



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
RESIDENCIA EN PSICOTERAPIA INFANTIL

**DE LOS ENOJOSOS INFELICES A LOS ENOJOSOS BUENOS:
LA TERAPIA NARRATIVA EN EL TRABAJO CON NIÑOS**

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

BEATRIZ ALEJANDRA MACOUZET MENÉNDEZ

TUTORA PRINCIPAL:

DRA. BLANCA ELENA MANCILLA GÓMEZ

COMITÉ TUTORIAL:

MTRA. VERÓNICA RUÍZ GONZÁLEZ

DRA. JUDITH SALVADOR CRUZ

MTRA. MARÍA MARTINA JURADO BAIZABAL

DRA. MARÍA FAYNE ESQUIVEL Y ANCONA

MÉXICO, D.F. JUNIO 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Autónoma de México, la Facultad de Psicología y el Programa de Posgrado, por la oportunidad y el orgullo de ser una de sus estudiantes.

A CONACYT, por el apoyo económico que me permitió realizar estudios de Posgrado.

A la Dra. Blanca Elena Mancilla Gómez, por su invaluable enseñanza y dirección como tutora en la maestría y directora de este trabajo, así como por ayudarme a crecer como persona y profesionista.

A la Mtra. Rosario Muñoz Cebada y la Mtra. Asunción Valenzuela Cota, por la supervisión, calidez, confianza y acompañamiento en “Los Volcanes” y en todo mi proceso de formación.

A la Mtra. Verónica Ruiz González, por compartir toda su experiencia con nosotros y por sus valiosas aportaciones para la realización de este reporte.

A la Mtra. Martina Jurado Baizabal, por su cariño y acompañamiento, y por ser una gran guía en la Cámara de Gesell.

A la Dra. Ma. Fayne Esquivel y Ancona, por compartir con nosotros sus conocimientos, experiencia y calidez en todo momento.

A la Dra. Emilia Lucio Gómez Maqueo, por buscar lo mejor para los que estudiamos la Residencia y a todas mis maestras por ser un ejemplo de compromiso y dedicación.

A mis compañeros de la Residencia y en especial a Raquel, Salvador, Itzel y Kenia, por su amistad y apoyo y a Majo por sus buenas observaciones y sugerencias.

A mis papás, Ana y Ricardo, y a mis hermanas, Anita y Mayte, por cuidarme, ser un apoyo constante y confiar en mí. Siempre me acompañan.

A Raúl, por escucharme, compartir este proceso conmigo y darme seguridad.

En especial a todos los niños y familias con los que tuve el privilegio de trabajar. Gracias por permitirme acompañarlos y crecer juntos.

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. LA TERAPIA NARRATIVA.....	5
1.1. Antecedentes: El postmodernismo y las terapias postmodernas.....	5
1.1.1. Constructivismo social.....	7
1.1.2. Terapias posmodernas.....	9
1.1.3. Enfoques narrativos.....	10
1.2. La terapia narrativa: White y Epston.....	10
1.2.1. La externalización del problema.....	13
1.3. El proceso de terapia narrativa con niños.....	15
1.3.1. El niño al margen del problema.....	15
1.3.2. La metáfora en la definición y externalización del problema.....	17
1.3.3. Historias alternativas.....	19
1.4. El espacio terapéutico y la expresión artística.....	22
1.4.1. El espacio terapéutico y el arte.....	23
1.4.2. El uso de títeres.....	24
1.5. La participación de los padres en la terapia narrativa.....	25
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO- EL NIÑO Y SU FAMILIA.....	29
2.1. La familia y tipos de familia.....	29
2.2. La socialización, el niño y sus padres.....	32
2.2.1. El desarrollo del apego.....	33
2.2.2. La autorregulación emocional.....	37
2.2.3. La parentalidad.....	39
2.2.4. El padre ausente.....	42
CAPÍTULO III. MÉTODO.....	44
3.1. Justificación.....	44
3.2. Objetivos.....	45
3.2.1. Objetivo general.....	45
3.2.2. Objetivos específicos.....	45
3.3. Tipo de estudio.....	46
3.4. Participante.....	46
3.5. Escenario.....	47
3.6. Procedimiento.....	47
CAPÍTULO IV. ESTUDIO DE CASO.....	50
4.1. Presentación del caso.....	50
4.2. Instrumentos utilizados para la evaluación.....	58
4.3. Informe psicodiagnóstico.....	58
4.4. Metas terapéuticas.....	60

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DEL PROCESO.....	62
5.1. Primera fase: historia saturada de problemas.....	62
5.2. Segunda fase: la exteriorización del problema y la creación de historias alternativas..	75
5.2.1. La externalización del problema.....	75
5.2.2. Construcción de historias alternativas.....	93
5.3. Tercera fase: cierre y graduación.....	103
CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	111
REFERENCIAS.....	121
ANEXOS	

RESUMEN

El objetivo principal del presente informe es analizar, a partir de un caso clínico, el uso de la terapia narrativa para apoyar a un niño en la identificación, expresión y control del enojo, así como para facilitar su autoconocimiento y promover modos funcionales de interacción entre él y sus padres. Se busca también analizar los elementos fundamentales de la terapia narrativa, reconocer su utilidad en el trabajo con niños y resaltar la importancia de involucrar a la familia en el proceso terapéutico del hijo. Por otro lado, se pretende reportar las competencias y habilidades que desarrollé en la Residencia en Psicoterapia Infantil del Programa de Posgrado de la Facultad de Psicología de la UNAM.

De esta forma, presento el caso clínico de un menor de cinco años nueve meses (al momento de iniciar el tratamiento), a quien atendí en el Centro Comunitario de Atención Psicológica los Volcanes como parte del programa de maestría. El motivo de consulta fue que el menor se enojaba con facilidad, era agresivo verbal y físicamente con su padre y presentaba conductas autolesivas. El problema inició aproximadamente un año y medio antes de solicitar apoyo terapéutico, cuando el padre se mudó con él, su madre y hermano. Antes de esta fecha, el padre se había mantenido como una figura periférica; se ausentaba por largos períodos de tiempo. Se encontró que la problemática se relacionaba principalmente con dificultades en la relación padre-hijo y en la dinámica familiar, así como en la capacidad de autorregulación emocional del menor.

El proceso terapéutico se llevó a cabo en 31 sesiones, en las que se trabajó de manera individual con el menor, incorporando sesiones de juego familiar y sesiones de seguimiento con los padres. El uso de la terapia narrativa en conjunto con la integración de los padres en el proceso, permitió que tanto el hijo como los padres se pudieran reconocer como agentes de cambio y encontraran nuevas formas de interactuar. Entre los principales logros están que, a través de la externalización, el menor pudo relacionarse con el problema de forma lúdica y no amenazante, lo que facilitó que pudiera expresar sus emociones y autorregularse así como utilizar sus recursos en la solución de problemas. Por otro lado, los padres pudieron promover y aceptar el cambio y junto con el niño, cambiaron la agresión física por el uso la palabra y el juego como medios de expresión.

Palabras clave: Psicoterapia infantil, terapia narrativa, dinámica familiar, autorregulación emocional.

ABSTRACT

The main objective of this report is to analyze the use of narrative therapy to support a boy in the identification, expression and control of his anger, as well as to facilitate his self-awareness and to promote functional modes of interaction between him and his parents. It also seeks to analyze the fundamental elements of narrative therapy, to recognize its utility while working with children and to highlight the importance of involving the family in the child's therapeutic process. The report also intends to explain the competencies and skills that I developed in the Residence in Child Psychotherapy of the Master Degree Program in the National Autonomous University of Mexico (Universidad Nacional Autónoma de México).

To this end, I present the clinical case of a five-year old boy (age at beginning of treatment), whom I treated at a community center of psychological attention (Centro Comunitario de Atención Psicológica Los Volcanes) as part of the aforementioned Master Degree Program. The family pursued consultation because the minor was getting angry too easily; he was physically and verbally aggressive with his father; and he had self-injurious behavior. These problems started approximately a year and a half before the parents sought psychological help, when the father moved in with the child, his brother and mother. Prior to this date, the father had a peripheral role and was absent for long periods of time. It was found that the child's problems were mostly related to difficulties in the father-son relationship and to family dynamics, as well as to the emotional self-regulate capacity of the minor.

The psychological process was carried out in 31 sessions. It required working individually with the child, incorporating family play sessions and having follow-up sessions with the parents. The use of narrative therapy in conjunction with the integration of the parents in the process allowed both son and parents to be able to recognize themselves as change agents and to find new ways to interact. As this report concludes, some of the most important achievements in the process were that, through externalization, the child was finally able to relate to "the problem" in a playful and non-threatening way, which helped him to express his emotions and to auto-regulate, as well as to use his own resources in the solution of problems. On the other hand, the parents were able to promote and accept change and, along with the child, they replaced their physical aggression with the use of verbal communication and play as a means of expression.

Keywords: Children Psychotherapy, narrative therapy, family dynamics, emotional self-regulation.

INTRODUCCIÓN

El trabajo psicoterapéutico infantil requiere de conocimientos teóricos y prácticos sobre el desarrollo del niño y las diferentes aproximaciones clínicas que permiten al terapeuta funcionar como un aliado del menor y su familia tanto en la solución de problemas, como en la promoción de su fortalecimiento psíquico y su autoconocimiento. Si bien existen diferentes modelos de psicoterapia infantil, en este informe me enfoco en el uso de la terapia narrativa en el trabajo con un menor y sus padres; busco analizar los elementos fundamentales de este modelo, reconocer su utilidad en el trabajo con niños y resaltar la importancia de involucrar a la familia en el proceso terapéutico.

Este Informe es la parte final de mi proceso de formación en la Maestría en Psicología Profesional con Residencia en Psicoterapia Infantil del Programa de Posgrado de la Facultad de Psicología de la UNAM. El objetivo principal de dicha residencia es:

Formar profesionales competentes en los campos axiológico, metodológico y disciplinar dentro de la psicoterapia de juego infantil, capaces de trabajar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas emocionales “*per se*” y los asociados a diferentes trastornos que presentan los niños, empleando las teorías y avances más recientes de la psicoterapia infantil (Residencia Psicoterapia Infantil, 2013, p.1)

Cabe mencionar que la Maestría en Psicología Profesional está certificada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) como Programa de Posgrado de Competencia Internacional. Esto exige que los egresados además de insertarse en la práctica profesional supervisada en escenarios reales, profundicen en conocimientos y aprendizajes sobre la metodología de la investigación y las teorías y técnicas de intervenciones psicológicas, así como atiendan las recomendaciones éticas de organismos internacionales que regulan el ejercicio profesional de la psicología (Posgrado de Psicología , p.1)

Para lograr los objetivos del programa de maestría y en específico de la Residencia en Psicoterapia Infantil, además de las clases y seminarios teóricos, los alumnos llevan a cabo prácticas supervisadas en diferentes sedes. Por un lado, son asignados a una sede base, en dónde

trabajan por un período de dos años, tres veces a la semana, atendiendo a niños en diferentes modalidades de trabajo (terapia individual y grupal, grupos reflexivos con padres y talleres, entre otros). Por otro lado, esta experiencia se complementa con el trabajo en Cámara de Gesell, llevada a cabo en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología, bajo la supervisión de maestros especialistas en Psicología Clínica.

Al respecto, desde el inicio de la maestría, participé como residente en el Centro Comunitario de Atención Psicológica “Los Volcanes”, ubicado al sur de la Ciudad de México, en donde tuve la oportunidad de trabajar bajo supervisión con 22 niñas/os cuyas edades fluctuaban entre los 3 y los 13 años, así como con seis padres en un grupo reflexivo. El trabajo en esta sede, en conjunto con las prácticas en las Cámaras de Gesell, me permitió desarrollar habilidades clínicas, experimentar desde diferentes enfoques teóricos y atender a niños con diversos problemas emocionales. Cabe señalar que la elección de la modalidad de trabajo dependió de las necesidades específicas de cada niño y familia. En el presente informe, a través del reporte de un caso clínico, busco integrar el conjunto de aprendizajes y conocimientos adquiridos a lo largo de la Residencia en Psicoterapia Infantil, así como dejar constancia del logro de los objetivos de mi formación en dicha maestría.

La elección del tema de este informe surgió a partir de la constante reflexión sobre las diferentes modalidades de trabajo con niños y el deseo de encontrar el enfoque idóneo. Con base en mi experiencia en el programa, me resultó imposible privilegiar un enfoque sobre los demás ya que pude reconocer que el éxito de una aproximación sobre otra dependía en gran medida de diferentes variables como el contexto sociocultural, las características del terapeuta, la problemática que se pretendía abordar, entre otras. Sin embargo, también encontré que en el quehacer terapéutico sentía más afinidad por algunas aproximaciones teórico-metodológicas que otras y que esto afectaba en cierta medida mi práctica clínica.

Así, uno de los modelos teóricos que me resultaron más interesantes durante el proceso de formación, fue la terapia narrativa; que desde una postura posmoderna busca ampliar el margen de referencia a través del cual se mira un problema (Freeman, Epston y Lobovits, 2010). Al inicio, incorporé algunas prácticas narrativas en el trabajo con los niños y sus padres. Encontré que resultaba benéfico y enriquecedor, desde las primeras sesiones, preguntar cómo es el niño al

margen del problema, buscar eventos que contradecían el problema y con ello, abrir un espacio para que tanto padres como hijos pudieran recordar y reconocer otros aspectos de su vida.

Por otro lado, conforme fui adquiriendo mayor experiencia reconocí también la importancia de trabajar con los padres para que estos a su vez, apoyaran el proceso de sus hijos. Me encontré con que esto no siempre funcionaba así, y que la imposibilidad de apoyar a los hijos iba más allá del deseo de hacerlo. Por esta razón, me enfrenté al reto de buscar la mejor manera de trabajar con cada familia de acuerdo con sus propias necesidades y su contexto familiar y sociocultural. De esta forma, las entrevistas, las sesiones de orientación con padres y las sesiones de terapia de juego familiar, fueron adquiriendo cada vez un lugar más importante en mi trabajo como terapeuta.

En este informe presento el caso de un niño de 5 años 9 meses, a quien atendí en el Centro Comunitario de Atención Psicológica “Los Volcanes” por un período de nueve meses. En este trabajo busco resaltar la importancia que la comprensión de la dinámica familiar, la inclusión de ambos padres desde el inicio del proceso y el uso de un modelo narrativo tuvieron en la evolución del proceso y en el autoconocimiento y facilitación del desarrollo psicológico del menor.

