



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

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

**LA PSICOTERAPIA DE JUEGO PARA EL DESCUBRIMIENTO
DEL AUTOCONTROL: “PENSAR, ACTUAR Y DECIR”**

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA
ANA RUTH LOZADA MARTÍNEZ**

DIRECTORA:

MTRA. BLANCA ELENA MANCILLA GÓMEZ

COMITÉ TUTORIAL

DRA. EMILIA LUCIO GÓMEZ MAQUEO

DRA. JUDITH SALVADOR CRUZ

MTRA. VERÓNICA RUÍZ GONZÁLEZ

MTRA. FAYNE ESQUIVEL ANCONA



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.

DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS

A mi amado Dios, por permitirme realizar este increíble sueño.

A mis padres, quienes con su amor y ejemplo me han enseñado la perseverancia que permite alcanzar las metas en la vida, ¡los amo!

Al amor de mi vida, por tu compañía y amor, ¡gracias por existir!

A mi muñeco de nieve, mi hijo amado; tu gran sonrisa me acompañó todo el tiempo.

A mi amiga Lupita, gracias por iniciar este sueño y por estar siempre ahí.

A David, Oscar, Elias, Eliseo, Wendy, Adri, Yami, Shirel, Eli, Sari, ... son parte de mi vida, los llevo siempre en mi corazón.

A mis siempre amigos Gis, Loló, Lizy, César, Chelita, Marbe, Amalia, Bet y Riqui.

A cada uno de los niños que durante muchos años me han enseñado la magia de la fantasía y que adentrarse en su mundo es una fantástica aventura.

A cada uno de mis compañeros, con quienes día a día crecí y aprendí durante todo este tiempo de formación: Gris, Myriam, Stefi, Aissa, Samuel, Laura, Ivonne, Ana Gaby, Oli y Marionka.

Mtra. Blanca Elena, gracias compartir tantas experiencias y conocimiento, por tu siempre buena disposición y ejemplo.

A mis sinodales Emilia Lucio, Fayne Esquivel, Verónica Ruíz y Judith Salvador, gracias por cada una de sus enseñanzas.

Índice

Resumen	4
Introducción.....	5
Capítulo 1	
El contexto familiar y social en la agresión infantil	8
Capítulo 2	
El desarrollo del autocontrol: procesos cognitivos, emocionales y de solución de problemas	26
Capítulo 3	
El proceso terapéutico infantil	44
Descripción de la experiencia clínica	64
Procedimiento	67
Evaluación	76
Sesiones de terapia de juego	85
Sesiones de entrenamiento de habilidades para la solución De conflictos	94
Sesiones de consolidación y cierre	107
Resultados	118
Discusión y conclusiones	123
Aprendizaje personal	126
Referencias bibliográficas	130
Anexos	135

Resumen

La falta de control de impulsos agresivos en el niño es una situación que afecta tanto al propio niño que la vive, como a su ámbito familiar y escolar. El origen de esta situación está sustentado en la influencia familiar y social que rodea al niño.

Este reporte tiene como objetivo presentar el trabajo realizado con Beto, un niño de 9 años quien presentó problemas en la escuela debido a la falta de control de su conducta agresiva. Beto fue llevado al centro comunitario de atención psicológica “los volcanes” al iniciar el tercer año de primaria. El proceso terapéutico incluyó 22 sesiones a lo largo de 8 meses, y se abordó desde un modelo de trabajo integrativo, el cual, interrelaciona constructos de diferentes escuelas teóricas, lo que permite un trabajo flexible y dinámico.

El proceso terapéutico estuvo dividido en cuatro momentos: evaluación, terapia de juego, entrenamiento de habilidades para la solución de conflictos y consolidación y cierre del proceso. Durante el proceso, se acompañó a la familia con sesiones de orientación y apoyo; todas estas sesiones se llevaron a cabo con la madre de Beto.

Al finalizar el trabajo, cada uno de los elementos involucrados (familia, escuela y Beto), realizaron una evaluación del proceso terapéutico, encontrando que los cambios realizados a través de la terapia habían sido favorables en la conducta de Beto, tanto en la escuela como en casa. Por su parte, Beto reconoció el beneficio de su asistencia a las sesiones de terapia, así como la adquisición de habilidades de autocontrol y solución de conflictos.

Los resultados del trabajo realizado con Beto muestran que la terapia integrativa brinda herramientas para intervenir en niños que presentan falta de control de sus conductas agresivas, apoyándoles tanto a nivel personal como social.

Palabras clave: autocontrol, agresión, terapia integrativa.

Introducción

Entre los problemas más comunes que se presentan en la infancia, la agresión es uno de ellos. Los niños quienes se caracterizan por tener poca tolerancia, falta de habilidades sociales, incapacidad para solucionar conflictos y falta de control de impulsos, frecuentemente vuelcan su enojo y frustración en conductas agresivas; que muchas veces tienen una importancia significativa.

Tanto el ámbito familiar como el social están directamente relacionados con el origen de estas situaciones. La familia, es el primer entorno del cual aprende las respuestas sociales que utilizará a lo largo de su infancia y de su vida adulta. La escuela y la sociedad que rodean al niño forman parte también de los factores que impactan claramente en el aprendizaje social del niño.

La familia es la responsable del desarrollo y experiencias en cada uno de sus miembros, ya que de ella dependerá la salud mental o los problemas psicológicos que se desarrollen desde la niñez. Cada familia es diferente con relación a sus valores, estructura, tipo de convivencia, expectativas de cada uno de sus miembros, estilos de crianza, situación socioeconómica, nivel educativo, etc., etc.; y cada una de estas situaciones beneficiará o afectará la adquisición de habilidades sociales en los niños. Entre las situaciones que más afectan el desarrollo de conductas agresivas y de falta de autocontrol en los niños están el divorcio de los padres, el estilo de crianza autoritario por parte de los padres y cuidadores; y los conflictos entre los padres, ya que estos últimos son un modelo a seguir en situaciones de aprieto (Connor, 2002; Wikcs-Nelson y Allen, 1997, y Amato, 2000).

Por lo tanto, muchos niños con falta de autocontrol en sus impulsos agresivos, son niños quienes no se han podido identificar con padres emocionalmente sanos. La imitación al igual que la introyección y la identificación son procesos relacionados con el vínculo paterno y que

influyen en la socialización de los niños y en la formación del superyó (Anna Freud cit. en Solloa, 2001).

Por otra parte, el ambiente escolar, las vivencias en el vecindario y la cultura en general, son factores que contribuyen al desarrollo social de los niños. Se sabe que los niños con mayores habilidades sociales se meterán menos en problemas, regularán mejor sus conductas y emociones y sabrán solucionar mejor un conflicto; a diferencia de aquellos niños quienes muestran menor control de su conducta y emociones. Estos últimos, son niños quienes frecuentemente son rechazados por sus compañeros de clase, reportados por sus maestros y castigados por sus padres. Muchos de ellos han caído en un círculo vicioso en el cual al sentirse rechazados agreden a los demás, y al agredir son rechazados. Se ha encontrado también que son los niños varones en quienes se observan con mayor frecuencia la agresión física. Además, algunas investigaciones sostienen que la agresividad observada en la infancia, continúa en la adolescencia y adultez como problemas de criminalidad y vandalismo (Santrock 2006 y Wicks-Nelson y Allen, 1997). Asimismo, la sociedad ha contribuido a través de las expectativas que se tiene del niño varón a diferencia de la niña; ya que éste es visto como rudo, fuerte, atrevido y por qué no, agresivo. Esto anterior se confirma con los estudios de programas y anuncios televisivos que se presentan en nuestra sociedad, en los cuales dejan ver que el niño puede y debe elegir ser activo, valiente, fuerte y violento (Blinder, Knobel y Siquier, 2008 y Bengoechea, 2005).

De aquí la importancia de trabajar efectivamente y a tiempo los conflictos que surjan en los niños como una respuesta a su falta de autocontrol y de habilidades sociales. Atendiendo al mismo tiempo, a todos los factores familiares, sociales y culturales que rodean al niño, y que, de alguna manera contribuyen a la generación y permanencia de conductas agresivas.

Al mencionar que se debe trabajar a tiempo, es importante enfatizar que aún en edades muy tempranas de la infancia, se pueden detectar situaciones en las cuales los niños muestran falta de autocontrol de su conducta y emociones, lo cual, propiciará situaciones de conflicto en la vida del niño.

Con relación al autocontrol, se puede afirmar que la adquisición de éste está directamente relacionada con el desarrollo del lenguaje, de los procesos de pensamiento y la capacidad de

relacionarse con los otros. El autocontrol puede ser definido como la capacidad que desarrollan los niños para manejar los sentimientos intensos, los impulsos conductuales y los deseos (Freniere, 2000). El autocontrol es una capacidad que se va desarrollando desde los primeros meses de vida, y se termina de consolidar hasta la adolescencia. Aunque en los primeros años son los padres quienes tienen el control de las situaciones, les van mostrando a sus hijos las maneras adecuadas de responder para cada situación.

El entrenamiento de las habilidades de autocontrol se ha visto beneficiado por las técnicas propuestas por la aproximación cognitivo conductual, que, a partir de actividades reflexivas como el autorregistro, la autoobservación y la autorrecompensa, se apoyan para ayudar al niño a entender la naturaleza de su situación, proponer soluciones y evaluar la ejecución de éstas.

Además de las técnicas mencionadas, la terapia de juego es una herramienta eficaz para el trabajo de situaciones que involucran aspectos emocionales en la infancia, como lo es el autocontrol. El juego es una técnica que ha permitido explorar el mundo interno del niño, sus miedos y fantasías, sus deseos y frustraciones. El juego ha sido utilizado de muy diversas maneras por quienes trabajan con niños, de acuerdo a la corriente teórica y/o a la necesidad de cada situación; sin embargo, el juego libre es la modalidad que más útil ha sido tanto para la evaluación como para la intervención de situaciones conflictivas en los niños.

A partir de lo anterior, para atender a un niño de nueve años de edad que presentó problemas de autocontrol en su conducta agresiva, el presente trabajo se apoyó en el uso de diversas técnicas de razonamiento cognitivo propuestas por el enfoque cognitivo conductual, aunadas a la terapia de juego libre utilizada en el modelo psicodinámico y centrado en el cliente, así como el acompañamiento de la familia mediante sesiones de asesoría, propuestas por el enfoque de sistemas. Por lo tanto, el modelo de trabajo se encuentra bajo el sustento de la terapia integrativa, la cual sugiere hacer uso de diversos elementos y herramientas de las diferentes corrientes teóricas de acuerdo a las necesidades y recursos de cada paciente.

Capítulo 1 EL CONTEXTO FAMILIAR Y SOCIAL EN LA AGRESIÓN INFANTIL

La agresión ha sido identificada como un problema significativo dentro de los conflictos más comunes en la niñez. Aunque siempre se ha sabido que entre los niños existen riñas y conflictos, a través de las últimas décadas, la agresión infantil se ha convertido en una situación preocupante tanto en el ámbito clínico como en el educativo. Padres, maestros y la sociedad misma han buscado respuestas a diferentes preguntas con relación al niño agresivo: ¿qué provoca la agresión en los niños?, ¿cómo puede intervenir cuando los niños aún son pequeños?, ¿tiene que ver la familia y grupos sociales cercanos con el origen de la agresión infantil?, ¿se cura la agresión?, etc. Estas y muchas otras preguntas rodean la investigación desde hace algunos años, permitiendo que se conozca cada vez más acerca del origen y rumbo de la agresión infantil.

Se ha observado por ejemplo, que las personas que en su infancia fueron agresivos, también tienden a serlo en la edad adulta provocando así problemas en su adaptación social (Bata, 2004). Algunas teorías como la del aprendizaje social, explica estas conductas como respuestas que se han aprendido de los otros que lo rodean. Los niños agresivos generalmente son niños rechazados por sus compañeros de clase, maestros y en ocasiones por sus propios padres. Tal motivo hace que estos niños sean hostiles y que se genere un círculo de conductas agresivas y de rechazo: me rechazas, te agredo, me agredes, te rechazo.

La conducta agresiva se caracteriza por la defensa de los derechos personales y la expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de una forma que a menudo es deshonesto, normalmente inapropiada, y siempre viola los derechos de la otra persona (Casas, 2007). Existen muchas definiciones que han descrito la agresión infantil; la mayoría destacan la intención de herir a otro. La agresión de los niños se manifiesta de forma muy diversa, con orígenes y consecuencias muy complejas. Berkowitz (1996), define la agresión como: “cualquier forma de conducta que pretenda herir física o psicológicamente a alguien”. La agresión puede ser dividida de acuerdo a las siguientes variables (Bata, 2004):

- a) **Modalidad:** en este caso se divide en agresión física (ataque mediante objetos o elementos corporales) y agresión verbal.
- b) **Relación interpersonal:** aquí puede ser agresión directa (como una amenaza) o indirecta (murmurar o destruir un objeto de la persona), y por último
- c) **Grado de actividad:** pudiéndose presentar la agresión activa, y pasiva, manifestándose de maneras en que se impida que el otro alcance su objetivo.

Tangey y cols. (1996, cit. en Bata 2004), agregan a la clasificación anterior la **auto agresión**, aquí la agresión no va dirigida a otras personas u objetos, sino hacia sí mismo.

Por otra parte, Papalia y Olds (1996) hacen otra distinción entre la agresión instrumental y la agresión emocional u hostil:

- **Agresión instrumental:** se refiere a la agresión que está motivada por la obtención de algún incentivo, por ejemplo, cuando un niño utiliza la agresión para obtener el juguete de otro.
- **Agresión emocional u hostil:** tiene como principal fin dañar o herir a alguien, y se produce por reacciones psicológicas y motoras intensas que se dan en el interior del individuo.

Connor (2004) especifica aún más las clasificaciones de la agresión y agrega a las anteriores la agresión reactiva y agresión proactiva.

- La **agresión reactiva** es una respuesta defensiva y de enojo a la amenaza, frustración o provocación.
- La **agresión proactiva**, es una conducta coerciva, deliberada, controlada por reforzadores externos y usada como un medio para la obtención de una meta deseada.

Las deficiencias en las competencias sociales constituyen un problema significativo para los niños agresivos. Como resultado, estos niños frecuentemente experimentan dificultades al interactuar con sus compañeros en formas socialmente aceptables. Tales problemas son particularmente vistos en espacios de recreo, donde las reglas están menos definidas y existe poca supervisión. En los Estado Unidos el problema de los niños agresivos es cada vez más frecuente, algunos investigadores afirman que la conducta de niños agresivos incluye empujones, patadas, jaloneos, dar golpes con la cabeza, lanzar objetos a los compañeros,

(O'Reilly, O'Halloran, Sigafos, Lancioni, Green Edrisinha, Cannella y Olive, 2005), pelear, robar, mentir, desobedecer (Najera, 2005); gritar, desafiar, humillar, ignorar tareas de auto cuidado, destruir propiedades e interrumpir otras actividades (García, 2002). Conductas que pueden ser vistas en niños de cualquier edad, pero sobre todo, se observan en niños con edades escolares y en la adolescencia.

Influencia familiar en el desarrollo del niño agresivo

El contexto familiar es un factor muy importante en el desarrollo social y emocional del niño. Las dinámicas sociales que se van creando dentro de la familia permiten transmitir entre otras cosas valores importantes para cada uno de los miembros de la familia; es ahí, en la familia, donde los niños desde muy pequeños aprenden las formas de interactuar entre las personas: aprender a pedir favores, a compartir, a expresar deseos, a escuchar a los demás, a preguntar sus dudas, etc. Estas vivencias serán importantes en el desarrollo y adquisición de las habilidades sociales, por lo tanto, la familia provee un continuo ambiente social que prepara para la socialización fuera de casa.

Anteriormente se creía que la influencia social de los padres a los hijos era en una vía unidireccional, se les veía a estos últimos como recipientes vacíos y pasivos listos para recibir la influencia parental; sin embargo, las perspectivas sociales actuales señalan que los niños son participantes activos en el proceso de la adquisición de la socialización, y que al menos, la relación es bidireccional en relación a la aportación que se da (Bush y Peterson, 2008).

La socialización es un proceso multidireccional complejo, en el cual está involucrada la familia como principal foco de influencia. Los modelos ecológicos apuntan también a la familia, en las culturas occidentales, como la base del desarrollo social en los niños. Los estilos parentales, las características personales y conductas de los padres, los estilos de crianza, las expectativas del desarrollo infantil de los padres y miembros importantes de la familia contribuyen al desarrollo psicológico y social de los niños. De esta manera, los padres sirven como agentes sociales quienes enseñan y guían a los pequeños a desarrollar conductas apropiadas, de acuerdo con los estándares sociales y las propias expectativas de ellos. Lo

anterior se lleva a cabo mediante el apoyo y control parental, así como a través del ejemplo (Bush y Peterson, 2008).

Para Winnicott (1958) la familia es un aspecto importante a tomar en cuenta, ya que el niño es concebido como parte de ella. La familia es el primer agrupamiento del que forma parte el niño, en donde, ante los cuidados de sus padres recibe la ración básica de cuidados infantiles, lo cual aseguran un marco dentro del que cada niño puede gradualmente encontrarse a sí mismo y al mundo, y establecer una relación activa entre ambos.

La familia es la institución social donde el ser humano podrá cubrir sus necesidades básicas tales como alimentación, cuidados, seguridad, protección, afecto, etc. Todas y cada una de las vivencias que tengan los hijos y que puedan observar de los padres contribuirán para su salud mental o para desarrollar alguna enfermedad psicológica. El objetivo de la familia como institución puede resumirse en asegurar la supervivencia humana, así como generar un clima propicio para desarrollar las capacidades inherentes del ser humano; por lo tanto, la familia es la responsable del desarrollo y experiencias en cada uno de sus miembros, así como de la realización o fracaso de ellos (Mancilla, 2008).

Los padres generalmente están buscando que sus hijos adquieran valores y metas que les permitan tener competencias sociales de acuerdo a la norma de su sociedad, asegurando la adaptación en las relaciones con los otros. Las competencias sociales pueden definirse como el conjunto de atributos o recursos psicológicos que ayudan al niño adaptarse a las diferentes situaciones sociales. Conceptualizaciones recientes de las competencias sociales identifican varias subdimensiones, incluidas: a) recursos psicológicos o cognitivos, como la autoregulación y las habilidades para resolver problemas; b) habilidades sociales y conducta prosocial con compañeros y otras relaciones interpersonales; c) conductas orientadas al éxito; y d) un balance entre la independencia apropiada según la edad y la cercanía y apoyo de los padres (Bush y Peterson, 2008).

Por otro lado, lo inverso a las competencias sociales se encuentran las conductas problemas o en riesgo, refiriéndose tanto a conductas internalizadas como externalizadas. Las conductas externalizadas se refieren a situaciones como la violencia, la agresión, conductas problemas en casa o escuela, o en otros contextos sociales. Las conductas internalizadas se refieren a

dificultades manifiestas psicológica o internamente tales como problemas de ansiedad o depresión (Bush y Peterson, 2008).

El contexto familiar y social del cual vienen los niños agresivos generalmente es carente de sensibilidad y responsabilidad de parte de sus cuidadores. Bierman (1996) sostiene que la calidad de relaciones de los padres e hijos en edad preescolar y escolar, puede afectar el desarrollo de las capacidades de control y regulación emocional y conductual. Afirma que estar expuesto y participar en dinámicas familiares disruptivas, entrena a los niños a un estilo de interacción interpersonal que incluye conductas agresivas, oposicionistas y coercitivas.

El estudio de las dinámicas familiares ha llevado entonces a investigar los factores de riesgo en las familias, los cuales pueden desencadenar conductas problemas en los hijos. Cada familia desarrolla patrones únicos de comunicación que definen sus relaciones, metas, roles y estrategias para lograr lo que desean; cada uno de estos provee parte de la estructura de la vida diaria. Las diferencias en la estructura de cada familia, tales como el número de personas, tipo de relaciones, recursos sociales como lo es el nivel educativo de los padres; determinarán las diferencias en el desarrollo de los niños. Estas características estructurales de la familia, impactarán en la calidad de interacciones o procesos que tomen lugar durante el desarrollo de los niños. Entre las variables que determinarán las estructuras familiares se encuentran las siguientes:

- **El estatus socioeconómico:** El contexto social en el cual ocurre la socialización y el cuidado de los hijos tales como la calidad del vecindario, la nutrición, el ambiente de aprendizaje en casa, el acceso a la escuela y a la educación, así como las creencias de los padres y las metas de socialización están relacionados con los recursos socioeconómicos y sociales de los padres. Los diferentes estatus socioeconómicos de los padres frecuentemente permiten diferenciar las condiciones de vida, los valores y las prioridades de cada familia. Sin embargo, la relación entre el estatus socioeconómico, la paternidad y el éxito en la infancia no parece poder apreciarse en una simple relación lineal. Lo que sí se ha encontrado, es que las consecuencias negativas de los ambientes empobrecidos económicamente, afectan más en la infancia temprana que en la infancia media (Hao y Matsueda, 2006).

- **Empleo de la madre:** Uno de los mayores cambios que han vivido las familias en las últimas décadas ha sido el involucramiento de la mujer en el campo laboral. Existen diferentes puntos de vista de acuerdo a la investigación de este tema. Algunas investigaciones encuentran efectos positivos y otros efectos negativos ante el hecho de que una madre trabaje; algunos otros estudios reportan que no existen consecuencias negativas a largo plazo en los hijos y familia de las madres que trabajan. Lo cierto es que el impacto del empleo de la madre tanto en sus hijos como en su familia varía de acuerdo a la etapa de desarrollo de los hijos. Además, la calidad del trabajo de una madre o su satisfacción con éste también tiene un gran impacto. Un empleo que demanda largas horas de trabajo, vivencias estresantes, trabajo doméstico o físicamente rudo, se caracteriza por impactar de forma negativa al ambiente familiar. Estas madres se presentan ante sus hijos más exigentes, ocupan menos tiempo con ellos, les cuidan menos, entablan pocas conversaciones, expresan menos su afecto y frecuentemente se les encuentra discutiendo con sus hijos y familia (Bush y Peterson, 2008).
- **Divorcio:** Diversos estudios han encontrado diferencias entre hijos de padres divorciados y aquellos cuyos padres continúan casados. Entre algunas de las características de los hijos de padres divorciados están las siguientes: depresión, problemas de conducta, bajas notas escolares, pobre autoconcepto, problemas en las relaciones sociales y en la relación con sus padres. Sin embargo, estudios recientes demuestran que no es el hecho de que sus padres estén divorciados la causa de que los niños presenten las situaciones negativas antes mencionadas; en vez de ello, se ha podido destacar que el divorcio es un proceso dentro del cual los hijos están involucrados. Antes de llegar al divorcio legal, la pareja vive situaciones estresantes que impactan a los hijos y a la familia. Dichas situaciones incrementan el riesgo de experimentar alteraciones emocionales y conductuales en la familia. Los desacuerdos entre los padres en cuestiones relacionadas con sus hijos permiten que los problemas en los niños sean aún mayores, además provocan que los niños hagan el esfuerzo por querer intervenir en el conflicto de sus padres así como sentimientos de autoculpa (Amato, 2000).

- **Los hermanos:** Otro aspecto fundamental en el desarrollo de los niños es la presencia y número de hermanos, así como la calidad de relación que exista entre ellos. La relación entre hermanos generalmente sirve como modelo de la interacción con sus pares y como práctica del desarrollo de habilidades sociales. Las relaciones fraternales positivas son generalmente benéficas, permiten que los niños se involucren en el juego cooperativo y de roles, y de esta manera se apoya el desarrollo de habilidades como la empatía; además, este tipo de relaciones han apoyado a que síntomas depresivos disminuyan. De acuerdo a los intereses y habilidades en los hermanos, se pueden adquirir diversos aprendizajes como practicar algún deporte o imitar alguna conducta prosocial. Por otro lado, las relaciones fraternales conflictivas en la infancia determinan en gran medida problemas de conducta en la adolescencia y edad adulta temprana. Niños que son conscientes de un trato diferente entre ellos y sus hermanos por parte de sus padres, son más proclives a mostrar problemas de conducta, ya sea de forma externalizada (agresividad, acting out) o internalizada (estado de ánimo depresivo). Se ha encontrado que los niños que presentan problemas de conducta, tanto externalizados como internalizados, tienen padres más controladores, comparándose con el trato que le dan a sus hermanos.
- **Estilos parentales:** La manera en la cual los padres interactúan con sus hijos puede contribuir a la generación de problemas conductuales. Los estilos de crianza y las prácticas disciplinarias apoyan al entendimiento de tales interacciones. El estilo de crianza *autoritario*, está caracterizado por padres que usan el castigo en forma arbitraria para obtener obediencia; estos padres son demandantes, muy estrictos, con bajos niveles de apoyo y comunicación hacia sus hijos. Los hijos de estos padres tienden a presentar bajos niveles de competencia social y altos niveles de conductas problemáticas. En muchas ocasiones, el castigo ha perdido su efectividad al querer suprimir la conducta disruptiva, y, al contrario sirve como reforzador de las conductas que se desean evitar. Estas prácticas disciplinarias duras e inconsistentes, el poco monitoreo y cuidado de los hijos y los bajos niveles de involucramiento desencadenan en los niños conductas antisociales y agresivas (Connor, 2002).

Otro de los posibles factores que contribuye a la presencia de problemas conductuales en los niños es el número y tipo de instrucciones y preguntas que los padres dan a sus

hijos. Instrucciones vagas, cargadas de enojo, crítica y humillación, y con altos tonos de voz son las que generalmente se observan en familias con problemas clínicos en sus hijos (Wicks-Nelson y Allen, 1997). Por ejemplo, en algunas familias, la agresión en los niños varones no está del todo prohibida, sin embargo los padres no tienen claridad al establecer el límite de tales conductas en sus hijos, y admiten en ocasiones la agresividad en ellos; por lo tanto los niños no saben en qué momento sus padres se molestarán por su conducta agresiva.

Por otro lado, el estilo de paternidad permisiva describe a padres que presentan bajos niveles de disciplina con sus hijos, a quienes no les ponen límites ni restricciones y les conceden el control de muchas de las situaciones. Estos padres permiten que sus hijos experimenten demasiada autonomía de manera que frecuentemente tienen poca motivación para involucrarse en la escuela y presentan problemas externalizados de conducta. Finalmente, el estilo de crianza autoritativo, el cual se caracteriza por dar a los hijos altos niveles de apoyo, calidez en sus relaciones, reglas claras y firmes, y comunicación efectiva; además, permite obtener en los hijos resultados psicosociales deseables en el desarrollo de los niños y adolescentes, además de que los hijos de estas familias están en menor riesgo de desarrollar conductas antisociales (Connor, 2002). Como afirma Winnicott (1993), los padres y maestros deben cuidar que los niños nunca encuentren una autoridad tan débil que pierdan todo el control, o bien, que debido al miedo y ansiedad, se asuma una dictadura.

- **Conflictos entre los padres:** Los conflictos parentales y cuestiones de divorcio son frecuentemente nombradas en reportes de delincuentes y niños con problemas de conducta (Wicks-Nelson y Allen, 1997). Sin embargo, no todas las discusiones parentales afectan a los niños, ya que no siempre tienen el mismo impacto. El factor determinante es la manera en la cual los padres manejan dichos conflictos incluyendo la solución que le dan a los mismos y si los niños son parte del conflicto o si se les usa como escudo. Los niños quienes son expuestos a los conflictos de sus padres tienen mayor probabilidad de desarrollar problemas internalizados como depresión y ansiedad; y problemas externalizados tales como conductas disruptivas y agresión durante la infancia.

Un estudio longitudinal, expuso que los efectos del divorcio de los padres en los niños varía de acuerdo con los niveles de conflicto anteriores al divorcio (Amato, 2000). Es muy frecuente que los padres no se pongan de acuerdo en la manera en cómo educar a sus hijos, puede que el padre sea severo, que exija obediencia inmediata y que sea distante emocionalmente; mientras que la madre sea permisiva, inconsistente e incapaz de establecer límites claros en las conductas de sus hijos. Muchas veces estas madres interceden ante el padre por sus hijos, mienten y ocultan las conductas inadecuadas para que los niños no sean castigados. Con esta actitud, las madres les hacen muy difícil el proceso de separación e individuación a sus hijos. El niño por su parte vive con sentimientos ambivalentes hacia la autoridad, además de que no se siente aceptado por sus iguales y tampoco establece relaciones afectuosas con los mismos. Con el paso del tiempo, ya en la etapa de la adolescencia y adultez, la agresividad es su defensa más confiable y la única forma de establecer relaciones con los otros; de hecho, considera que sus conductas agresivas son satisfactorias y placenteras (Solloa, 2001).

- **Psicopatología de los padres:** Niños cuyos padres demuestran tener trastornos psicopatológicos tienen altos índices de dificultades conductuales o emocionales, a diferencia de niños de padres que no tienen dificultades psiquiátricas. Entre las dificultades de los padres más comunes se encuentran la depresión y la somatización materna, los desórdenes de personalidad antisocial y el abuso y dependencia de sustancias por parte de los padres (Connor, 2002). Generalmente, este es un punto que se pasa por alto, ya que la conducta disruptiva del hijo llama más la atención.
- **Abuso y negligencia infantil:** Existen diferentes tipos de agresión infantil y grados de daño en la misma. El abuso físico y sexual y una historia de negligencia, están asociados con un incremento en el riesgo de desarrollar conductas problemáticas, tanto externalizadas como internalizadas en niños, adolescentes y adultos. El abuso físico y la negligencia son particularmente factores de riesgo que permiten que se desarrolle la conducta agresiva en los niños (Connor, 2002).

Muchas familias en algún momento del desarrollo de sus hijos viven problemas referentes a las conductas disruptivas de ellos como lo son el golpear, mentir, destruir propiedades ajenas o que frecuentemente fallan en el seguimiento de instrucciones. Estas y otras conductas no

sólo causan conflictos en la familia, también en las instituciones como la escuela y la sociedad.

La agresión es el concepto clave al tratar de definir diversos desórdenes de la conducta. La agresión en los niños es un tema muy estudiado y abordado por quienes trabajan en beneficio del desarrollo del niño. En las últimas décadas, la agresión por parte de los niños hacia los otros (niños o adultos) ha sido un tema recurrente. La sociedad está siendo consciente de la problemática que de ello resulta, y se ha estado involucrando cada vez más para apoyar mediante las instituciones escuela y familia. El ambiente familiar juega un papel importante en la adquisición de diversos desórdenes conductuales como lo es la conducta agresiva.

Para Winnicott (1958) la intencionalidad es un tema clave al abordar la conducta agresiva. Sostiene que ningún acto de agresión puede ser plenamente entendido como un fenómeno aislado, en vez de ello alude al estudio del niño en su medio circundante, con los adultos que le rodean, así como, a tomar en cuenta la inmadurez del niño a pesar de la edad cronológica y emocional. Winnicott explica el momento de la agresión como una fase de inquietud, en la cual un niño que de manera ordinaria parece simpático y amable, actúa como no le es propio. Por lo tanto, es posible ver cierto grado de disociación entre los aspectos tranquilos y excitados de la personalidad, actuando de forma agresiva aun contra las personas que ama, sin sentirse plenamente responsable de sus actos. Después del acto agresivo, el niño sano tiene la capacidad de sentirse culpable y con apoyo de su madre tenderá a construir y enmendar su falta. De esta manera, la vivencia se convierte en una función social; sin embargo, si el niño no encuentra ninguna persona que pueda aceptar su esfuerzo reparatorio, la agresión reaparecerá. Para Winnicott (1993) toda la agresión que no se niega, y por la que es posible aceptar responsabilidad personal, puede utilizarse para fortalecer los intentos de reparación y restitución.

Características como la impulsividad y el oposicionismo observadas en los niños son fuertemente influenciadas por las conductas paternas, por lo tanto, es comprensible que las prácticas parentales de crianza puedan estar siendo la causa de las conductas agresivas, y oposicionistas desarrolladas en los niños (Connor, 2002). Uno de los focos de atención principal al estudiar la conducta agresiva, es entender cómo el niño aprende a través de la imitación modelos agresivos. En efecto, los niños cuentan con amplias oportunidades de

observar modelos de agresión; por ejemplo, padres quienes golpean físicamente a sus hijos sirven como modelo de conducta agresiva, de hecho, los niños que han sido expuestos a conductas agresivas o antisociales en exceso son frecuentemente hallados exhibiendo conductas criminales y agresivas hacia sus hermanos, padres e incluso hacia sus abuelos (Wicks-Nelson y Allen, 1997).

Ya desde los años 70's Bandura propone que los niños imitan el comportamiento de los otros, y considerando que dicho comportamiento puede ser observado en niños desde el segundo y tercer año de vida, son los padres las primeras personas que modelarán las conductas a imitar en sus hijos. El enfoque conductual establece que la conducta agresiva de los padres en un modelo de comportamiento, y si dicha agresión ha sido recibida por los hijos, entonces provoca enojo y coraje, los cuales son desplazados del padre a otras figuras de autoridad como lo son los maestros. Las investigaciones de Patterson de 1979 (cit. en Solloa 2001) explican que cuando la conducta agresiva de los niños es severamente castigada por los padres, ésta tiende a exacerbarla, y más aún, este tipo de consecuencias puede llegar a ser el antecedente de conductas delincuentes.

La teoría del aprendizaje social, nos da una perspectiva para entender cómo la agresión de los padres es relevante para identificar las consecuencias de la agresión, y el grado de identificación del niño con el agresor, lo cual está determinado por la influencia del modelamiento de la conducta agresiva de los padres. Las habilidades de los padres ya sean asertivas o agresivas contribuirán al desarrollo de las propias habilidades del niño (Duman y Margolin, 2007). El aprendizaje social puede ser por experiencia directa o por observación (Bandura; 1973, cit. en Bata, 2004), por ejemplo, el niño que descubre que puede quitarle su juguete a otro niño a través de un golpe, es muy probable que emplee el mismo método la próxima vez que quiera obtener un juguete.

Para Anna Freud, la imitación al igual que la introyección y la identificación son procesos relacionados con el vínculo paterno y que influyen en la socialización de los niños y en la formación del superyó. La identificación juega un papel determinante en el conflicto del niño agresivo, ya que no se ha podido identificar con las partes saludables de sus padres, por la patología y las carencias afectivas que estos padres tienen. La teoría psicodinámica explica que en estos casos se da la inoculación de la sociopatía de una generación a otra, es decir, los

niños inconscientemente actúan los deseos agresivos y antisociales de sus padres. Aunque los padres castigan a sus hijos por su conducta inadecuada, a nivel inconsciente la aprueban; un padre puede molestarse porque su hijo ha golpeado a uno de sus compañeros y al mismo tiempo alegrarse de que se ha defendido, por lo tanto el niño no entiende si lo que ha hecho está mal o no (Solloa, 2001).

Los niños en etapa de infancia intermedia, aquellos que cursan la educación primaria, presentan cambios importantes en el desarrollo emocional y social. Estos cambios tienen que ver con la comprensión de emociones más complejas como el orgullo y la vergüenza; las cuales se interiorizan y se integran en el sentido de la responsabilidad personal. En estas edades se tiende a considerar a los otros a partir del establecimiento y reconocimiento de las emociones observadas. Se observa al inicio de esta etapa que los niños persiguen sus propios intereses, pero permiten que otros también lo hagan; de esta manera consideran que lo correcto conlleva a un intercambio equitativo.

Más adelante, los niños dan importancia a la confianza, la preocupación y la lealtad por los demás, ya que han adquirido los principios morales de sus padres (Santrock, 2006). Lo anterior, propuesto por la teoría del desarrollo moral de Kohlberg contribuye a explicar los desórdenes de conducta presentados en la infancia. Esta teoría propone diferentes etapas de desarrollo ordenadas de forma jerárquica, lo cual sugiere un mayor nivel de complejidad y abstracción en cada una.

Suponiendo que los niños van avanzando a las nuevas etapas con las habilidades que demandó la etapa anterior, en los niños con problemas de conducta agresiva encontraremos carencias y estancamientos de etapas anteriores, y, por lo tanto, bajos niveles de razonamiento moral. En estos casos Wicks-Nelson y Allen (1997) suponen que los padres de niños con problemas conductuales proveen menos explicaciones razonadas acerca de las prácticas disciplinarias que ejercen en casa; por lo tanto, estos niños no cuentan con la experiencia que requiere crear esquemas cognitivos necesarios para las conductas sociales apropiadas. El propio Kohlberg consideró que los procesos familiares no desempeñan ningún papel importante en el desarrollo moral de los niños, ya que normalmente las relaciones paterno-filiales se basan en la autoridad y a penas proporcionan oportunidades para realizar intercambios o expresar sus propios puntos de vista en una situación dada; en

vez de ello, las relaciones de los niños con sus iguales establecen mayores oportunidades para el desarrollo del pensamiento moral (Santrock, 2006).

Desde el punto de vista psicoanalítico, la relación con los padres en la etapa edípica será determinante para el desarrollo de la conciencia moral. Para Erikson, el desarrollo moral se asienta en la etapa anal o de adquisición de la autonomía versus un sentido de vergüenza, donde por primera vez experimenta el placer de cooperar con los otros y se siente orgulloso por sus logros; surge además el sentimiento de vergüenza cuando fracasa. El desarrollo de la conciencia moral continúa en la fase genital cuando surgen las primeras identificaciones e incorporaciones con las conductas de sus padres, aunado a esto, surge un poderoso sentimiento de ansiedad y culpa (Solloa, 2001).

Ya desde los primeros años de vida, las interacciones que los padres tengan con sus hijos serán determinantes en las conductas futuras de estos. Generalmente es en estos primeros años cuando la madre ejerce mayor cuidado y control de los hijos, que el padre. Para Winnicott (1958), no es suficiente que la madre esté ahí para cuidar a sus hijos, la actitud con la cual se dedican al cuidado infantil marcará una gran diferencia; él hace la diferencia entre el “deber estar” comparado con la aceptación natural del hecho de ser madre.

La teoría del apego ha demostrado que las relaciones tempranas de los infantes con sus cuidadores primarios, que generalmente son las madres, son importantes para comprender el inicio de las futuras conductas agresivas. Diversas investigaciones longitudinales demuestran que los patrones de apego inseguro evitativo e inseguro desorganizado en la infancia tiene el riesgo de presentar conductas psicopatológicas incluyendo diferentes niveles de hostilidad y agresión en la infancia tardía y adolescencia. También se reportó que estos patrones de apego inseguro en los niños se daban con más frecuencia en familias con altos riesgos como alcoholismo materno, depresión materna, padres adolescentes, abuso infantil y múltiples problemas familiares (Connor, 2002).

Influencia social en el desarrollo del niño agresivo

El desarrollo del niño está influenciado por múltiples contextos próximos y distales, que a su vez interaccionan entre sí. Si se quisiera abordar el estudio de la agresión infantil basándonos únicamente en las características personales de cada niño, tal estudio estaría careciendo de la

contribución de otras situaciones importantes, como lo son el contexto escolar, el social, el familiar, el cultural, etc.

Además del contexto familiar, abordado en la sección anterior, existen otras situaciones que influyen fuertemente en el desarrollo de la conducta agresiva de los niños. Tales situaciones van desde el contexto social cercano, como lo es el ambiente en el vecindario, los amigos y la escuela; hasta situaciones de orden social y cultural como lo son las tradiciones, los estereotipos esperados por la sociedad para el niño y la niña, los anuncios publicitarios, las crisis políticas y económicas, etc.

Pickett y cols., (2009) encontraron que existe una relación importante entre los factores de riesgo sociales y la agresividad física en niños y niñas. Entre los factores de riesgo social que enlistaron se encuentran los siguientes: la influencia negativa de casa, del grupo de amigos y de la escuela; la exposición a la violencia criminal y drogas en el vecindario, y el estatus socioeconómico. Estos investigadores afirman que es posible que los factores siendo independientes tengan un resultado acumulativo en tanto se esté influenciado por más de uno de ellos. Además coinciden con la teoría de los problemas de conducta, que sostiene que los problemas antisociales son el producto de múltiples influencias sociales, entre las cuales están el hogar, la escuela y el vecindario; que a su vez interactuando con las características personales del niño dan como resultado una salud mental negativa.

Después de la influencia de casa, la escuela es una de las más fuertes influencias en el niño; ya que como plantea la teoría del aprendizaje social, lo niños aprenden observando lo que le sucede a alguien más, en una determinada situación. A partir de la entrada del niño a la escuela, se abre una posibilidad de interactuar con una gran cantidad de personas diferentes a él y a su familia. La escuela permite reunir diferentes contextos familiares representados por un solo miembro de estos contextos. Los niños en la escuela comienzan a darse cuenta que otras familias son diferentes a la suya, que existen otras maneras de pensar, de divertirse, de alimentarse, de vestirse, etc. En la escuela, el niño va seleccionando a sus amigos con quienes compartirá gran parte de la mañana y por lo tanto, de quienes aprenderá cosas nuevas de la vida. Los amigos y compañeros de escuela son muy importantes en el desarrollo social del niño, ya que con ellos el niño encuentra compañía, apoyo, afecto, entre otras situaciones básicas para el desarrollo social. En este contexto, la adquisición de las habilidades sociales,

la aceptación de las reglas y los roles de género están fuertemente afectados por las relaciones sociales que se establecen con los compañeros y maestros.

Las relaciones sociales van cambiando de acuerdo a la edad de los niños. En la edad preescolar, los amigos básicamente son compañeros de juego, sin que exista mucha interacción entre estos. Al inicio de la educación preescolar, es frecuente observar a los niños involucrados en un juego paralelo más que en un juego de orden social. Conforme avanzan los años, los niños buscarán en sus compañeros similitudes de acuerdo a sus intereses personales e identidades, las cuales les permitirán establecer relaciones de amistad con ellos.

No todos los niños establecen las mismas relaciones con sus iguales. En un contexto escolar, se pueden identificar distintos estatus sociales en los niños de acuerdo al tipo de relaciones que establecen con sus iguales; entre los más comunes encontramos que los niños pueden ser catalogados como populares, ignorados, rechazados, conflictivos y los intermedios. Estos últimos, son niños que no se distinguen por alguna característica específica, que puede recibir tanto opiniones positivas como negativas de los demás miembros del grupo (Santrock, 2006).

Mientras que para los maestros las características dignas de reconocimiento son las que llevan a cabo los niños mejor portados, los que siguen reglas, los que son amables y con buen rendimiento académico; para los niños del grupo no son sólo estas conductas las que admiran entre sus iguales. Rodkin y cols. (2006) encontraron que los niños entre 10 y 12 años calificaban a sus compañeros como niños buena onda (“*cool*”), tanto a quienes sus maestros habían catalogado como niños populares prosociales como a los niños populares agresivos. Es decir, cuando los niños de un mismo grupo se referían a un compañero como buena onda o popular, se podrían estar refiriendo a niños populares tanto agresivos como no agresivos. Los autores justifican esto anterior porque en las edades de la pre adolescencia la agresión puede ser un aspecto que da cierta importancia, poder y popularidad; a diferencia de niños que cursan los primeros años de la educación primaria y menores.

Por otra parte, con relación al estatus social escolar de cada niño, se ha encontrado que son los niños rechazados quienes presentan mayores índices de agresividad, así como comportamientos delictivos durante la adolescencia y la juventud; sin embargo, es importante mencionar que no todos los niños rechazados son niños agresivos (Santrock, 2006). Por otra

parte, los niños que fueron considerados como populares, reportaron menos incidentes de disputas y enojo con sus compañeros.

John Coie (2004, cit. en Santrock 2006) propuso tres razones por las cuales los niños varones agresivos y rechazados por sus compañeros presentan problemas en las relaciones sociales:

1. En primer lugar, los chicos agresivos son más impulsivos, y les cuesta mantener la atención; por ello, suelen mostrar un comportamiento disruptivo tanto en las actividades que realizan en el salón de clases como en los juegos en grupo que exijan concentración.
2. En segundo lugar, los chicos agresivos y rechazados reaccionan de forma más emocional, llegando al enfado con mayor facilidad y, probablemente les cuesta más calmarse. Por este motivo suelen enfadarse con sus compañeros y atacarles verbal o físicamente.
3. Por último, los niños rechazados poseen menos habilidades sociales a la hora de hacer amigos y de mantener una relación positiva con sus iguales.

En general se ha visto que los niños a diferencia de las niñas son quienes se involucran más en situaciones disruptivas que implican agresión física como son los golpes; sin embargo, las niñas suelen dañar a los otros mediante la agresión relacional, la cual perjudica a sus iguales mediante la privación de las relaciones sociales. La agresión relacional se realiza excluyendo a una persona del grupo; ya sea creando una opinión negativa de un individuo y difundiendo tales rumores; o ignorando a una persona con la cual se siente enfadado (Santrock, 2006).

Entre las principales quejas que se tiene de las escuelas se encuentran episodios de agresividad aunados a la rebeldía, ansiedad expresada como excitación e inquietud, pobre rendimiento académico y una baja motivación; apatía e indiferencia hacia las actividades escolares. Cada una de estas conductas se han registrado como antecedentes a problemas sociales mayores (delincuencia y criminalidad) en la adolescencia y edad adulta (Wicks-Nelson y Allen, 1997).

Por otra parte, el rol de género afecta significativamente el desarrollo de la conducta agresiva en los niños. Es más fácil para muchas familias tolerar la brusquedad en los niños que en las niñas; y en muchas ocasiones, se justifica la agresividad del niño si ésta ha sido para

defenderse a sí mismo o a alguna otra persona; no así, si la conducta agresiva ha sido efectuada por una niña. En disciplinas como karate, futbol, basquetbol, etc., donde la fuerza física es algo que distingue a tales actividades, es frecuente ver a grupos formados en su mayoría o totalmente por niños varones; a diferencia de disciplinas como la danza y el ballet, donde se pueden observar grupos totalmente formados por niñas. Aún más, en nuestra sociedad, aún se escucha de los padres frases como: “que le duela para que se haga hombrecito”, o “defiéndase como hombre”; argumentando con esto, que el dolor, la agresión, la brusquedad, etc., están relacionadas exclusivamente para los hombres ya desde la infancia.

Con relación a los programas de televisión a los que están expuestos los niños en la actualidad, se ha encontrado que en la mayoría de los programas televisivos se pueden ver enormes cantidades de episodios violentos, lo que permite restar importancia a la violencia e incluso a situaciones de peligro y muerte. Los héroes de los niños, con los que inevitablemente se identifican, se presentan como terribles competidores, atacan a sus enemigos con ingeniosas armas que, cada vez más, son parte de su constitución o de su cuerpo. Todos los seres que poseen habilidades mágicas omnipotentes, las utilizan mayoritariamente para destruir a los demás o eliminar problemas cotidianos. Posterior a esto cabe preguntarse cómo y dónde procesan o acumulan la gran cantidad de información y estímulos a los que se ven sometidos los niños cuando ven la televisión. Se cree que si se le ofrece al niño una excesiva cantidad de estímulos, éste no tiene la capacidad de procesarla. Aún más, para un niño con tanta información televisiva le es difícil y bastante confuso hacer categorías de lo que es bueno y lo que es malo, lo correcto o incorrecto, lo permitido y lo prohibido, lo propio y lo ajeno, etc. (Blinder, Knobel y Siquier, 2008).

Con relación a los anuncios publicitarios que se observan de manera cotidiana en los medios de comunicación, se ha encontrado que los anuncios dirigidos a las niñas tienen más música de fondo que expresa imágenes de suavidad, delicadeza y los cambios entre las escenas son lentos y graduales; mientras que los anuncios para los niños, se presentan con mucha acción, ruido, agresividad y cambios rápidos de una escena a otra. También, según un estudio sobre los cómics, los varones son principalmente representados como fuertes, conquistadores, valientes, astutos y coléricos, mientras que a las mujeres se les asigna la imagen de seductoras, entregadas, sexis y sumisas (Bengoechea, 2005). Lo anterior, se suma a los

elementos que permiten ver a la agresividad en los niños con más naturalidad que en las niñas. Por lo tanto, se puede afirmar que la sociedad también está aportando situaciones y expectativas que favorecen la agresividad en los niños varones.

Finalmente, un niño agresivo es la suma de todos los factores que lo rodean. Empezando por la propia personalidad de cada niño y las situaciones más íntimas que se llevan a cabo en el ámbito familiar, hasta la situación social y política por la cual atraviese su sociedad, son factores que benefician o que perjudican el desarrollo del niño. Por lo tanto, al emprender el estudio de la agresividad en los niños, se deben tomar en cuenta cada uno de los aspectos analizados, con la finalidad de tener un mayor entendimiento de la conducta agresiva del niño y de esta manera optimizar el abordaje clínico.

Capítulo 2 EL DESARROLLO DEL AUTOCONTROL: PROCESOS COGNITIVOS, EMOCIONALES Y DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

La capacidad de desarrollar relaciones positivas con los compañeros es indispensable para el bienestar social y emocional de los niños. Una amplia gama de habilidades sociales están implicadas cuando los niños se involucran en relaciones sociales adecuadas. Entre ellas se encuentra las habilidades para percibir e interpretar la información social que reciben, así como la habilidad para inhibir los impulsos: el autocontrol. En el desarrollo social de los niños, también es importante la capacidad para identificar el lenguaje no verbal en sus compañeros, es decir, las emociones de los otros a través de las expresiones faciales, el tono de voz, y la postura.

Otras habilidades que caracterizan al niño competente social son sus habilidades para interpretar las intenciones del otro (teoría de la mente), comprender el significado social del lenguaje, así como conocer, entender e identificarse con la respuesta emocional de sí mismo hacia los otros. Los niños con mejores competencias sociales pueden identificar un problema, evaluarlo y proponer estrategias de solución, a diferencia de los niños que presentan constantes problemas de conducta. El niño sano desarrollará cada una de estas habilidades mencionadas a través de las relaciones socio-personales que establezca con familiares, amigos y personas cercanas; y de la adecuada interpretación que vaya haciendo de su mundo.

A lo largo de muchos años de trabajo, se ha intentado definir qué son las habilidades sociales y qué implican en el desarrollo de los niños. Caballo (1993) define la conducta socialmente habilidosa, como el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación; respetando esas conductas en los demás y que, generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

Los niños con buenas habilidades sociales generalmente son bien aceptados por su grupo social y participan libremente de las actividades y decisiones que se proponen ellos mismos. Comparando a los niños quienes son aceptados por sus compañeros y aquellos quienes son rechazados, se ha encontrado que estos últimos se encuentran en un riesgo sustancialmente

elevado de involucrarse en problemas tales como bajo rendimiento y retraso escolar, conductas delictivas y conductas problemáticas (McKown, Gumbiner, Russo y Lipton, 2009). Niños y adolescentes agresivos quienes han sido rechazados por sus compañeros muestran déficits en el proceso de información social y en las habilidades de solución de problemas interpersonales. Estos niños, generalmente, generan pocas alternativas de solución de problemas, buscan menos información y definen los problemas de una manera hostil; así como, también anticipan pocas consecuencias ante su agresión. Los niños agresivos muestran gran confianza en sus habilidades agresivas, así como mayor dificultad en la inhibición de su agresión y una gran expectativa de las recompensas tangibles que puede traer su conducta agresiva (Wicks-Nelson y Allen, 1997).

El autocontrol es una de las habilidades que caracteriza al niño competente social. A partir de diferentes investigaciones se ha intentado definir el autocontrol llegando a diferentes conceptos con algunos elementos en común. En algunos de los trabajos revisados, se encontró que se maneja de manera casi indistinta los conceptos autocontrol, autoregulación y autodominio; sin embargo, en este apartado, sólo se mencionará el autocontrol, refiriéndose a cualquiera de estos conceptos.

Desarrollo del autocontrol

El surgimiento del autocontrol tanto de la conducta como de las emociones, está íntimamente ligado a los avances adquiridos en las relaciones sociales, en el lenguaje así como en los procesos de pensamiento que va desarrollando cada niño. El control emocional generalmente se refiere a los procesos mediante los cuales el niño monitorea y controla sus estados emocionales y la expresión de estos estados con el fin de adaptarse a las diferentes situaciones y demandas sociales. De acuerdo con Thompson (1994, cit. en LaFreniere, 2000), el control de las emociones se refiere a los procesos internos y externos responsables de monitorear, evaluar y modificar las reacciones emocionales, especialmente cuando éstas se manifiestan intensamente; dichas acciones generalmente se llevan a cabo con una meta específica.

El autocontrol emocional conlleva procesos que involucran desde activaciones neurológicas y fisiológicas, evaluaciones cognitivas y atencionales, así como la expresión de componentes

conductuales. El concepto de autocontrol es definido por LaFreniere (2000) como la capacidad que desarrollan los niños para manejar los sentimientos intensos, los impulsos conductuales y los deseos.

En general, se define el autocontrol como la habilidad de modular (inhibir, activar o cambiar) la atención y conducta respondiendo a una situación. El autocontrol constituye un continuo dinámico en el que la persona modifica el medio externo, así como su propio medio interno para adaptarse a su medio ambiente, y si hay la necesidad, promover un cambio significativo. (McKown, Gumbiner, Russo y Lipton, 2009). Esto anterior involucra directamente la demora de alguna gratificación, la cual implica la capacidad de inhibir el impulso de buscar pequeñas recompensas inmediatas a favor de obtener posteriormente incentivos mayores (Schaffer, 2000).

Existen diversos puntos de origen del autocontrol, algunas veces el medio externo dispuesto por los demás es lo que ejerce un considerable control sobre las acciones de uno; en otras ocasiones, es el propio individuo quien influye fundamentalmente sobre lo que hace a través de claves y consecuencias manejadas por él mismo. Por lo tanto el autocontrol está en función de los medios internos y externos y de las conductas (Thoresen, 1981).

El proceso de adquisición del autocontrol ha sido descrito como la internalización, introyección o incorporación de los estándares parentales; formando así una estructura interna moral que viene siendo un facsímil de las figuras paternas. Es razonable creer que sanciones tanto internas como externas son el instrumento que mantiene el control social en casi todos los individuos y sociedades. Por ejemplo, la culpa es originada mediante las sanciones impuestas por las creencias y valores de los padres y otros adultos cercanos importantes al niño; sin embargo, ésta llega a ser una experiencia completamente independiente para cada individuo (Bandura y Walters, 1973).

Por otro lado, mientras que, dentro de la perspectiva psicoanalítica el autocontrol emocional se refiere a la necesidad adaptativa para controlar los impulsos internos de manera que sea posible afrontar con éxito las demandas morales de la sociedad; las corrientes conductistas y de aprendizaje sostienen que el autocontrol tiene que ver con sucesos externos. Existen ciertas diferencias al hablar de la cuestión interna y externa del autocontrol. El control de

impulsos responde más bien a una regulación de la acción, es decir, conducta externa; que a su vez pudiera estar inducida por la emoción. Mientras que la regulación emocional hace referencia al grupo de estrategias que generan o transforman las emociones, es decir, se refiere a procesos internos que a su vez implican la regulación externa (Esquivel, 2010). Si bien, las cuestiones internas y externas del autocontrol pueden diferenciarse en algunos aspectos, ambas situaciones están entrelazadas íntimamente, es decir, al hablar de aspectos internos, necesariamente se tiene que hacer alusión a los externos.

En todas las culturas existen demandas sociales, costumbres y tabúes que requieren el autocontrol de los individuos. Rutinas como la alimentación, el control de esfínteres y los tiempos de descanso son impuestos rigurosamente por los padres, y muchas veces para llevar a cabo tales rutinas, se requiere el posponer algunas actividades o necesidades gratificantes. Es a través de esas experiencias que los niños van aprendiendo que el autocontrol de su conducta les permite involucrarse adecuadamente en su sociedad; en general, los niños son enseñados a discriminar las circunstancias bajo las cuales cierta clase de conducta puede ser exhibida o no, de acuerdo a los estándares sociales. Consecuentemente, casi todos los procesos básicos de socialización, involucran la adquisición de cierto grado de autocontrol y la observación de prohibiciones y demandas sociales.

El autocontrol de la conducta y las emociones se va desarrollando desde los primeros meses de vida. Schaffer (2000) estableció diferentes etapas por las cuales la mayoría de los niños atraviesan al adquirir las habilidades de autocontrol. La primera etapa se desarrolla durante el primer año de vida, donde se manifiestan las primeras señales de autorregulación mediante el intento de controlar sus emociones negativas. Al principio son los adultos los responsables del niño, y por lo tanto, quienes tienen el control de las situaciones, por ejemplo, como cuando el niño llora, los adultos buscan aliviar su incomodidad mediante el arrullo o el alimento; y más adelante dándole algún juguete que le ayude a consolarlo.

La siguiente etapa según Schaffer (2000) se ubica entre el primer y el tercer año de edad; él la denomina la etapa de la conformidad, ya que la mayoría de los niños dan muestras evidentes de conformidad ante las demandas de los adultos. Los niños son conscientes de las expectativas del cuidador y son capaces de responder a muchas peticiones y órdenes. Sin embargo, su conducta sigue, en buena medida, controlada extremadamente por la aprobación

o desaprobación de los adultos. A partir de los dos años, los niños comienzan a incrementar los controles internalizados; la adquisición de tales habilidades es concebida como una serie de reorganizaciones de los sistemas biológicos y conductuales, y de fuerzas madurativas y de socialización.

Para este momento, la adquisición del lenguaje permite que se comiencen a incorporar las normas adultas en sus discursos. Muchas veces los niños emplean vocalizaciones para describir las implicaciones de sus acciones; por ejemplo, cuando están a punto de realizar alguna conducta prohibida se dicen a ellos mismos: “no, no lo hagas”; lo cual les ayuda a regular y controlar su conducta. Algunas investigaciones muestran que los niños que presentan mayores habilidades de lenguaje a estas edades, manifiestan mayor autocontrol (Schaffer, 2000). Con la aparición del lenguaje y la posibilidad de hablar de las emociones propias y de los otros, se inicia un nuevo camino en la regulación emocional; ya que en la medida que el niño interioriza el lenguaje, y se accede al habla privada, se amplía su capacidad de comprensión de las emociones propias y ajenas. De esta manera al darse cuenta de los estados emocionales de sí mismo y de los demás, será capaz de auto controlar las emociones (Esquivel, 2010).

Es más probable que los niños muestren un mayor nivel de conformidad cuando se encuentran con un progenitor sensible y afectuoso, quien demuestra disposición a cooperar con ellos. La educación sensible y receptiva por parte de los padres será muy importante en esta etapa para promover la conformidad comprometida, es decir, aquella que se basa en el deseo o la disposición de cooperar. Esto anterior será aún más evidente en el posterior autocontrol de los niños con temperamento impulsivo, quienes tienden a tener rabietas cuando no se salen con la suya.

LaFreniere (1999) explica la adquisición del autocontrol en estas edades mediante la adquisición paulatina de habilidades cognitivas. En un inicio los niños confían en que son los adultos quienes interpretarán y responderán a las señales externas con el fin de recobrar la estabilidad en un conflicto dado. Posteriormente los niños comienzan a asumir el control manejando la tensión de las situaciones con el apoyo de sus cuidadores. Finalmente, alrededor de los tres años, los niños son capaces de tener una historia mental del modelo que

observó en sus padres y adultos cercanos; el niño es consciente de lo que se espera de él afectiva, cognitiva y conductualmente.

Para Winnicott (1958) el control del mundo externo depende del dominio del mundo interno; y la tarea de controlar el mundo interno no puede ser iniciada por el niño hasta que esté bien alojado en su cuerpo y sea capaz de diferenciar entre lo que está dentro de él mismo y lo que es externo, así como entre lo que es real y su propia fantasía. Un niño que haya alcanzado cierto grado de organización de la personalidad se encuentra con una experiencia tal que le permite comenzar a experimentar el control del mundo externo.

Cuando el niño llega a la edad preescolar, muestra un aumento de conformidad y uso de estrategias aprendidas de los adultos para autorregularse y aplazar la gratificación. La tercera etapa propuesta por Schaffer (2000), se encuentra ubicada durante los años preescolares.

Durante la etapa de educación preescolar, los niños comienzan a incrementar su capacidad interna de autocontrol. Sin embargo, estos niños aún se caracterizan por tener un pensamiento preoperatorio según Piaget, el cual les permite centrarse en los aspectos primordialmente perceptivos y concretos que más sobresalen en los estímulos y sucesos. A esta edad, los niños son inconscientes de cualquier perspectiva que no sea la suya; suponen que los otros estarán de acuerdo con algo que para el niño está bien, o en desacuerdo si el niño lo ha juzgado como algo incorrecto.

De los principales problemas que se pueden observar en el salón de niños preescolares se encuentran la inhabilidad para tolerar la frustración, regular el enojo y controlar la conducta agresiva. Generalmente, estos niños requieren de constante supervisión para proteger a otros de sus arrebatos. Niños que muestran pocas habilidades de autocontrol, tienden a sostener mayor interacción con sus compañeros, pero al mismo tiempo son más rechazados (LaFreniere, 1999).

Schaffer (2000) afirma que la demora de la gratificación en estas edades se comienza a desarrollar, sin embargo a los niños preescolares les es muy difícil tener paciencia cuando lo que quieren está frente a su vista; no saben aún, que distraerse les ayuda a resistir las tentaciones inmediatas. Sin embargo, conforme avancen los años y el niño tenga la

oportunidad de practicar el esperar la de obtención de recompensas, sus habilidades serán mejores.

Entre los 5 y 6 años, se observa que los niños son más capaces de tomar en cuenta el punto de vista de los otros, así como de hacer acuerdos y negociaciones frente a una disputa en lugar de responder de forma agresiva. También se muestran más cooperadores con los adultos y sensibles con niños más pequeños que ellos. Todas estas conductas reflejan un avance cognitivo y afectivo con relación a su desarrollo social (LaFreniere, 1999).

La cuarta etapa propuesta por Schaffer (2000), se encuentra a los niños en edad escolar. Estos niños se caracterizan por comenzar a valorar el autocontrol como una de sus habilidades; y por la generación de las estrategias propias para el autocontrol. Conforme avanzan los años escolares, se puede observar que los niños son capaces de manejar de mejor manera los berrinches, la tolerancia a la frustración y el control de su enojo. Estos niños por ejemplo, son capaces de verbalizar sus inconformidades en vez de gritarlas. En general se encontró que los niños varones son quienes mostraron mayores índices de agresión frente a su enojo y más bajos niveles de competencia social que las niñas (LaFreniere, 1999). Pickett y cols., (2009) encontraron que conforme avanzan los años escolares, tanto niños como niñas disminuyen los episodios de agresión física que se llegaron a observar en los primeros grados de la primaria.

Con relación a la demora de la gratificación, los niños en edad escolar han desarrollado mayores capacidades de posponer el obtener lo que desean, son más pacientes. Los niños de entre 6 y 8 años se dan cuenta que pueden crear distracciones físicas, como taparse los ojos; lo cual les ayudará a ser más pacientes. Los niños entre 11 y 12 años, saben que las ideas abstractas, es decir, distracciones cognitivas, disminuirán su frustración. Con cada nueva etapa de desarrollo, se construyen e incorporan elementos de la etapa anterior, de esta manera, las fallas en etapas tempranas tienen implicaciones en las etapas subsecuentes.

Sin embargo, la capacidad de autocontrol continúa desarrollándose a través de la infancia gracias al aprendizaje de nuevas habilidades cognitivas que son necesarias; por lo tanto, se puede afirmar que no es sino hasta las edades de la infancia tardía o la adolescencia cuando el niño puede ser capaz de dominar las capacidades básicas del autocontrol. Esto anterior,

obedece a que los niños van adquiriendo mayor capacidad de pensamiento abstracto y habilidades de planeación. Además de que a lo largo del desarrollo del niño, aspectos como el control de la inhibición y los procesos atencionales aumentan, mientras que la impulsividad disminuye, lo cual apoya a adquirir la habilidad de autocontrol en los niños (Raffaelli y Crockett, 2005).

El proceso de autocontrol es integrado paulatinamente en los niños y no se distingue fácilmente en las experiencias diarias. Esto anterior es porque las dimensiones del autocontrol están interrelacionadas de forma compleja, por ejemplo, cuando un niño tiene que obedecer a la instrucción de sus padres de no tocar un juguete, éste debe ser hábil para calmarse a sí mismo y evitar la tensión entre su deseo y el de sus padres (regulación emocional), redirigir su atención para evitar las ganas de tocar el juguete (regulación atencional) y de ser necesario, usar estrategias conductuales para evitar tocar el juguete, tales como, sentarse sobre sus manos o dirigirse a otro lugar lejos del juguete (regulación conductual).

Raffaelli, y Crockett (2005) examinaron la estructura del autocontrol en los niños y afirman que el autocontrol es un constructo de naturaleza multidimensional; y que la falta de autocontrol involucra dificultades en la atención, el afecto y la conducta. Estos investigadores encontraron diversos factores que correlacionan con la falta de autocontrol para cada uno de las dimensiones de atención, afecto y conducta. Con respecto a la dimensión de la atención, los niños con falta de autocontrol, presentaron características obsesivas, de inatención y confusión. Por otra parte, se encontró que estos niños presentaban altos niveles de tensión emocional, se mostraban temperamentales, temerosos, tercos; y reportaron infelicidad y frecuentes episodios de llanto (dimensión de afecto); además, se mostraron como niños muy inquietos, impulsivos e impacientes (dimensión de la conducta). Es importante mencionar que desde las edades preescolares (4 – 5 años) hasta entrada la adolescencia (12 – 13 años), las niñas mostraron mayores habilidades de autocontrol que los niños.

Por otra parte, Schaffer (2000) encontró que el autocontrol es un atributo bastante estable. Los adolescentes que diez años antes habían podido posponer la gratificación más tiempo, eran descritos como más competentes, desde el punto de vista académico, con mayor número de habilidades sociales, con más seguridad y confianza en sí mismos y más capaces de

enfrentar el estrés; a diferencia de sus compañeros quienes habían mostrado menos autocontrol en la edad preescolar.

El estudio del autocontrol en el niño puede apoyarse a partir del proceso de adquisición de la conciencia moral. Para Kochanska y Aksan (2006) la conciencia temprana es un sistema de autocontrol interno, el cual involucra la interrelación de mecanismos emocionales, conductuales y cognitivos. La conciencia moral está formada por dos componentes: la emoción moral del niño y la conducta compatible con las reglas. Ya desde antes de los dos años de edad, se observan en los niños conductas y emociones de índole moral en contextos de prohibición, por ejemplo, se puede observar a niños de estas edades que son complacientes a las reglas impuestas por los padres.

La función reguladora de las emociones sociales y morales está supeditada a factores socio-afectivos de aprobación y reprobación de acuerdo a los comportamientos socialmente aceptables; y son los adultos quienes le enseñan a los niños cuales son los comportamientos socialmente establecidos. Esto anterior varía de acuerdo a los valores de cada familia y de cada cultura (Esquivel, 2010).

Muchos niños se comportan de acuerdo a las reglas cuando los padres están presentes, sin embargo, en ausencia de ellos ceden a motivaciones propias. La teoría del aprendizaje y la teoría de la atribución enfatizan la importancia de la motivación genuina en el niño para complacer a los demás mediante su conducta, como un referente importante para lograr el autocontrol. Los niños quienes se muestran más complacientes, demuestran tener mayor compromiso con las reglas establecidas. Estos niños muestran conductas autocontroladas en ausencia de supervisión. Lo anterior, tiene que ver con los estilos de crianza que caracterizan a los padres de cada familia (analizados en el capítulo 1); sin embargo, lo importante es que existe una orientación recíproca interpersonal entre los padres y los hijos, el cual es un factor crítico en el desarrollo de la conciencia y del autocontrol.

Por otra parte, la habilidad de autocontrol implica en el niño el poder responsabilizarse de su comportamiento; independientemente de cuáles sean los factores, internos o externos, que estén regulando su conducta. Rotter (cit. en Caballo, 2008), introdujo el concepto de locus de control interno versus el locus de control externo. Las personas quienes tienen un locus de

control interno creen que los resultados están generalmente bajo su control y responsabilidad personal; mientras quienes tienen un locus de control externo, creen que los acontecimientos se encuentran, en gran medida, controlados por factores fuera de su control. Para que la gente juzgue una actuación como un éxito o un fracaso y se sienta bien o mal al respecto, tiene que creer que su conducta se encontraba bajo su control o responsabilidad; en términos de atribuciones, se tiene que hacer una atribución interna sobre las causas de su conducta.

El autocontrol implica también, la toma de una decisión entre dos o más alternativas. La conducta a fomentar, es decir, la menos probable, implica consecuencias inmediatamente menos positivas que las de la conducta problemática alternativa. Generalmente, las acciones de autocontrol se ven provocadas y/o sostenidas por consecuencias internas o externas a largo plazo. El decidir sobre una respuesta depende no sólo del resultado esperado de la respuesta, sino de la probabilidad de que la persona pueda realizar adecuadamente la respuesta. Lo primero constituye la *expectativa de los resultados*; lo segundo corresponde a la *eficacia personal*. El determinante más poderoso de la expectativa es la propia historia de éxito o fracaso. Las expectativas de la eficacia determinan si la persona iniciará esfuerzos dirigidos hacia el afrontamiento y la solución de los problemas (Caballo, 2008).

Para la corriente conductista, el autocontrol no se adquirirá apelando a la fuerza de voluntad o a algún recurso interior; sino más bien al conocimiento de cómo utilizar diversos estímulos para incrementar o reducir determinadas respuestas. Se afirma que una persona mostrará mayor autocontrol cuando aprenda a manipular sus propias fuentes de estímulo ordenando sus medios tanto internos como externos (Thoresen, 1981). En términos conductuales, el autocontrol se llevará a cabo cuando una persona pueda controlar voluntariamente su propia conducta mediante la manipulación de estímulos variables que influyen su conducta, incluyendo tanto los estímulos internos y procesos cognitivos, como los estímulos externos (Zurilla y Goldfried, 1973).

El término de autocontrol enfatiza la importancia del papel de la persona como director de su propia conducta, en ocasiones, al trabajar con el desarrollo de habilidades de autocontrol, se trata a la persona como si fueran dos personas; una, el individuo que responde de un modo problemático, y la segunda, como una persona que controla su conducta, mediante la observación, evaluación y modificación de ésta (Caballo, 2008).

Enfocándose al trabajo terapéutico, el trabajo terapéutico del autocontrol se refiere a aquellos procedimientos de terapia cuyo objetivo es enseñar a la persona estrategias para controlar o modificar su propia conducta a través de distintas situaciones, con el propósito de alcanzar metas a largo plazo. Desde esta perspectiva, el terapeuta es un colaborador en la adquisición del dominio de dichas estrategias (Caballo, 2008).

Los estudios realizados han demostrado que cualquier esfuerzo de autocontrol puede provocar un cambio inmediato, pero transitorio. No obstante, la tarea más importante es la de desarrollar técnicas que permitan a la persona mantener, e incluso acelerar, el cambio positivo conforme va pasando el tiempo. El individuo que pretende mantener los cambios deseados, debe de alguna manera, dar oportunidad a la participación de los demás. Esto anterior se aplica sobre todo cuando son niños en quienes se está intentando hacer cambios (Thoresen, 1981). Es muy importante que sea en la infancia cuando se apoye la falta de autocontrol, ya que existe evidencia de que las habilidades de autocontrol adquiridas en la infancia persisten a través del tiempo, siendo éstas constantes en la adolescencia y en la edad adulta (Raffaelli, y Crockett, 2005).

Antes de establecer las estrategias para el aprendizaje del autocontrol, se deben tomar en cuenta algunos aspectos. Es importante identificar el momento en el cual se requiere la conducta autocontrolada, así como el antes y después de ésta; determinar la conducta foco del autocontrol, tanto la conducta indeseada como la conducta alternativa positiva, y las unidades de la conducta alternativa, es decir, porciones relativamente pequeñas que componen la conducta deseada (Thoresen, 1981). La corriente conductista ha enfocado el entrenamiento del autocontrol en la enseñanza y el aprendizaje, con lo cual se considera a la terapia como un proceso educativo en la cual el paciente aprende conductas más adecuadas. Sin embargo, a pesar de que este sistema ha sido muy fructífero, su estructura ha puesto acento en el control externo, con lo cual, con mucha frecuencia permite que los cambios tengan corta duración.