Para poder compartir lo expuesto anteriormente, dividí el informe en seis capítulos. En el primer capítulo hago un recorrido desde el posmodernismo y las terapias posmodernas, hasta el desarrollo de la terapia narrativa y su uso en el trabajo con niños y sus familias. En el segundo capítulo me enfoco en el desarrollo del niño en su contexto familiar partiendo de la definición de familia y los tipos de familias para más adelante hablar sobre el desarrollo del apego, la autorregulación y la parentalidad. En el tercer capítulo describo la metodología usada para la presentación de este informe. En el cuarto capítulo describo los antecedentes más relevantes del caso, enfocándome tanto en la historia del desarrollo como en la dinámica familiar y presento el informe psicológico del menor. En el quinto capítulo me enfoco en el proceso terapéutico a través del análisis de los elementos de la terapia narrativa que se utilizaron en el mismo. Finalmente, en el sexto capítulo presento las conclusiones del proceso terapéutico, contrastando los objetivos con los logros encontrados en cada fase y la teoría expuesta en los primeros capítulos, y expongo la discusión y conclusiones finales del informe. Concluyo con una

reflexión sobre mi experiencia en los dos años de formación en la Residencia en Psicoterapia Infantil.

“No hay nada más teórico que una buena práctica”. David Hunt

CAPÍTULO 1. LA TERAPIA NARRATIVA

1.1. Antecedentes: el posmodernismo y las terapias postmodernas

La terapia narrativa ha sido considerada por diversos autores como un abordaje terapéutico posmoderno (Smith y Nylund, 1997) por lo que en el presente trabajo se incluye un breve apartado sobre los fundamentos teóricos del posmodernismo y su relación con la práctica terapéutica.

El origen del posmodernismo se ha ubicado a mediados del siglo XX y se asocia con el pensamiento contemporáneo (Bogdan de Barbaro, 2008). Ha sido un término difícil de definir, ya que tiene diferentes connotaciones, resulta ambiguo y se ha utilizado para describir una amplia variedad de fenómenos. Anderson (citado en Tarragona, 2006) explica que el posmodernismo cuestiona la naturaleza del conocimiento y más que un enfoque o una época, es un movimiento filosófico que incluye diferentes voces y propuestas como las de Jaques Derrida, Michel Foucault, Jean-Francois Lyotard, entre otros. El posmodernismo hace una crítica al modernismo y al pensamiento positivista, y se basa en el supuesto de que no existe una realidad única sino “muchas maneras de entender las conductas, las interacciones y los eventos; el lenguaje sirve como vehículo primario para la transmisión de los significados y las comprensiones” (Biever, Bobele, Gardner y Franklin, 2005). Bogdan de Barbaro (2008) lo define como un desarrollo cultural y filosófico que cuestiona la posibilidad de una explicación global y coherente de la realidad, lo que apunta a que ninguna persona o aproximación teórica tiene una respuesta definitiva (Smith, 1997). Lo anterior no significa que el posmodernismo rechace la ciencia, la realidad y la tecnología, sino que “está interesado en explorar las maneras en que el lenguaje, el poder, los factores sociales y la historia moldean nuestras visiones acerca de la realidad, la verdad y el conocimiento” (Hollinger, 1994, en Biever, et al., 2005).

Con el objetivo de comprender mejor el pensamiento posmoderno, a continuación presento las principales críticas que los pensadores posmodernos hacen al pensamiento moderno:

1. Desde la perspectiva moderna, la realidad se puede conocer de manera objetiva, ya que existe de manera separada de la persona que observa. Así, el conocimiento es visto “como un espejo de la realidad” (Tarragona, 2006, p. 513). Desde la postura posmoderna, no podemos acceder a una representación directa del mundo, sino que lo conocemos a través de la experiencia (Anderson, 2006, citado en Tarragona, 2006).

2. Desde la perspectiva moderna el lenguaje refleja la realidad tal cual es (Tarragona, 2006). La postura posmoderna considera que el lenguaje no es un reflejo de la realidad, sino que la construye y “le da forma en gran medida a nuestras ideas y al significado de nuestras experiencias” (Tarragona, 2006, p. 513).

Asimismo, diferentes autores enfatizan la importancia que el movimiento posmoderno ha tenido en disciplinas sociales como la psicología (Tarragona, 2006; Smith, 1997 y Bogdan de Barbaro, 2008) y contrastan las posturas posmodernas y modernas con relación a la psicoterapia. Para empezar, los autores explican que desde una perspectiva tradicional se asume que el terapeuta es un observador objetivo que puede tener acceso a lo que realmente ocurre con el cliente (Smith, 1997; Tarragona, 2006) y se vale de diferentes intervenciones como la interpretación, confrontación y técnicas psicoeducativas. En contraste, Smith (1997), quien asume una perspectiva posmoderna, considera que aun cuando el uso de las intervenciones terapéuticas mencionadas pueden ser benéficas y útiles para el cliente, si el terapeuta se convence de que sus ideas son únicas y verdaderas y el cliente las encuentra poco adecuadas, la narrativa del cliente puede pasar desapercibida. Esto limita tanto la creatividad del terapeuta como la efectividad del tratamiento.

De esta forma, para las posturas posmodernas en psicoterapia, el terapeuta no asume que su versión de la realidad es la verdadera sino que ayuda al cliente a cambiar su marco de referencia, ampliando su panorama, extrayendo nuevos significados y permitiendo que le dé más peso a aspectos que han sido relegados a un plano secundario (Bogdan de Barbaro, 2008). Al respecto, Andersen (citado en Bogdan de Barbaro, 2008) explica que cuando se entra en contacto con un cliente o familia, la clave radica en la habilidad del terapeuta para acceder a la narrativa familiar y no tanto en el conocimiento teórico, ya que éste puede opacar más que ayudar en la comprensión de la problemática.

Por otro lado, algunos enfoques modernos basan el tratamiento partiendo de un diagnóstico que determina la intervención y los pasos a seguir (Smith, 1997; Tarragona, 2006). Smith y Nylund, (1997) explican que desde una perspectiva posmoderna, hay muchas formas válidas de explicar la conducta, por lo que el terapeuta considera tanto el discurso de los clientes y otras personas que tienen relevancia en el caso, como sus propios puntos de vista profesionales y personales para co-construir la información de la evaluación. En esta línea, Bogdan de Barbaro (2008) explica que en la psicoterapia hay diferentes aproximaciones para explicar la mente humana, algunas de manera global y otras de forma fragmentada. La postura posmoderna alienta a dejar a un lado el sentimiento de superioridad sobre las diferentes aproximaciones y considera que se debe proceder de manera curiosa, amigable y sorpresiva. Otra crítica que hace el posmodernismo a las terapias tradicionales es la excesiva atención que se le ha dado al déficit y a la patología (Simons y Freedman, 2000). Los autores posmodernos consideran los efectos adversos que los diagnósticos psicopatológicos pueden tener en las personas y evitan clasificar o diagnosticar.

Como se ha mencionado, las terapias basadas en el pensamiento posmoderno dan un lugar privilegiado al discurso del cliente, ya que el lenguaje y el conocimiento no se limitan a representar la realidad, sino que la construyen. Lo anterior nos remite al constructivismo social, movimiento que a continuación se explica de manera breve.

1.1.1. Constructivismo social

Dentro del pensamiento posmoderno se ha derivado un grupo importante de pensadores que siguen un modelo constructivista e incluso algunos autores han llegado a usar indistintamente los términos *construccionismo social* y *posmodernismo* (Smith y Nylund, 1997).

Desde la perspectiva constructivista, “el mundo que percibimos y los significados que creamos acerca de este mundo son el resultado de interacciones sociales” (Biever, Bobele, Gardner y Franklin, 2005). Smith (1997) explica que desde la postura posmoderna el conocimiento se construye socialmente, lo que quiere decir que “lo verdadero” implica que una comunidad acepta determinada información como “única y verdadera”. Esto no quiere decir que todas las definiciones sean igualmente aceptadas; la sociedad determina lo que es aceptable y lo que no lo es, así como el discurso dominante. Este último lo validan las personas que tienen el

poder de hacerlo y no es fácil de modificar. Así, Smith (1997) explica que los discursos dominantes se aceptan o rechazan con base en su coherencia, consistencia y relevancia en un contexto determinado. El riesgo de utilizar estos criterios (construidos socialmente) de manera rígida al evaluar la capacidad y valor de las personas, es que los que no pertenecen a la cultura dominante pueden ser devaluados y relegados socialmente (indígenas, artistas, niños, adolescentes, entre otros).

Desde los modelos constructivistas se toman en cuenta los efectos del poder sobre la vida y las relaciones de las personas. Friedman (1996, citado en Tarragona, 2006) nombra a los terapeutas que trabajan con base en estos supuestos “terapeutas constructivos” y los describe de la siguiente forma:

- Consideran que la realidad se construye socialmente y se enfocan en la naturaleza reflexiva de la relación terapéutica en la que el cliente y el terapeuta co-construyen significados por medio de la conversación.
- Buscan ser empáticos y respetuosos ante el relato del cliente y consideran que las conversaciones terapéuticas permiten liberar voces e historias que han sido ignoradas o dejadas a un lado.
- Respetan las diferencias por medio de una oferta más igualitaria de ideas y alejándose de distinciones jerárquicas.
- Los objetivos terapéuticos se co-construyen junto con el cliente y se negocia la dirección de la terapia. El cliente se coloca en el “asiento del conductor” (Friedman, 1996, citado en Tarragona, 2006, p.514) y se le da el lugar de experto en sus propios dilemas.
- Enfatizan lo que sí funciona, reconocen las habilidades, fortalezas y recursos de la persona, evitan “ser detectives de la patología o ratificar distinciones diagnósticas rígidas” (Friedman, 1996, citado en Tarragona, 2006, p. 515).
- Utilizan un lenguaje cotidiano y evitan el uso de un vocabulario de déficit y disfunción, se orientan hacia el futuro y se muestran optimistas respecto al cambio.

1.1.2. Terapias posmodernas

Existen diferentes modelos y autores que comparten los principios posmodernos. Algunos de estos son la Terapia Narrativa, nombrada así por Michel White y David Epton; la Terapia Centrada en Soluciones, desarrollada por Steve De Shazer; la Terapia Colaborativa, cuyos principales expositores son Harry Goolishian y Marlene Anderson; el construccionismo social de Lynn Hoffman y la terapia de equipo de reflexión de Tom Andersen (Biever, Bobele, Gardner y Franklin, 2005; Tarragona, 2006). Estos modelos se originaron a partir de la teoría sistémica de terapia familiar, la influencia de la crítica feminista y la crítica multicultural a los modelos tradicionales de terapia. Se fundaron a partir de ideas que provienen de disciplinas diversas, como la antropología, la filosofía, la historia, la crítica literaria y por supuesto, la psicología.

Aun cuando estos modelos tienen características propias que las distinguen, comparten también elementos fundamentales; los diferentes enfoques valoran la multiplicidad de ideas y consideran que hay muchas formas de hacer las cosas. Biever, Bobele, Gardner y Franklin (2005), identifican la postura terapéutica, las conversaciones, los significados y las narrativas en terapia como elementos comunes de los modelos posmodernos. Al describir la postura terapéutica, los autores enfatizan que esta perspectiva se basa en *la colaboración* entre clientes y terapeutas; una posición de “*no-saber*” en la que el terapeuta hace preguntas para comprender al cliente y no para formular un diagnóstico tradicional; *la curiosidad* que le permite interesarse en diferentes áreas de la experiencia de los clientes, y *la reflexión* que permite el tránsito entre escuchar y hablar.

En cuanto a las conversaciones terapéuticas, los modelos posmodernos se basan en que a través de ellas se “abre el espacio para el cambio al introducir nuevas posibilidades” (Biever et al., 2005), se ofrecen ideas de manera tentativa y no autoritaria, y se evita determinar que alguien tiene la razón al considerar que ideas incompatibles pueden coexistir. Desde la visión posmoderna se busca ampliar significados y no reducirlos a una teoría. Así, en vez de considerar que una explicación de la realidad es más valiosa que otra, se trata de enfocarse en cómo y cuándo puede resultar útil determinada teoría. Finalmente, Biever et al. (2005), explican que los enfoques posmodernos también tienen en común la importancia que le dan a las historias o narrativas de los clientes.

1.1.3. Enfoques narrativos

Antes de describir la terapia narrativa, es importante señalar que no existe una sola manera de utilizar las metáforas y la analogía del texto en la psicoterapia (Smith, 1997; Dulwich Centre, s/f). Aun cuando existen muchos terapeutas narrativos que han seguido el modelo de White y Epston (explicado más adelante), existen también otros terapeutas que a pesar de compartir fundamentos basados en el construccionismo social y en el uso de las prácticas narrativas, utilizan un modelo diferente: el enfoque hermenéutico o dialógico.

El enfoque hermenéutico-dialógico: múltiples narrativas

El enfoque hermenéutico se basa en los trabajos de Goolishian y Andersen y Anderson. Difiere de la propuesta de White y Epston en que en vez de ayudar a las personas a liberarse de historias dominantes y opresivas, facilitan que el cliente se mueva de monólogos inflexibles a diálogos más liberadores; no utilizan intencionalmente las conversaciones externalizadoras; y no buscan que la persona co-construya una historia alternativa durable (Smith, 1997). Estos autores buscan el diálogo entre narraciones externas e internas sin pretender que las personas se comprometan con una narración en particular. Buscan crear un ambiente seguro en el que se diga lo que no se ha dicho, se escuchen diferentes voces (internas y externas) y en donde se pueda llegar a diferentes resoluciones (Smith, 1997).

Debido a que el área de interés de este proyecto es la terapia narrativa, a continuación me enfoco en este modelo, atendiendo principalmente sus fundamentos teóricos, sus aplicaciones y al trabajo con niños. Cabe mencionar que utilizo principalmente el modelo creado por White y Epston e incorporo elementos del enfoque hermenéutico.

1.2. La Terapia Narrativa: White y Epston

La terapia narrativa, como se expuso anteriormente, surgió a partir de la terapia familiar sistémica y se ha desarrollado a través de los años con la colaboración de diferentes autores. Sus creadores son Michel White (trabajador social australiano) y David Epston (antropólogo de origen canadiense y residente de Nueva Zelanda), quienes colaboran juntos desde los ochenta. Aun cuando diversos autores identifican la Terapia Narrativa como un modelo posmoderno, sus fundadores prefieren el término posestructuralista debido a que el primero les parece muy

ambiguo. Sin embargo, como ya se mencionó, la terapia narrativa comparte elementos fundamentales con los modelos posmodernos y socio-constructivistas, además que autores post-estructuralistas también utilizan el término “posmodernismo” (González-Gaudiano, 2008).

White y Epston (1993) retoman los avances de la teoría social en el siglo XX y explican las consecuencias que tienen para la terapia. Los autores recuperan el método interpretativo de Bateson y lo integran a su propuesta terapéutica. De acuerdo a este modelo, no se puede conocer la realidad objetiva, por lo que todo conocimiento necesita un acto de interpretación. Así, en vez de plantearse que existe una disfunción subyacente que determina el comportamiento de una persona o familia que asiste a terapia, se sostiene que es el significado que la persona o los miembros de la familia otorgan a los hechos lo que determina su comportamiento (White y Epston, 1993). De esta forma, las personas estructuran su vida alrededor de ciertos significados que pueden contribuir a mantener un problema. El significado que se le atribuye a los hechos, a su vez, es influido por el contexto receptor, que es una red de supuestos y premisas con el que se conforma el mapa de la realidad (Campillo, 1996). Así, el género, la raza, la cultura a la que se pertenece y las preferencias sexuales, entre otros, contribuyen de manera importante al desarrollo de las historias en las que vivimos (Morgan, 2000). De esta forma, al mandar mensajes no podemos saber si el receptor recibe lo mismo que se envía; y para llegar a un acuerdo sobre el *significado* es necesario negociar los marcos de referencia de cada quien desde un contexto determinado (Campillo, 1996).