Entre las principales estrategias propuestas para el manejo del autocontrol tanto en niños como en adolescentes y adultos, se encuentran las siguientes:

La *autoobservación* o *autoregistro* implica la recopilación sistemática de informaciones relativas a las acciones de uno mismo. La autoobservación, pone acento a la representación gráfica y evaluación detallada de las respuestas concretas, sean éstas conductas abiertas o encubiertas. Esta técnica parece ejercer una influencia inmediata, pero de breve permanencia sobre la conducta, a menos que se combinen otras estrategias de autocontrol, y/o que el medio externo cambie en un sentido tal que apoye la conducta deseada. Cuando se lleva a cabo un autoregistro de la conducta, ésta se convierte en un acto público, por lo tanto, los motivos y consecuencias del cambio se hacen más evidentes y la conducta no deseada se vuelve más difícil. Esta estrategia se emplea tanto para la evaluación como estrategia de intervención (Thoresen, 1981; y Caballo, 2008). Beck y cols. (1979, cit. en Caballo) agregan la importancia de registrar la intensidad de los sentimientos y la situación en la que tiene lugar la conducta a trabajar, así como el examinar las secuencias cognitivas de la situación que condujo a la reacción emocional.

La *autorrecompensa* o *autorreforzamiento* positivo implica que, una persona se conceda una recompensa positiva, libremente accesible, dependiendo de que se realice una determinada acción. El empleo de una autorrecompensa positiva de naturaleza externa, como ocurre con el sistema de economía de puntos o fichas, puede resultar eficaz debido en gran medida a numerosas acciones encubiertas de carácter positivo que se producen simultáneamente en el interior de la persona. El autorrefuerzo puede ser manifiesto o encubierto, es decir las recompensas pueden ser tangibles como el recibir algo deseado; y también pueden ser encubierto como son los pensamientos satisfactorios al evaluar las consecuencias obtenidas. Cuando se crea una fuerte expectativa positiva de que la técnica va a servir realmente de algo, la conducta problemática puede verse modificada debido más a cambios en las autodirectrices encubiertas y autorreflexiones positivas que a una recompensa externa (Thoresen, 1981; y Caballo, 2008).

La estrategia llamada *autoinstruccional* se lleva a cabo pidiéndole a la persona que primero observe un modelo que realiza una tarea y verbaliza al mismo tiempo, su pensamiento relativo al procedimiento; luego, el individuo realiza por él mismo la tarea siguiendo las instrucciones verbales dadas por dicho modelo. Más tarde, el sujeto se hace cargo de las instrucciones, manifestándolas en voz alta conforme ejecuta la tarea. Finalmente las

verbalizaciones son internalizadas gradualmente, de modo que la persona se autoinstruye en silencio mientras actúa (Caballo, 2008).

Procesos cognitivos en la solución de problemas

Es frecuente observar que los problemas de conducta en los niños están asociados con la falta de control de impulsos agresivos, lo cual desencadena una serie de dificultades al relacionarse con sus iguales. Generalmente, los problemas de conducta se mantienen estables o en crecimiento debido a que los niños no cuentan con estrategias que les permitan darles solución a los mismos, aún más, muchas veces no son conscientes de que la conducta que presentan es algo que deben cambiar o reparar. En este último caso, la consciencia del problema vendrá a partir de los otros, habitualmente, figuras de autoridad como padres y/o maestros. De hecho, el primer objetivo en la solución de un conflicto es facilitar la consciencia de una respuesta adecuada.

El factor crítico del aprendizaje de la conducta social parece ser el modelado que ofrecen las figuras cercanas como son sus padres. Los niños observan a sus padres interactuando con ellos así como con otras personas y aprenden su estilo. Tanto las conductas verbales como las no verbales se pueden aprender de esta manera. Sin embargo, el funcionamiento social de una persona, no depende completamente de los padres; los iguales son importantes modelos y fuentes de reforzamiento, especialmente durante la adolescencia. No obstante, los modelos no son la única fuente de imitación; la enseñanza directa, es decir, la instrucción es otro vehículo importante para el aprendizaje.

El entrenamiento de habilidades sociales, como lo es la adquisición de estrategias para solucionar conflictos, es un momento importante en el abordaje de los niños que acceden para ser apoyados por su falta de control de los impulsos agresivos. Como se ha venido diciendo, existen diferentes maneras de abordar este tipo de conductas problemáticas; y el entrenamiento para solucionar conflictos ha ayudado mucho a regular estas conductas en los niños.

Antes de analizar cada uno de los factores involucrados en este entrenamiento, es importante tomar en cuenta la personalidad del individuo y el medio ambiente en el cual se quiere entrenar para la solución de los conflictos. En algunas ocasiones, alguno de estos dos factores

puede impedir de manera significativa el aprendizaje del proceso involucrado, y será necesario hacer uso de otros procedimientos o formas de tratamiento para preparar al individuo en el entrenamiento de solución de los problemas. Por otra parte, existen situaciones que pueden encontrarse a lo largo del entrenamiento, las cuales pueden alterar el logro exitoso del objetivo. Entre estas situaciones encontramos que la motivación en el individuo no es suficiente y por lo tanto evitará hacer un esfuerzo, o presentará ansiedad la cual no le permite involucrarse con todos sus recursos personales. Por otra parte puede ser que los objetivos sean inalcanzables o contradictorios, y por lo tanto permitir que el individuo entre en un bloqueo ante la ejecución de las tareas propuestas. También puede suceder que existan fracasos en la toma de sus decisiones, ya sea porque elige las opciones inadecuadas o porque no sabe discriminar el tiempo adecuado para llevar a cabo lo que se ha planeado. Por lo tanto, se debe ser muy cauteloso al trabajar cada una de las etapas propuestas, de manera que puedan generarse alternativas adecuadas a cada persona y situación, así como asegurarse de la ejecución de las mismas.

Teniendo claro que el individuo está preparado para responder al entrenamiento de solución de conflictos, Goldfried y Merbaum (1973) proponen seguir cinco fases con respecto a la situación problemática.

- 1) Orientación: Esta fase involucra el reconocimiento y la aceptación de la situación problemática así como el análisis de todos los factores posibles presentes cuando ésta ocurre; es decir, se intenta identificar la o las situaciones que están produciendo tales dificultades en vez de pensar de manera obsesiva en sus propias reacciones y emociones. También se desea que en esta etapa se intente inhibir la tendencia a responder con el primer impulso, ya que el individuo está acostumbrado a reaccionar automáticamente a un estímulo familiar dentro de una situación problemática. Un punto importante en este momento es aceptar que la conducta conflictiva que se ha venido presentando no es una conducta normal sino que está fuera de lo esperado para su persona y situación. Por lo tanto, en esta fase se debe hacer un “alto y pensar”, ya que la conducta impulsiva no le ha permitido al individuo tener tiempo suficiente para analizar las claves que producen la respuesta conflictiva. Caballo (1993), llama a esta etapa *Decodificación*, pues argumenta que los estímulos situacionales entrantes deben

decodificarse, y hacer una interpretación de estos estímulos en un marco de conocimiento existente, es decir, tener consciencia de todo lo involucrado en tales situaciones. Preguntas como ¿quién está en la situación?, ¿dónde se lleva a cabo?, ¿qué dicen los demás?, ¿quién dice qué, de quién?, ¿qué emociones se expresan?, etc., y otras preguntas más puede ayudar a tener claro el momento del conflicto.

- 2) Definición del problema: Para comenzar a trabajar en esta etapa, se debe apoyar al individuo a definir claramente la situación problema tomando en cuenta todos los factores relevantes y describiendo cada uno de ellos de manera específica. Una vez definida la situación de conflicto, se debe especificar el objetivo para cada uno de los aspectos que conforman el problema.
- 3) Generación de alternativas: La búsqueda de alternativas es un proceso creativo y muchas veces involucra el tener que recordar las estrategias que sí han sido útiles y satisfactorias en el pasado. En el caso de no existir una historia de éxito en la aplicación de alguna estrategia, se deben generar alternativas. Una estrategia propuesta para solucionar un conflicto es básicamente un proceso interno orientado a una meta específica apoyado de operaciones cognitivas. Entre más alternativas se generen, más oportunidades tendrá el individuo de llegar a su mayor potencial de solución. Para iniciar la búsqueda de soluciones se puede comenzar introduciendo la siguiente pregunta: ¿Qué puede hacer una persona en esta situación particular? De esta manera, la forma y dirección de las sugerencias que se hagan, estarán encaminadas al problema específico. Además de la generación de alternativas de respuesta, el individuo debe analizar todas las posibles consecuencias de cada una de sus alternativas. Se le puede ayudar pidiéndole que se pregunte lo siguiente: Si yo actuara de tal manera en esta situación en particular, ¿cuáles son las diferentes cosas que podrían suceder? Como parte del entrenamiento, el individuo debe considerar las consecuencias tanto en el área personal, como social; así como a corto, mediano y largo plazo.
- 4) Toma de decisiones: En esta etapa, el individuo se involucra en la selección de la “mejor” alternativa propuesta. Esta decisión no es fácil, ya que la elección estará basada en las expectativas de la propia persona, y en las consecuencias que pueda generar su elección. Las consecuencias de cada alternativa también se analizan con

anterioridad, de manera que al momento de hacer la selección ya se tenga analizado todos los factores involucrados.

- 5) Verificación: En esta fase la alternativa de solución seleccionada se lleva a cabo dentro de una situación problemática real. El hecho de que la persona haya elegido su mejor opción y analizado todos los factores involucrados, no garantiza la efectiva solución del conflicto. Lo anterior se debe a que en el momento real del conflicto pueden interferir factores emocionales, motivacionales, obstáculos ambientales, etc. En caso de que la experiencia sea insatisfactoria, el individuo debe regresar a la fase de toma de decisiones y una vez más realizar la selección de su segunda mejor alternativa. Una vez alcanzado el objetivo, aunque sea logrando una mínima parte de éste, se debe seguir apoyando la realización de tal conducta; analizando qué factores pueden estar interfiriendo y cuales contribuyen de manera positiva. Es importante no abandonar el apoyo al entrenamiento una vez que se haya logrado el objetivo, ya que se requerirá de práctica y de abordar nuevas situaciones. La ejecución de un programa de respuestas requiere también un proceso de retroalimentación en marcha, en el que la forma y el impacto de las conductas específicas se comparan con la forma y el impacto esperado; por lo tanto, la ejecución en vivo y la auto-observación son subcomponentes de la etapa de verificación.

Después de haber pasado cada una de las etapas anteriores, el entrenamiento en la solución de conflictos debe continuarse. Primero se debe seguir trabajando sobre una situación problemática parecida hasta haberla superado en su mayoría, y después abordar otras situaciones diferentes hasta obtener suficiente evidencia de que la persona se está conduciendo efectivamente en nuevas situaciones problemáticas. Es importante, al final del proceso realizar una evaluación de los resultados obtenidos a la par del sujeto para que éste pueda valorar sus esfuerzos realizados y las metas alcanzadas. De esta manera, la persona podrá ser consciente de sus nuevas habilidades, con las cuales contará para las futuras nuevas situaciones de conflicto que se le presenten.

El entrenamiento en la solución de conflictos será tan eficiente como las oportunidades lo permitan. Si bien es cierto que cada persona se maneja de manera diferente, las condiciones

personales y sociales aportarán ventajas o desventajas a los esfuerzos que se realice en el proceso de adquisición de las conductas adecuadas.

El entrenamiento de ciertas habilidades sociales, como lo es la solución de problemas, generalmente se aplica en unión de otras técnicas terapéuticas a un gran número de problemas de conducta. Cuando se entrena para adquirir habilidades de solución de conflictos, se está dando la oportunidad al mismo tiempo que la persona adquiera otras nuevas habilidades sociales como son la empatía, el mejorar la comunicación, expresión adecuada de afectos y emociones, defensa de los propios derechos, aceptación de críticas o de responsabilidad en una situación dada. Por lo tanto, una persona que se someta al entrenamiento de modificación de conducta estará afectada de manera positiva a adquirir conductas habilidosas socialmente.

El aprendizaje de habilidades sociales, como lo es el autocontrol, siempre requerirá de conductas sociales previas que apoyarán la adquisición de las que se han puesto por objetivo. Algunos componentes de las habilidades sociales descritas a lo largo de diversas investigaciones son los siguientes:

Conducta no verbal: mirada, contacto ocular, sonrisas, expresión facial, movimientos de manos, piernas o alguna parte del cuerpo y apariencia personal.

Conducta paralingüística: el volumen, tono, claridad y velocidad de la voz; muletillas, vacilaciones, silencios en la conversación y tiempo del habla.

Componentes verbales: Claridad, formalidad y contenido general de lo que se expresa con palabras

La conducta, tanto verbal como no verbal, es el medio por el cual la gente se comunica con los demás y constituyen ambas los elementos básicos de la habilidad social. Anna Freud enfatizó la importancia del lenguaje en la socialización, ya que la introducción de la razón y la lógica en los procesos de pensamiento implican la capacidad de comprender las relaciones causa efecto sin los cuales las reglas ambientales resultan confusas e incomprensibles (Solloa, 2001).

Por otra parte, Caballo (1993) afirma que la expresión facial es el principal sistema de señales para mostrar las emociones, además de ser el área más importante y compleja de la comunicación no verbal y la parte del cuerpo que más se observa de cerca durante la interacción. El control de la expresión de la cara es enseñado por los padres como parte de la socialización cultural. Buena parte de la dificultad para juzgar las emociones de las expresiones faciales se debe a la ocultación de las emociones negativas. Las conductas habilidosas requieren de una expresión facial que esté de acuerdo con el mensaje que se quiere enviar.

Por último, la posición del cuerpo y de sus miembros, la forma como se sienta la persona, como está de pie y como se pasea, refleja sus actitudes sobre sí misma y su relación con los otros. Un niño habilidoso socialmente interpretará esta información de forma adecuada, mientras que chicos con dificultad en la interpretación de los estímulos ambientales y corporales interpretarán de forma negativa lo que observan. Los chicos agresivos suelen considerar que las acciones de los otros chicos son hostiles, aun cuando dichas acciones sean ambiguas. Cuando un chico agresivo busca señales que le permitan determinar la intención de un compañero, responden más rápidamente, con menos eficacia y reflexión que los niños que no presentan ese comportamiento agresivo (Santrock, 2006).

En conclusión, las habilidades sociales y el entrenamiento de las mismas requieren del análisis de cada uno de sus componentes, así como de las situaciones ambientales y sociales que les rodean. El entrenamiento de habilidades como la solución de conflictos, ha sido importante para niños quienes presentan conductas agresiva y con falta de control de sus impulsos agresivos. Sin embargo, ha sido necesario el análisis de factores que componen la adquisición de las habilidades sociales como son las conductas verbales, no verbales y posturales.

Capítulo 3 EL PROCESO TERAPÉUTICO INFANTIL

Durante las últimas décadas, el trabajo terapéutico con los niños ha tenido un gran auge. A partir de 1920, cuando empiezan a surgir los primeros intentos de psicoterapia con niños y hasta la fecha, las diferentes corrientes teóricas no han logrado establecer un solo modelo de intervención; por el contrario, se diversifican más en tanto existe más demanda y variedad en los motivos por los cuales las familias llegan a solicitar apoyo.

Existen muchas variantes de lo actualmente se conoce como psicoterapia infantil. En la actualidad, existen cuatro esquemas teóricos generales en los que se sustentan las diferentes formas de intervención en el tratamiento de niños y adolescentes (Cuevas, 2003):

- La teoría psicoanalítica que es la que inicia la solución de los trastornos emocionales, y, a la que se agregan las diferentes teorías del desarrollo psicoemocional;
- Las teorías del aprendizaje social y del comportamiento,
- Las teorías de psicopatología y tratamiento de los grupos familiares, basadas en la teoría de sistemas, y
- Teorías biológicas y bioquímicas acerca del comportamiento humano y sus alteraciones.

La elección de alguna o varias de las propuestas anteriores, representa para el clínico un conocimiento arduo tanto de la teoría y técnicas que demande la corriente teórica elegida, así como de la situación individual, familiar, escolar, social y cultural que vive su paciente.

La corriente psicoanalítica fue la primera en abordar el mundo interno emocional del niño. La terapia psicoanalítica infantil ha sido muy discutida por profesionistas celosos de la propuesta original para la terapia psicoanalista. Sin embargo, aún quienes llevan a cabo un trabajo psicoanalítico con los niños, saben que no pueden llevar al niño al diván, y para animar al niño a realizar un trabajo asociativo que le permita comunicar sus pensamientos, sus sueños y sus fantasías, ha sido necesario utilizar el juego y el dibujo como herramientas fundamentales de la intervención terapéutica (Geissmann, 2000).

La terapia psicoanalítica de los adultos dio pie al origen del trabajo clínico con los niños. Fueron los recuerdos de la infancia en los pacientes adultos y la necesidad de los analistas de

hacer una conexión de éstos con la patología presentada, quienes permitieron enfocar el análisis en los niños; en un principio sólo a nivel de exploración, y más adelante con los mismos objetivos que la terapia de adultos.

Freud, con el caso Juanito fue el primero en centrarse en el trabajo con los niños, aunque no fue con la finalidad de trabajo clínico como tal. Los primeros intentos de terapia para niños con enfoque psicoanalítico estaban imitando por mucho a la práctica de los adultos. Años más tarde, Hug-Hellmuth, Klein y Ana Freud discutían en torno a la técnica del trabajo psicoanalítico con los niños; ellas demostraron que mediante el juego, los niños revelaban actitudes asociativas como los adultos lo hacían en el diván.

Aunque en los primeros años del trabajo con niños, las diferentes escuelas psicoanalíticas se mantenían comunicadas mediante congresos, supervisiones y escritos; fueron las diferencias entre éstas respecto al trabajo infantil, lo que les permitió realizar diversas aportaciones que hasta ahora son de gran apoyo para la práctica clínica.

En 1942, la práctica psicoanalítica llegó a América, específicamente a Argentina, donde el trabajo de Aberastury y Pichon Riviere dio pie a nuevas aportaciones para el trabajo infantil. Fue Aberastury quien sugirió la idea de formar grupos de orientación a padres y pediatras, lo que más adelante permitió teorizar acerca del papel de los padres en el proceso analítico de los niños.

Aunque en un principio el grupo de analistas para niños fue minoritario, hoy en día existe mucho interés por el trabajo clínico infantil y por su constante investigación y fundamentación de lo que día a día se realiza en los espacios terapéuticos.

Hablando de psicoterapia infantil en general, es decir, sin hacer alusión a un enfoque teórico específico, se puede definir a la psicoterapia infantil como el proceso en el que se ayuda a un pequeño o joven paciente a resolver algún problema emocional, de comportamiento o de relación interpersonal, por medio de la relación que establece con el terapeuta, con el propósito de hacer un cambio interno que le permita reducir su angustia, corregir un comportamiento indeseable o poco adaptativo; o mejorar el tipo de relaciones que establece con las personas que son importantes en su vida (Cuevas, 2003).

Para lograr estos cambios, la psicoterapia se ve enriquecida por diversos enfoques que proponen técnicas diversas de acuerdo a la necesidad de cada caso. De esta manera, el terapeuta puede elegir el tipo de intervención que mejor le apoye para solucionar el conflicto expuesto. La *terapia integrativa* es un modelo que ha tomado elementos de varias teorías psicológicas con la finalidad de dar al terapeuta herramientas variadas y útiles para cada uno de sus pacientes. Esta modalidad terapéutica no sugiere que un modelo teórico sea necesariamente mejor que otro; se puede trabajar eficazmente desde la perspectiva psicodinámica, cognitivo-conductual, de sistemas, etc., en tanto que cada terapeuta aplique las técnicas sugeridas de manera responsable y con conocimiento de éstas.

En la actualidad se le han dado diferentes nombres a la terapia integrativa, ha sido nombrada como terapia normativa, ecléctica o ecosistémica. Para fines prácticos, en este trabajo, se hará referencia sólo a la Terapia Integrativa descrita como aquella que se nutre de todas las aportaciones que sustentándose de la investigación y la práctica clínica generan una teoría más completa. Esquivel (2010) enfatiza que los terapeutas que utilizan la Psicoterapia Integrativa no se afilian a modelos teóricos particulares, en vez de ello pueden reconocer que una técnica puede ser efectiva para cierto tipo de problema, lo anterior partiendo del estudio de las herramientas principales de las diversas terapias, finalizando en la elaboración de un modelo propio por medio de la síntesis de los conceptos estudiados.

El proceso de psicoterapia no es indefinido, su duración depende de los objetivos que se propongan en cada caso; sin embargo, éste atraviesa por cuatro etapas propuestas por el Grupo para el Avance de la Psiquiatría (Cuevas, 2003):

1. Establecimiento de una relación de trabajo. En este momento del proceso, lo más importante es el esclarecimiento de las expectativas de ayuda y la confianza para alcanzarlas.
2. Examen del problema y de sus causas. En esta etapa se busca la comprensión o insight por parte del niño, no sólo de su problema, sino también de las causas de éste. Se propone, de ser posible, hacer comparaciones de los momentos en los que anteriormente no existía el problema.

3. Interpretación del problema y propuesta de una fórmula para el cambio. El conocimiento adquirido es puesto en práctica, y se intenta traducir la comprensión del problema en acciones que reducen el síntoma.
4. Terminación. Después de los avances de la terapia, se prepara la separación del terapeuta con el paciente; es importante preparar a la familia y al paciente a hacer una evaluación y toma de consciencia de las metas establecidas, comparadas con lo que se haya logrado.

El objetivo de la intervención del terapeuta, según O'Connor (2005), es optimizar la capacidad del niño para hacer que satisfaga sus necesidades de modo eficaz y en formas que no interfieran en la capacidad de los demás para hacer que se satisfagan sus propias necesidades.

En un proceso terapéutico, es muy importante establecer con el niño una buena *alianza* de trabajo que posteriormente se puede convertir en una alianza terapéutica. Salles (2003) afirma que mientras no se tenga una buena alianza, será difícil tener una cooperación razonable del niño; por lo tanto, el terapeuta tendrá que poner en juego sus mejores habilidades para tratar de desarrollar dicho vínculo. Es importante que el niño tenga claridad del por qué está yendo a las sesiones, así que se debe aclarar con el paciente la razón por la que sus padres lo llevan a consulta. Lo anterior facilitará mucho la comprensión de su presencia en el consultorio y por lo tanto, el manejo de las resistencias iniciales, como el miedo a no ser entendido, o a la crítica, a ser lastimado y rechazado.

Además de propiciar establecer la alianza terapéutica, uno de los objetivos principales del terapeuta es apoyar al niño a definir su problema en una forma clara que permita el acceso a la solución de forma alterna y creativa. El terapeuta puede hacer uso de diferentes intervenciones de acuerdo a las necesidades de su paciente. Su involucramiento también estará en función de las necesidades específicas de los individuos con quienes trabaje: las sesiones pueden ser dirigidas y estructuradas cuando trabaje un método conductual; o libres y de acompañamiento cuando se utilicen estrategias bajo la teoría centrada en el niño. En ocasiones, si lo considera necesario, involucrará a los padres ya sea de forma activa o sólo de forma paralela a lo que se trabaja con el niño.

El terapeuta tiene la tarea de ayudar al niño a expresar sus emociones de manera que quienes le rodean respondan en formas apropiadas; esto lo puede hacer de forma abierta o encubierta, dejando que sea el niño quien imite al terapeuta. Es importante que se tenga claro que no sólo se tiene como meta el motivo de consulta de los padres, también es necesario tomar en cuenta la necesidad expresada por el propio niño, de manera que el niño también pueda apreciar las ventajas que le dan los cambios efectuados a partir de la terapia.

El proceso terapéutico

El proceso terapéutico tanto en adultos como en niños comienza con la *primera entrevista*, en la cual se toma contacto con los conflictos psíquicos presentes y pasados que perturban el equilibrio del sujeto (Díaz Portillo, 1989). En esta primera entrevista también se establecen los criterios pertinentes en cuanto al tipo de intervención a realizar. Para Mannoni (1965) la primera entrevista es un suceso en el que el sujeto tiene un encuentro consigo mismo, principalmente con esa otra parte de sí mismo que habitualmente tiende a ignorar.

Generalmente son los padres, o alguno de ellos quienes se presentan a solicitar la primera entrevista. Muchas veces se presentan con el hijo para quien buscan apoyo. Las entrevistas iniciales con el niño y sus padres son el primer acercamiento a una situación que les preocupa; el objetivo del clínico será explorar más allá del síntoma, obtener la información que no se ve. Algunos padres se presentan con angustia a la primera entrevista ya que se atreven a pensar que la falla no es de los niños sino de ellos como padres, o, en otras ocasiones, las expectativas con respecto al desarrollo y desempeño de sus hijos son muy altas y les resulta una herida narcisista el hecho de que sus hijo no se desempeñen como los demás niños (Esquivel, Heredia y Lucio, 1999).

En estas primeras entrevistas será importante evaluar el grado de tolerancia de los padres frente a futuros cambios, así como, si el analista es el indicado para llevar a cabo dicho proceso. Es frecuente que los padres soliciten apoyo porque lo sugirió el pediatra, la escuela o porque necesitan un juicio profesional para situaciones conflictivas de separación entre los padres; en estas ocasiones la demanda no suele ser clara y precisa, y muchas veces llega cargada de disfraces; la mejor de las veces disfrazada de “ganas”. En los casos cuando no son

los padres quienes acuden por su propia iniciativa, suele verse en éstos poca motivación e involucración, así como desconfianza con el tratamiento y/o el terapeuta. En muchas ocasiones, sólo asisten a la primera entrevista o al concluir la etapa de valoración dejan de asistir (Blinder, Knobel y Siquier, 2008).

Por otro lado, la entrevista con el niño es un aspecto fundamental en el proceso de evaluación inicial, y para ello existen diferentes técnicas de acuerdo a la edad y capacidades de cada niño. Tanto el juego como los dibujos y las charlas amenas en niños de mayor edad, pueden ser utilizados para las sesiones de entrevista inicial. Tanto el lenguaje verbal como el no verbal también serán puntos importantes de evaluación en el niño.

Durante las primeras entrevistas se lleva a cabo el *contrato terapéutico* o *encuadre*, el cual tiene el objetivo de formalizar el trabajo que se realizará durante la terapia. Es aquí donde se deben hacer evidentes las expectativas que tiene el paciente del apoyo que recibirá. El contrato terapéutico incluye el establecimiento de la frecuencia de las sesiones, los honorarios del terapeuta, el reglamento con relación a las inasistencias tanto del paciente como del analista, así como los periodos de vacaciones y días feriados. Para algunos terapeutas les es útil realizar este tipo de contrato por escrito, ante la posibilidad de que se pudiese transgredir los parámetros establecidos.

La posición en la que se coloca el terapeuta al establecer reglas y límites, es una posición paterna desde la cual pide que se cumplan cada uno de los criterios establecidos. Esta es una actitud totalmente diferente a la que se esperará en el transcurso de las sesiones posteriores, en la cual será una escucha atenta y dejará el mayor control al paciente. Las reglas establecidas serán tanto para los padres como para el niño que asista a la terapia, cada uno de acuerdo a su función.

Desde el inicio del psicoanálisis, Freud planteó ciertas cuestiones básicas que han permanecido hasta ahora. Freud planteó que la consulta debe permanecer invariable y que debe de ser en un lugar lo más cómodo posible para que el paciente y el analista desplieguen el acto analítico (Blinder, Knobel y Siquier, 2008). Por lo tanto, el encuadre debe de quedar asentado bien claro desde el principio, sin que esto conlleve el cumplimiento de normas muy estrictas que impidan la libertad de movimiento y espontaneidad en el niño.

De manera muy clara, se debe de hablar con los padres acerca de cuál será la relación del terapeuta con estos. La participación de los padres ha sido un tema controversial entre los diferentes enfoques terapéuticos. Algunas corrientes teóricas enfatizan la importancia de la involucración de los padres en el trabajo de sus hijos, mientras que otras sugieren que los padres se deben mantener al margen de lo que se trabaja con sus hijos.

Dentro de los teóricos del psicoanálisis, Melanie Klein afirmó que el ver a los padres durante el proceso de su hijo interfería en la transferencia del mismo; por lo tanto dejó claro que cuanto menos se involucrasen a los padres mejores serían los resultados del tratamiento con los pequeños. Por otra parte, analistas como Dolto y Anna Freud sostuvieron que la alianza con los padres es fundamental para mejorar el proceso terapéutico de sus hijos. Dolto sugería que los padres escribieran a la par del análisis de sus hijos, lo que pensaban que estaba sucediendo con su pequeño; Anna Freud por su parte llegó a recomendar si fuese necesario dar indicaciones a los padres intentando modificar conductas de estos en beneficio de sus hijos. Mannoni llegó a afirmar que a veces era más necesario ver a los padres que al propio niño (Blinder, Knobel y Siquier, 2008). El mismo Mannoni sostuvo que el proceso analítico con los niños no puede ser pensado sin el discurso de los padres (Vives y Lartigue, 2003). Cuevas (2003) por su parte, afirma que el involucrar a los padres contamina la relación del analista con el paciente, ya que el analista termina siendo parte del grupo de personas que le rodean y deja de ser parte de esa diada que se establece en el espacio terapéutico, lo que altera o al menos dificulta el proceso analítico.

Sin embargo, en la actualidad, son muchas las evidencias de que el trabajo con los padres apoya en gran medida un proceso terapéutico en los niños. La presencia de problemas psicológicos en los niños, por lo general, es precedida por la conflictiva familiar. Existe una relación demostrable entre el conflicto del pequeño y el que existe en la familia. Estrada-Inda (2010) afirma que el trastorno psiquiátrico en un niño es la expresión funcional del ambiente emocional de toda la familia, y, una vez que el trastorno familiar se internaliza, la interacción subsecuente del niño y de la familia afecta el destino de la enfermedad de él. Cada niño absorbe y refleja, en forma muy selectiva, las características de la patología de cada padre como individuo, y de ambos padres como pareja. Por lo tanto, si se trata emocionalmente hablando, sólo al niño y se ignora el trastorno familiar, es de esperar que le niño se enferme

nuevamente. Por otro lado, si el niño mejora, también puede observarse que otros miembros de la familia mejoran.

Igual que la vida del niño, la patología está sostenida en y por los padres, por lo tanto, es sensato que éstos se involucren en la elaboración del diagnóstico, del tratamiento y del pronóstico. En el enfoque sistémico familiar, no se ve al niño como paciente, sino que se considera como tal a todo el sistema familiar, entendiéndose por ello a la familia de origen del niño. Siempre que se trabaja con un paciente en lo individual se deberá tenerse en mente el impacto que esto producirá en los otros miembros de su familia, así como la influencia que ellos ejercen en el paciente. Generalmente, cualquier modificación que se trate de introducir en el sistema, será de inmediato recibida con una gran resistencia, por ejemplo, los padres manifestarán oposición ante la conducta de su hijo quien a partir de la terapia quiere cambiar la relación que ha tenido con ellos, ya que los padres entienden lo anterior como si el niño ordenara este cambio, y por lo tanto, su figura de autoridad estuviera en riesgo.

En el caso de que se determine que los padres participarán en el proceso terapéutico de su hijo, el terapeuta debe evaluar la disposición de los padres, ya que en ocasiones éstos están dispuestos a llevar a su hijo a las sesiones de terapia para que sean apoyados, pero no a involucrarse en el tratamiento. Finalmente, será cada terapeuta el que decida de acuerdo al caso y a su propia formación la relación que establecerá con los padres; lo que sí es un hecho es que esto debe quedar como parte del encuadre o contrato terapéutico.

Por otro lado, el pago de las sesiones, que sin duda es un tema muy polémico y poco abordado, también es un punto que debe quedar asentado desde la primera sesión. En la actualidad, el apoyo psicológico, específicamente, el análisis terapéutico es cada vez más solicitado por las familias de nuestra sociedad. Aun cuando en sus orígenes, el análisis infantil se realizaba con familias de clases sociales altas o media-alta, ahora podemos ver que existen diversos esfuerzos por la sociedad y gobierno que están permitiendo que niños de casi todos los medios sociales acudan a sesiones de terapia por periodos prolongados.

El *síntoma* será uno de los aspectos más hablados durante la primera entrevista, el cual, según Vives y Lartigue (2003) es visto como el producto de un conflicto parental y es portador de una verdad que está oculta, no en el sentido de una mentira, sino de lo no dicho,

de lo no integrado simbólicamente. El niño es portador de sus propios síntomas y/o es síntoma de otros. El síntoma es lo da pie a la consulta, es como una máscara cuyo papel es ocultar el acontecimiento perturbador (Blinder, Knobel y Siquier, 2008). Para Mannoni (cit. en Blinder, Knobel y Siquier, 2008) el síntoma del niño es el portavoz de algo no reprimido por él, sino reprimido o no dicho por los padres. Esto anterior decidirá la salud o enfermedad de los niños y la familia.

Para Anna Freud (Salles, 2003) los síntomas no son indicadores para decidir si un niño debe empezar un proceso terapéutico o no. Los síntomas según ella, indican ajustes en un cambio homeostático y pueden cambiar y ser sustituidos por otros; por lo tanto, lo importante es realizar una valoración total del mundo interno y externo del niño, así como analizar la relación que tienen los síntomas con el momento del desarrollo de cada niño.

Generalmente, el terapeuta revisa al inicio de tratamiento la *historia del niño* con los padres; de manera que pueda tener la mayor información posible y por lo tanto claridad del origen de la problemática. La tarea del terapeuta también será considerar si el niño por el cual consultan, es quien realmente necesita el tratamiento, ya que en ocasiones la problemática del hijo es un desplazamiento de la conflictiva familiar. También es importante evaluar cómo se involucra el niño en su familia, las relaciones que establece con cada uno de los miembros de su familia, como hermanos, abuelos, padres tíos, etc.; el clima emocional en el que tiene lugar el desarrollo del niño, las necesidades económicas y afectivas y la manera en que son satisfechas, y la afectación que su conducta está teniendo en la esfera social: escuela, vecindario y familia extensa. También es importante conocer el grado de sociabilidad familiar con relación a otros grupos y a la comunidad en general, así como los valores, la ideología, las creencias, los mitos y tabúes que se presentan como derivado de la cultura.

La evaluación comienza desde el primer contacto con los padres y el niño, ya sea éste por medio de una llamada o personalmente. Debe evaluarse con precisión y honestidad las metas realistas que puede alcanzar un tratamiento y un terapeuta con cada paciente, y definir hasta qué grado se puede intervenir en cada caso, hasta qué grado se está dispuesto a ayudar, y los efectos y respuestas que se verán reflejados en la familia y en el propio paciente. La evaluación debe incluir la comparación de expectativas de los pacientes y de sus familiares,

con la realidad que se les ofrece, de manera que haya un acuerdo en las metas, así como en los tiempos, métodos terapéuticos y costos.

La evaluación del síntoma por el cual se lleva al niño a terapia se realiza mediante una serie de actividades y técnicas entre las que se encuentran la entrevista con los padres y la entrevista con el niño, el juego libre, el uso de pruebas proyectivas, cognitivas y de desarrollo, etc. Una vez realizada la evaluación, es frecuente darse cuenta que son varias las conductas que necesitan apoyo, por lo que se sugiere intervenir primero sobre los comportamientos del niño que están siendo peligrosos para el propio niño y para quienes le rodean.

Además de detectar las fuentes de conflicto que predominan en el paciente, se debe hacer una minuciosa búsqueda, tanto en el paciente como en su familia, de las áreas de fortaleza, recursos y habilidades que faciliten la recuperación del paciente y la labor del terapeuta. Y, una vez involucrado en la terapia, el terapeuta debe saber mantener una distancia que le permita observar lo más objetivamente posible los hechos cotidianos del paciente y las situaciones de transferencia y contratransferencia que se vayan suscitando.

El juego dentro del proceso terapéutico

El proceso terapéutico infantil, tiene sus orígenes en el modelo de trabajo psicoanalítico que se realizaba con adultos a principios del siglo pasado. Debido a la imposibilidad de lograr en el niño las asociaciones libres como lo hacen los adultos, y faltando así el elemento fundamental del proceso psicoanalítico; se hicieron modificaciones de la técnica de acuerdo a las condiciones psíquicas de los niños, lo cual ha resultado en una serie de técnicas en las cuales se privilegia el juego libre. En un inicio, Hug-Hellmuth propuso la observación del juego del niño dentro de su espacio, es decir en su hogar; así como el jugar con ellos. Más adelante, Anna Freud comenzó a hablar de la interpretación del juego ya en un espacio neutro. El juego en el niño es considerado por Mannoni como un texto a descifrar, ya que existe en él una dimensión simbólica, una creación poética y un espacio de repetición (Vives y Lartigue, 2003).