Por otra parte, los fundadores de la terapia narrativa trabajan con analogías tomadas de la ciencias sociales y coinciden en mayor medida con la analogía de texto, que se basa en que “las personas dan sentido a sus vidas y relaciones relatando su experiencia...que al interactuar con otros en la representación de estos relatos, modelan sus propias vidas y relaciones” (White y Epston, 1993, p. 30). La analogía de texto permite identificar el desarrollo de la vida de las personas y de sus relaciones en términos de lectura y escritura de textos: “cada nueva lectura de un texto es una nueva interpretación de éste, y por lo tanto, una nueva forma de escribirlo” (White y Epston, 1993, p. 27).

Al respecto, Bruner (2004) considera la narración como un elemento indispensable para autodefinirnos y adquirir un sentido del yo. Explica que la habilidad de contar historias permite

que construyamos un sentido de identidad que nos une con otros y nos da la posibilidad de remontarnos selectivamente al pasado mientras nos formamos para el futuro imaginado. Explica que el sentido del yo se crea a partir de contarnos narraciones que provienen de la cultura a la que pertenecemos. Sin embargo, el yo no es estático sino que está en continuo cambio y se reconfigura a partir de narrativas alternas.

Retomando la analogía de texto, se puede decir que la persona se encuentra en una situación problemática cuando vive con narrativas saturadas de problema o historias dominantes. Es decir, cuando las historias dentro de las que relata su experiencia (o dentro de las que su experiencia es narrada por otros) no representan de manera satisfactoria sus vivencias o se contradicen con aspectos importantes de su vida. Las historias saturadas de problemas forman la trama del relato de la vida de las personas, trama que "...orienta la historia en una dirección u otra, describe sus propósitos y configura sus significados" (Freeman, et al., 2001, p. 142). Desde una postura post-estructuralista, Campillo (2001) explica que en el contexto psicoterapéutico en el que continuamente se negocian significados, lo importante es analizar cómo la historia personal entendida en un discurso construye una visión de la realidad que descarta otras posibilidades y experiencias que pueden aportar elementos para construir una historia alternativa. Así, desde la terapia narrativa, se recuperan las experiencias relegadas e ignoradas para construir nuevas historias y significados que moldean la vida de las personas.

La terapia narrativa busca que mediante la externalización del problema (que se explicará más adelante) se le dé más peso a relatos que contradicen la historia dominante y se generen relatos alternativos, también llamados contratramas, que permitan representar nuevos significados.

Freeman, et al. (2001) lo explican de la siguiente forma:

El poder de dar una trama a los acontecimientos y describir las personalidades lo recibe el problema de un contexto de supuestos culturales, de clase y de género nunca discutidos. Cuando estos supuestos se convierten en objeto de discusión, crítica y revisión, la trama del problema queda socavada (p.164).

Por otra parte, los escritos del Foucault influyeron en gran medida el trabajo de White y

Epston (1993) quienes retoman principalmente sus ideas sobre el concepto del *poder*. Para Foucault, todos estamos “sujetos al poder por medio de verdades normalizadoras que configuran nuestras vidas y nuestras relaciones” (White y Epston, 1993, p. 35 y 36). Por verdades normalizadoras, Foucault se refiere a ideas que se construyen socialmente y que son elevadas al nivel de verdades, “normas en torno a las cuales se incita a las personas a moldear o constituir sus vidas” (White y Epston, 1993, p. 36). Según este autor, esta forma de poder subyuga y hace que las personas sean partícipes de la formación de conocimientos que busca construir verdades globales y unitarias.

Así, los fundadores de la terapia narrativa incorporan la analogía del texto, las teoría del poder y el conocimiento de Foucault, y el método interpretativo de Bateson, entre otros modelos, autores y teorías, dando lugar a que se considere el contexto sociopolítico de las vidas y las relaciones de las personas en la situación terapéutica. De esta forma, proponen el uso de la externalización del problema para identificar y apartarse de los conocimientos unitarios y los discursos de verdad, y la incorporación de aspectos negados de la experiencia y conocimientos subyugados (White y Epston, 1993).

1.2.1. La externalización del problema

La externalización es el abordaje terapéutico que consiste en usar el lenguaje para posicionar los problemas fuera de la vida de las personas con el fin de identificar y separar a la gente de los discursos dominantes saturados de problema (Ramey, Tarulli, Frijters y Fisher, 2009). Se busca que las personas logren cosificar o personificar los problemas que los oprimen, abriendo la posibilidad de que se describan a ellos mismos y sus relaciones desde una perspectiva diferente que permite descubrir hechos sobre sus propias vidas que anteriormente no alcanzaban a percibir (White y Epston, 1993). Así, mediante este abordaje, ni las personas ni sus relaciones son el problema; lo que puede resultar problemático es la relación de la persona con el problema mismo. De este modo, al externalizar, “la persona se libera de las descripciones de sí misma basadas en los problemas, se fomenta el que la persona busque en su experiencia otras maneras de ver la realidad y de explicarse lo que él o ella puede lograr...” (Campillo, 2007, p. 2 y 3).

Los principales beneficios de este abordaje, descritos por White y Epston (1993), son:

1. Permite que disminuyan conflictos familiares poco constructivos, como las discusiones en torno a la búsqueda del responsable del problema.
2. Ayuda a hacerle frente a la sensación de fracaso que puede aparecer en las personas ante la persistencia del problema a pesar de sus esfuerzos por resolverlo.
3. Facilita que las personas cooperen entre ellas, puedan reconocer la influencia del problema en sus vidas y se unan en una lucha en común contra el problema.
4. Permite que se abran opciones para que las personas aparten sus vidas y relaciones de la influencia del problema.
5. Facilita que los problemas se aborden de un modo más eficaz, desenvuelto y menos tenso.
6. Da la opción de generar diálogo en vez de monólogo acerca del problema.

Además de los beneficios mencionados, la práctica lingüística basada en la externalización del problema puede resultar muy benéfica, particularmente en el trabajo con niños, ya que los motiva a enfrentarse a las dificultades y a reducirlas; facilita un ambiente más ameno e invita a que puedan utilizar su creatividad para abordar el problema en vez de bloquearse por la culpa, la vergüenza o el remordimiento. Cuando los niños se dan cuenta que el objeto de análisis es el problema y no ellos, se involucran más en la conversación, participan y aportan ideas para enfrentarlo. Así, cuando se deja de decir que el problema es inherente al niño, éste puede establecer una relación con el problema exteriorizado (Freeman, Epston y Lobovits, 2001). La exteriorización también permite que los padres dejen de ubicar la raíz del conflicto en el niño y que puedan pensar en los efectos que el problema tiene en sus vidas y en la relación que ellos mismos tienen con el problema. De esta forma “en el espacio que media entre la persona y el problema, suelen crecer la responsabilidad, la opción y la intervención personal” (Freeman, et. al, 2001, p. 30).

A través de conversaciones externalizantes las personas se pueden reconocer y separar de los relatos dominantes que han moldeado sus vidas y sus relaciones. Pueden identificar también otros aspectos ignorados de su experiencia, es decir, eventos extraordinarios que sentarán las

bases para formar historias alternativas (White y Epston, 1993).

En la siguiente sección se describe el proceso mediante el cual, con el uso de la externalización, las personas pueden ampliar su marco de referencia y avanzar de historias saturadas de problemas a historias alternativas. Considerando los objetivos de este trabajo, se hace énfasis en el trabajo con niños y sus familias.

1.3. El proceso de terapia narrativa con niños

1.3.1. El niño al margen del problema

Como se ha mencionado anteriormente, cuando una persona o familia busca asesoría psicológica por primera vez, llega con una historia saturada de problemas. Estas historias limitan la perspectiva, tienen mucha influencia sobre las percepciones y producen que la atención y memoria se centre en la historia dominante, buscando eventos que la confirman y desatendiendo la información que no se ajusta (Freeman, et al., 2001). Así, en la primera consulta, es común que los niños sean presentados por sus padres desde la patología y los problemas, dejando a un lado su propio punto de vista y sus recursos. Incluso en ocasiones, la identidad del niño o la familia se describe desde aspectos negativos o desde un diagnóstico, como se ejemplifica a continuación: “Soy una tonta”, “Es un niño flojo y un inútil”, “Somos histéricos y no tenemos remedio”, “Ella es María, es negativista desafiante”.

Al respecto, White (2002) explica que en las primeras entrevistas con las familias, es común encontrarse con padres que tienen una posición tomada sobre las preocupaciones que los motivan a buscar apoyo psicológico para sus hijos. Sin embargo, afirma que es raro encontrarse con niños que hayan tenido la oportunidad de formarse una posición sobre el problema. El autor señala:

Tal vez esto hable de la discriminación por edad que impera en nuestra cultura, pero sea como sea, este escenario incita a los adultos a actuar en contra de los niños y promueve en estos una actitud de pasividad hacia los adultos, o bien los convence de que *ellos* son el problema. Y cuando los niños unen el problema a su identidad, invariablemente se entregan a comportamientos autodestructivos. Así, en estas circunstancias no sólo los padres actúan contra los niños sino que

también estos actúan sobre sí mismos (p. 208).

White (2002) refiere que en su experiencia, dar a los niños la posibilidad de hacer una declaración de toma de posición sobre los problemas puede tener un efecto transformador sobre la circunstancia en cuestión.

Considerando lo anterior, los terapeutas narrativos se preocupan por cuidar que en la primera entrevista la identidad del niño no se confunda con el problema o con un síntoma, por lo que proponen *conocer al niño al margen del problema* (Freeman, et al., 2001). Esto quiere decir centrar la consulta en conocer al niño más allá de la situación problemática. Sin embargo, debido a que es un enfoque poco tradicional, se recomienda pedir autorización a los padres, como se ejemplifica a continuación: “Respeto su preocupación por el problema pero, ¿les importaría si antes dedicara un poco de tiempo a conocer a Patrick al margen de su problema?” (Freeman, et al., 2001, p. 64). De esta forma, cuando los recursos, las excepciones, los logros y habilidades de los niños se ven opacados por el problema, por medio de preguntas, el terapeuta puede apoyar a la familia a descubrir información ignorada o que contradice la historia dominante.

Es posible que al abordar la primera consulta de la forma mencionada, los niños se sientan más relajados y motivados para involucrarse. También se puede descubrir información importante que ayude a reconocer los recursos con los que se cuenta para enfrentar el problema.

Sin embargo, lo anterior se debe llevar a cabo respetando las preocupaciones de los niños y sus familiares. Freeman, et al. (2001) recomiendan no restarle importancia a las quejas e inquietudes de las personas y atender su necesidad de hablar sobre lo que les angustia. Cuando el terapeuta se percata de que la familia desea hablar del problema y les resulta difícil tener una conversación al margen del mismo, puede recurrir a conversaciones externalizantes. El lenguaje externalizante permite aproximarse al problema de manera separada de la identidad del niño y escuchar a la familia con atención. Este abordaje brinda la oportunidad de delimitar los efectos del problema, reconocer los éxitos del niño y la familia en reducir el problema, así como rescatar la forma de ser preferida de las personas.

1.3.2. La metáfora en la definición y externalización del problema

Conocer al niño al margen del problema facilita que el ambiente se relaje y que tanto el niño como sus padres puedan reconocer habilidades y recursos. Así, en la primera sesión y/o en las subsecuentes, los terapeutas narrativos trabajan con las personas en ubicar, definir y externalizar el problema y en encontrar eventos extraordinarios. Lo anterior implica que el problema se cosifique, dándole un nombre y una identidad. De esta forma se desarrolla una contratrama o una nueva línea de identidad que permite trabajar a partir de la influencia que ya tiene la persona sobre el control de su problema (Campillo, 2007). Es decir, se parte de los avances que ya existen, aunque a veces no se reconocen de inmediato.

Los terapeutas narrativos incorporan el uso de metáforas de exteriorización en los relatos terapéuticos. Las metáforas describen la relación entre el niño y el problema, y permiten que se discuta reflexivamente sobre la influencia del problema en sus vidas. Ellas se definen con los niños y en ocasiones también con sus familiares, empleando su propio lenguaje. Así, se pregunta al niño o a la familia “Si tuviéramos que dar un nombre al problema del que estamos hablando, ¿cómo le podríamos llamar?” (Freeman, et. al., 2001, p. 96). Es importante comprobar junto con la familia que no se está imponiendo las preferencias del terapeuta respecto a las metáforas y las relaciones, por lo que se les pregunta si están de acuerdo con la metáfora. Freeman et. al., (2001) explican que los problemas se pueden describir como algo que se ubica entre las personas utilizando metáforas interaccionales. Por ejemplo, “la incomunicación”, “los empujones” y “el muro” (Freeman, et. al., 2001, p. 96) son diferentes metáforas que se pueden utilizar para describir problemas de relación entre hermanas. Cuando la persona se encuentra ante problemas complejos y la exteriorización simple no es suficiente, se pueden utilizar metáforas para las distintas situaciones problemáticas (exteriorización dual). Con los niños resulta útil considerar al problema como un personaje y dependiendo de la persona, el problema y el contexto se trabaja para hacerse amigo del problema, domarlo o utilizarlo para otros propósitos. Con los niños más pequeños funcionan las metáforas que se relacionan con el ciclo vital, el crecimiento y el cambio, por ejemplo “estar listos para cambiar”, “hacerse mayor” y “no permitir que el problema te haga pequeño” (Freeman, et. al., 2001, p. 104).

Por otro lado, diferentes autores utilizan también la externalización de las soluciones

potenciales. De manera similar al uso de la externalización del problema, se pueden externalizar las posibles soluciones y la relación que tienen con la persona. De esta forma, se puede explorar el rol que la *Responsabilidad* ó la *Comunicación* juegan en la vida de la persona (Ramey, Tarulli, Frijters y Fisher, 2009).

A la par que se va conociendo al niño al margen del problema y se externaliza el mismo, el terapeuta busca junto con la familia eventos extraordinarios¹ que contradicen la historia dominante. Conocer estos eventos ayuda a construir nuevos significados e historias de esperanza. Los eventos extraordinarios se pueden dividir de la siguiente forma (White y Epston, 1993):

1. Acontecimientos extraordinarios pasados: Se identifican haciendo una revisión de la influencia que en el pasado ha tenido la persona sobre el problema. Se pide a la persona que recuerde hechos que vayan en contra de los efectos que el problema tiene en su vida y sus relaciones. Los fundadores de la terapia narrativa consideran que estos relatos pueden ayudar a construir nuevos significados en el presente ya que las personas pueden mirar atrás y revisar su historia.
2. Acontecimientos extraordinarios actuales: Se presentan a lo largo de la sesión. Las personas los ubican con la ayuda del terapeuta, quien con una actitud curiosa logra que sean perceptibles.
3. Acontecimientos extraordinarios futuros: Se sitúan en el futuro al revisar los planes que las personas tienen para dominar el problema.

Cabe mencionar que White y Epston (1993) afirman que “solo es necesario identificar un acontecimiento extraordinario para iniciar la construcción de nuevos significados” y “...lograr que se resquebraje la visión monolítica que los clientes suelen tener de su situación” (p.69). El terapeuta tiene que mostrarse receptivo e imaginativo y mantener una escucha empática para reconocer y resaltar los eventos extraordinarios.

Los terapeutas narrativos parten de la premisa de que los problemas dependen en gran medida de sus efectos. Cuando se ubican acontecimientos excepcionales junto con los niños y sus

¹ El término “eventos extraordinarios” es usado por los expositores de la terapia narrativa no como situaciones poco comunes, sino como aquellas que no son consideradas dentro de la historia dominante en la familia.

padres se promueve que identifiquen su resistencia a los efectos del problema (White y Epston, 1993). Así, los terapeutas pueden hacer uso de *preguntas de influencia relativa* que exploran la influencia del problema en la vida de las personas y viceversa; la influencia de las personas y de sus relaciones en la vida del problema.

Conocer la influencia del problema en la vida de las personas permite identificar la descripción saturada de problemas y cómo el problema está tomando control de algunos aspectos de sus vidas. Esta práctica ayuda a las personas a “experimentar una nueva sensación de agencia personal” (White y Epston, 1993, p. 57) y permite encontrar eventos extraordinarios. Algunos ejemplos de este tipo de preguntas, son: “¿Quién estaba a cargo en ese momento, tú o El Caos?”, “¿Cómo es que La Culpa se mete entre tu esposo y tú?” (White, 2009) y “¿Cómo se las arregla La Pipí traicionera para hacerte pasar un mal día?”.

Más adelante, cuando ya se obtuvo una descripción más extensa de la influencia del problema, se pueden plantear preguntas que exploren la influencia de las personas en la vida del problema (Freedman y Combs, 1993). Estas preguntas producen información que contradice la historia saturada de problemas y ayuda a las personas a separarse del problema y revisar cómo se relacionan con él. Así, se logra “...identificar las competencias y recursos sobre la adversidad, poniendo de manifiesto que ha habido momentos en su vida o en la interacción con sus familiares o seres queridos en los cuales el problema no se ha presentado...” (Ruiz, 2010, p.173). Algunos ejemplos de este tipo de preguntas son: “Parece ser un problema muy poderoso. ¿Cómo le has hecho para lograr que no se haga más difícil?”, “Cómo le hiciste para evadir El Caos cuando te invitó a salir a jugar?” y “Cómo le hiciste para que el Enojo se tomara un descanso de molestarte?” (White, 2009).

En resumen, mediante el uso de la externalización, de las preguntas de influencia relativa y las metáforas se pueden crear nuevos significados que permiten engrosar la contratrama y generar paulatinamente historias alternativas.

1.3.3. Historias alternativas

Las historias alternativas se van tejiendo a partir de la externalización del problema, el uso de preguntas de influencia relativa y la identificación de acontecimientos extraordinarios.

Freeman et al. (2001) recomiendan iniciar la narración de historias alternativas contrastando las habilidades, cualidades y recursos del niño con las características y el modo de operación del problema. El terapeuta ayuda al niño y a sus familiares a reconocer sus cualidades especiales y conocimientos, así como las acciones y actitudes que han tomado en contra de la influencia del problema. Se pretende que el niño, y en ocasiones sus familiares, se conviertan en protagonistas de un relato en el que se enfrentan al problema y mejoran sus relaciones (Freeman, et. al., 2001). El objetivo es que mediante la re-narración de la experiencia, se reduzca la trama y se engrose la contratrama.

En este sentido, Morgan (2000) explica que en la terapia narrativa se habla de narraciones gruesas y descripciones delgadas o frágiles. Las narraciones delgadas se centran en aspectos muy reducidos de la experiencia de la persona y no dan lugar a las complejidades y contradicciones de la vida. Este tipo de narraciones son creadas por otras personas y opacan la posibilidad de generar opciones. A medida que se van creando historias alternativas, las narraciones se van engrosando, se llenan de detalles y permiten el cambio.

Los terapeutas narrativos hacen uso de diferentes prácticas que permiten generar historias alternativas, como las conversaciones de remembranza, los documentos terapéuticos, los rituales y el trabajo con testigos externos (Morgan, 2000). Estas prácticas se describen a continuación.

Los términos de remembranza y remembresía fueron usados por primera vez por la antropóloga Bárbara Myerhoff. Michael White los integró al modelo de terapia narrativa (Hedtke, 2003). Este modelo propone evocar a las personas con las que se ha tenido contacto a lo largo de la vida, incluyendo a las que han muerto, las reales e imaginarias, las del pasado y/o del presente. Todas estas personas conforman el *club de la vida* y pueden ayudar a formar historias alternas que engrosan la contratrama a través de recuerdos e información valiosa. Cuando se inicia una conversación de remembranza, se entrevista al cliente sobre alguna persona significativa, se pregunta sobre la influencia que tuvo y/o tiene en su vida y cómo él contribuye y/o contribuyó en la vida de esta persona. Esto ofrece la oportunidad de obtener recuerdos sobre la identidad del cliente: quién es, quién ha sido y cómo quiere ser (Madigan, 2007). De este modo, se pretende que "...la identidad se constituya en el contexto de estas relaciones entrelazadas" (Tarragona, 2006, p. 525). Madigan (2007) incluso propone iniciar una campaña

de cartas terapéuticas para crear conciencia en la comunidad y ayudar a personas que viven inmersas en la desesperanza. Junto con el cliente, se elige a personas cercanas que puedan aportar nuevos significados ante un discurso centrado en el problema. De esta forma, solicita que amigos y familiares escriban sobre a) recuerdos de su relación con el cliente, b) deseos para éste y c) cómo anticipan que crecerá y se desarrollará su relación en el futuro. Madigan (2007) afirma que esto fortalece la esperanza y abre la posibilidad de recuperar la salud.

Por otro lado, los terapeutas narrativos utilizan documentos escritos para fortalecer el trabajo terapéutico, de-construir las historias dominantes y crear historias alternativas. White y Epston (1993) proponen el uso de documentos escritos como notas, declaraciones, cartas, diplomas certificados para destacar las habilidades, conocimientos especiales y logros de las personas.

En el trabajo con niños, las cartas terapéuticas se utilizan para contar historias alternativas que surgen a lo largo del proceso terapéutico y permiten que se documente la historia, los avances y las previsiones a futuro (Freeman, et al., 2001). Freeman et al. (2001) proponen que en las cartas se utilice un lenguaje exteriorizador así como que se constaten los eventos extraordinarios, la competencia de la persona y los avances logrados. Los autores hacen las siguientes recomendaciones al escribir cartas durante el proceso terapéutico:

1. Usar citas textuales basadas en notas tomadas durante la sesión. Con esto se logra "...que el protagonista de la carta lea sus propias historias en su propio lenguaje y sus propias metáforas" (Freeman, et. al., 2001, p.167).
2. Insertar preguntas o terminar una reflexión con una pregunta. Con las preguntas se "abren nuevos y múltiples caminos para la reflexión y la especulación" (Freeman, et. al., 2001, p.167).
3. Utilizar verbos reflexivos que refuercen la capacidad de comprender cosas de uno mismo. Por ejemplo "Janet, ¿conseguiste llevarte bien con tu madre porque te calmaste?" (Freeman, et. al., 2001, p.168).
4. Usar el subjuntivo al referirse a acciones indefinidas o a posibilidades del futuro, ya que permite que la persona se sitúe en un continuo y que esté o no de acuerdo con lo que se plantea.

5. Utilizar el juego y expresiones humorísticas.

Las cartas se pueden enviar en cualquier momento del proceso e incluso pueden ser elaboradas en conjunto con el cliente. Esto permite que la responsabilidad personal crezca y que el cliente (niño o adulto) sea consciente de su capacidad de intervenir en su propia vida (White y Epston, 1993). White (1995) recomienda ampliamente esta práctica y sugiere que se prepare un contexto de recepción de documento, así como que, en ocasiones, los documentos se compartan con otras personas que puedan contribuir en el proceso. Cuando es necesario, considera útil especificar en qué momentos se deben consultar los documentos e incluso se puede hacer un programa establecido con anterioridad. Por ejemplo, se puede determinar que un niño lea una declaración de toma de posición sobre el problema antes de un evento difícil, como un examen.

Cuando se trabaja con niños pequeños, se pueden sustituir las cartas terapéuticas por grabaciones en audio que cumplen la función de re-narrar historias y entrar en el mundo de los niños (Epston, 1997). Esta práctica refuerza el trabajo terapéutico ya que se puede usar fácilmente en momentos estratégicos; por ejemplo, los niños que tienen pesadillas pueden escuchar las grabaciones antes de dormir.

Por último, el trabajo con testigos externos involucra la circulación de noticias de cambio entre las personas cercanas. Freeman, et al. (2001) consideran que invitar a testigos externos ayuda a asentar la historia alternativa, a revisar otros puntos de vista y a ampliar los significados. Incluso se puede entrevistar al niño para documentar sus conocimientos alternativos y otorgarle el status de especialista sobre su propia vida. En las últimas sesiones de la terapia, el terapeuta puede entrevistar al niño como especialista e incluso puede pedirle autorización para divulgar sus conocimientos entre las personas que se enfrentan al mismo problema. Esta práctica permite engrosar la contratrama y le brinda a los niños la satisfacción de aportar algo a través de su experiencia (Freeman, et al., 2001).

1.4. El juego y la expresión artística en la terapia narrativa

Por otro lado, las conversaciones exteriorizadoras y la formulación de historias alternativas se enriquecen cuando se combinan con las artes expresivas y el juego (Freeman, et al., 2001). La

imaginación del menor es el principal recurso cuando se trabaja con niños, por lo que se debe atender a sus formas favoritas de expresión (Butler, Guterman y Rudes, 2009). Así, el uso del arenero, el modelado con masas, la música, el juego simbólico, entre muchas otras cosas, benefician la terapia y se entretienen con el juego verbal. A continuación se describe el uso del espacio terapéutico, el arte y los títeres en terapias colaborativas.

1.4.1. El espacio terapéutico y el arte

La creatividad y espontaneidad en la terapia pueden favorecerse a través de la disposición y uso del espacio terapéutico. Cuando el cuarto de juegos ofrece color, calidez y diversidad, los niños se sienten más dispuestos a explorar sus sentimientos, ideas y conflictos (Barragar-Dunne, 1997). Así, se recomienda incluir material que invite a desarrollar la imaginación a través de los sentidos. Se pueden utilizar instrumentos musicales, juguetes y areneros, títeres y muñecos, objetos con diferentes texturas, papel y material artístico (Barragar- Dunne, 1997).

Barragar-Dunne (1997) integra la terapia narrativa con la dramaterapia y desarrolla una propuesta en la que divide el espacio terapéutico en rincones que facilitan la expresión. Así, utiliza los siguientes espacios:

- El espacio de los deseos: Se utiliza un tapete para delimitarlo y facilita que los niños exploren sus deseos y preguntas por medio de la expresión artística y el juego.
- El círculo de la transformación: Se designa con un círculo pintado o delimitado en el piso y representa el lugar donde el cambio ocurre. El niño y/o terapeuta pueden entrar al círculo de la transformación cuando quieren cambiar algo a cuando han experimentado un cambio. Pueden contar, dibujar o jugar lo experimentado.
- La esquina del consultor: Es un espacio designado por una mesa, material artístico (papel, colores, pegamento y material de construcción, entre otros), una grabadora de audio y/o video y una cámara. En este espacio los niños pueden escoger lo que les sirvió en la terapia y quieran compartir con otros a través de cartas, dibujos, grabaciones, murales, máscaras, piezas musicales, etc.

1.4.2. El uso de títeres

Los títeres se han usado para fines terapéuticos y de evaluación desde diferentes aproximaciones teóricas, incluyendo las terapias conductual, psicodinámica, centrada en el cliente y Gestalt, entre otras.

Gil y Sobol (2000) describen la propuesta desarrollada por Irwin y Malloy (1994, en Gil y Sobol, 2000) y modificada por Gil (1994, en Gil y Sobol, 2000) sobre el uso de los títeres con fines terapéuticos en sesiones de juego familiar. Los autores indican que este tipo de técnica permite que la familia se comunique de manera simbólica, lúdica y placentera. La técnica comienza con la preparación del consultorio con títeres variados. Cuando la familia entra al consultorio se les pide que elijan los títeres que les parezcan más interesantes y que construyan una historia que tenga un principio, un desarrollo y un fin. Después de formular la historia se les pide que la actúen utilizando los títeres y al final se puede hacer un cierre haciendo preguntas específicas como las siguientes: “¿Qué personaje les gustó más y cuál les gustó menos?”, “Esta historia les recuerda algo que suceda actualmente en sus vidas?” y “¿Si tuvieras que dar título a esta historia, cuál sería?” (Gil y Sobol, 2000). Gil (1994, en Gil y Sobol, 2000) recomienda demorar la clausura y trabajar dentro de la metáfora manteniendo un diálogo con los personajes. Se puede videografiar la sesión y darle seguimiento en una entrevista posterior en la que se observe el video y se hable sobre los sentimientos y pensamientos con relación a la historia, manteniendo al mínimo las interpretaciones y alentando a los miembros de la familia a ser introspectivos. Gil y Sobol (2000) explican que es común que las familias hagan asociaciones entre la historia y su problema en particular y que integren la metáfora en su lenguaje.

Los títeres también son una herramienta útil para externalizar los problemas, ya que por un lado brindan la posibilidad de representar el problema de manera concreta y lúdica, y por el otro, permiten crear distancia entre el problema y el cliente (Butler, et al., 2009).

Butler et al. (2009) describen el trabajo realizado con un niño de ocho años y su madre, en el que se utilizaron títeres con el propósito de trabajar la externalización de *la molestia* (provocada por el divorcio de sus padres). El terapeuta mostró una variedad de títeres y explicó que los usaba para ayudar a los niños con sus problemas. Le pidió al menor que eligiera el que

representaba en mayor medida su problema y el niño escogió un insecto (en inglés *insecto* y *molestia* son homónimos y se escriben “bug”). Establecieron una conversación externalizadora en la que el terapeuta preguntó acerca de la elección del títere y la forma en que éste representaba el problema. El niño jugó con el títere haciendo un zumbido y acercándose cada vez más a su madre. La madre dijo en voz alta “¡Me está molestando!” (“It’s bugging me”); todos respondieron riendo ante el juego de palabras. El uso de títeres permitió que el problema se cosificara y externalizara. En sesiones posteriores el títere le dio voz al problema y favoreció el reconocimiento de eventos extraordinarios y de la influencia de *la molestia* en la vida del menor. El terapeuta buscó poner más atención a los logros y propósitos del menor, y le dio lugar a la expresión de sentimientos relacionados con el divorcio de sus padres. A medida que avanzó el proceso se construyeron historias alternativas en las que el niño podía controlar el enojo y molestia. El proceso duró ocho sesiones y se observaron cambios importantes en las habilidades de socialización y enfrentamiento del menor.