Según Pérez de Pla (1992), el juego permite desplazar al mundo externo los procesos intrapsíquicos del niño, al mismo tiempo que da posibilidad de reparar, de manera simbólica,

la imagen materna. Klein sostuvo que no sólo el juego es importante, la interpretación de éste es lo que nos acerca a los procesos inconscientes del niño. Al trabajar con niños, el terapeuta tiene que estar lo suficientemente disociado como para poder entrar en el juego del niño y estar fuera de él al mismo tiempo; Winnicott afirmó al respecto, que el analista se tiene que dejar usar, fungiendo como observador y jugador al mismo tiempo (Blinder, Knobel y Siquier, 2008).

En el juego libre, el niño trata de reproducir lo que ha vivido como una manera de dominar el mundo ante el cual ha sido sometido. Klein sostiene que mediante el juego “el niño puede representar sus deseos, fantasías y sus modalidades defensivas”, o puede estar tratando de dominar una situación difícil y angustiante mediante el actuar activamente lo que ha sufrido pasivamente, descubriendo con la puesta en escena de la acción lúdica un sentimiento de dominio y alivio (Salles, 2003). Winnicott sostiene que el juego es terapéutico por sí solo, porque jugando, el niño está construyendo su propio aparato psíquico y la relación de éste con el mundo exterior. Siguiendo con Winnicott, el juego es una experiencia siempre creadora, y es una experiencia en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida. La definición anterior de juego es aplicable siempre y cuando el niño no esté atrapado en el sometimiento brutal al discurso de quien o quienes ejercen las funciones de integración y cuidado. Algunos niños que llegan a terapia manifiestan verdaderas patologías del juego debido que se han detenido o alterado sus posibilidades de jugar y sus capacidades de crear (Blinder, Knobel y Siquier, 2008).

Para Axline (1975), dentro del enfoque de la terapia centrada en el niño, el juego constituye el medio natural de autoexpresión del menor, por lo que al jugar el niño expresa sus sentimientos acumulados de tensión, frustración, inseguridad, agresión, temor, perplejidad y confusión. El juego es una oportunidad que se le da al niño para que exprese sus sentimientos y problemas. Por otra parte, West (2000) agrega que el juego brinda oportunidades de crecimiento físico, emocional, cognoscitivo y social; y con frecuencia es placentero, espontáneo y creativo. Mediante el juego se puede reducir eventos atemorizantes y traumáticos; es posible que permita la descarga de la ansiedad y tensión con la cual llegan muchos niños a terapia. Además, el juego ofrece la oportunidad de ensayar y someter a prueba la realidad, así como de explorar roles y emociones.

El juego en los niños va evolucionando a través de sus diferentes edades, lo cual también permite reconocer la etapa de desarrollo en la cual se encuentran los niños. Aberastury propone diferentes etapas del juego según la edad de los niños (Blinder, Knobel y Siquier, 2008):

- Hacia el final del primer año, el juego del niño simboliza al vientre materno. Hay una gran descarga agresiva haciendo mucho ruido. Comienzan a jugar con animales, muñecas, globos y pelotas. Esquivel (2005) agrega que el juego en el periodo sensoriomotor es un juego exploratorio a través de sensaciones físicas y que son de carácter repetitivo, como chupar objetos, hacer ruidos con los objetos o con la boca, aventar una y otra vez un objeto, mover el cuerpo para provocar un sonido, etc.
- Alrededor de los dos años, aparecen los juegos relacionados con el control de esfínteres, los juegos y juguetes son moldeables, amasables, cortables; la plastilina es el mejor ejemplo, pero la arena del parque y la tierra o el barro son un muy buen sustituto. El niño también comienza a verter sustancias de un recipiente a otro. En esta edad comienzan los juegos de aparecer y desaparecer, juegos de encuentro y separación, juego de relaciones, es decir, peinarse con el cepillo, simular beber agua de un vaso y comer de un plato, etc.
- Hacia los tres años los juegos giran en torno a la identificación materna, aparecen los juegos de hacer comida para los demás, jugar a alimentar y alimentarse. En esta etapa se observa básicamente el surgimiento y evolución del juego simbólico. El niño es capaz de utilizar objetos de manera funcional, lo cual significa necesariamente que su memoria y su nivel de lenguaje se han incrementado (Esquivel, 2005).
- Entre los cuatro y cinco años el juego comienza a representar las fantasías de la vida sexual de los padres, tener hijos y cuidarlos; las muñecas o sus derivados ocupan un lugar especial. Se comienza a dibujar para retener imágenes y aparece la monotonía de la repetición de historias y cuentos. Al inicio de esta etapa el juego se torna solitario o por lo menos paralelo, el niño juega cerca de otros niños pero no con ellos; pero al final de esta etapa, el niño comienza a jugar en grupo con el propósito de alcanzar alguna meta. Para este momento existe un evidente sentido de pertenencia al grupo.

- Entre los seis y siete años ya comienzan los juegos de competencia, de conquista y de acción. En los varones va a aparecer el juego de competencia a través de la personificación de diversos héroes, indios, pistoleros, policías, extraterrestres, etc., mientras que en las niñas se va a manifestar esa competencia a través de la identificación femenina, jugar a disfrazarse como otras mujeres, les gusta la ropa de mujeres mayores o bien jugar a ser la maestra o la directora de la escuela. En ambos sexos comienza el interés por los juegos de reglas como el dominó y los juegos de cartas. También en ambos sexos el juego va a expresar deseos genitales claros: jugar a papás y mamás, a novios, a bodas, al doctor, juegos en donde la necesidad de tocar y ser tocados, de ver y ser vistos es clara.
- Durante la latencia se van a acentuar estos juegos identificatorios y aparecerá un mayor interés hacia los juegos reglados, jugar a ser adultos como con el juego del monopoly; coches, muñecas, maestro, van a dar pistas sobre la presencia del momento edípico.

El saber observar el juego del niño tiene una gran importancia diagnóstica, ya que permite saber en qué estado de su evolución lúdica se encuentra y por lo tanto de su desarrollo. El identificar el lugar del juego donde se ubica el niño, apoyará a respetar ese lugar y entender el porqué está ahí.

El juego dentro de la terapia de juego infantil tiene características propias, uno de los beneficios es el hecho de crear un ambiente seguro en el que los niños se sienten libres para realizar cosas nuevas, aprender más acerca de cómo funciona el mundo y trabajar sobre sus problemas. El juego en la terapia le proporciona al niño la oportunidad de explorarse a sí mismo, así como comprender su propia conducta y la de los demás.

Mediante el juego, el terapeuta puede ayudar al niño a aprender de sí mismo y a adquirir las habilidades necesarias para expresar sentimientos e ideas, obteniendo de este modo un control sobre la conducta. Para Irwin (2007) existen dos partes en el proceso del juego simulado: jugar y hablar de ello. Mientras que muchos de los niños realizarán sin dificultad un juego simulado, la mayoría necesitará aprender a hablar de su juego.

Para lograr que el juego del niño se desarrolle en un lugar seguro y cálido, que invite al niño a ser espontáneo y libre, el consultorio debe tener ciertas características. El cuarto de juegos, como lo nombra Esquivel (2005), debe ser un espacio privado, con suficiente espacio que permita el libre desplazamiento del niño así como el acomodo adecuado de los materiales; se recomienda que las paredes tengan colores claros, que exista un lavabo cercano, que las repisas con los materiales están al alcance de los niños y que haya muebles resistentes de tamaño infantil (mesa y sillas). Si es posible, se recomienda un área alfombrada con algunos cojines que invite a la relajación.

Los juegos y juguetes deben como primera característica propiciar la libre expresión de los sentimientos, deseos y pensamientos del niño. Deben seleccionarse de acuerdo a la edad e intereses del niño, deben ser resistentes y que no faciliten el aislamiento. Entre los materiales más comunes y básicos se encuentran: juguetes que permitan representar la vida real (casa de muñecas, títeres, familias de animales, figuras pequeñas de cualquier forma, miembros de la familia, disfraces, juego del doctor, carros, trastes, muñecas y muñecos, etc.); juguetes que propicien la expresión de la agresión (pistolas, espadas, policías, soldados, cocodrilos, dinosaurios, monstruos, etc.), y juguetes que promuevan la creatividad y expresión de emociones (arena, agua, papel, pizarrón, pinturas, pinceles, colores, juguetes de construcción, rompecabezas, caritas de emociones, etc.)(Esquivel, 2005; West, 2000, y Oaklander, 2001).

El juego y los juguetes han sido utilizados en la terapia infantil con diferentes objetivos, por ejemplo, algunos terapeutas los utilizan como un medio de evaluación para conocer aspectos emocionales y del desarrollo en general; en otras ocasiones, el juego se propone de manera específica, como una técnica, para llegar a una meta. En estos casos es el adulto quien controla el juego en mayor medida que el niño. Sin embargo, es el juego libre el que tiene una importancia extrema en el trabajo terapéutico infantil, ya que como menciona Oaklander (2001) el juego abrirá al terapeuta las puertas de la vida interior del niño.

Para comprender un poco más el juego que el niño lleva a cabo en el espacio terapéutico, Bornstein (cit. en Cuevas, 2003) diferenció cinco reglas básicas que apoyan en el entendimiento del juego infantil.

- Cada elemento en el juego tiene un significado que está sobredeterminado.

- Cada juego repetitivo contiene un conflicto inconsciente relacionado al síntoma del niño.
- El juego repetitivo contiene, con frecuencia, una expresión simbólica, sea de la actividad masturbatoria, o de la fantasía conectada con ella.
- Los juegos repetitivos reflejan con frecuencia una experiencia traumática en particular.
- Un juego repetitivo que presenta características más impulsivas, parece indicar la expresión de una experiencia real pasada sufrida antes del desarrollo de la verbalización, más que una fantasía.

Aunque muchas veces el juego surge de forma espontánea en el niño, en ocasiones, surgen impedimentos, bloqueos o dificultades en el niño que no permiten acceder a mundo interno del niño; a esto se le conoce como *resistencias*. Estas resistencias se pueden entender como las fuerzas que tienden a impedir la exploración del psiquismo del paciente y por lo tanto, el avance del tratamiento (Vives y Lartigue, 2003). En ocasiones los niños se niegan a acceder libremente a su imaginación, ya que se sienten exhibidos y/o avergonzados. En ocasiones su resistencia la demuestran riéndose de forma nerviosa, haciendo ruidos desagradables, tirándose al suelo o hablando en voz muy baja. El terapeuta debe estar preparado para cualquier conducta que muestre resistencia por parte del niño; algunas veces, las resistencias se deben a la falta de confianza entre el niño y el terapeuta; en ese caso será necesario tomarse el tiempo para crear una alianza positiva. En otras ocasiones, la resistencia oculta temas escabrosos, vergonzosos, temidos e inquietantes en la vida del niño, que no saldrán a la luz a menos que se construya el espacio propicio para ello.

En algunos niños se encontrará resistencias una y otra vez. Esta es una manera de decir: “¡Pare!, tengo que parar aquí mismo, ¡esto es demasiado!, es muy difícil, es peligrosos, no quiero ver lo que está detrás de mí muro protector, no quiero encararlo”. Cada vez que se llega a este nivel con un niño, se está haciendo progresos, en todo muro de resistencia hay una nueva puerta que se abre a nuevas áreas de crecimiento (Oaklander, 2000).

Una de las resistencias más comunes durante el proceso terapéutico es la *trasferencia*, en la cual el paciente toma al analista como su centro y motivo de sus asociaciones con el fin de evitar seguir con la introspección de su propio psiquismo. Sin embargo, será este vínculo con

el analista la llave de acceso a ciertas partes del psiquismo no accesible desde la perspectiva de la memoria conceptual de los pacientes (Freud, 1912). El análisis de la relación de transferencia es una de las características esenciales del proceso terapéutico tanto en niños como en adultos. La transferencia funciona mediante el desplazamiento, por medio del cual se depositan en la figura del analista, ideas, fantasías, emociones y experiencias desagradables y rechazadas; o se repiten parte de las relaciones actuales con los padres, amigos o personas significativas (Cuevas, 2003).

La transferencia en el trabajo con niños tiene ciertas particularidades que hay que tener en cuenta. No sólo se manifiesta con los niños, sino también en los padres, e incluso con el maestro o pediatra que envían al niño a la terapia. En el trabajo con niños es frecuente que el terapeuta sea visto como la figura del padre ideal, quien todo lo sabe y todo lo puede. Es importante que el terapeuta se deje habitar por la transferencia que genera el niño y sus padres, analizar en qué lugar es ubicado, prestarse al juego pulsional, descifrar las transferencias y con base en ello; producir un desplazamiento mínimo, salirse del lugar atribuido.

Por otro lado, el inconsciente del analista también está en juego en todo este vaivén de verbalizaciones, vivencias y emociones, de manera que pueden surgir sus propias necesidades y conflictos inconscientes; lo cual puede obstaculizar su capacidad de comprensión y su técnica. A lo anterior se le conoce como *contratransferencia* (Vives y Lartigue, 2003). Las ansiedades contratransferenciales son intensas: dudas, inseguridad, reactivación de conflictos paterno-filiales de cada analista, etc., y dan pie a ligarse demasiado al niño o sentirse atacado por él; o por otro lado, hacerse responsables de los padres y olvidarse del tratamiento del paciente (Cuevas, 2003).

Es importante resaltar que es deseable que el analista se presente como una persona sensible y cálida, de manera que el paciente pueda encontrar en el espacio terapéutico una forma humana de comprensión. Fromm-Reichmann (1939, cit. en Salles, 2003) enfatiza que la posición del analista es un tanto difícil, ya que sin hacer mención de la contratransferencia, señala que los analistas idealmente deberían ser capaces de enfrentar la hostilidad de sus pacientes sin devolverles una contrahostilidad. En el trabajo con niños existen sus variantes en relación al tema, ya que por una parte existen reglas claras descritas desde el inicio del

proceso que enfatizan la no posibilidad de agresión al terapeuta, los materiales y el espacio físico; sin embargo, su hostilidad puede ser manifiesta en la historia del juego en contra del personaje que le imponga al terapeuta, o de forma directa verbalizada hacia el terapeuta, el espacio y todo lo que ello conlleve.

El terapeuta debe ser muy receptivo de las situaciones contratransferenciales que se presenten en el trabajo con los niños. Salles (2003) afirma que la contratransferencia se puede presentar de diferentes formas tales como: aburrimiento, sueño, coraje, malestar vago, ganas de no estar ahí, ver el reloj con frecuencia, pensar en vacaciones, sentirse estimulado sexualmente, sentirse como si fuera uno el padre o la madre, etc. Sea cual fuere la forma en la cual se presente la contratransferencia, el terapeuta debe comprender el significado de su reacción, la cual fue motivada por la transferencia de su paciente. La transferencia nunca debe actuarse, en vez de ello debe ser analizada mediante un autoanálisis; y una vez comprendida puede ser usada en el proceso terapéutico. Si se usa en el proceso, le será devuelta al paciente en proceso secundario, es decir, mediante una actividad mental organizada de acuerdo a la lógica que caracterice el pensamiento consciente del niño; de tal forma que le pueda ser útil.

Por otra parte, es indispensable hablar de las *interpretaciones* que hace el terapeuta de la conducta y lenguaje verbal, gestual y corporal con el cual se comunica el paciente. Freud definió a las interpretaciones como las verbalizaciones del analista que dan cuenta de pequeños fragmentos de conducta verbal. Es aconsejable que las interpretaciones se comiencen a realizar de lo superficial a lo más profundo, tomando en cuenta que se debe iniciar por interpretar las resistencias y posteriormente los contenidos (Vives y Lartigue, 2003).

Es tarea de cada terapeuta ir observando y escuchando el juego del infante para saber en qué momento la interpretación será adecuada. No siempre el niño está preparado para escuchar una interpretación en la que se ven involucrados sus contenidos y conflictos más reprimidos, el terapeuta debe saber cuándo y cómo hacer una interpretación dentro del espacio del juego del niño. Siempre es importante poner en palabras lo que está sucediendo en el juego, aquello que no se dice abiertamente y por lo tanto queda atrapado como síntoma y se repite. En general, todo lo que sucede en ese espacio de juego debe ser interpretado para que el niño

tenga la posibilidad de crear su propia historia y ser dueño de su propio deseo (Blinder, Knobel y Siquier, 2008).

Kernberg (1991), hace una distinción entre tres tipos de interpretaciones; la primera tiene que ver con aquellas interpretaciones que van directamente a las defensas, lo que permite que el niño se dé cuenta de la manera en la cual se está protegiendo de pensamientos, sentimientos y conductas inaceptables. El segundo tipo de interpretaciones van enfocadas hacia el darse cuenta de los deseos e intenciones inconscientes del niño, que en ocasiones irán de la mano con las interpretaciones anteriores que exponen las defensas que muestra el niño. Finalmente, la interpretación de transferencia tiene como objetivo identificar el papel en donde es puesto el terapeuta por el niño.

Una vez que el niño haya tenido la oportunidad de integrar y asimilar los cambios que se están produciendo como parte de la terapia, y que los cambios conductuales y emocionales sean evidentes en la vida del niño, será importante programar el final de las sesiones. A medida que los niños logran un control gradual de su mundo interior de sentimientos con el uso del lenguaje, aprenden a manejar la ansiedad relacionando sucesos, extrayendo significados de las experiencias, haciendo cambios en su conducta y por lo tanto en sus vidas (Irwin, 2007).

El fin del proceso terapéutico está determinado por la conformidad del terapeuta y del paciente, de que éste último ya no necesita de la terapia para seguir haciendo su tarea en pos de la recuperación de su capacidad para el amor y para el trabajo; cuando el paciente puede darse la oportunidad del disfrute y del juego; así como, cuando se permite una flexibilidad más acorde con la naturaleza de las pasiones y limitaciones humanas (Vives y Lartigue, 2003).

El hecho de que los síntomas desaparezcan, no autoriza al terapeuta a imaginar y esperar la terminación de la terapia. En la mayor parte de los casos, se piensa en la terminación cuando el niño tiene más autoconfianza, exhibe una disminución en la conducta problemática, es más realista en cuanto a dónde residen las dificultades y muestra mejorías en sus relaciones sociales y de trabajo escolar.

Cuando se acerca el final del tratamiento, es necesario ayudar al paciente con los sentimientos y emociones que van a surgir y que son propios de la terminación. Este manejo es necesario para que pueda entender y manejar la angustia, la tristeza, la rabia, el abandono, la confusión, la alegría, etc. Aunque durante el proceso terapéutico se le haya ayudado al niño a ganar independencia y seguridad, es muy importante prepararlo para el término; ya que a lo largo de las sesiones se desarrollan lazos de afecto que también merecen tomar en cuenta. Por lo tanto, habrá que ayudar también al paciente en su manejo de la separación del terapeuta en tanto que ha sido percibido como un objeto real; lo cual en niños y adolescentes cobra más importancia. Salles (2003) propone que con un niño edípico o latente, por ejemplo, se puede decir que ante la separación también se le va a extrañar; sin embargo, con un adolescente se puede refrendar la calidad del vínculo, diciéndole que así como para él fue bueno el contacto en las sesiones, al terapeuta también le fue bueno y útil trabajar con él.

La manera en que se maneja la terminación es única para cada relación niño-terapeuta, y no siempre es necesario hacer algo diferente en las sesiones finales; sin embargo, muchos niños gustan de hacer algo diferente para su última sesión. Algunos terapeutas realizan con el niño una recapitulación bastante condensada acerca de las sesiones de terapia de juego para hacer evidentes los logros que se alcanzaron. El término de las sesiones no debe tener un matiz de despedida, sino de valoración; y si es posible de festejo de los logros alcanzados.

No es recomendable dejar de ver a los niños repentinamente; Oaklander (2001) sugiere que antes del término del proceso, se vea al niño dos o tres sesiones en semanas alternadas. Anna Freud (cit. en West, 2000) afirma que la separación entre el niño y su terapeuta no debe ser abrupta, sino gradual; ya que hacer un rompimiento absoluto con los niños a partir de una fecha determinada en adelante, simplemente estructura otra separación, y por lo tanto se genera la pérdida de un objeto real así como la pérdida de un objeto transferencial y ello complica el asunto.

El análisis de niños está sujeto a una doble “escucha” y por ello a dos finales: uno con los padres y otro con el niño. El fin del trabajo con el niño necesita el acuerdo con los padres. El proceso terapéutico no siempre finaliza cuando el terapeuta determina que debe concluir, en ocasiones son los padres o los mismos niños quienes determinan que la terapia ha terminado; aun cuando no se hayan logrado los objetivos planteados. Lo anterior responde a muy

diversas circunstancias entre las cuales podemos mencionar las siguientes: cambio de trabajo de alguno de los padres, dificultades económicas, cambio de escuela, divorcio de los padres, etc., también es frecuente que los padres o los niños interrumpan el proceso terapéutico debido a las resistencias de lo que les está generando la terapia. Muchas familias no están preparadas para los cambios que va adquiriendo uno de los miembros, en este caso el paciente; y en otras ocasiones el mismo niño puede sentirse abrumado con todo lo que le está significando las sesiones terapéuticas y se resiste a seguir asistiendo. El terapeuta debe manejar con cautela cada una de estas situaciones, con la finalidad de no afectar al niño y que se logre rescatar lo que ha podido construir a lo largo de las sesiones.

El terapeuta es un agente de ayuda que facilita el cambio en el paciente. Una vez atendida su labor, debe saber desprenderse de tal modo que cada paciente lo pueda hacer también. Después de observar que tanto el niño como sus padres están encauzados en el desarrollo infantil y en la función de paternidad respectivamente, el trabajo terapéutico habrá terminado y será tiempo de retirarse.

De manera general se puede concluir, que el proceso terapéutico ya sea vivido por niños o adultos ha sido y sigue siendo una posibilidad de mejorar las condiciones de vida, la capacidad de amar y disfrutar la vida, de propiciar la creatividad y la imaginación, el conocimiento y tolerancia de sí mismo y de quienes le rodean, de sus circunstancias de vida y de visualizar los retos futuros.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA CLÍNICA

La Residencia de Psicoterapia Infantil demanda de sus estudiantes prácticas profesionales durante los cuatro semestres que involucra la Maestría. Éstas se llevan a cabo en diferentes centros de apoyo psicológico que han establecido convenios con la Facultad de Psicología de la UNAM. A continuación se presentará el trabajo realizado con un niño que acude al Centro Comunitario de Atención Psicológica (CCAP) “Los Volcanes”; ubicado en la colonia Volcanes de la delegación de Tlalpan, en el sur de la Ciudad de México. Este centro surge en el año 2004 por iniciativa del Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur, y ahí se atienden diferentes necesidades de índole psicológica de los pobladores de la región. De forma específica, en la población infantil se atienden principalmente problemas de conducta, emocionales, de aprendizaje y de violencia intrafamiliar.

Aunque existe gran demanda de apoyo en el centro, son pocos los pacientes que logran terminar un proceso psicológico. Se tiene registrado que el nivel de deserción en este Centro es bastante alto; ya que se carece de una cultura que valore la asistencia a un servicio psicológico. Lo anterior, entre otros factores es debido al bajo nivel educativo y a la falta de recursos económicos. Según Quevedo (2008), las principales causas de la deserción de la psicoterapia infantil en este centro, refieren directamente a motivos relacionados con los padres o tutores de los pacientes. Mayoritariamente, los padres dejan de llevar a sus hijos a terapia por sentir insatisfacción con el trato del terapeuta, por algún obstáculo ambiental o por no ver mejoría en la conducta de sus hijos. Otros factores que intervienen en la deserción de la psicoterapia infantil son el nivel socioeconómico y el estado civil de los padres; familias con nivel socioeconómico bajo y el hecho de que los padres no vivan juntos, acentúa más la probabilidad de abandonar el tratamiento.

El caso aquí estudiado, es parte de la población que sí logró concluir un proceso psicológico, es decir, dejó de asistir a terapia hasta que fue dado de alta por el terapeuta. Si tomamos en cuenta que la familia del niño en estudio tiene un nivel socioeconómico medio, que los padres están casados y viven juntos; que tanto la escuela como la familia estuvieron conformes con los resultados y que hubo evidente mejoría en la conducta; confirmaremos los datos obtenidos por Quevedo en el 2008 descritos en el párrafo anterior.

Escenario. Tanto la evaluación, como las entrevistas con la madre y las sesiones terapéuticas, se llevaron a cabo en uno de los consultorios del Centro Comunitario de Atención Psicológica “Los Volcanes”; el cual tiene forma rectangular con cinco metro de largo y tres de ancho. El espacio está organizado de manera que los juguetes y materiales de trabajo estén al alcance de los niños; está alfombrado, hay dos sillones amplios y una mesa pequeña con sillas para niños. El espacio está cerrado y sus ventanas permiten la entrada de suficiente luz solar.

Beto asistió a terapia durante 8 meses los días miércoles de 12:00 p.m. a 13:00 p.m., lo cual le demandó interrumpir su rutina escolar de ese día 2 horas y media antes del término de horario normal. La madre conducía su automóvil durante 25 min. aproximadamente de la escuela al centro, y, aunque generalmente llegaban a tiempo, hubo varias ocasiones en las que llegaron tarde por motivos como el tráfico, la tardanza de las maestras para que el niño saliera de la escuela a la hora acordada y por la impuntualidad de la madre.

Descripción del paciente. Beto es un niño de 9 años de edad. Su piel es blanca y su complexión es mediana. Es un niño físicamente integrado cuya apariencia física corresponde a la de su edad. A excepción de la última sesión, Beto fue vestido con el uniforme de educación física; su arreglo personal fue adecuado, tomando en cuenta que había pasado media mañana en actividades escolares. La mayoría de las veces entró a las sesiones con entusiasmo, preguntándose qué material usaría. Otras pocas veces, llegó con ánimo bajo, recostándose en la alfombra, con poca iniciativa y preguntando constantemente cuánto tiempo faltaba para terminar la sesión.

La mayoría del tiempo, se refirió a la terapeuta hablándole de usted y llamándole “doctora”, de la misma manera que lo hacía su madre; siempre fue muy respetuoso y siguió las indicaciones con una actitud cooperadora.

Ficha de identificación

Nombre: Beto

Edad: 9 años 2 meses (al inicio del tratamiento)

Fecha de nacimiento: 18 septiembre 2000

Escolaridad: 3° primaria

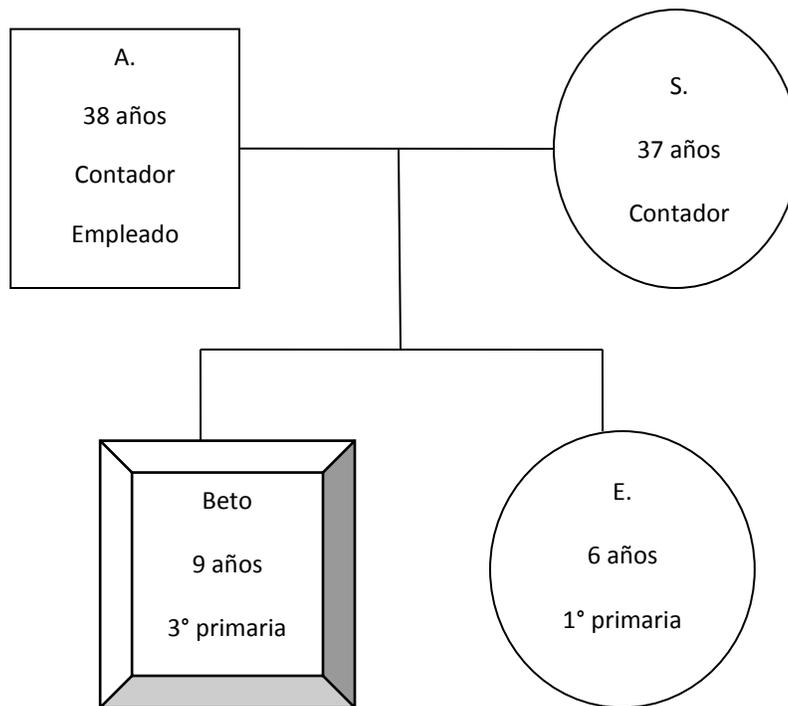
Escuela: particular

Nacionalidad: mexicana

Nivel socioeconómico: medio

Familiograma

La familia está conformada por el padre, quien es contador desde hace más de 5 años en una empresa de publicidad reconocida en México; la madre también es contadora, pero recientemente dejó de trabajar para atender a sus hijos por las tardes. Ambos hijos asisten a una escuela particular con bases religiosas, ubicada muy cerca de su domicilio. El año que transcurría durante el proceso terapéutico era su primer año en dicha escuela.



Procedimiento

El proceso terapéutico se llevó a cabo en 22 sesiones distribuidas en ocho meses. Las sesiones se realizaron en modalidad de terapia individual, y en algunas ocasiones se tuvieron sesiones de orientación con la madre del niño. Únicamente en la primera sesión (sesión de pre consulta) entraron Beto y su madre juntos. Durante la intervención, siete sesiones fueron canceladas por diversos motivos como eventos escolares, vacaciones, exámenes, enfermedad y en una ocasión por la muerte de un familiar.

El total de las sesiones de trabajo se dividen en cuatro etapas importantes: evaluación, terapia de juego, entrenamiento de habilidades para solucionar problemas y, consolidación y cierre del proceso. A continuación se organizaron dichas etapas para una mayor claridad.

Etapas	Sesiones con Beto	Sesiones con la mamá
EVALUACIÓN	3	2
Terapia de JUEGO	4	
ENTRENAMIENTO de habilidades para la solución de conflictos	5	2
Consolidación y CIERRE del proceso	5	1

Las siguientes tablas muestran el transcurrir de las sesiones a lo largo de 35 semanas de trabajo (8 meses), y que, al mismo tiempo coincidieron con el ciclo escolar (de octubre a junio). Como se puede apreciar, el trabajo se realizó en medio de constantes interrupciones; de las 22 sesiones trabajadas, 17 corresponden al trabajo directo con Beto, y las 5 restantes fueron ocupadas para asesorías con la madre. La madre de Beto canceló 7 sesiones, y en 8 semanas no se trabajó debido a los periodos vacacionales.

Número de semana	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	12°
Etapa	EVALUACIÓN				JUEGO	EVALUACIÓN	Cancelada por fiesta	Vacaciones de Diciembre				
Evento	<u>Entrevista preconsulta: asisten Beto y su mamá</u>	Beto	Beto	Beto	Beto	<u>Mamá</u>						

Número de semana	13°	14°	15°	16°	17°	18°	19°	20°	21°	22°	23°	24°	25°	26°
Etapa	JUEGO			ENTRENAMIENTO				ENTRENAMIENTO						
Evento	Beto	Beto	Beto	Mamá	Beto	No asiste sin aviso	Cancelada fallece bisabuela	Beto	Mamá	Beto	Beto	Beto	Vacaciones Semana Santa	

Número de semana	27°	28°	29°	30°	31°	32°	33°	32°	33°	34°	35°
Etapa	CIERRE				CIERRE		CIERRE			CIERRE	
Evento	Beto	Cancelada Examen	Cancelada por hermana enferma	Día festivo	Beto	Cancela da examen	Beto	Mamá	Cancelada por incidente en la escuela	Beto	Beto Última sesión: cierre.

Motivo de consulta

Madre: La madre de Beto acude al CCAP debido a que la escuela en la que actualmente se encuentra su hijo, ha solicitado en varias ocasiones que acudan a pedir apoyo psicológico por la mala conducta de Beto. La señora S. narró que 3 semanas antes de la primera entrevista, sucedió un percance en la escuela: durante una riña, Beto golpeó tan fuerte a uno de sus compañeros, que le abrió la lengua; las maestras dijeron que se lleva muy pesado con sus compañeros, que no sigue instrucciones en el salón de clases, que hace ruidos con la boca y que no se calla. Lo anterior hace que las autoridades de la escuela condicionen la entrada de Beto a la misma, si éste no acude al psicólogo. Anteriormente no había solicitado ni recibido ningún tipo de apoyo psicológico.

Beto: Afirma que ha sido llevado con la psicóloga porque no obedece a su mamá ni a las maestras de su escuela.

Entrevistas con la madre

Se llevaron a cabo 2 entrevistas iniciales con la madre de Beto, en las cuales se pudo observar a una madre preocupada por la situación de su hijo y con apertura al apoyo solicitado. En la primera entrevista acepta que el trabajo con su hijo sea parte de la investigación generada en la UNAM, firmando las condiciones bajo las cuales se trabaja en el CCAP (Anexo 1).

De manera general, la madre de Beto se mostró consciente de la impulsividad de su hijo, ya que aceptó que muchas veces Beto actúa violentamente antes de pensar en alguna solución; y por lo tanto, sus expectativas con respecto al apoyo solicitado son que su hijo aprenda a controlar sus impulsos y que piense antes de actuar.

Beto, quien se encontró presente durante la primera entrevista, manifestó poca empatía con la situación que lo describía; parecía no tener consciencia de lo que implicaban sus reacciones violentas y la preocupación de su conducta por los adultos cercanos (padres, abuelos, maestros, etc.). Cuando la madre narró el evento agresivo por el cual acuden, Beto parecía disfrutar el recuerdo de tal vivencia diciendo: “se vio bien chido, así, ¡punch!”, y simuló el golpe con el puño cerrado. Además, fue evidente su bajo control motor, no pudiendo permanecer sentado durante la entrevista; en vez de esto, se deslizó por la alfombra y por debajo de los sillones, lugar donde permaneció la mayor parte del tiempo.

La madre mostró no tener una adecuada comunicación con su hijo, ya que fue ignorada por Beto cuando ésta le habla pidiéndole que se sentara adecuadamente. Lo anterior describió una situación en la cual, la madre no tuvo control de su hijo lo cual parecía molestarle un poco, sin embargo ella dejó de insistir para no tener que gritarle al querer llamar su atención, esto último aclarado por la madre posteriormente. Este tipo de comunicación muestra que la madre de Beto acostumbraba usar mensajes incongruentes o dobles mensajes con una misma actitud: su tono de voz mostraba desesperación y su rostro pasividad; lo cual era motivo de fácil confusión para Beto. En este tipo de relaciones entre padres e hijos, los hijos optan por conducirse como mejor les convenga, en el caso de Beto, permanecer en el piso. Esta clase de instrucciones son las que Wicks-Nelson y Allen, (1997) encontraron en las familias con problemas clínicos en sus hijos.

Durante esta primera sesión se afrontó la problemática conductual de Beto y las consecuencias que estaba teniendo en la familia y en la escuela, en la segunda sesión se abordó la historia clínica obteniendo los siguientes datos.

Historia del Desarrollo
<p>Nacimiento: Beto fue el primer hijo, producto del primer embarazo de su madre. Durante los 9 meses y medio de embarazo, la madre estuvo tranquila y con mucha ilusión con relación a su bebé Trabajó durante todo el embarazo y frecuentemente se sentía muy cansada. No hubo complicaciones durante el parto, sin embargo se practicó cesárea. La madre no tenía expectativas con respecto al sexo de su bebé, pero sí le preocupaba que naciera sano. El padre estuvo siempre atento a cualquier necesidad de la madre. Al nacer su hijo, la señora S. sintió “inmensa alegría”, ya que afirma que fue un bebé planeado y deseado por ambos padres. Las familias de ambos padres apoyaron con lo que involucró el nacimiento de Beto.</p>
<p>Alimentación: Siempre ha tenido buen apetito, acepta todos los alimentos. Le gusta comer muchas frituras, sobre todo al salir de la escuela, lo cual al restringírsele genera inconformidad de su parte.</p>
<p>Sueño: En general, no se reportan alteraciones de sueño a lo largo de su desarrollo. Actualmente duerme entre 7 y 8 horas diarias, no duerme siesta. Comparte la recámara con su hermana, aunque cada quien tiene su propia cama. Frecuentemente se les cuenta un cuento antes de irse a dormir. Los padres están pensando que pronto tendrán que separarlos pues Beto entrará en la etapa adolescente.</p>
<p>Control de esfínteres: Inició su entrenamiento de control de esfínteres en la guardería a los 2 años y medio. En casa se apoyaba usando pañales entrenadores. A los tres años ya controlaba sus esfínteres, aunque sólo de día; poco después logró el control nocturno. Al nacer su hermana tuvo algunos “accidentes” por la noche, los cuales desaparecieron pronto. Los padres lo “apapachaban”, entendiendo que podría ser por la llegada de su hermana.</p>
<p>Lenguaje: Sus primeras palabras las comenzó a decir “como a los 7 meses”, aunque la madre no recuerda exactamente cuales fueron.</p>
<p>Desarrollo motor: Beto se logró sentar a los 6 meses y alrededor de los 8 meses</p>

comenzó a gatear, la madre dice que le costó un poco pues era “muy gordito”. Caminó cumplido un año, y seis meses después su marcha era bastante estable, lo que le permitió hacer intentos de correr.