De manera similar, los títeres han sido utilizados en la terapia narrativa como coterapeutas que aportan ideas en la consulta y favorecen la expresión (Freeman et al., 2001). Cuando el terapeuta se apoya en un coterapeuta no humano, los niños se pueden sentir más seguros y dispuestos a colaborar.

Como se puede apreciar, el juego y la actitud lúdica están siempre presentes en la terapia narrativa y los modelos colaborativos con niños. Sin embargo, lo más importante es que el terapeuta pueda escuchar al menor y permitir que se exprese de las formas que elija sin tratar de imponer sus propios deseos.

1.5. La participación de los padres en la terapia narrativa

Los niños forman parte de un contexto sociocultural determinado que influye en la construcción de su realidad. La familia, así como la escuela y otras instituciones, juega un papel relevante en la transmisión de ideas, expectativas e historias que las personas pueden experimentar como supuestos inalterables (Simons y Freedman, 2000). Cuando las familias en crisis llegan a terapia, viven en una trama saturada de problemas que no les permite ver más allá de la misma, lo que afecta las relaciones entre sus miembros. De esta forma, es común que

interactúen de manera negativa y que acostumbrados al dolor y el estrés, dejen a un lado el juego, el contacto afectivo y la risa (Gil y Sobol, 2000).

Ante esto, los terapeutas narrativos integran a los padres en el proceso terapéutico de sus hijos a través de diferentes prácticas y sin un esquema predeterminado. En ocasiones atienden únicamente a los niños, aunque en la mayoría de los casos, programan sesiones con los padres, con padres e hijos o con diferentes miembros de la familia. La decisión sobre la frecuencia de las sesiones y las personas invitadas a las mismas se establece de acuerdo con las necesidades de cada niño conforme a su contexto (Freeman et al., 2010). Desde el enfoque narrativo, se busca mantener un ambiente lúdico tanto en las sesiones individuales como en las que se programan con los padres u otros familiares. Esto permite que los menores y sus padres puedan expresarse, indagar en el cambio y aplicar sus conocimientos para enfrentarse al problema. Desde esta perspectiva, los padres pueden asumir diferentes roles en la terapia. Algunos de ellos se enlistan a continuación (Freeman, et al., 2001):

- Aportar relatos y ejemplos de eventos que contradicen la historia saturada de problemas. Por ejemplo, pueden hacer una lista de lo que el menor ha logrado en la semana.
- Apoyar al niño haciendo lluvias de ideas y de soluciones, así como añadir significados a los relatos que surgen en las conversaciones o los juegos.
- Actuar como conspiradores con su hijo (a) y espiar o enfrentar al problema o funcionar metafóricamente como un equipo que lucha contra el problema.
- Participar en un ritual o juego que permita que el menor se relacione de otra manera con el problema.
- Fungir como público que escucha la nueva historia del niño, corroborando y celebrado el cambio.

Otra forma en que los padres participan en la terapia de los hijos es a través de sesiones de juego familiar, en las que se busca fortalecer los recursos internos de sus miembros y facilitar la expresión de emociones, sentimientos y pensamientos. En estas sesiones, se utilizan herramientas lúdicas para explorar las relaciones que los miembros de la familia tienen con el

problema en cuestión, así como motivarlos a buscar nuevas formas de interacción entre ellos (Gil y Sobol, 2000). Algunos de los recursos empleados son títeres, dibujos y otros medios artísticos, juegos de mesa y cuentos. Uno de los principales objetivos de estas sesiones es mover a las familias del mundo familiar intelectualizado de los adultos al mundo de las metáforas, la creatividad y la imaginación de los niños. Esto facilita el cambio ya que los niños se sienten más cómodos para expresar lo que sienten y los padres pueden adquirir conciencia del mundo interno, los sentimientos y las situaciones que afectan a sus hijos. De la misma forma, a través de estas sesiones se puede romper con el ciclo de interacción negativa entre los miembros de la familia (Gil y Sobol, 2000).

Por otro lado, algunos problemas resultan abrumadores para los padres, lo que puede generarles frustración e impotencia. Los terapeutas deben "...escuchar y tratar sus propias historias de dolor y de lucha mientras las dificultades del hijo se abordan a su nivel" (Freeman et al., 2010). Los padres tienen una relación con el problema, que muchas veces se complica por las expectativas y los estereotipos sociales sobre la parentalidad. La labor del terapeuta implica ayudarlos a reconocer, de manera respetuosa, tanto las expectativas sociales que pueden estar limitando sus opciones de cambio, como su participación en la vida del problema. Así, por ejemplo, si se identifica que los padres tienen una conducta de malos tratos, se afronta este tema exteriorizando los hábitos violentos y los supuestos socioculturales en los que se asientan. Esto permite hacerlos objeto de crítica y revisión y que la responsabilidad personal crezca (Freeman et al., 2010).

Los terapeutas también se pueden sentir molestos con los padres, sobre todo cuando manifiestan "...una intensa frustración, escepticismo, desesperación o impotencia" (Freeman et al., 2010). Freeman et al. (2010) recomiendan no patologizar a los cuidadores y aceptar sus sentimientos de enojo e intensa negatividad. Esto permite que colaboren en la terapia y que puedan surgir relatos de esperanza y cambio.

Como se ha expuesto, desde una perspectiva narrativa, los padres no solo influyen en la transmisión de discursos que construyen el mundo de sus hijos, sino que también pueden fungir como aliados en la deconstrucción de historias problemáticas y en la generación de historias

alternas. Cabe mencionar que los hijos también influyen en sus propios padres. En el contexto terapéutico, los menores, al jugar un rol activo en el diálogo familiar, ayudan a generar historias alternativas. Su participación espontánea, inmediata y franca contribuye a enfrenar el problema desde otra perspectiva, así como a estimular a los padres a aceptar y avanzar hacia el cambio (Chasin y White, en Freeman et al, 2010).

CAPÍTULO II. EL NIÑO Y SU FAMILIA

La mayoría de los niños se desarrollan en el seno de una familia y es en ésta en dónde crean los primeros vínculos afectivos y sociales. Por esta razón, este capítulo inicia con la definición del constructo *familia* y se mencionan diferentes clasificaciones que se han hecho de la misma. Más adelante se habla del desarrollo del apego, la autorregulación y la socialización del niño dentro del contexto familiar.

2.1. La familia y tipos de familia

La familia nuclear, desde el modelo estereotipado de familia tradicional, comprende la presencia de un hombre y una mujer unidos en matrimonio y los hijos que tienen en común (Robles, 2003). Sin embargo, Robles (2003) explica que actualmente podemos hablar de familia nuclear como “la unión de dos personas que comparten un proyecto de vida en común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, hay un compromiso personal entre los miembros y son intensas las relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia” (p. 20).

Por otro lado, desde una perspectiva sistémica, Minuchin y Fishman (1996) describen a la familia como un grupo natural que a través del tiempo ha formado pautas de interacción que constituyen una estructura. Esta “...rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca” (Minuchin y Fishman, 1996, p. 25). Así, la familia se considera un sistema abierto formado por unidades ligadas entre sí por reglas de comportamiento (Eguiluz, 2003), es una entidad en proceso de cambio continuo que se desarrolla en un contexto social, también cambiante (Minuchin y Fishman, 1996). La familia entonces, es un sistema vivo que “intercambia información y energía con el mundo exterior” (p. 34), en el que períodos de desequilibrio se alternan con periodos de homeostasis. Cuando la fluctuación entre el desequilibrio y la homeostasis es muy amplia, la familia puede entrar en una crisis en la que la transformación resulte en un nivel diferente de funcionamiento que implica reestructuraciones en el sistema.

Esta propuesta toma en cuenta el ciclo de vida de las familias y se basa en que los cambios en el desarrollo de los individuos afecta a la familia, así como los cambios en ésta última influyen en los individuos. Dicho esto, se describen a continuación las siguientes cuatro etapas organizadas en torno al crecimiento de los hijos (Minuchin y Fishman, 1996):

a) La formación de pareja: Los retos de este estadio involucran la elaboración de pautas de interacción del subsistema conyugal estableciendo contactos y manteniendo fronteras claras que permitan el desarrollo de una relación íntima. Esto se lleva a cabo en determinado contexto social que involucra la relación con las familias de origen, amigos, trabajo, entre otros. Surgen tensiones en cuanto al equilibrio entre las necesidades individuales y las de la pareja por lo que se suelen modificar reglas para favorecer la complementariedad y el restablecimiento de la homeostasis.

b) La familia con hijos pequeños: Este estadio inicia con el nacimiento del primer hijo; se crean los subsistemas u holones parentales (madre-hijo y padre-hijo). El subsistema conyugal se debe reorganizar para cubrir las necesidades del nuevo integrante así como adaptarse a un nuevo ser con deseos que manifiesta aspectos de su personalidad en desarrollo. En este período la mujer se puede sentir “prisionera de contradictorias demandas en la división de su tiempo y su lealtad” (Minuchin y Fishman, 1996) y el marido puede alejarse. Si no logran resolver eficientemente los problemas reinsertando al padre en funciones parentales, se pueden formar coaliciones entre miembros de diferentes generaciones (padre/madre con hijo en contra del cónyuge), uno de los cónyuges puede quedar en una posición periférica o con un control excesivo. En esta etapa los padres establecen nuevos contactos con el exterior y cuando los hijos empiezan a caminar y hablar, deben encontrar un balance adecuado entre la supervisión, control y seguridad y la creciente necesidad del menor de crecimiento y separación.

c) La familia con hijos en edad escolar o adolescentes: El tercer estadio comienza cuando los hijos van a la escuela. La familia se relaciona con una

institución que tiene sus propias reglas y una estructura diferente. Se elaboran nuevas pautas relacionadas con el estudio, la higiene de sueño, la alimentación y el tiempo de juego. El menor tiene mayor contacto con sus pares, lo que introduce nuevas posibilidades de socialización y comparación. De la misma forma, la relación entre hermanos también juega un papel muy importante en el desarrollo de la socialización de los hijos. Con la adolescencia, los grupos de amigos se vuelven cada vez más importantes y los hijos se distancian de los padres; en esta etapa se renegocian temas relacionados con el control y la autonomía.

d) Las familias con hijos adultos: En esta etapa se espera que los hijos logren ser autónomos e independientes así como que puedan crear un estilo de vida propio. En familias donde ambos padres viven juntos, la familia originaria vuelve a ser de dos lo que implica que el subsistema de cónyuges retoma importancia.

Cabe mencionar que este esquema solo es válido para familias compuestas por padre y madre e hijos. En nuestra sociedad, es muy frecuente que la familia extensa juegue un papel de mayor peso en el sistema, así como que existan familias con diferentes configuraciones (monoparentales, homoparentales, sin hijos, con diferentes casamientos, entre otros). Sin embargo, todas las familias atraviesan por etapas de crecimiento y envejecimiento y enfrentan períodos de crisis y de transición (Minuchin y Fishman, 1996).

Desde este mismo enfoque, la familia como sistema es un todo orgánico que supera y articula sus componentes individuales (Andolfi, 1977, citado en Eguiluz, 2003). De esta forma, los componentes individuales forman unidades más completa llamados subsistemas que tienen tareas y funciones específicas. Existen tres subsistemas: el subsistema conyugal, formado por dos adultos y la relación entre ellos, el subsistema parental que se refiere a la relación entre padres e hijos y el sistema fraterno, que consta de los hijos y la relación entre éstos (Eguiluz, 2003).

Por otro lado, Minuchin y Fisherman (1996) describen algunas composiciones familiares que son comunes en la práctica terapéutica y utilizan los siguientes términos para clasificarlas: familias de pas de deux, compuestas por dos personas -una pareja o el padre o la madre con

algún hijo/a.; familias de tres generaciones, que son familias extensas que viven íntimamente relacionadas; familias con soporte, en las que hay muchos hijos en un hogar por los que algunos cumplen funciones parentales; familias acordeón, en las que uno de los padres permanece alejado por períodos de tiempo; familias cambiantes, llamadas así porque constantemente cambian de domicilio; familias huéspedes, en las que una persona vive con una familia de manera temporal; familias con padrastro o madrastra; familias con un fantasma, en las que hubo una muerte importante y hay dificultad para reasignar las tareas; familias descontroladas, en las que uno de los miembros presenta síntomas de problemas de control; y familias psicósomáticas.

Entre los diferentes tipos de familia mencionados, se encuentra la familia acordeón que, como se mencionó, se distingue por que uno de los progenitores permanece alejada por períodos prolongados. Cuando uno de los padres está ausente, el otro tiene que cumplir con responsabilidades parentales adicionales. Los autores explican que en este tipo de familias, los hijos pueden promover la separación de los padres e incluso pueden "...cristalizarlos en los papeles de -padre bueno y madre mala, abandonadora- en una organización que tiende a expulsar al progenitor periférico" (Minuchin y Fishman, 1996, p. 67). Es común, como en el caso que presento en este trabajo, que las familias demanden terapia cuando el progenitor que estaba ausente, se vuelve una figura permanente dentro de la familia. Este fenómeno se debe a que la organización familiar se modifica y el antiguo modo de funcionar deja de servir. El progenitor que estuvo periférico, debe cumplir nuevas funciones y "...debe ser reinsertado en una posición provista de sentido" (Minuchin y Fishman, 1996, p. 67). Los autores explican que anteriormente partes de la familia operaban en conjunto, ahora deben asumir que forman una familia "nueva" (Minuchin y Fishman, 1996).

2.2. La socialización, el niño y sus padres

La socialización en la infancia se puede definir como el proceso mediante el cual "... los niños adquieren las habilidades cognitivas, emocionales y sociales necesarias para su funcionamiento adecuado en la comunidad social" (Cantón, Cortés y Cantón, p. 220). Este proceso es necesario para la supervivencia, ya que el hombre es un ser social y la vida humana, como la entendemos, sería imposible sin la interacción con los otros (Delval, 1994). Desde su

nacimiento, el ser humano, al igual que otras especies, necesita de otros para satisfacer sus necesidades más elementales como comer, aliviar el dolor, sueño, calor, frío, así como contacto físico y compañía (Delval, 1994). Al respecto, Doltó (1998) resalta la importancia del contacto y el afecto y explica que desde las primeras horas de vida el bebé es un ser de comunicación y deseos, con necesidad de seguridad, amor y alegría y de palabras antes que de cuidados materiales o incluso de higiene alimentaria y física. En condiciones normales la familia nuclear es la encargada de satisfacer las necesidades antes mencionadas y cumple la función de “articular y filtrar o amortiguar el impacto que se produce entre el individuo y la sociedad asegurando (...) la socialización del individuo o pertenencia e integración o función de apertura a la cultura y a la sociedad” (Luis de Nicolás, 1996).

2.2.1. El desarrollo del apego

A lo largo de la evolución se han seleccionado conductas, como el llanto y la sonrisa, que funcionan como llamados para pedir contacto y apoyo; y que a su vez, desencadenan respuestas paternas de acercamiento (Delval, 1994). El niño responde a los cuidados maternos (o del cuidador principal) y de esta forma se empiezan a establecer vínculos afectivos.

Diversos autores han contribuido a comprender la importancia de la vinculación afectiva en el desarrollo del hombre, entre ellos destacan los estudios de Harlow sobre la privación social en los monos y el trabajo de Bowlby, quien estudió el mismo fenómeno con bebés y niños y desarrolló la teoría del apego (Delval, 1994). A continuación se profundiza en el trabajo de este último autor así como de otros que contribuyeron al desarrollo de su teoría.

Bowlby (1986) denominó *apego* a la primera relación que establece el humano con su madre o algún cuidador primario¹. Por medio de sus estudios demostró la importancia que el apego tiene para la supervivencia y el desarrollo del hombre (Delval, 1994). Para Bowlby (1986) la vinculación afectiva “es el resultado del comportamiento social de cada individuo en una especie difiriendo según con qué otros sujetos de su especie están relacionándose, lo cual supone, desde

¹ Aunque los términos *cuidador principal*, *cuidador primario* y *madre* pueden tener diferentes acepciones, en este apartado las utilizo de manera indistinta para referirme a la persona que está a cargo de bebé.

luego, una capacidad para reconocerlos” (p. 92). La característica principal de la vinculación afectiva es que ambos participantes buscan mantener contacto y permanecer en mutua proximidad. Así, cuando un tercero busca separar a la pareja vinculada, encuentra resistencia por parte de ésta; el más fuerte ataca al intruso y el más débil huye o busca protección. La calidad de apego varía según la capacidad de respuesta y la sensibilidad del cuidador, así como del grado de reciprocidad entre el bebé y éste (Esquivel, Heredia y Lucio, 2007).

La relación de apego evoluciona a lo largo del primer año de vida y según explica Sroufe (2000) “se caracteriza propiamente en los términos de la regulación de la emoción del bebé” (p. 211). Este autor explica que durante los primeros seis meses, la regulación emocional se logra por medio de la atención y los cuidados que brinda la persona encargada del niño. Así, la regulación diádica en esta fase se cumple sin la intencionalidad del menor. En este período, el bebé experimenta en diferentes ocasiones que en la compañía de quien lo cuida “...la excitación no tiene por qué llevarlo a la desorganización, y que cuando la excitación excede en efecto sus capacidades de modulación, dicha persona intervendrá con el fin de reestablecer el equilibrio” (Sroufe, 2000, p. 212). De esta forma, los bebés integran el papel del cuidador primario en la modulación de afecto y el rol que ellos tienen en lograr que esa persona esté disponible. Más adelante, entre los seis y los 12 meses, el bebé puede dirigir comunicados específicos e intencionales y realizar acciones destinadas a lograr la interacción y el contacto. El apego propiamente dicho se presenta cuando el menor despliega conductas activas encaminadas a la reestabilización emocional y dirigidas a un cuidador en particular (Sroufe, 2000). Algunos signos que claramente indican que se ha desarrollado una relación de apego respecto al cuidador, son la angustia de separación, que aparece alrededor de los nueve meses y la búsqueda de una “base segura”. Esta última implica la capacidad del menor de explorar el ambiente cuando la madre (o figura de apego) se encuentra cerca y al pendiente, y del mismo modo, que se refugie en ella cuando se sienta desprotegido o amenazado (Sroufe, 2000). Houzel (2000), enfatiza el papel activo que tiene el bebé en el proceso del establecimiento de lazos entre él y sus padres y explica que es éste quien induce en su padre y madre un proceso de parentificación.

Ainsworth (1978, en Sroufe, 2000) desarrolló un método de investigación basado en observaciones del equilibrio entre el apego y la exploración del bebé, así como su respuesta ante

la presencia de un extraño. A partir de sus observaciones, creó un sistema de clasificación del apego y estableció las siguientes categorías:

1. Relaciones seguras de apego- Los bebés que desarrollan un apego seguro con su cuidador principal se separan fácilmente de éste y pueden compartir sus descubrimientos a distancia. Pueden o no angustiarse cuando la madre se aleja o si un extraño se acerca; en cualquiera de los casos buscan a su cuidador y su juego es desanimado. Cuando regresa la persona que se hace cargo del bebé, si está angustiado va directamente hacia ella y si no está angustiado busca interactuar con ésta a través de la sonrisa, las vocalizaciones y el juego.
2. Apego ansioso/resistente- Los bebés con este tipo de apego se muestran cuidadosos ante la presencia de un extraño, no exploran el entorno, se angustian mucho ante la separación con su madre y no logran regular su estado de ánimo. Cuando se reúnen con ella muestran una gran dificultad para calmarse y aunque buscan contacto se resisten al mismo. Como no logran calmarse, tampoco pueden retomar el juego y la exploración con tranquilidad.
3. Apego ansioso/elusivo- Los bebés con este tipo de apego se separan fácilmente de su cuidador y no se muestran preocupados ante la presencia de un extraño. Se sienten mal cuando se quedan solos y una de las características principales es que cuando se reúnen con su cuidador se muestran casi indiferentes y no buscan interactuar con esta persona. Conforme aumenta la tensión de la separación se incrementa la evitación. Aunque parecen no estar angustiados, existe excitación durante la separación y la reunión que se evidencia en dificultades para explorar (Sroufe y Waters, citado en Sroufe, 2000). Main (1977, citado en Sroufe, 2000) explica que una historia de rechazo continuo en que el bebé busca contacto con su cuidador sin éxito puede producir un afecto desorganizador (incluido el enojo) en el que el menor suprime la conducta de aproximación cuando se excita.

Más adelante se detectaron casos que no se podían clasificar en ninguna de las categorías mencionadas, por lo que Main y Solomon (1990, citado en Cantón, et al., 2011) validaron un

nuevo tipo de apego, al que llamaron desorganizado o desorientado. La conducta de los bebés con apego desorganizado consiste en comportamientos incoherentes y extraños. La conducta de los bebés cuando se separan y reúnen con la madre “carece de objetivo, de intención o propósito...” (Dio, 2005).

La calidad del apego también se puede observar en niños de hasta 6 años. Los parámetros de observación evaluados en niños preescolares son el timing y la cualidad de la distancia en la interacción, la cualidad de la negociación en la interacción cuidador-hijo en las separaciones y reuniones, el tiempo de las separaciones, entre otras (Dio, 2005).

En cuanto a la comprensión del apego al padre, resulta de gran importancia considerar los contextos sociocultural, familiar e individual (Belsky y Fearon, 2008, citado en Cantón et al., 2011). Factores como la propia historia familiar del padre, las pautas de crianza, los sentimientos de competencia en la crianza, así como los factores culturales afectan la seguridad en el apego del padre con el hijo. Parke (1981, citado en Delval, 1994) explica que no existen limitaciones biológicas contundentes que diferencien el papel del padre del de la madre y que son razones de tipo ambiental las que determinan el rol de cada uno. Dio (2005) señala que los niños desarrollan apegos diferenciados con ambos padres y que “...estos vínculos se estructuran simultáneamente, no primero con la madre y luego con el padre”. De esta forma, el proceso de la creación de la tríada comienza casi de manera paralela a la aparición de la díada. Ambos padres pueden interactuar con el bebé en diversos aspectos del desarrollo del apego. Por ejemplo, el padre puede identificar los sonidos emitidos por el bebé y distinguir los diferentes tipos de llantos -por hambre, incomodidad, dolor, entre otros- (Delval, 1994). En familias más tradicionales, en las que la madre pasa mucho más tiempo con el hijo, la presencia del padre ayuda a que el hijo explore el mundo más allá de la base segura que representa la madre (Grossman, 2002, citado en Kraemer, 2005). De este modo, la presencia constante y disponibilidad de ambos padres puede formar parte del desarrollo del apego.

Las diferencias en el apego tienen un efecto de gran importancia en la autorregulación de las emociones que lleva a cabo el bebé en etapas posteriores. Al respecto, Sroufe (2000) señala que “la confianza en la persona que lo cuida se transforma en una confianza en el yo junto con dicha

persona y, al final, en una confianza en sí mismo” (p. 229). Con base en la importancia que tiene la autorregulación en el desarrollo emocional y social del menor, en el siguiente apartado se profundiza en este tema.

2.2.2. La autorregulación emocional

Como se mencionó anteriormente, el proceso mediante el cual el niño aprende a regular sus emociones comienza desde el nacimiento y se desarrolla en la interacción con los otros. En un inicio, son los cuidadores quienes ayudan al bebé a controlar sus emociones y a lo largo de los primeros tres años, los niños avanzan en sus habilidades de autorregulación. Así, la autorregulación emocional se puede definir como:

“...procesos intrínsecos y extrínsecos responsables de monitorear, evaluar y modificar las reacciones emocionales, especialmente sus características de intensidad y temporalidad, para conseguir el objetivo del individuo. Incluye tanto el control de los estados emocionales como de la expresión conductual de las emociones, con el objetivo de fomentar un nivel óptimo de implicaciones con el ambiente” (Cortés, 2011).

El desarrollo de la autorregulación se entrelaza con factores madurativos, psicológicos e interactivos (Esquivel, 2010) y se relaciona con la expresión y el control de las emociones. Los componentes del desarrollo de la regulación emocional se pueden dividir en factores intrínsecos como el temperamento, las funciones ejecutivas, la maduración neurofisiológica y el esfuerzo de control (componente regulatorio del temperamento) y factores extrínsecos como el clima familiar, las prácticas parentales que se relacionan con la emoción y la forma en que los padres moldean y modelan este proceso (Esquivel, 2014). En cuanto a los factores externos relacionados con la crianza, los cuidadores promueven el desarrollo de la autorregulación conteniendo el llanto de los bebés, proveyendo de información a través de gestos, el uso de la palabra y otras formas de comunicación que permite a los menores interpretar los eventos. Conforme los niños crecen y adquieren nuevas habilidades cognitivas, pueden evaluar los eventos de manera más adecuada y mejorar su capacidad de autorregulación (Santrock, 2012). Por otro lado, se ha encontrado que los niños despliegan estrategias regulatorias similares a las demostradas por sus

cuidadores ya que aprenden a regularse en las interacciones con los otros (Fabes, Leonard, Kupanoff & Martin, 2001, en Esquivel, García, Montero y Valencia, 2013). Con el desarrollo del lenguaje, la práctica del juego simbólico y la formación de imágenes mentales, los menores tienen la posibilidad de hablar de sus emociones y las de los otros. De esta forma, al acceder al lenguaje internalizado y al habla privada, los niños pueden representar de diferentes formas sus estados emocionales y las de los demás.

Una de las tareas más importantes de los años preescolares es la transición de la regulación diádica a la autorregulación emocional. Los cuidados paternos brindan soporte emocional y refuerzan las habilidades de autorregulación de los menores. Entre los cuatro y cinco años de edad los niños pueden reconocer que el mismo evento puede generar diferentes sentimientos a distintas personas y comienzan a manejar sus emociones para cumplir con estándares sociales (Santrock, 2012). En esta etapa del desarrollo, es importante que los cuidadores permitan que los niños experimenten emociones negativas como el enojo y la frustración, ya que esto favorece que utilicen estrategias regulatorias autónomas (Thompson y Goodvin, 2007, en Esquivel, 2014). Los cuidadores ayudan a moldear estas estrategias al anticipar la frustración e intervenir cuando observan que el niño puede perder el control de la agresión. De la misma forma, parte de sus tareas consiste en permitirle que se autodirija y aprenda a inhibir impulsos bajo la dirección y el acompañamiento de un adulto (Sroufe, 2000). Sin embargo, en algunos casos los niños son capaces de regular la excitación y conducta sin la intervención de los mayores (Sroufe, 2000).

El desarrollo cognitivo, social y la maduración física permiten que el menor ejercite nuevas formas de autorregulación, y de la misma manera, estas experiencias fomentan el desarrollo cognitivo mientras que el desarrollo del sistema nervioso central respalda estos avances. Al paso del tiempo, el menor logra diferenciar las emociones y avanza en el desarrollo de su propio yo.

Si bien todavía no se comprende del todo la compleja interacción entre factores intrínsecos como el temperamento y extrínsecos como la influencia del ambiente y la parentalidad, lo que queda claro es que las habilidades de autorregulación son más plásticas y

flexibles de lo que se asumía en un principio (Kiss, Fechete, Pop y Susa, 2014). Esto es relevante en el contexto terapéutico ya que implica la posibilidad de prevenir dificultades y favorecer el desarrollo de habilidades de autorregulación en el trabajo con los niños y sus padres.

2.2.3. La parentalidad

Si bien se ha realizado una mayor cantidad de estudios sobre la importancia de la figura materna en la vida del niño, la figura paterna también juega un papel fundamental en el desarrollo de los hijos y de la familia (Enríquez, D, 2008). Para entender la relación del niño con su padre, comienzo por definir el término parentalidad (que involucra tanto a la madre como al padre) y a partir de ahí, explico el concepto de paternidad.

Houzel (2000) define la parentalidad como “el proceso por el cual nos convertimos en padres desde un punto de vista psíquico” (p. 311). El autor explica que en un inicio se creó el neologismo *maternidad* para estudiar procesos relacionados con la vinculación del hijo con la madre y más adelante se reconoció el término *parentalidad*, para incluir al hombre. La *paternidad*, por su parte, se refiere específicamente a los estudios del proceso de parentificación del padre. Para Bonino (2002) la paternidad, al igual que la maternidad, es un constructo social que no está determinado por la biología. De esta forma, este autor considera que los cambios en el contexto sociocultural afectan el lugar asignado al padre, el deseo de serlo, sus funciones, la responsabilidad que implica y las vivencias que acompañan su ejercicio. Incluso, dentro de una misma sociedad, factores como la edad, el sector social y la religión forman parte del constructo de paternidad. Para este autor la paternidad es por una parte bidireccional, ya que para que haya un padre se requiere de hijos/as que lo acepten y viceversa; y por el otro lado es multiforme, ya que puede haber padres genéticos, por matrimonio, adoptivos, por técnicas de reproducción asistidas, por deseo propio, entre otras variantes.

De igual forma, desde una postura constructivista, Rohner (1997, citado en Meth, 2000) explica que una vez que se formula la construcción social de paternidad en determinado contexto sociocultural, ello tiene implicaciones importantes en la conducta de todos aquellos que comparten estas creencias. La internalización de creencias alrededor de la paternidad, derivada

del discurso dominante de la comunidad científica, repercutió en que por mucho tiempo las ciencias del comportamiento mantuvieran al padre al margen. Sin embargo, desde las últimas décadas del siglo XX, esta situación se ha ido modificando, lo que se ha visto reflejado en un mayor número de estudios que permiten ampliar los significados alrededor de la masculinidad y en específico, de la paternidad.