Escuela

Entró a la guardería a los 2 años, “estaba muy feliz, pues se sentía como niño grande”. Desde el Kinder Beto ha sido un niño muy inquieto, y desde el primer año de primaria la madre ha recibido quejas de su conducta. En segundo año de primaria la directora le dijo que Beto es un niño de 10, refiriéndose a sus calificaciones, pero el problema era su conducta: “es muy inquieto y no pone atención”. Al momento de iniciar la terapia tenía un promedio de 8.3.

La señora S. se salió recientemente de trabajar por problemas de horario y porque Beto comenzó a reportar calificaciones de 5 en su boleta. La madre dijo que quería atender a sus hijos por las tardes, y que quizá de esa manera disminuirían las quejas de la escuela. Sin embargo, Bush y Peterson (2008) afirman que no hay evidencia de buenas o malas relaciones con los hijos con respecto a que la madre trabaje o no, en vez de ello la relación depende del vínculo que la madre pueda establecer con sus hijos. Al renunciar a su trabajo, también decide cambiarlos de escuela a una que les quedara más cerca de su domicilio, ya que la anterior se encontraba cerca del trabajo de la madre. Por lo tanto, el ciclo que transcurría mientras Beto estuvo en terapia, era su primer año en tal escuela, por lo tanto, se infiere que los problemas de conducta se presentaron inmediatamente a su ingreso, ya que solicitan apoyo dos meses después de haber comenzado clases.

Rutina vespertina

Las rutinas diarias de Beto llevadas a cabo después de clases han ido cambiando, lo cual ha permitido que esté al cuidado de diferentes adultos. Hasta hace un año, mientras la mamá trabajaba, Beto y su hermana eran cuidados por una tía paterna dos días de la semana. Esta tía vive con su esposo, un hijo de 20 años y una hija de 17 años. La madre considera que tal tía hacía bien el papel de cuidadora, pues no recibía de ella quejas de la conducta de sus hijos y éstos la apreciaban. La mamá los recogía a las 8 de la noche para ir a su casa. Los otros tres

días de la semana los cuidaba en su casa la señora que les ayudaba a realizar la limpieza. Esta señora sólo los cuidaba, no hacía la tarea con los niños.

Ahora que la madre está al cuidado de sus hijos, las actividades que realizan por las tardes tienen mayor estructura y un horario fijo. La mamá los recoge de la escuela, comen en casa y hacen la tarea juntos. Últimamente, Beto se ha mostrado cooperador al realizar las tareas escolares, sobre todo cuando sabe que después podrá jugar videojuegos o ver la tele; lo cual nos permite observar que Beto puede encaminarse adecuadamente en una tarea cuando se verá beneficiado por ella.

Conducta actual

La madre de Beto ha permitido que la falta de control de la conducta agresiva se mantenga en su hijo, ya que es ella quien permite las mismas al interactuar con sus iguales como lo son sus primos y amigos. Dichas peleas sólo se detienen ante la intervención de la madre, hasta que ella considera que “las cosas se han puesto muy calientes”; por lo tanto, Beto está acostumbrado a que sea el adulto quien determine cuando una pelea debe de terminar, y cuando ni siquiera debiera de empezar, ya que debido a que le han prohibido relacionarse con golpes con su hermana, Beto no se relaciona de forma brusca físicamente con ella. Este tipo de manejo conductual, es el que caracteriza a los padres de niños entre dos y tres años, que según Schaffer (2000) empiezan a enseñar conductas de autocontrol siendo los adultos quienes ejercen el mayor control de sus conductas con la aprobación o desaprobación de estas.

Debido a esa falta de control de impulsos, Beto se muestra frecuentemente con poca tolerancia a la frustración, y por lo tanto se ve involucrado en riñas y discusiones con familiares y compañeros, en las cuales, de no estar presente un adulto que detenga la agresión, ésta se puede manifestar con resultados gravosos.

La agresión de Beto se ha presentado con conductas tales como contestar con groserías, empujar a quien lo molesta, azotar las puertas, lanzar objetos, y hasta golpear fuertemente a sus compañeros. Su estado de ánimo puede cambiar abruptamente ante algo que genere su molestia, lo cual confirma su impulsividad; estas y otras conductas fueron enlistadas por un

grupo de investigadores describiendo a los niños con evidentes problemas de agresión (O'Reilly, O'Halloran, Sigafos, Lancioni, Green Edrisinha, Cannella y Olive, 2005).

La madre narró que en una ocasión, el abuelo paterno les había prometido comprar una pizza, pero ante un mal comportamiento de Beto y por no querer cambiar las caras de enojado como se le pedía, se suspendieron los planes y Beto se enojó mucho; la madre decidió regresar a casa y de camino Beto iba diciendo que odiaba a su abuelo, conducta que preocupa mucho a la madre.

Disciplina

Las estrategias que usan los padres de Beto para disciplinar a sus hijos son un punto de controversia entre ellos. La madre se presenta al inicio muy permisiva ante la mala conducta de sus hijos, cuando algo no le gusta les advierte verbalmente para que cambien su conducta o actitud; sin embargo, sus hijos pocas veces atienden a estos anuncios. Cuando la señora S. ya “no aguanta más” el hecho de ser ignorada por sus hijos, los regaña y castiga severamente. Lo anterior coloca a la madre de Beto en un estilo de crianza que oscila entre permisivo y autoritario, sin claridad entre uno y otro lo cual causa confusión en sus hijos.

En una ocasión llegando de la escuela, la señora S. lastimó con la puerta del coche a Beto, ante lo cual éste aventó la mochila y no la quiso meter a la casa. Después de pedirle una disculpa, la madre hace “perdediza” la mochila por unas horas diciéndole que por dejarla en la calle probablemente el señor de la basura se la había llevado. Beto todo el tiempo le dijo a la mamá que no le creía y le pedía que ya se la diera mientras lloraba y pataleaba. Más tarde ella sale supuestamente a buscar al señor de la basura y regresa con la mochila, diciéndole a Beto que la pudo haber perdido. La madre afirma que lo anterior lo hizo para que su hijo aprendiera a valorar sus cosas. Este y otros ejemplo proporcionados por la madre muestran que constantemente hace uso de chantajes o mentiras como medio para manipular a su hijo, y hacer que éste le obedezca. Muchas veces Beto sabe que lo que argumenta su madre son engaños y por lo tanto la discusión se hace aún mayor. Por lo tanto, la madre ha estado siendo un modelo de agresión y mentiras ante su hijo; justificando que la agresión es el resultado de gran frustración y merecida por quien la recibe.

Todo lo anterior hace que Beto y su hermana no tengan claro hasta qué punto aguantará su mamá, y en qué condiciones se les permitirá que rompan las reglas, por lo tanto; Beto percibe a una madre inconstante lo cual propicia incertidumbre.

El padre por su parte, utiliza un estilo autoritario de crianza con sus hijos (Connor, 2002), es poco tolerante ante la indisciplina de sus hijos y se muestra impulsivo y amenazante, ya que la presencia del padre hace que Beto se comporte de mejor manera. La madre comenta que ante la primera llamada de atención del padre sus hijos obedecen, ya que de lo contrario, el padre se levanta a castigarlos inmediatamente. A diferencia de la madre quien “da oportunidades”, el padre castiga de manera inmediata. Ambos padres hacen uso de los gritos, golpes con el cinturón y retiro de sus juguetes preferidos como parte del castigo que imponen.

Lo anterior muestra que tanto la impulsividad y agresión del padre, como la inconsistencia, mentiras y amenazas de la madre, son conductas que Beto ha estado imitando y que lo han estado metiendo en una serie de problemas, ante los cuales no cuenta con otras estrategias para solucionarlos.

Relaciones familiares

Los padres de Beto tienen 11 años de casados. Su relación es estable. Los principales conflictos que tienen son en relación a la educación de sus hijos. Entre los hermanos existen frecuentes conflictos, la madre se desespera pues no sabe cómo atender a los dos cuando la demandan al mismo tiempo. Entre semana, el padre convive poco con la familia pues su trabajo lo absorbe la mayor parte del día, por lo tanto, son los fines de semana cuando tienen más tiempo para estar juntos; sin embargo, si están en Morelos, en una casa de descanso familiar, Beto se la pasa conviviendo con primos y amigos.

Aunque la finalidad de la madre al renunciar a su trabajo fue establecer una mejor relación con sus hijos, es por las tardes cuando están en casa, que los conflictos se presentan más, sobre todo al momento de hacer las tareas.

La comunicación entre Beto y su madre no siempre es clara, y muchas veces las explicaciones que la madre de Beto le da son extremistas e infantiles. En una ocasión Beto se

puso detrás de una puerta para asustar a su madre como parte de una broma, ante esto, la mamá fingió un infarto y Beto se asustó mucho. La madre se comportó de una manera infantil al imitar la misma conducta que provoca susto como lo hace su hijo; además, de forma incongruente le quiere enseñara a no hacer lo que ella hace.

Por otra parte, los padres de Beto demuestran no tener confianza cuando éste asegura algo, es frecuente que no le crean, que le echen la culpa de situaciones conflictivas y que se burlen de lo que piensa o siente. Esto hace que la relación de Beto con sus padres sea insegura, lejana, y con temor ante el castigo.

Economía

La familia tiene un nivel socioeconómico medio, lo cual les permite tener a ambos hijos en un colegio particular. Sin embargo, acuden al CCAP, buscando una cuota accesible para el tratamiento psicológico de su hijo. Lo anterior muestra que aunque es la escuela quien se preocupa y los confronta a buscar apoyo psicológico para Beto, ellos buscan pagar el menor costo.

Tiempo libre

En sus tiempos libres, gustan de ver películas, jugar juegos de mesa, salir en bicicletas al parque; algunos fines de semana van a Morelos ya que tienen una casa allá. Estando en este lugar, Beto convive la mayor parte del tiempo con chicos más grandes que él y primos de la familia paterna que tienen más de 17 años, sólo a la hora de las comidas convive con sus padres y hermana.

Evaluación

La EVALUACIÓN se llevó a cabo durante las primeras 3 sesiones mediante los siguientes elementos:

- Prueba del Dibujo de la Familia de L. Corman
- Prueba del Dibujo de la Figura Humana DFH según Koppitz
- Test de Apercepción Temática para niños CAT-A, de Bellak
- Juego libre

Prueba del Dibujo de la familia. Esta prueba se aplicó la primera sesión de EVALUACIÓN. Después de platicar espontáneamente un poco de su familia, se le pide que dibuje a la misma (ver anexo 2). Me platica que tiene mucha familia, “como 210 personas”, menciona que su abuelo paterno murió el 8 de diciembre de 2008 a las 8 de la mañana y que a su abuela le dicen “Kaya”. Después de terminado su trabajo se le hacen las siguientes preguntas:

De esta familia, ¿quién es el más feliz?	Mi hermana porque está más chiquita, disfruta más las cosas, ve la tv, ve bonitas las cosas, se divierte, ríe.
--	--

¿Y quién es el menos feliz?	Mi papá y yo, porque mi mamá hace enojar a mi papá y mi hermana a mí, casi siempre pelean en la noche, me despiertan en la noche (las peleas), mi hermana me molesta, me da patadas y el helado se lo acaba todo para no darme.
-----------------------------	---

¿Quién es el más bueno?	Mi mamá porque ella cuando le grito me sigue hablando bien, hasta que llega al límite, sabe que somos niños y no podemos controlar el cuerpo, sobre todo mi hermana pequeña.
-------------------------	--

¿Y quién es el menos bueno?	Yo y Jimena porque nos peleamos y hacemos enojar a mis papás, mi mamá pelea con mi papá.
-----------------------------	--

¿Qué cambiarías?	Que no discutiéramos.
------------------	-----------------------

Haz una historia de esta familia	Había una vez un señor que conoció a una señora que se llamaba S. y al señor le gustó y a la señora también, y el señor le dijo que si quería ser su novia y le dijo que si, y pasaron 3 años y se casaron, y en tres años más nació yo y pasaron otros tres años y nació E. y para ese entonces a mí no me gustaba comer y a mi hermana sí, pero pasaron los años y ahora es al revés. Lo importante es que nos queremos mucho, nos compartimos las cosas y nos ayudamos en nuestros problemas.
----------------------------------	--

El dibujo está realizado en la parte inferior de la hoja, lo que sugiere depresión y apatía; los trazos son rígidos, cortos y tiende a repetir los trazos en todos los personajes, haciendo una diferencia de acuerdo al género en la ropa. Dibuja primero a sus padres, después a su hermana y finalmente se dibuja a él mismo. Es evidente que existe una distancia emocional entre los miembros de la familia, expresada en la distancia física que asegura entre los personajes en su dibujo.

Beto le da una importancia primordial a su padre dibujándolo en primero lugar. Todos los miembros de su familia excepto él carecen de manos, lo que puede indicar una dificultad para relacionarse con el medio ambiente.

Dibujo de la figura Humana según Koppitz. Esta prueba se aplicó la segunda sesión de EVALUACIÓN. El dibujo de la figura humana presenta todos los indicadores del desarrollo esperados para su edad, lo que nos indica que Beto presenta un nivel de madurez en su desarrollo adecuado para sus 9 años (ver anexo 3). Sus dibujos sugieren también algunos indicadores emocionales. De acuerdo a características como la asimetría marcada de las partes (brazos y piernas), inclinación de la figura, figura pequeña (4 – 5 cm.), brazos cortos y piernas juntas; puede sugerirse que Beto tiene dificultad con la falta de control de los impulsos, por lo tanto se presenta impulsivo en algunas ocasiones; además de presentar dificultad para relacionarse con el mundo exterior, así como presentar inseguridad emocional, baja autoestima y retraimiento.

Después se le pidió que realizara una figura humana femenina, ya que había dibujado una masculina. Al final escribe una historia de cada figura.

Historia de la figura masculina.	Había una vez un niño muy chiquito y con el tiempo fue creciendo y después nací yo, luego también fui creciendo y fuimos jugando brusco y al momento de que estábamos jugando así, llegó mi mamá y nos dijo que si jugábamos así, ya no lo iba a dejar bajar a mi casa nunca, y ya no lo hicimos. Fin.
Historia de la	Había una vez una niña que se llamaba E. y tenía tres meses, entonces fue

figura femenina | pasando el tiempo y tuvo los 2 años entonces fue a la escuela, y antes estaba muy feliz y luego fue pero cuando estuvo en la puerta empezó a llorar porque tenía miedo y ya no quería ir y fue y toda la tarde estuvo llorando. Fin.

Con relación a las historias, en la figura masculina narra una historia de él mismo, cuenta cómo su madre pone fin al juego brusco que realiza con uno de sus vecinos, lo cual muestra la necesidad de tener una figura de autoridad que le ayude a detener su conducta brusca.

En la figura femenina narra una historia de su hermana, la cual tiene miedo de ir a la escuela. Esto tiene que ver con la vivencia que ambos tuvieron al iniciar este ciclo escolar, Beto comentó en la primera sesión que él ayudó a su hermana a entrar a la escuela diciéndole: “vas a hacer nuevos amigos, vamos a estar bien”; lo cual expresa una proyección de su propio temor a iniciar en la nueva escuela. Al parecer no fue fácil el cambio de escuela, sobre todo, el hecho de dejar a los amigos que ya habían hecho en la escuela anterior.

Prueba de Apercepción Temática para niños CAT-A, de Bellak. Esta prueba se aplicó en la tercera sesión de EVALUACIÓN. Las respuestas para cada lámina y su interpretación individual se pueden ver en el anexo 4. De manera general, en las láminas del CAT-A, Beto hace evidente los siguientes temas que se repiten en varias de ellas:

- La necesidad de figuras de autoridad que se presentan para que las normas establecidas se lleven a cabo y así garantizar el bienestar de algunas personas.
- La falta de afecto que percibe de sus padres, y la búsqueda de éste por sus propios medios.
- El uso de la fuerza física violenta para alcanzar lo que quiere.

Juego libre. El juego libre se llevó a cabo en dos de las sesiones de EVALUACIÓN. Desde el primer día Beto se mostró seguro al seleccionar los juguetes y al interactuar con ellos. Básicamente usó los animales de plástico y los carritos. En sus juegos se pueden ver principalmente tres aspectos:

- Lo fácil que le resulta saltarse los límites impuestos por las figuras de autoridad y el deseo de destruirlas.

Beto realizó un juego con los carritos, estos escapan de la policía. Beto dice que él quiere la moto que escapa de la policía. Comenta que los policías pueden chocar a los autos para detenerlos.

Al final, construye una torre con todos los autos, incluyendo la patrulla, e intenta que un auto pequeño la derribe (la torre), al final, después de golpearlos varias veces, sí lo logra.

- Sus ganas de controlar fácilmente las situaciones.

En el juego de los carritos, simula tener un control remoto con el cual hace saltar a la moto sobre los autos y dirigirse a donde él quiere, escapar de la policía.

- La posición que tiene Beto frente a los conflictos con sus compañeros. Ellos están enojados por lo que les ha hecho y él sigue pegándoles cuando estos le reclaman. Por una parte parece que los conflictos en los que se involucra tienen historia, siempre se pelea con los mismos a quienes no considera como amigos; y por otra parte, Beto no tiene recursos para detener las peleas (autocontrol) y por lo tanto quiere seguirles pegando.

Jugando con los animales, toma a todos estos y los coloca de manera que rodeen a un orangután. El orangután es atacado por los animales y después de una pelea intensa es el orangután quien los vence. Durante la pelea, algunos animales mueren y vuelven a vivir;

Terapeuta: ¿por qué lo atacan todos?

Beto: porque el orangután era malo, robaba

T: ¿Qué siente?

B: miedo... que lo van a matar, a unos les ha pegado y estaban enojados

T: cuando el orangután está enojado ¿pega?

B: sí

T: ¿qué quieren los animales?

B: que no les pegue, ... pero él no quiere, el orangután quiere pegar otra vez.

Al final de la sesión, Beto invita a la terapeuta a jugar dándole un tigre. Todos los animales siguen atacando al orangután,

T: (en la posición de tigre) ¿Por qué le pegas a todos?

Beto: No te incumbe lo que ha hecho a otros amigos.

Después el orangután se queda sólo peleando con el león y el tigre, y finalmente el orangután los vence.

Resumen de la evaluación

Beto sabía que era llevado a terapia por las conductas agresivas que había estado presentando en la escuela y por “desobedecer” tanto a las maestras como a su madre. La evaluación realizada mostró que Beto ha estado imitando de sus padres conductas agresivas e impulsivas, a guardar el enojo hasta el punto de dificultársele pensar en alternativas asertivas, así como la incapacidad de usar el lenguaje como un medio para solucionar los conflictos. Generalmente, en la familia de Beto las pláticas son unidireccionales, es decir, son los padres quienes expresan sus deseos y exigencias, ante las cuales esperan obediencia por parte de sus hijos; características de los padres con estilo de crianza autoritario (Connor, 2002). Beto, pocas veces tiene la oportunidad de expresar lo que piensa y siente ante un conflicto familiar, y en muchas ocasiones es criticado y culpado cuando dice su opinión.

Por otra parte, Beto presentaba poca tolerancia a la frustración y muy baja capacidad de espera; generalmente eran los adultos quienes le tenían que poner un alto a sus conductas

(controles externos), pues él mismo ni siquiera era consciente de que podía hacer algo para evitar el conflicto. Aún más, presentaba pensamientos mágicos como respuesta a los problemas que se le presentaban.

Además, Beto se encontraba constantemente en medio de opiniones contrarias por parte de sus autoridades; ya que por una parte, la escuela condicionó su asistencia a clases a no ser que asistiera a terapia, pero frecuentemente tenía dificultades al salir temprano de la escuela los días de terapia. Otro claro ejemplo lo muestra la ocasión en la que Beto y su familia asistieron a una fiesta y al parecer Beto le rompió un globo a uno de sus compañeros, él dijo que él no fue, la mamá le dijo que lo tenía que reponer pero el papá le dijo que si él no fue no tenía por qué reponerlo. Ante este tipo de situaciones, Beto adopta la posición que más le conviene, pero estos dobles mensajes le provocan confusión en los límites socialmente establecidos, además de que no fomentan el desarrollo de las habilidades sociales como la empatía y el reconocimiento de las emociones propias y de los otros.

Al final de la primera sesión, tocó la arena del arenero con delicadeza e hizo el siguiente comentario: *¿Te digo qué me pregunto a veces?, ... ¿cuántos granitos de arena puede haber en una cubeta?* Más adelante él mismo se respondió, *“contando granito por granito, pero me tardaría mucho”*. Beto estaba expresando que hay retos a los que se puede llegar, sin embargo, cuesta mucho involucrarse en lograrlos. De alguna manera, estaba señalando que quizá para él sería difícil alcanzar la meta que nos estábamos proponiendo en las terapias, o que, por lo menos le tomaría mucho tiempo.

Otra situación que se analizó con la madre, fue el hecho de asustar a sus hijos para comunicar lo que quiere o no de ellos, como hacerle creer a Beto que su mochila se perdió y peor aún, que le está dando un infarto. Estas situaciones sólo provocan ansiedad y enojo, y no cumplen el objetivo que ella desea.

En muchas de las ocasiones en las que Beto estaba frente a un conflicto, éste no era capaz de identificar su posición y responsabilidad en tal situación; generalmente se mostraba poco empático ante la necesidad de los otros y con poca o nula comprensión de las reglas. En una ocasión, Beto se llevó un celular a clases, lo cual estaba prohibido, y se justificó diciendo que él no estaba jugando con el celular, que sólo se le había caído de las manos.

Wicks-Nelson y Allen (1997) afirman que los niños agresivos como Beto, muestran déficits en el proceso de información social y en las habilidades de solución de problemas interpersonales; por lo tanto, estos niños generan pocas alternativas de solución de problemas, buscan menos información y definen los problemas de una manera hostil; lo cual no les permite anticipar las consecuencias de su agresión.

Objetivos de trabajo

Ante los resultados encontrados en la evaluación de Beto, se propusieron los siguientes objetivos de trabajo:

- Desarrollar el autocontrol de la conducta agresiva ante situaciones que provocan enojo y frustración, y al mismo tiempo desarrollar estrategias de solución de conflictos.
- Usar el lenguaje como medio para expresar sus deseos, sentimientos y propuestas de solución.
- Promover las habilidades sociales como la empatía y el autoconocimiento de emociones involucradas en un conflicto.
- Propiciar que cada uno de los miembros de la familia identifiquen, reconozcan y acepten las reglas de la casa, de manera que Beto pueda identificar claramente lo que sí está permitido y lo que no.
- Analizar con los padres las consecuencias de la divergencia en las posturas disciplinarias, así como el modelo de agresión que han estado siendo para Beto.

Diagnóstico

Según del DSM-IV, las conductas que presentaba Beto pueden clasificarse dentro de las enlistadas en el Trastorno negativista desafiante. Entre los criterios que cumple la conducta descrita en el motivo de consulta son los siguientes:

1. A menudo se encoleriza e incurre en pataletas.
2. A menudo discute con adultos.
3. A menudo desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus obligaciones.

4. A menudo molesta deliberadamente a otras personas.
5. A menudo es susceptible o fácilmente molestado por otros.

Los criterios arriba mencionados se han presentado por lo menos durante los seis meses anteriores a la fecha de la consulta. Además, estas conductas han provocado deterioro clínicamente significativo en la actividad social. Sin embargo, también cumple con al menos dos criterios para el trastorno disocial, pero sólo de uno de ellos (el primero) con una historia de al menos 6 meses, lo cual permite afirmar que su conducta ha presentado un patrón repetitivo y persistente. Tales criterios son los siguientes:

Agresión a personas:

- A menudo inicia peleas físicas.
- Ha manifestado crueldad física con otras personas.

Solloa (2001) afirma que el tipo de inicio del trastorno disocial infantil se da frecuentemente en varones que presentan por lo menos uno de los criterios enlistados para su diagnóstico; y que suelen ser varones los que frecuentemente despliegan violencia física sobre otros, los que tiene relaciones problemáticas con sus compañeros y quienes pueden haber manifestado un trastorno negativista desafiante en su primera infancia. Por lo tanto, se parte del diagnóstico de un trastorno disocial infantil para abordar este caso clínico.

Pronóstico

Solloa (2001) propone que el pronóstico de tratamiento de estos niños depende de la forma con la que se presentan los síntomas; formas leves presentan mejorías con el tiempo mientras que las más severas tienen un curso crónico y tienden a ser diagnosticadas como un trastorno de personalidad antisocial en la adultez.

Debido a que la conducta grave de Beto, motivo por el cual llega a centro, no se había presentado de esta manera con anterioridad, se pronosticó una mejoría de su conducta en un tiempo moderado (6 – 9 meses).

Sesiones de Terapia de JUEGO

Las sesiones de juego se basaron básicamente en la representación de una lucha entre todos los animales de plástico en contra de un chimpancé. Beto ya había empezado esta historia en las sesiones de evaluación. Sin embargo, el tiempo de juego en estas últimas sesiones se limitaba a lo que quedaba después de terminar tareas específicas de evaluación. A partir de estas sesiones, todo el tiempo fue utilizado para elaborar las historias abajo descritas. Aunque fueron pocas sesiones, el juego realizado en ellas permitió que Beto identificara su conducta agresiva.

Sesión 7 JUEGO	<p><u>Juego con los animales de plástico:</u></p> <p>Toma al chimpancé y lo pone en el centro de todos los animales. Uno a uno comienzan a pelear contra el chimpancé, y aunque al chimpancé le cuesta vencerlos, pelea contra ellos con insistencia hasta ganarles a todos, al final pone al chimpancé solo en un lugar alto en donde observa a los animales muertos.</p> <p>Terapeuta: ¡órale!, son muchos contra uno.</p> <p>Beto: sí,... yo una vez vi en mi escuela anterior a 5 niños contra uno,... les pusieron citatorio.</p> <p>Después comienza a hablar acerca de las cicatrices, dice que él tiene muchas que se ha hecho cuando se cayó de la bici, otra cuando se quemó con una goma, y también comentó que con un amigo juega brusco pero no tan fuerte.</p> <p>Al final cambió el tema y platicó acerca de que él le ayuda a su abuela a vender flanes y muñecos que ella hace y le da una comisión.</p> <p><u>Juego con los coches:</u></p> <p>Pone los carros en el arenero y juega a que hay una fiesta, se están divirtiendo cuando llega la policía.</p> <p>Beto: ¿qué pasa aquí?, ... vienen más amigos y atacan a la policía, ... ¡por Dios señores, ¿qué está pasando aquí?!, ... se había armado una pelea y había llegado un tornado de arena, los entierra a todos... después sale la Jeep y les dice “compañeros, ¿dónde están?”, en eso sale la policía (de la</p>
-------------------	--

	<p>arena), y la vuelven a enterrar “por meterse con ellos”, ... pelean y al final la policía se rinde.</p> <p>T: Parece que esos chicos siempre se quieren salir con la suya, no respetaron a la policía, ¿por qué será así? (Beto sigue jugando en el arenero, construye una torre y la derriba con un auto pequeño).</p> <p>Beto parece no ser consciente de que la mayor parte de las veces está siendo guiado por sus deseos egocéntricos, los cuales están siendo interferidos por las reglas que existen a su alrededor.</p> <p>Después toma la moto y dice:</p> <p style="padding-left: 40px;">B: Yo quiero una moto que escape de la poli, ... aunque ellos (los policías) pueden chocar a los coches para detenerlos... los autos que tienen control remoto puedes hacerlos saltar como tú desees.</p> <p>En este último párrafo Beto expresa su deseo de tener los medios (una moto) para evadir las reglas y controlar las situaciones; aunque acepta que las figuras de autoridad tienen la capacidad de imponerse aún con medios violentos.</p>
--	--

Con el juego del chimpancé, Beto representa la posición que tiene en su grupo social. El chimpancé recibe agresión de todos, pero él tiene suficiente fuerza física para defenderse; sin embargo, muestra tener pocas habilidades sociales, ya que al defenderse se queda solo. Esto anterior muestra como Beto ha estado viviendo en un círculo de conductas agresivas y rechazo: me rechazas, te agredo, me agredes, te rechazo.

Por otra parte, acepta que él juega brusco con un amigo y que esos juegos pueden dejarle cicatrices, es decir que los juegos bruscos o el saltarse las reglas tienen sus consecuencias, como el citatorio que sabe, le pusieron a los niños que vio se peleaban contra un solo compañero en la escuela anterior.

Beto muestra una vez más la facilidad con la que se salta a la autoridad, parece reconocer que las figuras de autoridad como la policía son establecidas con la finalidad de poner orden y vigilar que las normas se respeten, pero parece no tolerar que “se metan con él”; lo cual explica su dificultad para la convivencia social.

Es evidente que Beto responde a sus demandas internas más que a las externas, como lo son las reglas establecidas en su exterior.

<p>Sesión 8 JUEGO</p>	<p>Esta sesión se lleva a cabo después de un periodo prolongado de vacaciones de fin de año, en las cuales pasaron la mayor parte del tiempo en su casa de Morelos y conviviendo entre ellos. Al llegar me platica que Santa Claus le trajo una perrita schnauzer color negro y una patineta, y que le iba un poco mejor en la escuela porque ya se porta bien. Yo le cuestiono acerca de lo que significa portarse bien, y él dice que portarse bien es no levantarse de su asiento, no platicar y no pegar; yo le sigo cuestionando y él dice que en vez de ello ahora permanece sentado y callado en el salón de clases y juega con sus amigos futbol soccer y americano. Hace una lista de 5 amigos y dos amigas con quienes juega en el recreo, con las niñas juegan atrapadas.</p> <p>Beto elige los carritos y los hace correr sobre la alfombra de dos en dos para ver cuál es el más rápido; mientras los lanza, se da cuenta que al estar muy juntos se chocan entre sí y decide ponerles una de sus manos de distancia entre ambos coches. Después los pasa al arenero donde los carritos se esconden, y hace evidente que algunos son mejores para ir encontrándose que otros, yo le digo que algunos carros tiene más habilidades que otros para encontrar a los demás; después habla de sus juegos en la escuela y dice que en la escuela pasa igual que en el juego, a él le cuesta más encontrar a sus demás compañeros porque es nuevo en la escuela y a penas la está conociendo.</p> <p>Después saca los animales y los pone a pelear, todos contra el gorila porque “les pegaba y les robaba”, al estar peleando uno de los cocodrilos que no está muy involucrado en la pelea dice que “sus papás dicen que las cosas no se arreglan a golpes”, pero es ignorado por los demás animales y finalmente el cocodrilo que expresa lo anterior se une a la pelea.</p> <p style="padding-left: 40px;">Terapeuta: Parece que el cocodrilo tenía ganas de solucionar el problema de otra manera pero nadie le hace caso, ¿sabes por qué nadie le hace caso?</p> <p style="padding-left: 40px;">Beto: no sé.</p> <p>Después siguen atacando al chimpancé entre todos los animales, pero éste de</p>
-------------------------------	---

	<p>alguna manera los va venciendo a todos. Beto hace un alto en el juego para expresar un deseo de reparar la agresión que ha estado efectuando, diciendo que al final (de la historia) el chimpancé les pedirá perdón (a los animales agredidos), pero que todavía no lo hará sino hasta que pasen 4 clases más.</p> <p>Después pregunta si faltan 5 clases, refiriéndose a las sesiones. Yo le pregunto que si piensa que las sesiones durarán hasta que les pida perdón; él se ríe y agrega que en esta sesión el gorila se quedará desmayado y que el juego seguirá hasta la siguiente vez.</p> <p>Al final de la sesión hablamos de su dinámica de conflicto que tiene en la escuela y afirma que ya está cambiando, agrega que su mamá le dijo que si seguía peleando se metería en problemas. Después le pregunté si necesitaba que su mamá le dijera esto para dejar de pelear con sus compañeros, y él dice que no. Le pregunto qué ha hecho para hacer esos cambios en su vida y él dice no saber.</p>
--	--

Aunque esta es la segunda sesión de intervención, Beto no es consciente de las divisiones metodológicas que se hacen, y ya está reportando cambios en su conducta, los cuales hacen referencia al juego social que establece a la hora del recreo y por otra parte a un autocontrol de su cuerpo e impulsividad al permanecer callado y sentado en clase. Sin embargo, no siempre tiene claro lo que hace para que su conducta sea diferente. El permanecer callado y en su lugar nos habla de autocontrol motor, necesario para estar en el salón de clases sin interrumpir el trabajo de los otros, de él mismo y de la dinámica en general de la clase; y el involucrarse en el juego con sus compañeros, nos habla de adquisición en habilidades sociales, que le requerirán de habilidades de solución de problemas cuando éstos surjan en el juego.

Beto ha identificado en su juego del gorila, la necesidad de reparar toda la agresión que ha generado con sus compañeros de clase, aunque no sabe cómo empezar. Sabe además, por los adultos cercanos, que los problemas no se arreglan a golpes, y que debe pedir disculpas pero no lo hará en el juego, sino hasta varias sesiones después. Lo anterior nos muestra cómo Beto, no está listo para solucionar los problemas, aun cuando tiene mayor claridad de la situación. Las expectativas de cambio son positivas, pero las establece a futuro, apoyándose

en la voz de sus padres que constantemente reprimen su agresión; lo cual sugiere controles externos para regular su conducta.

También ha identificado el origen del problema al decir que los animales agreden al chimpancé porque éste les pegaba y les robaba, esto anterior apoyará a identificar su posición en los conflictos que se presentan con sus compañeros.

En el juego de los autos, se da cuenta que al estar demasiado cerca no podrán correr adecuadamente, pues chocan entre sí, por lo que decide separarlos. Lo anterior nos muestra cómo Beto comienza a buscar alternativas de solución de problemas en el juego. Sin embargo, es evidente que Beto posee recursos que han estado bloqueados debido al ambiente conflictivo en el cual se ha desarrollado, un ambiente que ha favorecido las fricciones en sus interacciones (reglas poco claras, castigos inmediatos o muy retardados, amenazas y chantajes, etc.).

<p>Sesión 9 JUEGO</p>	<p>Beto llega tarde a la sesión y al entrar me pregunta cuánto tiempo falta para que ésta termine, después me dice que está preocupado pues dejaron a su perrita en su casa sin comida y además le dejaron la puerta de la cocina abierta y que seguramente ya se metió y se está haciendo del baño porque “es su hora”, y que su mamá se enojará por esto.</p> <p><u>Juego con los animales de plástico:</u> Retoma la historia del chimpancé, saca a los animales y esta vez agrega soldados.</p> <p>Beto: ¿crees que en esta sesión se pueda terminar la historia?</p> <p>Terapeuta: ¿tú qué crees?</p> <p>B: No sé.</p> <p>Esta vez, pone al chimpancé peleando con un soldado al cual vence sin problema y después viene otro con una metralleta y le dispara, el chimpancé está “como muerto”, los soldados lo ponen dentro de una cerca y ordenan que los demás soldados no se acerquen a más de tres metros, algunos soldados lo observan; mientras tanto el chimpancé toma fuerza y poco después los ataca, lucha contra ellos y les hace “llaves”, como en la WWW.</p> <p>Beto platica que él ve las luchas de la WWW, y dice que hay diferentes tipos de</p>
-------------------------------	---

“llaves”, que una de ellas se llama crucifijo, porque creen mucho en Dios, otra se llama silla eléctrica. La lucha continúa y llegan soldados refuerzos, lo atropellan con camionetas pero él resiste.

Detiene el juego para preguntarme cuánto tiempo falta diciendo que él no tiene idea de cuánto falta. Sigue jugando y llegan animales al lugar donde está siendo atacado el chimpancé, “llega el más fuerte león y se esconde”.

Vuelve a interrumpir el juego para preguntarme si quiero comprarle chocolates para ayudar a uno de sus primos que lo operaron, agrega que “es una causa buena” (no lleva los chocolates, de aceptar su petición los llevaría la siguiente sesión). Después continúa el juego, el león intenta atacar a uno de los soldados, y lo hace sin pelear mucho (parece que tiene mucha fuerza), el león le dice al chimpancé que ya está libre. Para este momento, Beto ha acumulado suficiente ansiedad y pide salir al baño.