Por otro lado, el rol del padre ha cambiado de manera significativa en las últimas décadas. Los cambios socioeconómicos, demográficos y culturales caracterizados por la creciente participación de la mujer en el mercado laboral; la presencia de nuevas configuraciones familiares; el incremento de divorcios y de hijos nacidos fuera del matrimonio; así como el aumento en la inseguridad y la inestabilidad laboral, han contribuido a la modificación de las funciones paternas (García y Oliveira, 2005). Los estudios de género así como aportaciones que se han hecho desde la antropología y la sociología también han nutrido al debate sobre la transformación del rol del hombre en la familia. Desde estas disciplinas, se ha cuestionado el modelo tradicional de parentalidad cuya visión del padre se limita a concebirlo como proveedor, incapaz de contribuir en la crianza de los hijos y cuya influencia en el desarrollo de los mismos es únicamente periférica (Meth, 2000; García y Oliveira, 2005). Investigaciones realizadas en las últimas décadas han demostrado la variedad de roles que el padre desempeña en el hogar, entre las que se incluyen crianza, guía moral, compañía y enseñanza (Meth, 2000). Dio (2005) clasifica el concepto y rol del padre en las siguientes tres categorías: padre tradicional, que se limita a ser proveedor de ingresos y cuya participación en la crianza es mínima; padre en transición, que participa en aspectos tradicionales y cuyo compromiso emocional con los hijos es mayor y padres que se han emancipado de los prejuicios de feminización, participan en actividades de crianza y “desean ser verdaderas figuras de apego para sus hijos” (Dio, 2005).

La concepción de nuevas formas de paternidad desde posturas más equitativas con relación al género, implican la participación del hombre en diferentes aspectos de la parentalidad, como la decisión de tener o no tener hijos, cuándo hacerlo, su presencia en las diferentes etapas de gestación, el apoyo en la educación, socialización y disciplina de los hijos, así como compartir los cuidados emocionales y físicos desde las primeras etapas del desarrollo. Sin embargo, para muchos hombres ello implica reordenar sus prioridades y desempeñar roles que les son poco

familiares (Meth, 2000). Al respecto, García y Oliveira, (2005) llevaron a cabo un estudio en México sobre los factores sociodemográficos que se relacionan con la participación del padre varón en la recreación y el cuidado de los hijos. Los autores citados encontraron que una mayor participación de los hombres en la crianza está asociada con una escolaridad más alta, que hayan crecido en un contexto urbano, que las madres compartan el rol de proveedoras, así como que tengan opiniones igualitarias sobre el cuidado de los hijos. Se encontró también que los padres se involucran más cuando los hijos tienen entre seis y 12 años; cuando éstos últimos pueden comunicarse de manera verbal y requieren menor atención ligada a la higiene y la alimentación. Un dato interesante encontrado en el estudio es que el cuidado de los hijos no se relaciona con el ingreso o la juventud de los padres.

Se ha documentado la importancia de la influencia positiva que los padres pueden tener en el desarrollo de sus hijos y se ha encontrado que entre más interactúan con éstos, aumenta el valor que le atribuyen a su propio rol en la crianza, adquieren un sentimiento de competencia en sus habilidades parentales y se forma una relación más íntima con ellos (Meth, 2000). Aunque los padres son capaces de implicarse de igual forma en aspectos de cuidado y alimentación, se ha estudiado que tienen una mayor participación en el juego y el contacto físico. Brazelton (1979, citado en Delval, 1994) explica que cuando el bebé juega con el padre, mantiene los ojos más abiertos, es juguetón y muestra una expresión alegre.

Por otro lado, Kraemer (2005) destaca que aun cuando en la actualidad el padre participa más en la crianza, la madre tiende a jugar el rol de “guardiana” de la relación entre él y sus hijos. De este modo, la madre puede favorecer u obstaculizar el vínculo entre éstos. La calidad de la relación entre los diferentes miembros de la triada (incluyendo la relación entre los padres) es un factor que afecta en gran medida el desarrollo social y emocional de los hijos. Los hijos varones son particularmente vulnerables a las dificultades que pueden surgir entre los miembros de la triada así como al estrés parental en los primeros años (Kraemer, 2005). Se ha encontrado también que los padres que no han comprendido su propia historia de vida y que no han podido hacer un duelo por sus pérdidas, se involucran menos con sus hijos y éstos últimos tienden a ser menos sociables y seguros de sí mismos (Kraemer, 2005).

El papel del padre en la terapia del niño también ha sido menospreciado (Meth, 2000). Muchos factores contribuyen a que esto suceda. Por un lado, socialmente se considera que el cuidado de la salud del menor es responsabilidad de la madre; muchos hombres crecieron en ambientes en el que el padre estuvo lejano físicamente por lo que internalizaron una imagen paterna desconectada de la crianza; las madres, a su vez, reproducen estos patrones al asumir que el cuidado de los hijos es sólo su responsabilidad. Por otra parte, algunos terapeutas, en ocasiones sin darse cuenta, excluyen al padre del proceso terapéutico (Meth, 2000). De esta forma mantienen y reproducen la premisa del papel central de la madre en la crianza y el desarrollo social y emocional del hijo. Es importante que el terapeuta reconozca y entienda los factores que contribuyan a que el padre se sienta poco atraído en participar en el proceso terapéutico de sus hijos. Así, con base en los beneficios de integrar al padre como apoyo en el proceso del menor, Meth (2000) recomienda citar a ambos padres en la primera sesión y para enfatizar su importancia, resalta que el terapeuta debe dirigirse a ambos y reconocer el valor de sus aportaciones a lo largo del proceso.

2.2.4. El padre ausente

En ocasiones, los niños no viven con alguno de los progenitores ya sea por divorcio, separación, muerte u alguna otra razón. La repercusiones de vivir con un solo padre dependen de la calidad de las relaciones del menor, la relación entre los padres y la presencia de otras figuras que cumplan con las funciones de crianza, entre otros factores (Delval, 1994).

Bonino (2002) describe a los padres ausentes como aquellos que no cumplen con funciones dentro del hogar, delegan a su pareja la autoridad, el establecimiento de límites, la contención emocional y el cuidado. El padre ausente a veces "...desaparece completamente y otras, es un fantasma presente, que se hace sentir por sus raptos autoritarios" (p.3). Este tipo de padres se relaciona con sus hijos a través de la madre, funcionando como padres indirectos. En los casos en que el padre no se encuentra disponible, el autor antes mencionado explica que la identificación de los menores con la figura paterna se realiza a través de otros varones y modelos masculinos. Como en el caso de las familias acordeón descritas con anterioridad, se pueden presentar conflicto cuando estos padres deciden reaparecer después de temporadas largas de ausencia. Esto

puede provocar una irrupción traumatizante que “requiere de una readaptación filial que no siempre se logra” (Bonino, p. 3).

De manera similar, con relación a la ausencia temporal del padre, Doltó (1998) explica que es común que al regresar, los hijos no lo acepten e incluso le pongan mala cara ya que el tiempo no transcurre igual para un niño que para un adulto. Para el primero dos días pueden representar mucho más de lo que representa para el adulto. Por esta razón, la autora recomienda que en estos casos el padre se comporte con naturalidad y que evite actuar con despecho, de modo que permita que el niño se acerque cuando se sienta preparado.

En los casos en que el padre se aleja por períodos más largos, Doltó (1998) recomienda que cuando la madre sabe que el padre va a regresar (como en el caso de padres que viajan por trabajo) ésta debe recordar al padre y hablar sobre el motivo de su ausencia con los hijos. De esta forma, después de la tercera o cuarta separación el niño sabrá muy bien que cuando el padre se marcha regresará y que durante su ausencia pueden pensar y hablar de él. Sin embargo, la situación es distinta cuando no se sabe si el padre regresará o por cuánto tiempo estará ausente. En estos casos cada separación puede representar la pérdida de la confianza. Al respecto, Bowlby (1986) explica que “...la amenaza de la pérdida provoca ansiedad y la pérdida afectiva, pena; mientras que ambas situaciones pueden provocar ira” (p.198). El autor explica que la ira “es una respuesta corriente, inmediata y quizá invariable a la pérdida. La función de esta ira parece consistir en proporcionar vigor a los arduos efectos realizados, tanto por recuperar a la persona perdida como para disuadirla de desertar de nuevo, que son las características de la primera fase del duelo” (Bowlby, 1986, p. 73). De esta forma, el enojo y el rechazo de los niños hacia sus padres puede esperarse después de una o varias separaciones inesperadas.

Como se mencionó anteriormente, los niños necesitan de figuras parentales que les brinden constancia en los cuidados y el afecto y cuando alguna de estas figuras no está disponible, o su disponibilidad es inconstante, los menores pueden perder confianza en el entorno y responder con conductas agresivas y rechazantes.

CAPÍTULO III. MÉTODO

3.1. Justificación

En este informe presento el trabajo realizado con un niño y sus padres, en el que utilicé la terapia narrativa para apoyar al menor en la expresión de sus sentimientos y en el control del enojo, así como para promover modos adecuados de interacción entre él y su padre.

Como mencioné en el primer capítulo, cuando los niños asisten a terapia es común que tanto ellos como sus padres se encuentren tan abrumados por el problema que toda su atención esté dirigida hacia la conducta disfuncional. El énfasis en el problema afecta la descripción que los padres hacen de su hijo (a), ya que frecuentemente dejan a un lado las cualidades y recursos del niño (a) y resaltan la información que corrobora el déficit y que contribuye a que la identidad del menor se confunda con el problema. Esto provoca que los niños piensen que la razón por la que asisten a terapia los define y que se sientan incapaces de encontrar nuevas formas de ser o de relacionarse. De manera similar, la forma en que el terapeuta dirige las entrevistas y las subsecuentes sesiones de evaluación y terapia influye en la percepción que el menor se forma de sí mismo (Freeman, et al., 2001). De este modo, el terapeuta puede centrarse en el problema e ignorar otros aspectos que conforman la vida y personalidad del menor o puede integrar desde la primera entrevista sus recursos, habilidades y logros.

La terapia narrativa favorece que desde el inicio se conozca al niño más allá del problema. Permite integrar el trabajo con los niños y sus padres en un ambiente colaborativo en el que el menor participa activamente en el proceso terapéutico. Además, por medio del uso de conversaciones externalizadoras los niños pueden reconocer sus recursos, integrar aspectos que contradicen el discurso basado en la patología y enfrentarse al problema en un ambiente facilitador y lúdico.

Por estas razones, en el Centro Comunitario de Atención Psicológica “Los Volcanes”, escenario en dónde se llevó a cabo el trabajo reportado, integré prácticas narrativas en el trabajo

terapéutico con los niños y sus padres y pude reconocer los beneficios y bondades del enfoque narrativo.

Cabe señalar que decidí utilizar la psicoterapia de juego con enfoque narrativo con el menor antes mencionado porque desde el inicio mostró un gusto particular por narrar historias y tanto él como sus padres se mostraron motivados para trabajar juntos por medio del juego y la externalización del problema. Por otro lado, busqué descentralizar el problema y dar lugar a la voz del niño, así como utilizar su ingenio y creatividad para enfrentarse a situaciones problemáticas.

3.2. Objetivos

3.2.1. Objetivo general

El objetivo del presente reporte es analizar, a partir de un caso clínico, el uso de la terapia narrativa para apoyar a un niño en la identificación, expresión y control del enojo, así como para facilitar su autoconocimiento y promover modos funcionales de interacción entre él y sus padres.

3.2.2. Objetivos específicos

1. Comprender la utilidad de trabajar con niños a partir de un modelo narrativo.
2. Analizar los elementos fundamentales de la terapia narrativa y describir su uso a partir del trabajo con un niño y sus padres.
3. Demostrar la importancia de conocer y analizar la dinámica familiar en el proceso terapéutico con niños.
4. Describir los beneficios de incluir a los padres en el proceso psicoterapéutico infantil a través de sesiones de juego familiar.
5. Ilustrar, a partir de un caso clínico, las habilidades y competencias desarrolladas en la Residencia en Psicoterapia Infantil.

3.3. Tipo de estudio

En el presente reporte utilicé el método de estudio de caso, el cual se puede definir como “...un método de investigación cualitativa y empírica orientada a la comprensión de un objeto, hecho, proceso o acontecimiento en su contexto natural” (Rovira, 2004, p. 11). Dentro de la psicología clínica, se describe como “...el estudio intensivo de un cliente o paciente que está en tratamiento” (Trull y Phares, 2003, p. 87). Este tipo de estudios incluye material obtenido en entrevistas, resultados de evaluación y registros de tratamientos, así como información biográfica y autobiográfica como historiales médicos, cartas, información del curso de la intervención, entre otras (Trull y Phares, 2003).

3.4. Participante

Trabajé con un menor de cinco años nueve meses de edad, a quien por motivos de confidencialidad se nombrará Saúl. Al momento de la valoración y tratamiento, el menor asistía a preprimaria en un jardín de niños al sur de la Ciudad de México. El primer contacto lo realizó la madre, quien solicitó atención psicológica para su hijo en el Centro Comunitario de Atención Psicológica “Los Volcanes”.

Al momento de la evaluación, Saúl era un niño de estatura y peso ligeramente menor al esperado para su edad. Asistía pulcro y aliñado y en la mayoría de las sesiones portó su gafete escolar. Mostraba una adecuada coordinación motriz gruesa y fina. Su nivel de pensamiento concordaba con su edad (preoperatorio). Lo anterior se reflejaba en su lenguaje y juego ya que se expresaba de manera fluida y con un amplio vocabulario para su edad y su juego se caracterizaba por ser de tipo simbólico y reglado. En las sesiones se mostró cooperador y atento; buscaba agradar y complacer; mostraba iniciativa para elegir los juguetes y proponer actividades.

En algunas sesiones trabajé con la madre y el padre, quienes al momento de la evaluación tenían 44 y 43 años, respectivamente.

3.5. Escenario

Como ya se mencionó, las sesiones se llevaron a cabo en el Centro Comunitario de Atención Psicológica Los Volcanes. Dicho centro se encuentra al sur de la Ciudad de México y depende de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México en conjunto con el Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur A.C.

La mayoría de las sesiones individuales se realizaron en un consultorio ubicado en un tercer piso, cuyas dimensiones son de 3x3 m. aproximadamente. El mismo, cuenta con una mesa para niños, tres sillas, estantes con juguetes, tapetes de foamy y un baño que no funciona. Tiene iluminación y ventilación adecuada pero presenta humedad y falta de mantenimiento.

En las sesiones con los familiares se usaron otros consultorios que tienen condiciones espaciales más adecuadas; uno cuenta con 5x3 m. y otro con 4x4 m. aproximadamente.

3.6. Procedimiento

Se trabajó en sesiones de 50 minutos de duración, una vez por semana por las mañanas, lo que implicó que el menor llegara más tarde a la escuela. El proceso se llevó a cabo en nueve meses y conformó un total de 31 sesiones divididas en nueve sesiones de evaluación, 21 sesiones de psicoterapia y una de cierre de proceso (graduación).