Al regresar dice: “¡ya terminó!, los animales salvan al chimpancé y se van corriendo, pero un soldado les lanza una granada y mata a algunos animales, lanza otra granada y mata a más animales, el soldado quería matarlos porque no le gustan los animales, entonces el león brinca y le quita una pierna a uno de los soldados y se come a los soldados”.

Después dice que el león tenía una medicina para revivir a los animales que habían muerto con la granada, el chimpancé oyó esto y fue a agradecerles por salvarlo y promete no volverlos a robar, el león le pide su ayuda para traer a los demás animales heridos porque el chimpancé es muy fuerte. Así lo hace, lleva a los animales a un lugar seguro (arenero) y ahí les dan más medicina, a quien está más herido le dan más, pero a todos les dan medicamento. El león le da las gracias al chimpancé, y éste también le agradece al león.

Cuando termina la historia dice: “¡ya terminé!, ya me voy, ... voy a pasar por mi hermana (a la escuela), y después voy por mi perrita”.

Beto recoge los materiales y sale tranquilo de esta sesión

Beto llegó expresando su preocupación por su perrita, lo que finalmente revela su preocupación por el enojo de su mamá ante las travesuras que pueda hacer la perrita dentro

de la casa, más que el hecho mismo de la travesura. Esta misma reacción tiene cuando está metido en problemas, le preocupa a tal grado el enojo y castigo de sus padres que no puede ver el problema como tal; por lo tanto le es difícil identificar su posición en éste y las posibles soluciones. La posición en la que pone a su perrita, evidentemente lo está representando a él mismo frente a una postura de enojo de su madre.

Beto tenía presente la historia inconclusa del chimpancé, puesto que es lo primero que aborda; planeaba el final pero le costaba mucho establecerlo en el presente. Él mismo postergó el final de la historia diciendo que después de 4 clases les pediría perdón, preguntándome por el tiempo restante, proponiéndome comprar chocolates, o directamente preguntándole qué es lo que yo creía en relación a la historia. Mediante su pregunta, Beto estaba pidiendo ayuda para terminar la historia, para reparar el daño hecho.

El juego de esta sesión muestra como Beto usó sus recursos adecuadamente; hace uso de la palabra para agradecer, y de su fuerza para ayudar. Esto último será útil para trabajar sus habilidades en su grupo y reforzar su capacidad de colaboración.

La frase “ya eres libre” hace referencia a una situación de atadura, como si estuviera prisionero de las situaciones de las cuales en esta sesión logra escapar. Fue tal el momento de libertad que todo su cuerpo respondió a esa soltura y sensación de libertad. Sus esfínteres corroboraron lo anterior deseando expulsar toda la tensión que el juego había generado.

Desde la primera sesión, Beto expresó su conflicto en la escuela, situación que fue expresada en el juego en pocas sesiones, dando al mismo tiempo solución a la misma. Beto mostró su capacidad de respuesta asertiva y congruente al problema que se desarrolló en la historia. Es interesante destacar que Beto tuvo que agregar otros elementos (soldados) a la historia, lo que permitió que ésta se movilizara; permitiendo así una dinámica diferente: el chimpancé en peligro, sin la ventaja que tenía ante los demás animales, como en las sesiones anteriores.

Al final de la sesión le hago mención de que en la historia el chimpancé empieza solo y enojado, y que al final parece que está rodeado de amigos, que además, pudo ser útil por su fuerza y que se le ve feliz. Beto acepta cada uno de mis comentarios, parece que ante los sentimientos de debilidad y baja autoestima que frecuentemente vive; expresa mediante su juego sus deseos por ser fuerte y querido.

Sesión	<u>Juego con los coches:</u>
10	Beto llega a la sesión y toma los carritos. Los pone en forma de pirámide
JUEGO	cuidando que todos formen parte de la pirámide y sólo deja uno fuera de ésta.
	Habla de las características de los carritos haciendo énfasis en lo que les permite sostenerse, por ejemplo, el grande es muy pesado y mejor lo pone abajo, el pequeño cabe donde sea, toma uno que es pequeño y delgado porque es ligero y cabe en cualquier hueco; este último lo usa para chocar con fuerza a la pirámide y derribarla. La conversación se traslada a las características de las personas y él afirma que: “todos somos diferentes porque cada quien piensa diferente”; más adelante yo le digo que me doy cuenta que el auto juega solo y golpea a los demás, él dice que es como el chimpancé, refiriéndose a las historia de las sesiones anteriores.
	Más adelante se habla de la diferencia entre las personas y dice que su hermana es niña y él es niño, calla por un momento y después dice: “todavía no he pensado qué voy a hacer de grande”. Yo le digo que el elegir una carrera universitaria es algo que también le va a diferenciar de sus compañeros.
	Este día estuvo muy nublado y lloviendo, entonces dijo que él pensó cuando venía al Centro que estaría cerrado por la lluvia, ante lo cual yo le dije que ese es un espacio que se reserva para él y que tenemos una cita y por lo tanto que yo lo estaría esperando.
	Después continua hablando de la manera de ser de las personas y dice que cada quien es diferente y tiene su manera de ser, cuando le cuestiono por su manera de ser dice que él es “un hijo desobediente y a veces no”.
	Beto continuaba poniendo en pirámide a los autos y usaba sólo uno de ellos para derribarla,
	Terapeuta: Parece que el auto juega solo, me parece que sólo necesita a los demás autos para hacer lo que él quiere,... osea, ... golpearlos.
	Beto: ¡No! (comienza reubicar a los autos para jugar con todos).
	T: Parece que la idea de jugar solo no le gustó y prefiere retomar el juego con todos.
	Cuando comienza a jugar con todos, se encuentra un auto muy pequeño en

	<p>comparación con los demás,</p> <p>Beto: ¡Es muy pequeño!</p> <p>T: Los autos son diferentes, ... como las personas,</p> <p>Beto: No importa de qué tamaño son, se debe de respetar (toma al auto pequeño y lo integra con los demás).</p> <p>T: ¿Tú respetas la manera de ser de los demás?</p> <p>Beto: Sí,... el respetar a los demás te libra de problemas.</p> <p>Acercándose el final de la sesión, yo le digo que en ocasiones los juegos que ha realizado en las sesiones nos han mostrado un poco de él mismo y que nos han ayudado a entender y resolver algunas situaciones que causan problema, como lo es el no respetar a los demás independientemente de cómo sean.</p>
--	--

Al hacer la similitud de la historia del chimpancé con el hecho de cómo manejaba el carrito, creo que Beto comienza a identificar la conducta solitaria y agresiva con la cual se ha venido identificando.

Cuando Beto fue cuestionado acerca de su manera de ser, se describe como “un hijo desobediente y a veces no”, lo cual habla del auto concepto que tiene reforzado por las constantes demandas de los padres, sin embargo, se atreve a decir que a veces no lo es, lo cual también evidencia cambio en su conducta.

Para este momento, Beto está en un período de reflexión e introyección de la importancia del respeto por los demás. Aunque el impulso de golpear aún se presenta, también hace una reflexión mental y verbal de la importancia y ventajas del respeto (Terapeuta: ¿Tú respetas la manera de ser de los demás?; Beto -“sí, me libra de problemas”). Bandura y Walters (1973) establecen que la introyección de las demandas sociales es parte del proceso de adquisición del autocontrol, ya que crean una conciencia moral interna.

Sesiones de ENTRENAMIENTO de habilidades para la solución de conflictos

<p>La dinámica de las sesiones se ve interrumpida y cambiada cuando la madre de Beto llega comentándome frente al niño que necesita hablar conmigo pues han pasado algunas situaciones. Beto responde inmediatamente diciendo que él prefiere decírmelo en la sesión, lo cual indica que defiende su espacio terapéutico y que tiene confianza en su relación con su terapeuta. Sesión 11</p> <p>ENTRENAMIENTO</p>	<p>Entrando a la sesión le digo a Beto que lo veo muy interesado en decirme algo en lugar de que lo haga su mamá, y él se sienta en uno de los sillones con posición de descanso y me dice que le han pasado cosas en la escuela y luego platica de algunos incidentes que le han sucedido en el transcurso de una semana.</p> <p>El primer incidente fue con un niño que no es de su grupo con quien tuvo una discusión durante el recreo, el niño le dijo que era gallina y lo empujó, Beto lo correteó hasta tirarlo y le dio un “sape”, entonces su maestra lo vio golpeando a dicho niño y lo reportó en la dirección. En otra ocasión, jugando ajedrez en el salón de clases, uno de sus compañeros lo acusó con su maestro diciendo que Beto lo había empujado, lo castigaron no permitiéndole que continuara jugando Ajedrez; Beto dice que sólo se recargó en él, pero que ya no le creen cuando él se defiende diciendo lo que “realmente pasó”.</p> <p>Analizando lo que había hecho, yo le cuestiono para que dé más detalles de las situaciones y de las estrategias para cambiarlas en otro momento en el que se puedan repetir. Él da soluciones diciendo que podría haber hablado con su compañero para que éste le pidiera una disculpa, o acusarlo con alguna maestra. Lo cuestiono preguntándole si cree que sólo con pedirle que el otro niño se disculpe, éste lo hará y así se solucionará el conflicto; ante lo cual no existe respuesta de Beto. Después le pregunté cómo vivió ese momento, cómo se sintió durante la provocación y después cuando ya estaba la consecuencia con las siguientes preguntas:</p> <p>¿Qué sentiste cuando el niño te dijo que eras una gallina? - rabia, ¿Qué significa ser una gallina? – que eres cobarde, ¿Crees que eres cobarde? - ¡No!, ¿Él sabe lo que te hacen sentir sus comentarios? – no sé ¿Qué crees que pensaría si se entera que te causan “rabia” sus</p>
---	---

	<p>comentarios?, - (no responde)</p> <p>¿Cómo esperarías que él se comportara contigo?- que me respetara,</p> <p>¿Se lo has dicho?,- no.</p> <p>Después le pedí que me mostrara cómo le diría a su compañero lo que le molestaba y lo que sentía. Le dije que imaginara que yo era su compañero y que me lo dijera a mí. Cuando lo intentó por primera vez me di cuenta que le costaba verme a los ojos y decir claramente lo que quería: “no me gusta que me digas gallina, me molesta mucho”.</p> <p>Entonces le dije que cambiaríamos de papeles, yo lo representaría y él haría el papel del niño que llega y molesta. Le pedí que me golpeará la rodilla, y lo hizo apenas tocándome. Le pedí que lo hiciera más fuerte y así lo hizo, pero aún no lo era tanto. Le pedí por segunda ocasión que lo hiciera más fuerte y cuando se atrevió a ponerle un poco más de fuerza y golpear mi rodilla, yo me levanté frente a él, y subiendo el tono de mi voz y viéndole a los ojos le dije: “me molesta mucho que me golpees, no lo vuelvas a hacer”. Beto se sorprendió de lo que estábamos haciendo, abrió los ojos y sonrió un poco. Le pregunté qué sintió y me dijo que sintió que yo estaba muy seria. Le pregunté qué pensarían sus compañeros si él se pusiera en esa posición y sólo asintió sonriendo.</p> <p>Poco a poco fuimos concluyendo la importancia de decir lo que sentía de forma seria y lo que no le gustaba que la otra persona hiciera. Él parecía mucho más relajado que al principio.</p>
--	--

Al final entró la mamá por 10 minutos y aceptó que la conducta de Beto ha mejorado, describiendo que han disminuido los berrinches. También dijo que a la bisabuela de Beto le amputaron las piernas y que ella se ha sentido muy intolerante para con sus dos hijos, justificándose con que debe de cuidar a la bisabuela y estar al pendiente de la abuela de Beto también. Me platicó que le debe a Beto una ida al cine por buen comportamiento, pero que no se lo ha cumplido por falta de tiempo; lo cual muestra que la madre se apoya premiando el

buen comportamiento de su hijo para que éste acceda al mismo. Y finalmente, comenta que Beto ha tenido un pleito más en la escuela ante el cual ha sido llamada. Finalmente le agradezco que me comunique lo que sucede con Beto y organizamos una cita posterior.

Durante esta sesión me pude dar cuenta que tanto Beto como su madre venían angustiados por el citatorio que había hecho la escuela con respecto a la conducta de Beto. La madre aún no sabía por qué la mandaban a llamar, y más bien aprovechó los minutos que le di al final para contarme de la situación familiar que estaban viviendo en relación a la bisabuela de Beto.

Beto por su parte sí conocía las situaciones que habían generado el citatorio, riñas en las que se había visto envuelto y situaciones de conflicto con algunos de sus compañeros; sin embargo, no asumió la responsabilidad que le correspondía en dichas situaciones. Lo que sí se logró en esta sesión, fue comenzar a pensar en posibles soluciones ante situaciones similares, así como la identificación de lo que siente cuando vive la provocación de sus compañeros, así como lo que él estaría esperando de sus compañeros para poder comunicarlo a estos.

<p>Sesión 12 ENTRENAMIENTO</p>	<p>Beto llegó tarde a sesión y cuando lo saludé inmediatamente me mostró una libreta de notas y tareas, mencionó que desde hace una semana se había portado bien todos los días. Abrió la libreta y fue mostrando las notas que habían hecho sus maestras felicitándolo por su buen comportamiento, cuando lo hizo, se fue saltando las hojas en las que había notas de mal comportamiento. Le hice ver que la opinión de sus maestras le es muy importante, y que en esta ocasión le han causado orgullo. Lo felicito y le agradezco que haya compartido conmigo esas notas.</p> <p>Después preguntó si conocía el programa de “Súper escuela de héroes”, le digo que no y comienza a platicarme acerca de lo que trata, concluimos que él admira la súper fuerza, la capacidad de volar y los rayos x que ellos tienen.</p> <p>Una vez más lo veo preocupado por la hora y dice que es porque está</p>
------------------------------------	--

	<p>pensando en su perrita que se ha quedado en la casa y me platica que se rompió un vidrio y que se puede cortar con los que pudieran haber quedado en el piso. Termina diciendo que la está educando, que su papá le propuso que le pegara cuando ésta no le hiciera caso; a Beto no le gustaba la idea de pegarle, sin embargo, mencionó que una vez lo hizo y que sí entendió.</p> <p>Trasladamos esta conversación a la manera de educar a los niños y él dice que los niños entienden hablando, retomamos sus dos propuestas para resolver conflictos usando la comunicación.</p> <p style="padding-left: 40px;">Terapeuta: así que usando las palabras has podido resolver tus problemas en la escuela...</p> <p style="padding-left: 40px;">Beto: sí, los niños tenemos el mismo lenguaje, los perros y los leones tienen otro lenguaje</p> <p>Después le propongo que realicemos una actividad en la cual propongo que se analice uno de los problemas que ha tenido.</p>
--	--

PARA, PIENSA Y ACTÚA

¿Cuál fue el problema?

Estábamos en el patio y Alejandro me dijo gallina y lo empecé a corretear mis amigos y yo, y le di un sape y me fue a acusar con mi maestra y con su maestra y me pusieron un reporte.

Identificar una primera solución analizando sus pros y sus contras.

Acusarlo con su maestra y con la mía.

Ventaja: Que Alejandro supiera que no me gusta que me molesten y que no me hubiera sacado un reporte.

Desventaja: A mí me regañen y a él no.

Identificar una segunda solución analizando sus pros y sus contras.

Hablar con él y decirle lo que no me gusta y lo que sí me gusta.

Ventaja: Que se entere lo que no me gusta y lo que sí me gusta.

Desventaja: Que entienda lo contrario.

Beto es consciente de sus cambios de conducta y de las consecuencias positivas que ello le ha traído. Una de las consecuencias positivas han sido las notas que sus maestras han dejado en su cuaderno de tareas, lo cual indica que la escuela ha estado apoyando los cambios y el esfuerzo de Beto.

Al hablar de los poderes de sus personajes favoritos, nos revela el deseo omnipotente de solucionar sus conflictos de manera rápida y ajena a sus habilidades.

Una vez más se deja ver los modelos de control mediante la fuerza o castigo físico que sugieren sus padres (ambiente represor y punitivo), modelo que ha estado imitando Beto en la escuela cuando quiere solucionar algún conflicto. Él mencionó que no le gustaba la idea de pegarle a su perrita como una forma de educarla, pero ante el consejo de su padre lo termina haciendo. Esto tiene que ver con su conducta de agresión impulsiva que le caracteriza en la escuela, él sabe que no es la manera correcta de solucionar los problemas, pero finalmente no ha tenido otros modelos de solución.

El ejercicio último muestra que el uso del lenguaje puede ser una herramienta para solucionar los conflictos, sin embargo, reconoce que aun tratando de dialogar, pudiese haber malos entendidos e incomprensión. Para Beto, el uso de la palabra no es un método confiable, ya que no es algo que acostumbra usar; y por lo tanto presenta fallas en el uso del lenguaje.

<p>Sesión 13 ENTRENAMIENTO</p>	<p>Al entrar Beto me dice con una sonrisa que esa semana todas las calificaciones de conducta, que sus maestras sugirieron realizar, han sido de color verde (bien portado). Además comentó que uno de sus compañeros lo había rasguñado y él le había dicho que no le gusta que lo rasguñe y que le diría a la maestra; así lo hizo y regañaron a quien lo rasguñó. A Beto lo llevaron a enfermería para curar su rasguño. Le pregunté cómo se siente por el hecho de ya no ser él a quien mandan llamar por un problema y que todas sus notas de conducta son verdes, y dice que él se siente feliz, que sus maestras se sienten orgullosas y sus padres contentos.</p>
------------------------------------	---

Después me muestra unos tenis que va estrenando, dijo que se tropezó en las escaleras pero que no le pasó nada porque sus tenis lo protegieron, me enseña y me hace tocar las bolsas de aire que tienen por dentro sus tenis.

Terapeuta: Parece que me has querido mostrar cosas que te han protegido, las bolsas de aire de tus tenis te protegen de caídas; ... y decir lo que no te gusta y pedir apoyo de las maestras te ayudó a no meterte en problemas. ¿Qué te hace sentir el verte como un niño que sabe resolver problemas con los compañeros de una manera adecuada?

Beto: Siento esperanza y alegría

Terapeuta: Así que sientes esperanza, ¿De qué sientes esperanza?

Beto: De seguir trabajando cosas de mí

Después elige el pizarrón y propone jugar “gato”, me pregunta si quiero jugar con él.

Beto: Yo voy a clases de ajedrez y ahí me enseñaron estrategias.

Terapeuta: Hay situaciones en las que se requieren estrategias. Mientras jugamos me doy cuenta que él sólo atiende a sus jugadas y cuando yo ganaba decía: “pero yo iba a tirar aquí”, yo le dije que parecía que sólo veía su juego y de esta manera dejaba de ver el mío. Más adelante él gana tapándome con su tiro una jugada,

T: Esta vez atendiste a mi juego y al tuyo a la vez,

Beto: Reuní estrategias del juego de gato y de ajedrez

T: Quizá cuando tienes muchas estrategias es mejor.

Más adelante vuelve a ganar en un juego de gato que abarcaba mucho espacio en el pizarrón, entonces lo reproduce en pequeño antes de borrarlo;

T: Cuando tenemos un éxito no queremos que se olvide fácilmente y creo que es por eso que lo copias aunque sea en

	<p>un tamaño pequeño.</p> <p>Este día me hace preguntas como dónde vivo, si tengo hijos o esposo, y yo le digo que está muy curioso de mi vida, él pregunta si es malo, le devuelvo la pregunta diciéndole qué es lo que él cree y con actitud dudosa contesta que no considera que es malo. Concluimos que ese espacio es para que hablemos de él, pero que no es malo ser curioso.</p>
--	--

Beto pudo analizar cómo hacer uso de la palabra en la práctica le ayudó a no meterse en problemas, de manera que pudo darse cuenta de qué es lo que está haciendo para mejorar su comportamiento en la escuela. Para este momento se puede ver que el trabajo conjunto de escuela, madre y terapia está permitiendo lograr la meta por la cual Beto llega al centro de servicios psicológicos.

<p>Sesión 14 ENTRENAMIENTO</p>	<p>Beto y su mamá llegan tarde a la sesión. Al entrar le pregunto cómo está y cómo le ha ido en la escuela,</p> <p>Terapeuta: ¿Qué tal van tus registros?;</p> <p>Beto: Bien, a partir de la siguiente semana ya no me van a registrar, la Miss dice que ya no lo necesito.</p> <p>T: ¿Qué piensas de esta decisión?</p> <p>Beto: Sí, está bien,... ahora sé comportarme;</p> <p>T: ¿Cómo lo has logrado?</p> <p>Beto: mmm... Pensar actuar y decir, (me mira a los ojos y sonríe).</p> <p>Después de esto pide disculpas por llegar tarde, dice que había tráfico y después me dice que por ir a terapia ya no sabe qué materias tocan los miércoles en la segunda mitad de la mañana, pues es cuando él debe de salir;</p> <p>Beto: Pero qué bueno que vengo aquí porque trabajo mucho, ... ¿sabes cuánto tiempo más estaré viniendo?"</p> <p>T: ¿Cuánto te imaginas?</p> <p>Beto: No sé</p>
------------------------------------	---

	<p>T: Cuando llegaste aquí había una meta, ... podríamos ir viendo si ya llegamos a esa meta.</p> <p>Se acuesta en la alfombra y dice que está cansado, agotado, que trabajó mucho en la escuela. Después, así acostado, se pone debajo de la mesa y se da cuenta que está pintada: ¿quién la pintó?; al cuestionarle quién se imaginaba, dijo que otros niños. Después toma dos carritos y los hace rodar por la mesa, uno de ellos cae y casi le pega en la cara, pues él sigue acostado, le digo que tenga cuidado pues el carrito es de metal. Lo vuelve a intentar y le señalo que si él sabe que algo puede hacerle daño puede evitarlo, se queda pensativo y poco después se levanta.</p> <p>Pone dos sillas una frente a la otra formando un tobogán por el cual hace deslizar a los carritos, se da cuenta que tiene que acomodar las sillas de una manera exacta que le permitan a los carritos deslizarse y puedan pasar de una a la otra silla sin caerse, lo intenta por algunos minutos hasta lograrlo,</p> <p>T: Me doy cuenta que eres persistente,</p> <p>Beto: ¿Qué es eso?</p> <p>T: Te pusiste una meta y lo has logrado después de muchos intentos,... ¿te das cuenta de eso?</p> <p>Beto: No.</p> <p>Después dentro de su propio juego dice que ha hecho trampa; entonces le digo que es curioso que no se dé cuenta que es persistente para llegar a sus metas pero que de lo que sí se da cuenta es cuando hace trampa. Beto se queda callado y le sigo diciendo que a veces es difícil ver las cosas positivas de nosotros mismos y sólo vemos las cosas negativas; quizá porque nos hemos acostumbrado a ver sólo las cosas negativas. Beto sólo voltea a verme y me escucha.</p> <p>Después se le ocurren nuevas ideas con las sillas, poniéndolas en posiciones diferentes y con una silla para que los autos lleguen a la mesa. Yo le voy diciendo que casi lo logra cuando así sucede. Él dice</p>
--	--

	<p>que le cuesta que los carritos lleguen como él quiere pues piensa que va a romper la mesa o los carritos. Yo le digo que quizá le sorprende o asusta llegar a sus propias metas y se preocupa por muchas situaciones, y que otra vez está viendo sus posibles errores y no sus aciertos.</p> <p>Le digo que las siguientes sesiones podríamos seguir viendo cuáles son las cosas positivas que él tiene para que aprenda a verlas y que no sólo vea las negativas; Beto asiente.</p> <p>Al final de la sesión toma un trompo y lo hace girar en diferentes superficies: alfombra, mesa, silla. Lo intenta levantar en su mano cuando ya está dando vueltas. El tiempo se acaba y le digo que la siguiente sesión puede seguir intentándolo como lo hizo con las sillas y el carrito.</p>
--	---

Esta sesión me parece muy importante, ya que es el propio Beto el que está tratando de preguntarse cuánto tiempo más estará en terapia, creo que él mismo se da cuenta que su conducta ha cambiado y de qué ha hecho para dicho cambio, la actividad realizada un mes antes a esta sesión se llamó: “Para, Piensa y Actúa”, sin embargo él se queda con la idea de: “Pensar, actuar y decir”, que tiene la riqueza del haber agregado el uso de la palabra para solucionar sus conflictos. Creo que la conclusión que hace al decir: Pensar, actuar y decir, muestra que la actividad trabajada le dio una estrategia, que ha usado y le ha dado buenos resultados. Beto ha integrado el uso de la reflexión de la situación, el lenguaje hablado y la capacidad de detenerse antes de reaccionar agresivamente (autocontrol) para la solución de conflictos.

En esta sesión además, Beto se señaló como un niño que constantemente se equivoca, comete errores, está metido en líos, etc., lo que le permite identificarse únicamente como el que hace trampa, el que puede dañar los objetos, o simplemente a quien se le dificulta ver sus recursos, como el hecho de ser persistente hasta lograr lo que quiere.

Fue importante darse cuenta de esto anterior ahora que ha logrado cambiar su conducta, con la finalidad de que su foco de atención pueda estar en aspectos positivos de él mismo.

<p>Sesión 15 ENTRENAMIENTO</p>	<p>Esta vez llega con su mamá y su hermana. Beto me busca y al encontrarme me pregunta si su hermana entrará a la sesión de hoy, le pregunto por qué lo supone así y dice que ella es la que quiere entrar; en ese momento se acerca su hermana, Beto me la presenta y ella me pide insistentemente entrar a la sesión, le digo que no puede ser así pues la terapia y el espacio está apartado para su hermano; ella pone cara de desacuerdo y me insiste por un momento más.</p> <p>Al entrar a la sesión Beto pregunta cuánto falta para terminar, dice que le gustaría saber lo que hacen sus compañeros en la escuela cuando él no está.</p> <p>Después me comenta que ya es otra vez amigo de Bernat, dice que él le pidió que fueran otra vez amigos y Beto contestó que sí. Bernat fue el compañero que semanas atrás le había rasguñado en una riña.</p> <p>Elige el trompo y lo hace girar de diferentes maneras, también lo hace del lado contrario, como de cabeza, pero no lo puede hacer girar,</p> <p>T: Quizá no se puede porque hay cosas que fueron hechas para usarse de una manera establecida,</p> <p>Beto: Sí, por ejemplo mi patineta sólo la puedo usar de un solo lado, si no lo haces así pierdes el control, cuando lo haces del lado contrario,</p> <p>Terapeuta: ¿te ha pasado que pierdas el control?</p> <p>Beto: Sí, con la patineta.</p> <p>Terapeuta: Eso me hace pensar que también en la escuela y familia hay maneras adecuadas de hacer las cosas, ... y cuando no lo hacemos así, entonces perdemos el control, ... como a ti te estaba pasando con las reglas de la escuela, ... y fue hasta que seguiste las reglas de la manera adecuada, tuviste el control de tu conducta, y ahora te sientes bien y tu familia está feliz (esto último lo dijo Beto unas sesiones</p>
------------------------------------	--

	<p>anteriores).</p> <p>Beto siguió intentando lanzar el trompo y volverlo a tomar de manera que siguiera girando en su mano, lo intentó por un largo tiempo.</p> <p>Cuando faltaban 5 minutos antes de salir, le digo que faltan 5 minutos y él me dice: “ahora tú me dices para que yo no te esté preguntando”.</p> <p>Antes de finalizar la sesión le digo que veo otra vez la persistencia que muestra para llegar a su meta con el trompo, que me parece que es un niño persistente, que se empeña en lograr lo que se propone y que me lo ha demostrado más de una vez, con los carritos, con su cambio de conducta en la escuela y ahora con el trompo.</p>
--	---

Una vez más Beto pregunta cuánto tiempo falta para terminar, parece que cada vez le está costando más tener que dejar las actividades de su escuela para llegar a la sesión de terapia. Cuando le cuestiono para qué quiere quedarse en su escuela, me platica acerca de que ya es amigo del niño que semanas atrás le había rasguñado, y que fue el niño quien le pidió que fuesen otra vez amigos. Lo anterior sugiere que Beto está teniendo mejores relaciones con sus compañeros, que la estancia en la escuela no le es fastidio, que le interesan las actividades de las que se pierde, y que está listo para dejar de asistir a las sesiones después de hacer un buen cierre.

El comentario del uso adecuado del trompo y de la patineta, dio pauta para que fuera él mismo quien afirmara que cuando usas los objetos de forma inadecuada se pierde el control de los mismos, cuando se hacen las cosas “como no se debe”.

Sesiones con la madre en el periodo de entrenamiento de habilidades de solución de conflictos

La mamá de Beto llega puntual a las citas y reporta que han sido días difíciles para la familia ya que la bisabuela materna había fallecido un mes antes de esta cita. Anteriormente había comentado que le habían amputado las piernas y que su estado de salud era grave. Ahora están visitando a la abuela materna todos los días pues ha estado muy triste.

El 10 de febrero hubo una junta en la escuela en la cual advertían que si la conducta de Beto continuaba con episodios de agresión no tendría el derecho de inscripción para el siguiente ciclo escolar. Se realizó un compromiso por escrito propuesto por la escuela para cambiar su actitud, el cual firmó Beto, además se estaría llevando a cabo un control de conducta que estaría calificando la conducta de cada materia, la calificación tendría las opciones de los colores de un semáforo: verde para buena conducta, amarillo, conducta regular y rojo para mala conducta. Esta estrategia también fue propuesta por la escuela.

Las maestras afirman que Beto se angustiaba mucho cuando sabía que llevaba notas malas a casa. Sin embargo, de un mes a la fecha le han puesto pocas notas malas, de hecho la gran mayoría han sido calificaciones color verde. La única calificación roja fue porque en una ocasión se saltó una reja para llegar más rápido al salón, Beto dijo que lo hizo pues no quería que le ganaran sus compañeros aunque sabía que no era correcto. Las notas rojas y amarillas lo angustiaban mucho, pues le reflejaban que no llegaría a su meta (tener todas las notas en verde); en una ocasión, cuando vio dos notas amarillas le dijo a su madre llorando: “ya lo eché a perder”.

La madre acepta que es “un logro muy importante”, que las notas de las maestras lo han ayudado mucho, pues él se siente orgulloso de estas; pero que ahora a él también lo han rasguñado y le han mandado a llamar para decirle que están tomando soluciones con los chicos que le rasguñaron. La mamá acepta que vivió diferente la experiencia de acudir a ver que su hijo ahora era el niño agredido.

A pesar de que Beto ha comenzado a dar evidencias de cambio de conducta en la escuela, en casa no se ha podido consolidar y apoyar esta nueva conducta, ya que los límites que se han establecido ahí son muy difusos. En casa se castiga la agresión física que realizan Beto y su hermana con regaños, castigos y golpes, por lo tanto Beto ha creado una lógica de agresión que más o menos se podría parafrasear así: “Yo no puedo pegarle a mi hermana cuando me molesta (tose de frente a mí, escucha mis conversaciones telefónicas), pero mi mamá sí; entonces acudo a ella para que sea ella quien ejerza violencia contra mi hermana que es lo que yo quiero; si mis planes no resultan, me frustró mucho”. En muchas ocasiones ante las acusaciones que hace Beto de su hermana, logra que la castiguen, que la regañen, incluso que

le peguen como Beto lo pide abiertamente; sin embargo, este ciclo de agresión no está ayudando a que sea Beto quien encuentre soluciones asertivas para solucionar los conflictos.

Por otra parte, los padres de Beto se muestran muy impulsivos ante situaciones frente a las cuales sienten cierta impotencia. El padre anunció que cambiaría a Beto a una escuela pública si volvía a recibir una queja más de la escuela, esto anterior sucede después de saber que existía la posibilidad de no inscribirlo el siguiente ciclo por su mala conducta. La madre por su parte, amenazó a su esposo: “aunque nos divorciemos, pero él no irá a una escuela pública”. Estas reacciones en los padres de Beto permiten que éste siga teniendo modelos de impulsividad ante situaciones que parece no se tiene el control.

Al querer rescatar el esfuerzo que ha comenzado a hacer la madre de Beto, se concluye que ella de la misma manera que Beto están aprendiendo a usar las palabras en lugar de los golpes. Se le sugiere que comparta esta conclusión con su hijo, es decir, el hecho de que ambos están aprendiendo a mejorar sus interacciones mediante el uso adecuado de la palabra.

Al final de la sesión la madre comentó que hace poco Beto le había enseñado las pompas a su hermana y la madre lo regañó mucho, pero él le dijo que ella también lo había hecho antes. La madre reconoce que ante conflictos como éstos, es Beto quien sale regañado y la hermana “se salva”. Se discutió entonces la importancia de ser consciente de estas situaciones y la posición que Beto tiene en las mismas, para que no viva esos momentos como injustos; de lo contrario se generarán resentimientos que afloran a la menos provocación.

Sesiones de Consolidación y CIERRE del proceso

Sesión 16 CIERRE	<p>Llegó tarde a la sesión, la madre pidió disculpas diciendo que no le entregaron a Beto a la hora que llegó a recogerlo, comenta que parece que ya no le prestan importancia a la salida de Beto para asistir a terapia.</p> <p>Beto llega después de las vacaciones y me cuenta que casi todos los días estuvieron en su casa de provincia, que fue al gotcha , me muestra dos cicatrices que le hizo su papá al jugar, dice que se divirtió mucho y me comenta que su papá está de viaje y que lo extraña mucho pues pasaron todas las vacaciones juntos.</p> <p>Después comenta que el día anterior fueron a rentar una película y vio en la tienda una guitarra que él quería, entonces le pidió \$500 a su mamá prometiéndole que cuando su papá regrese se los pagaría. La mamá se la compró y cuando salieron de la tienda le dijo: “este regalo no es por lo caro sino por tu buena conducta”.</p> <p>Beto dice que se ha portado bien desde que lo amenazaron con retirarle la inscripción para el siguiente año si él continuaba con su mala conducta. Concluye que ahora se siente bien, que es diferente que al principio porque no hay regaños ni castigos.</p> <p>Toma la pistola y simula disparar frente a él, después de disparar dice que pensaba que tendría balas por eso lo hizo con cuidado. Yo le digo que es precavido para no dañar a alguien, a lo cual él contesta que sí, que es por eso que disparó hacia enfrente.</p> <p><u>Juego con el trompo</u></p> <p>Toma una vez más el trompo y lo hace girar en el piso, con el girar del trompo Beto se va recorriendo hasta llegar a la parte del fondo del consultorio cercana a la puerta, y se detiene pues no sabe si podemos trabajar ahí,</p> <p>Beto: ¿Esta parte ya no es nuestra?</p> <p>T: Me doy cuenta que ahora te interesas por saber lo que sí se vale y lo que no, eres cuidadoso con las reglas.</p> <p>Intenta de forma persistente lanzar el trompo y cuando está girando mete la mano para hacer que el trompo gire en su palma. Le señalo que cada vez es más ágil para manejar el trompo, entonces me sugiere que contemos los segundos que</p>
------------------------	---

	<p>logra dar vueltas cada vez que lo gira, lo hace girar en la alfombra, en el piso, sobre una silla y sobre una mesa, también sobre el sillón y finalmente sobre el arenero. Cuando veo que repite lanzar el trompo en superficies donde logra girarlo por más tiempo, le digo que cuando logra algo con éxito, algo que lo hace sentir como un campeón, le dan ganas de repetirlo. Poco después le digo que eso pasó con el cambio de su conducta, que lo intentó varias veces hasta que ya supo cómo hacerle para cambiar su conducta; Beto sonriendo dice: “ahora ya sé portarme bien, ya sé cómo hacerlo”.</p> <p>Después toma con una concha de mar un poco de arena del arenero,</p> <p>Beto: ¿Cuántos granitos habrá en la concha?,</p> <p>Terapeuta: Esa pregunta me la hiciste hace mucho tiempo y no encontramos la respuesta</p> <p>Beto: ¡Nos tardaríamos 39 sesiones en terminar!</p> <p>T: Los retos grandes implican más tiempo ¿no lo crees?,</p> <p>Beto: Sí.</p> <p>T: ¿Qué te parece si la próxima sesión hablamos de los grandes retos?</p> <p>Beto: Sí, está bien.</p>
--	--

El hecho de que las autoridades de escuela ya no están pendiente de la salida de Beto, muestra que ya no están viendo a Beto como un niño problema, ya no ven la necesidad de que esté yendo a terapia.

El juego del trompo nos ha permitido no sólo ver lo persistente que es para lograr lo que se propone, sino para hablar de la facilidad que tienen ciertas situaciones para que se lleven a cabo. Este juego permitió aplicar analogías como: el trompo es más ligero cuando se desliza en lugares planos, y Beto es ahora más asertivo en lugares donde conoce las reglas, pues las puede llevar a cabo. Creo que ante el logro de Beto, su entorno ha cambiado y él ha tenido ventajas extras como el regalo de su madre, una mejor relación y comunicación con ella, disfrute de las actividades escolares así como de la convivencia y amistad con sus compañeros.

Sin embargo, la escuela está promoviendo el cohecho al condicionar la inscripción del siguiente año para Beto, “si tu das, nosotros te damos”. Esto ha funcionado para Beto, sin

embargo, el cambio de su conducta sigue siendo regulado por un factor externo, la amenaza de las autoridades escolares, lo cual hace que Beto no participe activamente en la solución de sus propios conflictos.

<p>Sesión 17 CIERRE</p>	<p>Beto llega a la sesión platicando acerca de sus vacaciones, dice que las pasó en Cuernavaca y que jugó con sus amigos de allá. Dice que el día de la madre comieron en un restaurante – bar. Comenta que tiene sueño, que se venía durmiendo en el camino al centro.</p> <p>Busca la pirinola e intenta hacer trucos nuevos con ésta: hacerla girar en la silla, tomarla en la mano y volver a dejarla en la silla para que siga girando. Al ver que le cuesta dice: “ya sé, le voy a dar más tiempo”, refiriéndose a que la hará girar por más tiempo. Cuando lo va logrando le digo que se le ve alegre cuando logra lo que se propone y él sonríe,</p> <p style="padding-left: 40px;">T: Te pones retos difíciles y poco a poco, con perseverancia lo vas logrando, y eso te pone feliz.</p> <p>Después lo intenta en varias superficies, en la mesa y en la silla, y dice</p> <p style="padding-left: 40px;">Beto: Mejor en la silla, ahí me sale mejor,</p> <p style="padding-left: 40px;">T: Buscas el mejor lugar para llegar a tu meta y donde no te sale lo evitas.</p> <p>Después le comento que faltan 3 sesiones más para que terminemos las terapias y dice que le gusta el centro pero también estar en la escuela.</p> <p style="padding-left: 40px;">T: El reto que teníamos al inicio lo hemos logrado, como los retos que te pones con la pirinola, poco a poco lo hemos logrado.</p> <p>Después toma la pistola y la observa, la explora y se va dando cuenta de su funcionamiento, de cómo al jalar el gatillo un engrane hace que suene un disparo; todo esto me lo va mostrando,</p> <p>T. Al explorar la pistola con detenimiento te das cuenta de cómo funciona pues conoces cada una de sus partes.</p> <p>Beto: (Simula disparar) He heredado de mi padre tener buena puntería;</p> <p>T: ¿Qué otra cosa has heredado de él?</p> <p>Beto: Su forma de ser, es buena; me regaña pero me dice lo que tenemos que hacer</p>
---------------------------------	---

	<p>T: ¿Y de tu mamá?</p> <p>Beto: Sus ojos y sus cejas.</p> <p>Al acercarse el término de la sesión me pregunta qué va a pasar cuando sea la última sesión, le digo que nos vamos a dar nuestros datos y siempre que lo necesite podrá pedir una cita para recibir apoyo; entonces volteó a verme, me sonrió y dijo: “muchas gracias”.</p> <p>Al final de la sesión la mamá me dijo que Beto venía enojado pues en la escuela habría una fiesta para una de las maestras, pero que pudo “controlar bien su enojo”. Comenta que a pesar de que a veces ha habido algunos altibajos, ella considera que los cambios son evidentes hasta en “un 85% de mejoría”.</p>
--	---

En esta sesión Beto siguió reflexionando en sus cambios y en su capacidad de ponerse metas y alcanzarlas con esfuerzo y perseverancia. Se menciona que es parecido a su padre en su manera de ser, aunque menciona aspectos como el hecho de que lo regaña y que le dice lo que debe de hacer. Este punto es importante para cuestionarlo más adelante, pues no es conveniente que Beto vea como algo positivo el hecho de que le tengan que decir lo que debe de hacer. Con su madre sólo se identifica en los rasgos físicos, lo cual muestra que tiene mayor identificación con la figura paterna. Parece que anhela terminar las sesiones para ya no tener que cortar un día de clases para asistir a la sesión, pero al mismo tiempo le preocupa el dejar de asistir. Es importante que se apropie de las habilidades que ha adquirido, para que no sólo sea consciente de éstas, sino también que pueda sentirse seguro de que ahora podrá continuar sosteniéndose de las estrategias sociales adquiridas y con el apoyo de su familia.

<p>Sesión 18 CIERRE</p>	<p>Al inicio de esta sesión la madre me comenta que los maestros de Beto se han reunido para valorar el derecho a inscripción, y que algunos de ellos se han quejado en relación a no poner atención en la clase, afirman que a veces no escribe las tareas en el cuaderno de tareas, sin embargo, sí las lleva hechas, que a veces no hace caso a las instrucciones de los maestros y que no respeta a sus compañeros.</p> <p>Además dice que la escuela está solicitando el reporte de alta en la terapia de</p>
---------------------------------	--

Beto, pues consideran que aún hay cuestiones a trabajar. Le dijeron que si había un reporte más de mala conducta le negarían la inscripción. El padre de Beto al enterarse dijo que si había un reporte más él mismo lo iba a sacar de la escuela.

Después pasa Beto a la sesión con actitud seria, le pregunto cómo le ha ido y me dice que en la semana no obedeció a su maestra, considera que le tiene que “echar ganas” para poder quedarse en esa escuela. Le cuestiono qué significa para él echarle ganas y si le gustaría quedarse en esa escuela; y me dice que debe de obedecer a las maestras y trabajar, y que sí le gusta la escuela porque se divierte mucho: “me gusta esa escuela”; tiene materias padres como teatro, educación física, inglés y banda de guerra.

Después le digo que ha estado aprendiendo a no meterse en problemas y lo ha logrado, le pregunto de qué se logra dar cuenta y contesta lo siguiente:

Beto: Bien, ... noto un cambio en mí, antes les pegaba y gritaba a mis compañeros y ahora ya no les grito, en lugar de pegarles los acuso.

T: ¿Consideras que falta algo a trabajar?

Beto: Sólo falta que obedezca y no haga travesuras.

Le recuerdo su juego de la pirinola, de los retos nuevos que se ha estado poniendo y de cómo con perseverancia los ha logrado. Entonces dice: “Ahora en lugar del trompo tengo que aprender a obedecer a mis maestras”.

Se concluye esa sesión cuando le digo que sus juegos me han enseñado mucho de él, en especial en el juego de la pirinola me di cuenta que cuando logra algo se atreve a ponerse otra meta y lo vuelve a lograr. Además le digo que en este juego cambió 3 veces de meta y las tres veces lo logró: “ahora, cuando ya has logrado no pegar ni gritar cuando algo te molesta, puede ser que estés cambiando de meta a obedecer y no hacer tantas travesuras”.

Beto está consciente de la situación que lo amenaza por la posibilidad de tener el derecho a seguir en esa escuela o no, y que depende de su comportamiento en lo que resta del ciclo escolar. Sin embargo, Beto debe ser consciente de que ya ha adquirido las herramientas que le ayudarán a continuar con los cambios positivos que ha tenido, y que a veces a los adultos se les dificultará ver los cambios, pero que él tiene la capacidad de ponerse metas y lograrlas.

El hecho de hablar de finalizar el proceso terapéutico hizo que los adultos cercanos a Beto pensaran que él no podría solo con lo que ha aprendido, poco confían en los logros adquiridos. Aún la mamá, cuando una sesión anterior había aceptado los cambios pues “estos eran evidentes”, bastó que la escuela dijera lo contrario para que ella se angustiara y transmitiera su preocupación a su hijo. Sin embargo, una fortaleza de Beto, es que a pesar de todo el ambiente de duda de sus capacidades que vive a su alrededor, él está consciente de sus cambios y dispuesto a ponerse nuevas metas.

<p>Sesión 19 CIERRE</p>	<p>Al llegar, Beto me platica un incidente que vivió la semana pasada, por lo cual no se presentó a la sesión: la maestra lo había insultado y le aventó su morral, además le dijo “bebé”; me platica que después de una semana de investigación en la cual el director le pregunta a sus compañeros de forma individual qué había pasado, la maestra le pidió una disculpa. Él se sintió bien por esto, por el hecho de haberle creído.</p> <p>Después comenzamos a hablar acerca de que nos quedan 2 sesiones más, y que en la última nos despediremos haciendo lo que él ya había propuesto (jugar un juego que él lleve de casa y compartir botana que llevemos entre los dos); Beto agrega que ya llevamos muchas sesiones, que fueron como 50.</p> <p>Sigue hablando de los juegos de mesa que puede llevar a sesión: serpientes y escaleras, ajedrez o maratón. También propone ver una película, pues él tiene un aparato pequeño que puede llevar sin mayor problema para ver películas. Además me asigna el llevar palomitas mientras que él llevará las papitas.</p> <p>Después se dirige a los juguetes y toma los animales con los que desarrolló las historias de las primeras sesiones, recordamos la historia del chimpancé, de cómo se hizo amigo de los demás animales, mencionamos que antes era agresivo y solitario como él, pero que ahora las cosas han cambiado.</p> <p>Al final de la sesión me platica que en su escuela expuso de la Coyolxauhqui, y me va dando detalles de lo que memorizó para exponer frente a su grupo.</p>
---------------------------------	---

Esta fue la penúltima sesión, llegaron tarde, lo que muestra ya su poco compromiso con las sesiones. Beto llega sin muchas ganas de explorar los materiales, en vez de ello platica la

mayor parte del tiempo. Sabe que se acerca la despedida y entonces se asegura de tener todo claro para la última sesión, en la que festejaremos el final de las sesiones.

Al tomar los materiales lo hace con añoranza, no como para propiciar un juego. Recuerda las primeras historias con el chimpancé con las que pudo descubrir su agresión y su esfuerzo para cambiar la historia.

Aunque al final de la sesión me platica de una participación que hace en su escuela, diferente a lo que me platicaba con frecuencia, acerca de sus conflictos con compañeros y maestros; el tema que expone, la Coyolxauhqui, hace alusión a una diosa vengativa que en complicidad con sus hermanos planea matar a su madre, ya que ésta se ha equivocado, pues ha quedado embarazada de forma deshonrosa. La madre logra dar a luz y el hijo venga a su madre descuartizando a Coyolxauhqui y arrojando su cabeza al cielo. Lo anterior es contado por Beto con emoción, parece que llama su atención las historias agresivas, en particular ésta que tiene que ver con un tema poco permitido en la sociedad, la agresión ante la equivocación de los padres. Pero a diferencia de los diálogos anteriores, ahora la agresión de Beto es disfrutada en la fantasía, fuera de él, por lo tanto, ya no le causa conflicto y ya no la actúa.

<p>Sesión 20 CIERRE</p>	<p>En este último día, Beto llega puntual, se le ve contento y ansioso por empezar el festejo. Al llegar a la sesión, me muestra su maratón infantil y emocionado, me explica las reglas. Durante el juego se le ve entusiasta y festeja tanto sus logros como los míos, ríe mucho cuando el juego tiene que comenzar una vez más por no conocer una respuesta. Finalmente es él quien gana, le digo que me parece que es un niño muy inteligente, que he disfrutado mucho el juego y cada una de las sesiones, le digo que al igual que en el juego, en el cual su meta era ganar, él ha ganado en la terapia y ha logrado la meta de modificar su conducta en la escuela, lo felicito y pasamos a entregarnos las cartas que acordamos hacer. La suya dice: <i>“Me gusta que me ha ayudado en mi conducta y habla claro, me hace entender el significado de no pegar y respetar y escuchar a los demás y aclarar las cosas sin golpes”.</i> Al final escribe su nombre completo y agrega su correo electrónico. Yo, además</p>
---------------------------------	--

<p>de una carta, le entregué un reconocimiento por haber terminado sus sesiones de terapia y por haber logrado adquirir herramientas necesarias para lograr las metas que se proponga (ver anexo 5).</p> <p>Después comenzamos a compartir la botana que llevamos.</p> <p>Durante esta sesión Beto estuvo muy entusiasmado, le pidió a su mamá que nos sacara una foto pero ella no llevaba el celular, esto pareció decepcionar un poco a Beto, pero la mamá le dijo que quizá algún otro día me podrían visitar en el centro y eso lo consoló, olvidando la idea de la foto. Se despidió con un abrazo y una sonrisa, después la madre hizo lo mismo diciendo que estarían en contacto conmigo.</p>

Me sentí muy satisfecha al despedir a un Beto diferente, sé que los retos que vendrán podrán ser afrontados por él mediante las diferentes herramientas que ha ido adquiriendo. Creo que una de las principales herramientas que adquirió Beto a lo largo de la terapia fue el autoconocimiento de sus propias habilidades y fortalezas, el saber que con su esfuerzo logró dejar de involucrarse en pleitos así como el aprender a resolverlos de maneras adecuadas.

Además, Beto fue capaz de hacer uso de la palabra para expresar lo que él proponía para resolver el conflicto, y para decir cómo se sentía, así como también el escuchar la opinión de los otros involucrados en el problema. De esta manera, Beto fue capaz de controlar sus conductas agresivas, siendo consciente de ellos y encaminándolos a una solución asertiva.

El conflicto que había generado en la escuela su mala conducta fue resolviéndose a lo largo del ciclo escolar, finalmente la escuela aceptó la inscripción de Beto en el siguiente ciclo escolar, lo cual afianzó la confianza de Beto en sus propias habilidades.

Sesión con la madre en el periodo de Consolidación y CIERRE del proceso

La madre llega comentando que finalmente sí le dieron el derecho de inscripción para su hijo, con la condición de que se continúe apoyando los cambios de Beto, pues han visto un avance.

Sin embargo, comenta que le preocupa la etiqueta que ya tiene su hijo pues la semana pasada le hablaron diciendo que Beto se había lastimado por jugar brusco con un compañero, al indagar acerca del acontecimiento, supo que había sido un accidente en un partido de futbol soccer. Beto le comentó cómo había sido y entonces la señora se tranquilizó, pero se dio cuenta que en la escuela les es muy fácil catalogarlo como un niño rudo. Cuando se enteró del incidente anterior, antes de asistir a la escuela habló con su esposo y acordaron cambiar la estrategia, ahora en lugar de regañarlo hablarían con él. Después comentó otro incidente, estando en su salón la maestra dijo que el que no se calle se iría con la maestra de primer grado, ante esta consigna Beto dijo: “yo no quiero ir con esa maestra, la odio”. La maestra de primer grado se encontraba atrás de los alumnos y se molestó por lo expresado por Beto, así que le pusieron un recado para sus padres.

Al llegar a casa, Beto le “imploró” a su mamá que no le dijera a su papá pues éste le iba a pegar, la madre le mintió diciéndole que de todas maneras se iba a enterar, pues él siempre hablaba a la escuela para preguntar por su conducta, esto lo hizo pues “no quería perder la confianza de su hijo” al decirle a su esposo. Entonces Beto accedió a decirle él mismo a su papá.

Antes de enterarse de la situación, el padre de Beto le comenzó a gritar y estaba a punto de pegarle cuando la mamá cerró los ojos y pensó que por una parte ya se lo merecía, pero por otra parte, ya habían acordado cambiar de estrategia y pensó que no lo haría. Finalmente ambos padres hablaron con él. Al principio Beto negó haberlo dicho, pero al hablar con su mamá lo aceptó. La mamá le propone que le pida una disculpa, habló con él y le cuestionó varias veces si entendía la importancia de disculparse.

Del incidente anterior, la madre de Beto opinó que en este incidente la maestra mandó un doble mensaje a los niños, pues les amenazan con una maestra que quizá los regaña más, pero les enoja que sean los mismos niños quienes expresen su sentir hacia tal maestra. Después dice que su hijo es como un alcoholico, que aunque ya haya mejorado tendrá recaídas. Después vuelve a comentar que la escuela le recomendó mucho continuar en terapia, pues dicen que los niños de 4º año son muy inquietos y que Beto ya tiene antecedentes.

Retoma el incidente del juego de futbol, dice que le preguntó a Beto qué fue lo que él hizo, ante lo cual contestó: “mira mamá, en otros tiempos yo le hubiera pegado, pero me levaté y lo acusé, por eso te mandan recado y no reporte”.

Finaliza diciendo que la vez que su esposo y ella hablaron con Beto, ella lo vio muy agobiado y llorando; dijo que lo único que Beto quería es “ser feliz”. Esto le dio miedo a la madre, pues recordó a un sobrino que un año antes se quitó la vida por un conflicto en un noviazgo: “yo creo que se sentía muy agobiado, ... en un momento dado uno no sabe lo que pueda pasar, yo tengo que hacer un balance, buscar estrategias para trabajar con él sin gritos, sin castigos y al contrario, con pláticas”.

La escuela de Beto acepta que han visto avances en la conducta de Beto, así que consideran oportuno acceder a la inscripción. La actitud de la madre al saber que sí le han dado el derecho de inscripción vuelve a ser diferente, otra vez vuelve a ver los cambios de su hijo y esta vez muestra mucha disposición a cooperar con las necesidades de su hijo. Parece que esta madre es fácilmente influenciada hacia ver lo negativo en su hijo, lo cual repercute en el comportamiento y relación entre ellos. Una vez más se deja ver la impulsividad con la que actúa el padre, aunque también pareciera que tiene ganas de apoyar a su hijo buscando otras estrategias de disciplina. En general creo que ambos padres son impulsivos, que fácilmente se enojan y que les ha costado mucho dejar de hacerlo para acceder de otra manera a los conflictos de Beto.

Lo que sí es evidente, es que el motivo de consulta para trabajar con Beto fue la agresividad física con la que se relacionaba con sus compañeros, llega a solicitar apoyo después de un conflicto en el cual Beto golpeó de tal manera a un niño que le abrió la lengua. Ahora los reportes de los maestros se enfocan en que es muy distraído y se levanta constantemente de su silla, que a veces usa groserías para expresar su enojo a los compañeros; lo cual podría ser un nuevo motivo de consulta, no sin antes aceptar y reforzar los cambios que ha estado viviendo Beto.

Los reportes de conducta de los maestros son escritos bajo la petición de la dirección, antes de esto, durante el ciclo escolar, estos mismos maestros no habían tenido necesidad de reportar ninguna de las conductas que describen. Únicamente la maestra de español fue la

que se involucró en apoyar el comportamiento de Beto, llevando un registro de conducta por varias semanas, el cual es cancelado por ella misma al ver que “ya no lo necesitaba”.

Aun cuando los padres de Beto quisieron continuar las sesiones terapéuticas después del periodo vacacional, ya no fue posible atenderlos, pues la escuela había pedido que las sesiones de terapia ya no fuesen en horario de clases, y, por lo tanto, ya no se le podría atender en el Centro Comunitario de Atención Psicológica, debido a que el horario de atención de este es hasta las 3:00 p.m. Por lo tanto, se les dio la opción de que se continuara en un consultorio privado, con mayor costo por sesión, ante lo cual respondieron negativamente. A pesar de lo anterior, se les proporcionó los datos de otros centros comunitarios para que buscaran opciones que les permitieran seguir apoyando a Beto.

Resultados (logros)

Después de ocho meses y a lo largo de 22 sesiones se dio término al trabajo con Beto. Durante este tiempo cada una de las sesiones estuvo enfocada a los objetivos planteados como resultado de la evaluación tanto para Beto como para sus padres. Fue Beto el que participó de forma más activa en los cambios evaluados al final del proceso; sin embargo su madre también estuvo dispuesta e involucrada en el transcurso de la terapia. Fue sólo ella la que asistió a las sesiones de asesoría dispuestas para los padres.

Beto llega al Centro Comunitario de Atención Psicológica enviado de su escuela por presentar mala conducta, de manera específica por agredir físicamente a sus compañeros de forma significativa, además de ser brusco con ellos, iniciar riñas y de no atender las instrucciones que sus maestros le demandaban en clase como mantenerse sentado o callado en su lugar. La escuela había condicionado su estancia escolar a no ser que Beto recibiera apoyo psicológico para dichos conflictos.

Los problemas de Beto no sólo estaban presentándose en la escuela, también en su familia se habían estado dando situaciones en las cuales los padres de Beto requerían apoyo. Aun cuando estos conflictos habían iniciado por lo menos dos años antes, Beto no había recibido atención psicológica hasta entonces.

Cada una de las etapas del proceso tuvo sus metas las cuales a su tiempo fueron alcanzadas. En la etapa de evaluación, se creó un ambiente de confianza lo que permitió que Beto tuviera buena disposición para realizar cada una de las pruebas aplicadas, así como elegir libremente el material con el cual trabajó. Mostró buenas habilidades de comunicación y libertad para expresarse, de esta manera pudo compartir verbal y de manera espontánea situaciones personales de su vida familiar y escolar. Debido a que Beto sabía el propósito de asistir a las sesiones, fue fácil abordar el tema con él, sin embargo, no existía mucha consciencia de la gravedad de sus agresiones, ni tampoco mostraba creatividad para proponer solución a sus conflictos. Sin embargo, los episodios de violencia graves en la escuela disminuyeron, permaneciendo únicamente riñas constantes con sus compañeros.

En las sesiones de terapia de juego libre, Beto mostró un adecuado uso de su tiempo y espacio; para este momento sabía que cada sesión era un tiempo de libertad de juego y

reflexión sobre el mismo. El juego con los animales y el chimpancé permitió que se fuese abriendo el tema de los conflictos entre compañeros, aunque al principio no se identificaba a él mismo como agresor ni proponía alternativas ante la agresión. Su juego también revela como Beto estaba viviendo en un círculo de agresión y rechazo: me rechazan los agredo, y los agredo porque me rechazan.

También fue evidente en ese tiempo, su dificultad para seguir las reglas establecidas por la autoridad, llámese maestros, padres, policías, etc. Después de algunas sesiones, Beto fue identificando sus propios cambios conductuales, en la escuela por ejemplo, afirmaba que ya atendía en clase permaneciendo en su lugar callado, lo que evidencia autocontrol motor en su conducta. Aun cuando se da cuenta que se empieza a “portar bien”, todavía se percata que no siempre su comportamiento es adecuado ante los estándares sociales y escolares, se describe como un hijo que a veces obedece y a veces no. Sin embargo, en su juego de los animales logra poner fin a la agresión del chimpancé contra todos los demás animales dando soluciones asertivas al conflicto y haciendo uso de su capacidad de lenguaje y de trabajo en equipo.

Durante las sesiones catalogadas como de entrenamiento de habilidades y solución de conflicto, Beto comenzó a vivir las consecuencias positivas de los cambios conductuales mostrados en la escuela, se refiere a sí mismo como un niño feliz y con “esperanza”, y se da cuenta que ha generado orgullo en sus padres y maestros. Sin embargo, aunque Beto había comenzado a internalizar las reglas establecidas en la escuela y en la casa, y a externalizar autocontrol en su conducta; aún carecía de habilidades sociales que le permitieran enfrentar adecuadamente un conflicto. Por lo tanto, los objetivos de esta etapa se enfocaron a promover la empatía y el autoconocimiento de las emociones involucradas en un conflicto; así como el uso del lenguaje como medio de expresión y solución de conflictos.

Mediante el análisis de la narración con detalles de algunos de sus conflictos, de las ventajas y desventajas que representaban las propuestas de solución, y el análisis de sus propias emociones, Beto tuvo la oportunidad de poner en práctica algunas de las soluciones propuestas. El uso del lenguaje ante situaciones de inconformidad antes de iniciar un conflicto fue la mayor herramienta de la que Beto se benefició en estas sesiones: “pensar, actuar y decir”, fue la conclusión de sus logros.

Por otra parte, la escuela propuso un registro diario de conducta en cada una de las actividades de Beto en el periodo escolar, mismo que fue calificado por sus profesores. Lo anterior aumentó la motivación de Beto a seguir esforzándose, así como, ayudó a crear un mejor autoconcepto de sí mismo. De pensarse como un niño problema y desobediente, ahora se describía como un niño feliz, con amigos y quien había “aprendido mucho para no meterse en problemas”.

Posteriormente, Beto y la propia escuela daban señales de que el espacio terapéutico ya no era tan necesario como al inicio. La escuela dejó de registrar la conducta de Beto día tras día como lo habían propuesto, y se les olvidaba a sus maestras que el día de la terapia debía de salir un poco antes de terminar sus clases, así que lo enviaban tarde. Por su parte Beto añoraba quedarse más tiempo en la escuela los días de terapia, le intrigaba saber qué hacían sus compañeros mientras él asistía a sus sesiones; frecuentemente preguntaba cuántas sesiones faltaban para dejar de asistir; aunque al mismo tiempo reconocía el valor de asistir a sus sesiones, el aprendizaje adquirido y las ventajas que a partir de su proceso terapéutico había tenido.

Finalmente, en el periodo de consolidación y cierre, los juegos de Beto permitieron afianzar todo lo que se había avanzado. A partir de su juego con el trompo y de buscar diferentes maneras de lanzarlo, Beto logra fortalecer su autoconocimiento de las fortalezas y habilidades adquiridas que le ayudaron a poder autocontrolar su conducta. Además, se hicieron evidentes los siguientes recursos y fortalezas en la conducta de Beto: perseverancia para lograr las metas que se propone, cuidadoso de las reglas y de no lastimar a los demás con su conducta; búsqueda de la mejor manera para llegar a las metas analizando los posibles obstáculos y las mejores vías, y percatarse de que los grandes retos requieren también de un gran esfuerzo.

En esta etapa de cierre, nos encontramos con la negativa de la escuela de aceptar el cierre de las sesiones con Beto, y como consecuencia de esto, la duda por parte de sus padres de si realmente podría Beto con los retos que le vendrían en el siguiente ciclo escolar. Sin embargo, Beto estuvo todo el tiempo consciente de que las habilidades adquiridas eran una herramienta bastante útil, le habían permitido aprender a “portarse bien”, lo cual a su vez había generado orgullo en sus maestros y padres, y a él lo habían hecho un niño feliz. El

último reto del proceso con Beto, fue consolidar la seguridad en sus propias habilidades pese a la opinión de los adultos que seguían sin poder creer en sus capacidades. Tales adultos aceptaron finalmente los cambios y el esfuerzo de Beto ante el reto inicial: poder controlar su conducta agresiva y en muchas ocasiones también impulsiva. Beto fue aceptado para el siguiente ciclo escolar, lo cual también ayudó a afianzar su confianza en las habilidades adquiridas.

Fue en esta etapa cuando los padres de Beto mostraron mayor apertura al cambio en cuanto a su relación con Beto, aceptaron la importancia de la escucha genuina ante las opiniones de su hijo y las pláticas constantes con éste. También aceptaron evitar el castigo físico que amenazaba continuamente las conductas erróneas de Beto. Aunque hago referencia a los padres, en realidad las sesiones de asesoría fueron únicamente con la madre de Beto, las opiniones y conducta del padre sólo fueron reportadas por su esposa.

Durante todo el proceso Beto se apropió adecuadamente de su espacio terapéutico. Desde las primeras sesiones de evaluación mostró confianza al elegir y trabajar con los distintos materiales, además, siempre se mostró respetuoso con la terapeuta y con las reglas establecidas dentro del consultorio. Beto sabía que en este espacio existía confidencialidad y respeto; en una ocasión que la madre de Beto quiso comentar fuera de la sesión algo sucedido en la escuela, Beto inmediatamente dijo que eso lo hablaría él conmigo dentro de la terapia. Y así lo hizo, lo cual dio un giro importante a las sesiones y a su avance personal.

Por mi parte, debo comentar que la presencia de Beto en las sesiones me fue muy agradable, es un niño abierto a la conversación y respetuoso. Desde las primeras sesiones me di cuenta que había buena disposición de su parte para recibir apoyo. Al inicio me llamaba doctora como lo hizo todo el tiempo su mamá, pero después me llamó por mi nombre, lo cual nos dio más cercanía y confianza, además determinaba la diferencia que había en mi relación con él y con su madre.

Al cabo de los ocho meses de trabajo, se fueron haciendo presentes los recursos y logros de Beto, tanto para mí como para él. Entre estos logros encontramos los siguientes: uso adecuado del lenguaje para expresar sus sentimientos y puntos de vista con respecto a una situación, persistencia para lograr sus metas y claridad de éstas ante situaciones de conflicto;

disponibilidad para el trabajo en equipo con la finalidad de unir fuerza y llegar a lo que se proponen, cuidado de no lastimar físicamente a las personas así como de seguir las reglas establecidas en casa y escuela; y hacer uso de su fuerza física para ayudar en vez de agredir.

Los avances de Beto a través de todo su proceso terapéutico se fueron haciendo evidentes paulatinamente, no todos se consolidaban una vez mostrados; muchas veces hubo retrocesos haciendo uso nuevamente de la fuerza física para defender su posición en el conflicto. Sin embargo, la evaluación final aseveró logros tanto personales como sociales; esta evaluación se hizo sólo a través de afirmaciones que la escuela, los padres y que él mismo reportaron con relación al cambio de su conducta. Dos sesiones antes de concluir las sesiones de Beto, su madre dijo que el cambio había sido de un 85%, describiendo además una relación más cercana con su hijo; la escuela afirmó que se habían visto cambios en Beto y que la terapia le había estado ayudando, y el propio Beto habló en varias ocasiones de los cambios en su comportamiento en la escuela y sobre todo en las estrategias le le habían permitido lograr estos cambios: decir lo que no me gusta, pedir apoyo de los maestros, permanecer en mi lugar y callado durante la clase y decir cómo me siento.

Puedo afirmar que los objetivos planteados al inicio del trabajo con Beto se llevaron a cabo, y aunque como él mismo lo planteó al final, aún hay muchos otros retos que le irá presentando la vida, la experiencia y el sentir que puede alcanzar lo que se proponga le dará una ventaja que antes no tenía. Lo que viene no sólo le representará a Beto un esfuerzo constante, también sus padres tendrán que seguir propiciando una buena relación con cada uno de sus hijos, escucharlos, ponerse de acuerdo en las reglas y entender la etapa de desarrollo por la que atraviesan. La escuela por su parte, tiene la tarea de quitar la etiqueta que le puso a Beto de ser un niño conflictivo, y darle la oportunidad de llevar a cabo las estrategias analizadas en la terapia, escucharlo y dar credibilidad a sus argumentos.

Discusión y conclusiones

El trabajo realizado con Beto representó un reto importante en mi experiencia como terapeuta infantil. De entre varios pacientes que pude elegir para desarrollar mi reporte, el de Beto representaba un caso frecuente en relación a los motivos de consulta que llegaban al centro de atención: la conducta agresiva. Además, el trabajo con Beto fue uno de los pocos que llegó a su fin como parte de un acuerdo entre los padres, el paciente, la terapeuta y la supervisora del caso; ya que como mencioné al inicio, el nivel de deserción es muy alto.

La mayoría de las sesiones fueron ocupadas por Beto y por mí, sin embargo cada una de ellas involucraba el trabajo y consecuencias específicas en su medio ambiente directo: su familia y medio escolar. Es importante mencionar además, que el caso estuvo supervisado todo el tiempo, y que las aportaciones de dicha supervisión fueron una base firme que apoyó a concluir el trabajo de forma exitosa. De esta manera, el trabajo con Beto involucró el apoyo y esfuerzo de Beto, de sus padres, de las autoridades escolares, de una supervisora y de su terapeuta. Es decir, se integró a varios sistemas que tuvieron relación con el conflicto que presentó Beto en un inicio, así como a profesionistas que aportaran herramientas para el cambio.

Cuando se tiene un caso como el de Beto, con una agresión desmedida y con pocas posibilidades de cambio por él mismo, es frecuente que se busque ayuda psicológica y que al principio del trabajo se muestre una gran disposición a colaborar. Sin embargo, el cambio no se da en unas cuantas semanas y es ahí donde muchas familias desertan al ver que en algunas ocasiones no sólo no se acaba con el problema sino que se agravan las conductas agresivas. Concluir un proceso de terapia psicológica representa un gran reto para todos los involucrados, conlleva desarrollar una alianza positiva por parte del terapeuta tanto con los padres como con el paciente. Además, el terapeuta debe afrontar la meta que se propone en una evaluación inicial y poder atraer al trabajo a personas como maestros, directores, hermanos, etc.

El caso de Beto, fue apoyado por sus padres y maestros y/o autoridades escolares, aunque no de la mejor manera posible. Considero que sus padres tenían la intención de apoyar a su hijo a aminorar esos arrebatos de agresión sin darse cuenta que eran ellos mismos quienes le

habían enseñado a responder de forma agresiva en situaciones de enojo o frustración. El proceso tuvo que tomar en cuenta la asesoría con los padres para sensibilizarlos ante esta realidad. Por otra parte, a la maestra de Beto le animaba la idea de saber que Beto cambiaría asistiendo al apoyo psicológico, y en un principio ella se ocupaba en tenerlo listo para que pudiera salir temprano del colegio los días de su terapia. Aún más, por iniciativa propia, la maestra propuso un esquema de registro diario que motivó a Beto a esforzarse en su desempeño conductual, sin embargo, la prioridad de una escuela son los contenidos académicos, los cuales desplazaron en importancia a tal registro una vez que la conducta de Beto ya no representaba una dificultad importante.

Esta experiencia me pone a pensar que el trabajo que se desarrolla alrededor de un niño con conductas agresivas importantes, debe necesariamente contemplar la integración de los sistemas que rodean al niño. Es decir, una de las primeras limitaciones del presente trabajo iría en relación al involucramiento que tuvieron tanto los padres de Beto como las autoridades de su escuela. Considero que los avances se hubieran beneficiado si como parte de los objetivos se hubieran planteado metas específicas con relación a estos dos sistemas: familia y escuela. Y, aunque con la familia de Beto sí se tuvieron objetivos específicos, la participación única de la madre y las pocas sesiones que se dedicaron a tales objetivos, no apoyaron el proceso como se pretendía.

Otra de las limitaciones del trabajo con Beto fueron las constantes interrupciones que se dieron por diferentes razones, unas por parte de la familia de Beto y otras en relación a los días de descanso establecidos para las vacaciones. Alrededor de tres meses más de trabajo se hubiera aprovechado si no se hubieran cancelado tantas sesiones. En esas otras sesiones se hubiera abarcado quizá más el trabajo con los padres, o apoyado el nuevo motivo de consulta que estaba surgiendo al final del proceso: atender a sus clases y “obedecer” a sus maestros. Sin embargo, creo que a pesar de estas faltas se logró aprovechar adecuadamente el tiempo con el que contamos.

De manera general, puedo decir que comparto ese orgullo del cual hablaba Beto el cual sentían sus padres y maestros al percatarse de sus cambios. Acompañar a un niño en la búsqueda de soluciones a sus conflictos personales es una de las mejores satisfacciones que te da el trabajo terapéutico. No siempre es fácil llegar a la meta, y cada niño representa un

reto diferente; sin embargo ésta nuestra meta ha sido alcanzada, y por ello me siento orgullosa. Esta experiencia me dará bases importantes para los nuevos retos que se me presente en esta interesante carrera de la psicoterapia infantil.

Aprendizaje personal

Estudiar la maestría de Psicoterapia Infantil ha sido una gran experiencia y un parte aguas en mi vida profesional. Desde un inicio supe que el estar en la Residencia implicaría un gran esfuerzo de mi parte, así como importantes tomas de decisiones y grandes aprendizajes. Ahora que me encuentro a un paso de finalizar los objetivos académicos, me percaté de que este tiempo no ha sido sino el inicio de una formación como terapeuta infantil. En este inicio se me ha brindado la oportunidad de conocer la parte teórica de la psicoterapia infantil desde todos sus enfoques, sus diversos autores, técnicas, investigaciones recientes, etc., así como de poner en práctica los conocimientos adquiridos. Pero aunado a esto, he aprendido a ser una investigadora de mis propios casos, ya que cada nuevo paciente me ha requerido regresar a la teoría y seguir aprendiendo de la práctica.

Recapitulando desde el inicio, he de mencionar que mis expectativas eran altas pero vagas respecto a que lo encontraría a lo largo de los estudios. Aún recuerdo la respuesta de mi tutora ante mi gran interés y ganas de aprenderlo todo; -“no aprenderás todo, aprenderás a buscar las respuestas para cada caso”; y esto anterior lo fui confirmando a lo largo de la maestría, sobre todo en la parte práctica, donde en un principio tuve un reto bastante impactante. Aun cuando la población que atendería tenía la similitud de haber vivido algún tipo de violencia, cada caso fue muy diferente, y cada uno de ellos implicó la revisión de diversos temas para abordar la situación de conflicto. En ese entonces, también me fui dando cuenta que la terapia infantil no sólo requiere de profesionales con conocimiento y habilidades para desarrollar su trabajo; además de esto, el terapeuta necesita una buena actitud ante las constantes limitaciones que enfrenta en las instituciones donde trabaja, tales como: reglas, horarios, disposición de espacios y negativas a nuevas propuestas. Si bien, tales instituciones tienen el deseo de que los niños sean apoyados, no siempre participan en llegar a tal meta.

Tuve la oportunidad de trabajar en dos sedes de prácticas, lo que me permitió trabajar con muy variados motivos de consulta; en la primera sede trabajé con niños, niñas y adolescentes que habían huido de sus casas por ser abusados física y sexualmente, niños que habían presenciado el asesinato de algún familiar y después de esto no habían quien cuidase de ellos, niñas que no hablaban español sino una lengua indígena y que habían sido separadas de su

familia por ser un blanco fácil de abuso sexual, niños de una madre que habiendo cometido un delito estaba en la cárcel, y otras situaciones de abuso y negligencia; por otra parte, en la segunda sede trabajé básicamente con niños que presentaban problemas de conducta agresiva en la casa y la escuela, algunas situaciones de ansiedad y miedos, así como dificultades de comunicación entre adolescentes y sus padres. Aunque en un principio pensaba que el primer año había sido muy arduo, en relación al tipo de casos con los que trabajé, después entendí que cada niño representa un reto ante el cual uno debe involucrar todas las herramientas y el esfuerzo necesario para apoyar su situación, no importando la dificultad o sencillez que a simple vista se pueda apreciar.

Por otra parte, en la práctica del primer año de Residencia no tuve acceso a entrevistas con los padres o algún familiar del niño, sólo podía revisar un expediente con los datos indispensables del paciente; en la segunda sede (segundo año), la entrevista y contrato con los padres o tutores era el primer requisito. De esto anterior aprendí, que si bien la familia del niño en terapia funge un papel muy importante y en ocasiones decisivo para el trabajo con éste, no es un requisito sin el cual se pueda acceder al trabajo terapéutico con los niños. De ahí también apoyo la necesidad de creatividad y flexibilidad por parte del terapeuta para acceder a cada caso, en algunos para trabajar únicamente con la información que de alguna manera se pueda obtener del niño; en otros, para establecer una alianza con los padres que permita establecer un trabajo continuo con sus hijos.

De lo anterior, creo que el punto más importante fue lograr establecer una alianza positiva con el niño, una relación de confianza que me permitió tanto a mí como al niño saber que valdría la pena el esfuerzo involucrado en cada una de las sesiones. La terapia no se basa en una relación impersonal ni es un listado de técnicas a realizar; se requiere de una conexión genuina entre dos seres humanos: paciente y terapeuta. Aunque no siempre fue fácil crear esta relación de confianza, fue evidente que habiéndola establecido las sesiones se manejaban de forma diferente, había mayor apertura y deseo de trabajar, mayor movimiento y lenguaje, más cambios y sonrisas.

Lograr el nivel óptimo de apego con el paciente es una habilidad profesional esencial; aunque creo que es una situación que puede confundir al cualquiera en un principio: aprender a estar emocionalmente involucrado y al mismo tiempo distante. Sin embargo, con la

experiencia de cada caso, aprendí a involucrarme con cada uno de mis pacientes con profesionalismo y ética, pero con la suficiente distancia emocional que me permitiera trabajar de forma objetiva con cada uno. Esto anterior está fuertemente apoyado con el proceso terapéutico de cada profesional, el cual permite que la contratransferencia que se genere en la historia de cada niño no se actúe en las sesiones, sino que haya un espacio para ser analizada desde la historia personal del terapeuta. Ante esto, es importante recalcar la necesidad de todo terapeuta por vivir su propio espacio de análisis.

A lo largo de los dos años de práctica, trabajé con niños y niñas de muy diversas edades, situaciones familiares, historias personales, problemáticas y retos; y en cada uno de ellos, mis pacientes, me fue necesaria la supervisión cercana, ya sea de un grupo de supervisión o directamente de mi tutora. En mi opinión y experiencia personal, la supervisión cercana sumada al conocimiento teórico y a las habilidades que vas desarrollando en la práctica, son la materia prima para la formación del terapeuta infantil. Todas ellas son herramientas indispensables y que se van construyendo cada una apoyándose de la otra. Si bien es cierto que el terapeuta debe contar con características personales que le apoyarán en la práctica, la formación teórica adecuada es necesaria para el desarrollo de un profesional.

En estos años de formación fui más consciente de mis características personales que me apoyaron en el acercamiento genuino con los niños, lo cual, a decir verdad no me costó mucho, pues contaba ya con experiencia en el trato y comunicación tanto con niños como con sus padres. Sin embargo, el reto fue entender mi papel como terapeuta, los límites personales y las obligaciones profesionales que esta posición me demandaba. La posición del terapeuta frente a los niños y frente a sus padres se me fue aclarando sobre todo a partir del espacio de supervisión en el cual mis compañeros de formación y yo expresábamos las dudas y experiencias vividas semana tras semana con cada uno de nuestros pacientes.

Una de las riquezas que tiene la Residencia de Psicoterapia Infantil, es la variedad de modalidades de trabajo en las cuales se involucra cada uno de sus estudiantes. Personalmente, además de la terapia individual, me enriquecí de la oportunidad de trabajar en coterapia con algunas de mis compañeras de generación ya sea con un solo paciente o al trabajar en grupo; así como de vivenciar el trabajo mediante la cámara de Gesell, que pude llevar a cabo como observadora y como terapeuta. Los espacios de discusión que se

generaban después de cada sesión de trabajo en la Cámara de Gesell, añadían experiencia y aprendizaje semana tras semana, aumentaban nuestras habilidades de evaluación y ojo clínico como solemos decir.

Entre otras experiencias, también tuve la oportunidad de trabajar con grupos de niños y de padres, los cuales dan una visión y un reto diferente del trabajo terapéutico. Siempre estuve apoyada de la supervisión, la cual me permitió avanzar sesión tras sesión. Finalmente, como parte de la completa formación universitaria, asistí y participé en congresos nacionales e internacionales en los cuales compartí el trabajo que fui desarrollando a lo largo de la práctica con mis pacientes de la Residencia; y no sólo eso, el asistir a estos eventos me dio el acceso a conocer qué otro tipo de trabajo se está realizando en la psicoterapia infantil a nivel nacional como en otros países.

En general, puedo decir que la formación que he recibido ha sido completa, llena de retos y satisfacciones, de conocimiento, de investigación, de largas y provechosas discusiones, de aprendizaje y crecimiento, de madurez, de alegrías y compartimiento. Sin embargo, como ya mencioné, esto sólo ha sido el inicio de una larga carrera, la cual implicará seguir adquiriendo el conocimiento y la experiencia a lo largo de las oportunidades que se me presenten como terapeuta. Lejos estoy de sentirme una experta en el campo de la psicoterapia infantil, sin embargo, ya he comenzado el camino que me llevará a un conocimiento más amplio de la psicoterapia con niños; cuento con las herramientas y conocimiento necesario para continuar esta carrera, sé que no debo alejarme de la teoría, la investigación y la supervisión, y que de esta manera podré seguir adquiriendo grandes logros y satisfacciones como los que hasta ahora he vivido.

Referencias bibliográficas

- Amato, P. R. (2000) The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage y Family*, 62(4), 1269-1287.
- Axline, V. (1975) *Terapia de juego*. México: Ed. Diana.
- Bandura A., y Walters, R. Cap. 5: The development of self-control, en *Behavior change through self-control*. (1973) Edited by Goldfried, M., y Merbaum, M. Ed. Holt, Rinehart and Winston, INC., USA.
- Bata, C. S. (2004) *Aplicación y evaluación de un programa de tratamiento para el manejo del enojo y control de la agresión en niños de edad escolar*. Tesis de Licenciatura no publicada. UNAM.
- Berkowitz, L. (1996) *Agresión: causas, consecuencias y control*. Bilbao: ed. Desclee de Brouwer.
- Bierman, K. L. (1996) Integrating social-skills training interventions with parent training and family-focused support to prevent conduct disorder in high-risk populations. En *Understanding aggressive behavior in children*. Annals of the New York Academy of Sciences. Vol 792 .
- Blinder, C., Knobel, J., y Siquier, M. L., (2008) *Clínica psicoanalítica con niños*, Ed. Síntesis, España.
- Bengoechea M., Díaz-Aguado M., Falcón L., López P., y Pérez A. (2005) *Infancia, televisión y género. Guía para la elaboración de contenidos no sexistas en programas infantiles de televisión*. Madrid: IORTVE e Instituto de la Mujer.
- Bush, K. R. y Peterson, G. W. Cap. 3: Family Influences on child development, en *Handbook of childhood behavioral issues. Evidence – based approaches to prevention and treatment*. (2008) Edited By Thomas P. Gullotta y Gary M. Blau. New York: Routledge.

- Caballo, V. (1993) *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Ed. Siglo XXI, España.
- Caballo, V.(comp.) (2008) *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Ed. Siglo XXI, España.
- Casas, M. (2007) *Impulsividad vs. agresividad*. Habilitación social. Tratamiento. Casos clínicos. Barcelona: Ed. Laertes.
- Connor, D. F. (2004) *Aggression and antisocial behavior in children and adolescents*. Research and Treatment. New York: The Guilford Press.
- Cuevas, C. P., (2003) “Psicoanálisis y psicoterapia de niños”, en Salles, M. (coord.) *Manual de terapias psicoanalíticas en niños y adolescentes*, Ed. Plaza y Valdés, México, pp. 117- 144.
- Díaz Portillo, I. (1989) *Técnica de la entrevista psicodinámica*, Ed. Pax, México.
- Duman S. y Margolin, G. (2007) Parents’ aggressive influences and children’s aggressive problem solution with peers. *Journal of clinical child and adolescent psychology*.36, 42-55.
- Esquivel, F., (2005) “El juego”, material de Diplomado en Psicoterapia de Juego 2006, Módulo 1, Desarrollo emocional y juego, del Instituto de Juego y Psicoterapia
- Esquivel, F., (2010) *Psicoterapia infantil con juegos. Casos clínicos*. Manual Moderno, México.
- Esquivel, F., Heredia, C., y Lucio E., (1999) *Psicodiagnóstico clínico del niño*, Manual Moderno, México.
- Estrada-Inda, L. (2010) “El papel de los padres en el tratamiento de los niños ”, en Salles, M. (coord.) *Manual de terapias psicoanalíticas en niños y adolescentes*, Ed. Plaza y Valdés, México, pp. 313-337.
- Freud, S. (1912), “La dinámica de la transferencia”, en *Obras Completas*, trad. De Luis López-Ballesteros, Biblioteca Nueva, 3ª ed., Madrid, Vol. II: 1648-1653.

- García, G. M., (2002) *Aportaciones a la confiabilidad validez y a la creación de rangos percentilares para el cuestionario de Agresividad Infantil (CAI)*. Tesis de licenciatura no publicada. UNAM.
- Geissmann, P. El trabajo de psicoterapia con los niños., en Geissmann, C. y Houzel, D. (2000) *El niño, sus padres y el psicoanalista*. España: Editorial Síntesis.
- Goldfried, M. R., Merbaum, M. (1973) *Behavior change through self-control*. USA: Holt Rinehart and Winston.
- Hao, L. y Matsueda, R. (2006) Family dynamics through childhood: A sibling model of behavior problems. *Social Science Reserch*, 35 (2), 500 – 524.
- Irwin, E. (2007) “El uso diagnóstico y terapéutico del juego simulado”, en *Manual de terapia de juego*, Volumen 1, Schaefer, C. y O’Connor, K. México: Manuel Moderno.
- Kernberg, P. MD. (1991), “Termination in Child Analysis: Criteria from Within the sessions”, en Schmuckler AG (ed), *Saying Good bye, a case Book of Termination in Child and Adolescent Analysis and Therapy*, The nalytic Press, Hillsdale, N. j., pp. 321-337.
- Kochanska, G. y Aksan, N. (2006) Children’s Conscience and Self-Regulation. *Journal of Personality*, 74 (6), 1587 – 1617.
- LaFreniere, P. (1999) *Emotional development: a biosocial perspective*. México: Wadsworth.
- Mancilla, B. E. (2008) *El psicótico y su familia*. Textos de apoyo didáctico, noveno semestre, Facultad de Psicología de la UNAM.
- Mannoni, M. (1965), *La primera entrevista con el psicoanalista*, trd. De Víctor Fischman, ed. Gedisa, Barcelona, 1979.
- McKown, C., Gumbiner, L., Russo, N., y Lipton, M. (2009) Social-emotional learning skill, self-regulation, and social competence in typically developing and clinic-referred children. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 38 (6), 858-871.

- Najera, O. A. (2005) *Atención primaria en salud comunitaria: manual dirigido a maestros de edad preescolar para el manejo de la conducta agresiva en el ambiente escolar*. Tesis de Licenciatura no publicada. UNAM.
- Oaklander, V. (2001) *Ventanas a nuestros niños*. Terapia gestáltica para niños y adolescentes. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- O'connor, K., y New, D., (2005) "Terapia de juego Ecosistémica", en Schaefer, C. *Fundamentos de Terapia de Juego*, Ed. Manual Moderno, México, pp. 147- 156.
- O'Reilly, M. F., O'Halloran, M., Sigafos, F., Lancioni, G. E., Green, V., Edrisinha, C., Cannella, H., y Olive, M., (2005) Evaluation of video feedback and self-management to decrease schoolyard aggression and increase pro-social behaviour in two students with behavioural disorders. *Educational Psychology*. 25, 199-206.
- Papalia, D. E., y Olds, S. W., (1996) *Desarrollo Humano*. México: Ed. McGraw-Hill.
- Pérez de Plá, E. (1992), "Melanie Klein y el nacimiento del psicoanálisis de niños. Parte II. Juego e interpretación", en Salles, M. (comp.,) *Manual de psicoanálisis y psicoterapia de niños y adolescentes*, Ed. Planeta, México, pp. 151-188.
- Pickett, W., Iannotti, R., Simons-Morton, B, y Dostaler, S. (2009) Social Environments and Physical Aggression Among 21,107 Students in the United States and Canada. *Journal of School Health*, 79 (4), 160-168.
- Quevedo, C. K., (2008) Los motivos de deserción de la psicoterapia en pacientes atendidos en un centro comunitario de apoyo psicológico. Tesis de Licenciatura no publicada. UNAM.
- Raffaelli, M. y Crockett, L. (2005) Developmental Stability and Change in Self-Regulation From Childhood to Adolescence. *The Journal of Genetic Psychology*, 166(1), 54-75.
- Rodkin, P., Farmer, T., Pearl, R., y Van Acker, R. (2006) They're Cool: Social Status and Peer Group Supports for Aggressive Boys and Girls. *Social Development*, 15(2), 175- 204.

- Santrock, J. W. (2006) *Psicología del desarrollo. El ciclo vital*. México: McGraw-Hill.
- Salles, M. M. (2003) “La terapia psicoanalítica del niño”, en Salles, M. (comp.,) *Manual de psicoanálisis y psicoterapia de niños y adolescentes*, Ed. Planeta, México, pp. 389-418.
- Schaffer, H. R., (2000) *Desarrollo social*. México: Siglo XXI.
- Solloa, L. M. (2001) *Los trastornos psicológicos en el niño. Etiología, características, diagnóstico y tratamiento*. México: Trillas.
- Thoresen, C. E. (1981) *Autocontrol de la conducta*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Vives, R., y Lartigue, B. (2003), “El proceso psicoanalítico y sus variantes en niños y adolescentes”, en Salles, M. (coord.,) *Manual de terapias psicoanalíticas en niños y adolescentes*, Ed. Plaza y Valdés, México, pp. 81-116.
- West, J. (2000) *Terapia de juego centrada en el niño*. Ed. Manuel Moderno, México.
- Wicks-Nelson, R. y Allen, C. I. (1997) *Behavior disorders of childhood*. New Jersey: Prentice Hall.
- Winnicott, D. W. (1993) *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires: Lumen Hormé.
- Winnicott, D. W. (1958) edición en castellano (1999) *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. México: Paidós.
- Zurilla T., y Goldfried, M. Cap. 16: The development of self-control, en *Behavior change through self-control*. (1973) Edited by Goldfried, M., y Merbaum, M. Ed. Holt, Rinehart and Winston, INC., USA.

Anexos

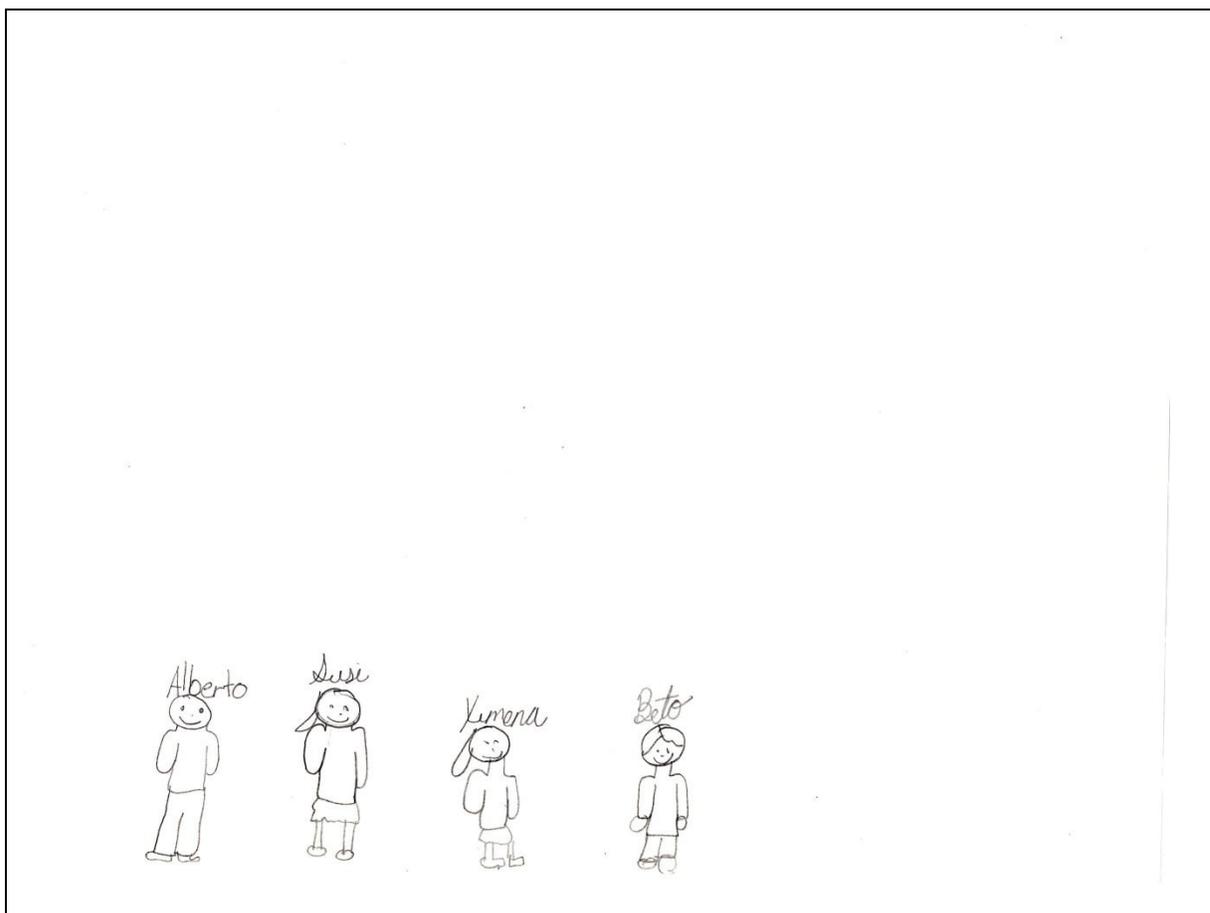
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CENTRO COMUNITARIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA LOS VOLCANES

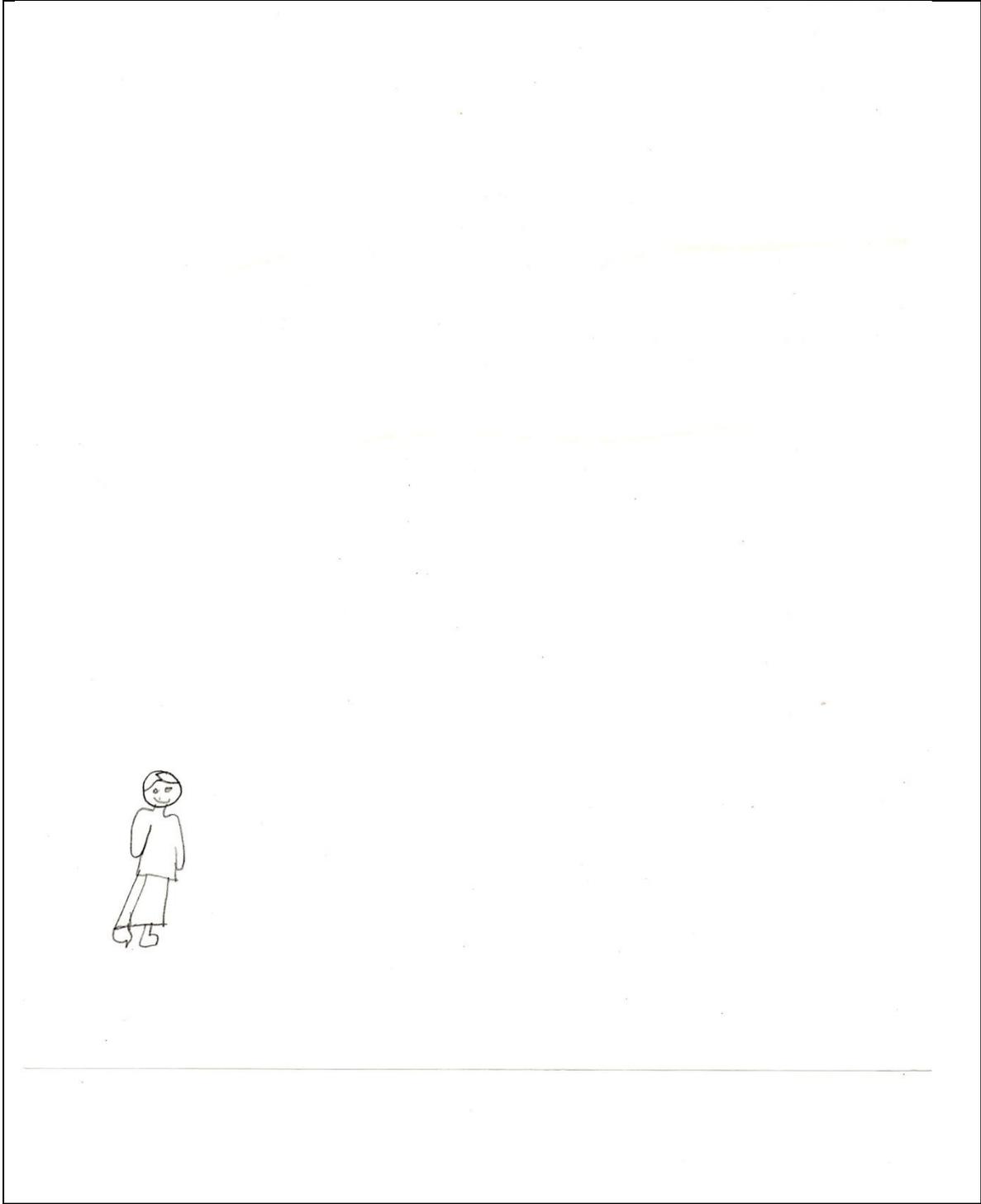
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS USUARIOS

Usted está por recibir un servicio de atención psicológica en el Centro Comunitario de Atención Psicológica "Los Volcanes". Es importante que conozca y esté de acuerdo con los siguientes puntos:

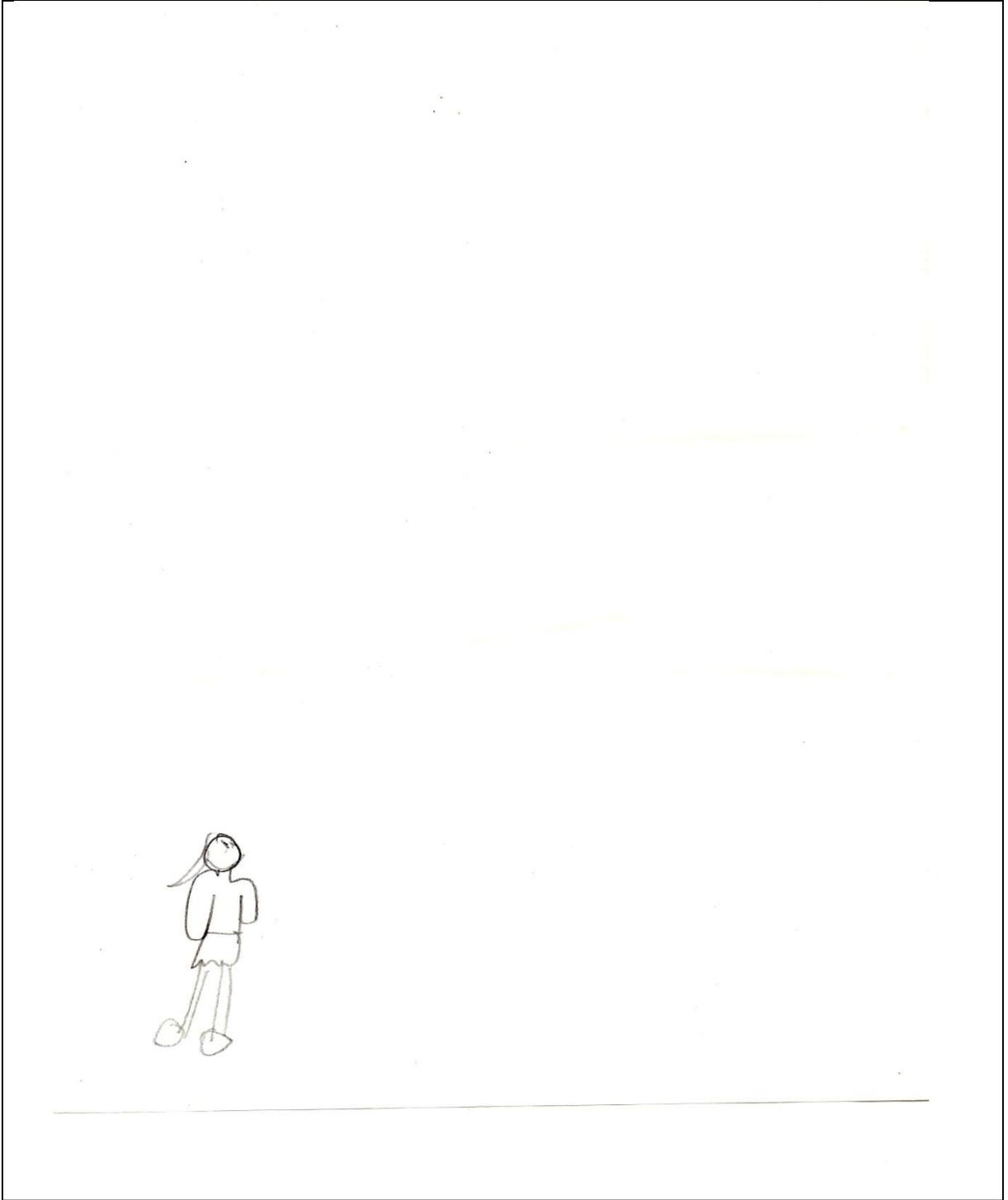
1. El o la psicóloga que le atenderá realizará en una primera etapa una evaluación integral del motivo por el cual acude y/o del servicio que solicita (la evaluación puede durar de 3 a 5 sesiones). Al final de la evaluación se determinará: el tipo de intervención psicológica o tratamiento más adecuado ya sea individual, familiar, de pareja o grupal, el número total o aproximado de sesiones y la frecuencia de las mismas así como el costo de recuperación de las sesiones y si procede, del costo de la evaluación y material de psicodiagnóstico. Si el Centro "Los Volcanes" cuenta con el tratamiento propuesto éste se llevará a cabo en sus instalaciones, de no ser así, se hará la referencia institucional respectiva.
2. Es necesario que Usted sea puntual y asista a todas las sesiones programadas. Si no puede asistir a alguna, favor de cancelar su cita con 24 horas de anticipación ya que si no avisa tendrá que pagar la sesión a la que no haya asistido, (el teléfono del Centro es 5655-9196). Es importante que tome en cuenta que tres inasistencias sin avisar o sin justificación, pueden ocasionar la cancelación del servicio.
3. En algunas ocasiones, las sesiones de terapia pueden ser grabadas en audio o video y en otras sólo observadas. Estas grabaciones u observaciones sólo serán analizadas por el equipo de terapeutas y/o alumnos avanzados de la carrera de Psicología (bajo supervisión) a fin de monitorear la calidad y consistencia del tratamiento.
4. Los datos personales que Ud. proporcione serán de carácter confidencial. Su nombre, así como alguna otra información que pueda identificarlo no podrá ser publicada. Esta información quedará bajo resguardo del Centro Comunitario de Atención Psicológica "Los Volcanes".
5. Las actividades del Centro Comunitario de Atención Psicológica "Los Volcanes" forman parte de las funciones de enseñanza e investigación propias de la UNAM y los datos obtenidos en la evaluación o el tratamiento pueden llegar a ser mencionados en foros profesionales o revistas científicas. No obstante, como se señala en el punto anterior, los datos personales son de carácter confidencial.
6. Usted acude a este Centro voluntariamente, sin embargo, si lo juzga conveniente puede rehusarse a contestar cualquier pregunta, o negarse a participar en procedimientos específicos que se le soliciten o incluso, dejar la terapia o tratamiento propuesto. En cualquier caso Usted podrá solicitar en este Centro, información sobre alternativas de evaluación y/o tratamiento.



Dibujo de la Familia



Dibujo de la figura Humana



Dibujo de la Figura Humana

Aplicación del CAT-A

Beto

<p>1. Había una vez tres pollitos que estaban comiendo sopa, de repente llegó la mamá, ¿qué comen?, le dijeron sopa, entonces la mamá les dijo: ¿de dónde sacaron la sopa?, y ellos lo habían hecho, (¿cuántos años tenían los pollitos?), 6, 4 y 9 años.</p>	<p>En esta primera narración, deja ver que no percibe a la madre como proveedora, sino que son los hijos quienes buscan satisfacer sus necesidades por ellos mismos.</p>
<p>2. Había un oso que estaba en el bosque y se encontró una cuerda y empezó a jugar, llegaron otros osos y le dijeron que era su cuerda y el oso dijo que no, que él se la había encontrado; comenzaron a discutir y el oso ganó, el oso ganó y los osos se fueron triste.</p>	<p>Esta historia muestra que concibe el inicio de una pelea iniciada por los otros, él argumenta y pelea para tener lo que quiere ubicándose como el ganador. Esto se confirma más adelante cuando habla de las situaciones de conflicto en su escuela, en las cuales siempre son los otros quienes comienzan el pleito. Creo que se muestra poco empático ante la tristeza de los otros.</p>
<p>3. Había un león rey en una isla, entonces fue pasando el tiempo y fue haciéndose viejito, usó bastón pero seguía siendo rey. Se hizo un hoyo y había un ratón. El león estaba triste porque a quién le iba a dejar su lugar cuando muriera y</p>	<p>Ante una figura de autoridad, que domina a todos los que se acercan, hay una figura que no tiene fuerza ni autoridad pero que no se deja dominar. Creo</p>

<p>dijo a cada uno que fuera a su reino, tenía hambre y se los fue comiendo, cuando llegó al zorra le dijo por qué no has pasado, ella le dijo que estaba muy ocupada con sus amigas pero ella se había dado cuenta que se los comió y no quiso pasar.</p>	<p>que el león representa a su padre que en palabras de la mamá es rígido con la disciplina de sus hijos, Carlos reconoce la autoridad de su padre pero no es suficiente para que éste deje de involucrarse en situaciones de conflicto.</p>
<p>4. Había un canguro que iba al bosque con sus hijitos, el grande iba en bici y el chiquito en su cangurera. Iban muy aprisa viendo una casa humeando, le dijeron al señor que apagara su chimenea porque contaminaba su comida y el señor no quiso, entonces fueron por la policía y le dijo que apagara o que lo arrestaría, y lo apagó.</p>	<p>Una vez más muestra una historia en donde ante una situación que perjudica a los otros, es necesaria la intervención de una figura de autoridad para que se lleven a cabo las reglas.</p>
<p>5. Había un señor que tenía una cama grande de madera y una casa grande de madera, una lámpara a lado de su cama, una casa muy grande y la cama también, había una cuna con dos osos, el piso de madera y pasó el tiempo y la madera se fue rompiendo y luego volvió a hacer otra cama y duró mucho tiempo, y compró una cama de madera para el niño.</p>	
<p>6. Habían unos osos que no sabían dónde vivir, buscaban mucho por el bosque y no tenían alimento ni donde dormir. Después de 6 días encontraron una cueva sola y empezaron a</p>	<p>Como en la lámina uno, es el hijo quien tiene que buscar la comida, no ve a sus padres como proveedores de las necesidades</p>

<p>guardar su comida a dormirse y alimentarse y muchas cosas más. El osito pequeño fue por comida y se perdió, los padres lo buscaron y lo encontraron, el osito pensó que nunca iba a volver a ver a su papá, estaba triste.</p>	<p>afectivas. Además, en la búsqueda del afecto, se siente perdido, alejado de las figuras de protección (padres).</p>
<p>7. (chifla) había un león que tenía hambre y vivía en una isla, vio a un chango y lo atacó. El chango subió por sus lianas, el tigre chocó, se fue agarrando con sus dientes de las lianas y fue alcanzándolo, el chango estaba muy triste y asustado de que lo fuera atrapando, el tigre fue resbalando y no lo pudo atrapar.</p>	<p>Percibe situaciones de peligro y asedio de las cuales le es difícil salir, si es que se identifica con el chango.</p>
<p>8. Había una vez un tiempo donde los humanos eran monos entonces un papá que era arquitecto construía casas. Ese señor dijo a su hijo, pórtate bien en la escuela al rato voy por ti, llegó a su escuela y preguntó si había platicado con sus compañeros y la maestra le dijo que había platicado un poco, el papá dijo que aparte de eso cómo se había portado, la maestra dijo que bien, el papá lo regañó un poco y luego lo felicitó.</p>	<p>En esta narración Carlos describe que su familia ha estado al pendiente de su comportamiento en la escuela, que recibe regaños por su mala conducta y felicitaciones cuando se porta bien.</p>
<p>9. Huy, ... una coneja estaba en su casa, vivía sola, su cama era chiquita y las puertas estaban abiertas de su casa, los conejos la visitaban pero estaba dormida y dejaban una carta para ver si se veían en un café, se despertó y les preguntó que a cuál café, en de la luna llena, fue la coneja, se encontraron, platicaron fin.</p>	

<p>10. Había una perra que tenía un perrito no sabía ir al baño solo y había pipí y popó por todas partes, la mamá le enseñó, pero no alcanzaba el perrito y le compró una sillita. El perro aprendió, le decía lávate las manos y el perrito no quería, le explicó lo de los microbios, le enseñó a lavarse las manos con agua y jabón y el perrito aprendió.</p>	<p>En esta última lámina, nos muestra que tiene la posibilidad de aprender nuevas conductas que le ayuden al bienestar personal. Este aprendizaje demandará paciencia y dedicación.</p>
--	---

Felicito a Beto por haber logrado concluir sus sesiones de terapia en las cuales ha aprendido a

Pensar, actuar y decir,

Logrando cada una de las metas que se ha propuesto.

México, D. F. a 21 de junio de 2010.

Psic. Ana Ruth Lozada Martínez