La evaluación comprendió lo siguiente:

- Entrevistas iniciales con los padres (tres sesiones) - Se llevaron a cabo dos entrevistas iniciales con la madre y una con la madre y el padre, en las que se realizó la historia clínica y se obtuvo información sobre el motivo de consulta. En estas sesiones también se buscó establecer una buena alianza de trabajo con los padres y que pudieran describir y hablar sobre su hijo más allá del problema.
- Evaluación del menor (cuatro sesiones)- Se tuvieron cuatro sesiones de evaluación individual con el menor en las que se aplicó una batería de pruebas (Test

Gestáltico Visomotor de Bender, Dibujo de la Figura Humana, Test del Dibujo de la Familia, Prueba de Apercepción Temática para Niños CAT -A). También se evaluó a través del juego diagnóstico y la Técnica del Dibujo Libre. Se buscó explorar diversas áreas del desarrollo del menor, así como establecer una alianza de trabajo con él.

- Sesión familiar (una sesión): Se incluyó una sesión de juego familiar con Saúl y sus padres. Ésta tuvo los siguientes objetivos: evaluar la dinámica familiar, la habilidad y el deseo de los miembros de la familia de organizarse alrededor de una tarea, así como su nivel y tipo de contacto, su nivel de disfrute y su capacidad de ‘insight’ (Bailey, 2000).
- Devolución de resultados (una sesión): Se realizó otra sesión con los padres para explicar el problema detectado (explicado en el capítulo 5) y acordar la modalidad de trabajo.

Las sesiones terapéuticas se llevaron a cabo de la siguiente forma:

- Sesiones individuales con Saúl (16 sesiones): Se trabajó por medio del juego y conversaciones externalizadoras.
- Sesiones familiares (tres sesiones): Se tuvieron dos sesiones con ambos padres y Saúl y una sesión con la madre y el menor.
- Sesiones de seguimiento con los padres (2 sesiones: una con la madre y una con ambos padres): Se trabajó a través de prácticas narrativas y se evaluaron los avances con el menor.

Se llevó a cabo una sesión de cierre en la que asistieron el menor, sus padres y uno de sus hermanos. Además de cumplir la función de marcar el término del proceso, siguiendo el modelo narrativo se buscó dar a conocer la historia de cambio invitando a testigos externos (Freeman, et. al., 2001).

Es importante mencionar que realicé un registro anecdótico de todas las sesiones y algunas fueron grabadas en audio para tener un mayor control. En la supervisión semanal con la Dra. Blanca Elena Mancilla Gómez (directora de este informe), se analizaron las sesiones, se

establecieron hipótesis y se trazaron líneas de intervención para el trabajo con el menor y sus padres.

El análisis del proceso se puede diferenciar en dos momentos o etapas. Al inicio, el registro de las sesiones y la supervisión ya mencionada, en conjunto con la lectura de textos sobre terapia narrativa, permitió dar forma y sentido a lo que se iba trabajando así como comprender el proceso terapéutico de manera más estructurada. Un segundo momento fue la revisión del proceso general posterior al cierre del mismo. La lectura global del caso y el apoyo de la teoría así como la guía de la supervisión, me permitieron analizar y ampliar la comprensión del proceso y diferenciar las fases a continuación mencionadas, así como los elementos terapéuticos que las distinguen (Tabla 1.)

Tabla 1. Proceso terapéutico y elementos narrativos usados en el proceso

Fase	Sesiones	Principales elementos de la Terapia Narrativa		
Primera fase: historia saturada de problemas	1-7	Conocer al niño al margen del problema en las entrevistas con los padres		Reconocimiento de recursos, cualidades y habilidades especiales del menor Reconocer acciones que contradicen el problema
		Conocer al niño al margen del problema en las sesiones de evaluación		
		Eventos extraordinarios del pasado y actuales		
Segunda fase: la exteriorización del problema y la creación de historias alternativas	8-26	Externalización del problema	La externalización del problema a través de la expresión artística y el juego	
			Reconocer eventos extraordinarios actuales y del pasado	
			Preguntas de influencia relativa: a) Influencia del problema en la vida de las personas b) Influencia de las personas en la vida del problema.	
		Construcción de historias alternativas	Reducción de la trama y engrosamiento del contratrama.	
Tercera fase: cierre y graduación	27-31	Documentos terapéuticos		
		Trabajo con testigos externos		
Seguimiento		Tres llamadas telefónicas		

CAPÍTULO IV. ESTUDIO DE CASO

4.1. Presentación del caso

En este capítulo se presentan la ficha de identificación, los antecedentes del contexto familiar y la historia clínica del niño. Después, se mencionan las técnicas utilizadas para la evaluación psicológica y la integración del estudio psicológico. Finalmente, se incluyen las recomendaciones y los objetivos que se formularon a partir de la valoración (entrevistas con el niño y sus padres, juego diagnóstico e instrumentos). Es importante recordar que a lo largo de este trabajo, se nombra al niño con el seudónimo “Saúl” y se modifican los nombres de sus padres para respetar su privacidad.

Ficha de identificación

Nombre: Saúl

Edad: 5 años 9 meses

Fecha de nacimiento: 05-01-2006

Escolaridad: Jardín de niños

Sexo: masculino

Escuela: Pública

Datos de los padres

Padre

Nombre: A.

Edad: 43 años

Ocupación: chofer de taxi

Escolaridad: secundaria

Madre

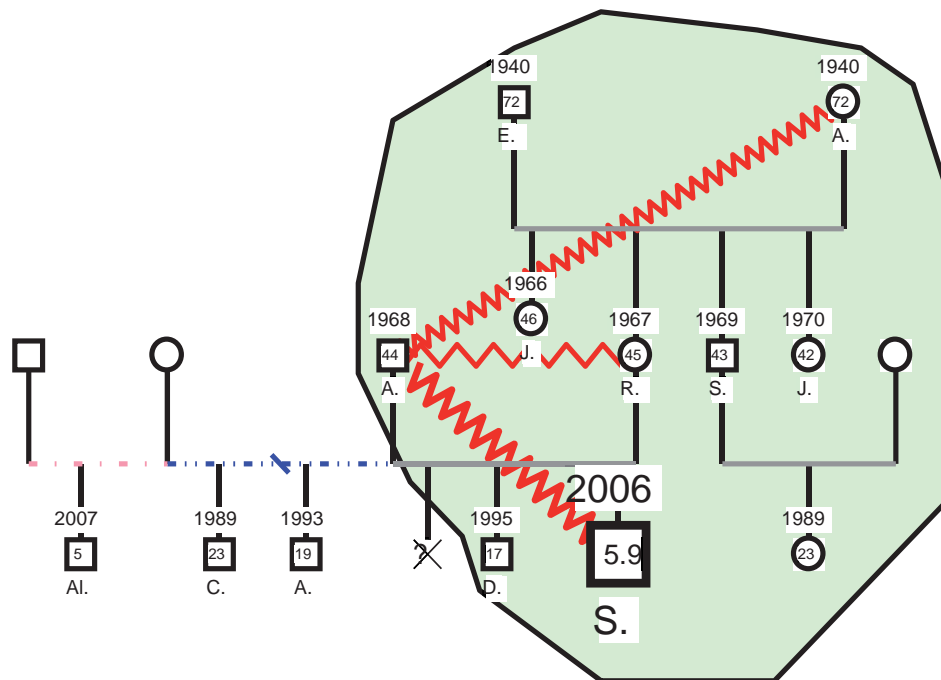
Nombre: R.

Edad: 44 años

Ocupación: Auxiliar de Enfermería en Consultorio Privado

Escolaridad: Carrera técnica Auxiliar de Enfermería

Genograma



Motivo de consulta

La madre refiere a Saúl porque desde su punto de vista es berrinchudo, se enoja con facilidad, es agresivo verbal y físicamente con su padre (le pega, lo patea, muerde y le jala el cabello). Hace un par de meses, durante las vacaciones de verano, se golpeaba en la cabeza

cuando no se hacía lo que quería y decía que sus padres no lo querían, que se quería ir de casa y que quería morir. Estas conductas disminuyeron a partir de que entró a la escuela.

Ante el problema, de acuerdo a los padres, el padre lo detiene de las manos cuando le pega, lo que lo hace enojar más. Cuando el padre se desespera amenaza al menor con pegarle, pide a la madre que resuelva el problema y en algunas ocasiones le da nalgadas. Algunas veces el padre deja que Saúl le pegue para que se tranquilice. La madre le llama la atención cuando se porta mal y lo deja solo hasta que deje de llorar. La madre considera que es muy voluntarioso y que si no acceden a lo que pide hace berrinche hasta que le dan lo que quiere, agrega que siempre lo han consentido y que le han dado prioridad en comparación con su hermano mayor. El padre considera que la madre lo consiente mucho. Agrega que antes pasaba mucho tiempo solo y que esto le afectó.

El problema se agravó a partir de mediados del año pasado, fecha que coincide con que el padre se estableció con la familia (más adelante se explica por qué el padre se establece con el resto de la familia hasta este momento). En la escuela no han reportado problemas de conducta ni de aprendizaje.

Motivo de consulta del menor

Saúl dijo que asiste a las sesiones a “jugar y a platicar”. Al hablar sobre sus relaciones familiares, expresó que en ocasiones le pega a su padre y viceversa.

Descripción del menor

Saúl es un niño de estatura y peso ligeramente menor al esperado para su edad, tiene tez morena y asiste pulcro y aliñado a la sesiones. Su nivel de pensamiento concuerda con su edad, lo que se refleja en su lenguaje y juego. Tiene un adecuado uso de lenguaje, se expresa de manera fluida y con un amplio vocabulario para su edad. En las sesiones se mostró cooperador y

atento, buscaba agradar y complacer. Mostró iniciativa para elegir los juegos y una buena capacidad para expresar lo que piensa y siente.

Antecedentes

Desarrollo prenatal y perinatal

La madre tenía 38 años cuando se embarazó de Saúl. El embarazo no fue planeado aunque la madre señala que se sintió muy feliz cuando se enteró y el padre también mostró alegría. El padre deseaba tener una hija y la madre un hijo.

La madre recibió atención médica desde el primer mes y fue atendida por el médico con el que trabaja. La madre tuvo miomas y presentó vómito, mareos y dolores de cabeza hasta los cuatro meses de embarazo. Señala que a diferencia de los embarazos anteriores, se sintió apoyada por su esposo. Saúl fue extraído por cesárea y el padre estuvo presente en la operación. Al nacer pesó 2.990 kg, midió 50 cm. y obtuvo una puntuación APGAR de 9/9.

Desarrollo posnatal

Reacciones emocionales del recién nacido: La madre explica que Saúl era un bebé tranquilo. Ella lo cargaba para alimentarlo y en ocasiones cuando lloraba (primero lo dejaba para ver si se calmaba solo). Él reaccionaba de manera positiva al arrullo, sonreía y dejaba de llorar.

Alimentación: Saúl presentó reflejo de succión y se alimentó con leche materna hasta el año dos meses. Tomó fórmula a partir de los tres meses porque entró a la guardería. Comenzó a ingerir alimentos sólidos a partir del sexto mes y no presentó problemas. Actualmente su apetito es regular, a veces come bien y otras veces come poco. Generalmente come viendo la televisión; se niega a comer con el resto de la familia.

Control de esfínteres: Saúl controló esfínteres al año ocho meses. El método utilizado fue quitarle el pañal, cuando los padres notaban que quería ir al baño lo llevaban y lo enseñaban a avisar. Cuando no avisaba se quedaba mojado, se sentía incómodo y le decía a sus padres. La madre explica que esto lo enseñó a avisar.

Motricidad: Saúl se sentó con apoyo al quinto mes y sin apoyo a los ocho meses. Gateó y se paró al año de edad; caminó al año dos meses. Arrojó una pelota a los seis meses, se puso solo los zapatos a los tres años y se vistió y abotonó la ropa a los cinco años. Desde los cinco años se ata solo las cintas de los zapatos aunque la madre señala que le cuesta trabajo. De acuerdo a ella, Saúl tiene una buena coordinación motora, le gusta realizar juegos físicos y de destreza.

Lenguaje: Saúl dijo sus primeras palabras a los ocho meses y habló inteligentemente al año de edad.

Sueño: Se duerme entre las 10:00 y 10:30 p.m. y despierta a las 8:00 a.m. No toma siesta. Comparte la habitación con su hermano y aunque tiene cama propia, en ocasiones duermen juntos. Los padres no reportan problemas en el sueño, aunque a veces habla dormido.

Sexualidad: Saúl preguntó la diferencia entre las niñas y los niños a los tres años de edad. La madre ha observado que en ocasiones se toca los genitales. En esos casos ha preguntado por qué lo hace y él ha contestado que siente comezón. En una ocasión Saúl descubrió a sus padres teniendo relaciones sexuales, pero no preguntó al respecto ni hablaron con él. La madre le habla de sexualidad cuando él pregunta.

Personalidad: La madre considera que Saúl es muy expresivo, voluntarioso y participativo.

Socialización: Saúl es sociable, le gusta jugar y platicar con otros niños; con los adultos se muestra atento y platicador; y tiene una buena relación con sus primas, compañeros de clase, familiares y maestras.

Independencia: Saúl empieza a bañarse solo con la supervisión de su madre, se viste solo y en ocasiones elige su ropa. Utiliza adecuadamente aparatos electrónicos como televisión, video y computadora.

Juegos: A Saúl le gusta cantar, dibujar, bailar y ver películas. Disfruta ver el “Canal 11” por las mañanas y “Discovery Kids” por las tardes. Sus programas favoritos son “Charly y Lola”, “Backyardigans” e “iCarly”.

Antecedentes escolares

Saúl acudió a la guardería por primera vez a los tres meses y medio y por última vez a los cuatro años. Al principio la madre lo llevaba una hora, pero paulatinamente lo dejó más tiempo hasta alcanzar seis horas. El niño se adaptó rápidamente. Estuvo en la guardería hasta los cuatro

años. Actualmente cursa tercer año de preescolar, ha mostrado un buen desempeño y cumple con los trabajos y actividades de la escuela. Está en la escolta y generalmente lo eligen para participar en actividades especiales (ej. hablar en público). Asimismo, tiene una buena relación con su maestra, hace dibujos en casa para dárselos en clase. Ella reporta que coopera mucho en el salón y que es muy tranquilo. En casa, Saúl hace la tarea solo o con su madre. En ocasiones se distrae y se niega a realizarla, aunque después se tranquiliza y la hace.

En general, el menor tiene una buena relación con sus compañeros de clase: desayunan juntos en recreo, juegan y platican. En una ocasión le llamaron la atención por molestar a un compañero por ser tartamudo.

Antecedentes patológicos

Saúl no ha tenido enfermedades que requieran incapacidad ni ha estado hospitalizado. En dos ocasiones se pegó en la nariz, lo que le provocó hemorragias leves. No ha presentado problemas ortopédicos, visuales o auditivos.

En cuanto a antecedentes familiares de salud, la madre tiene la presión alta y el padre tiene niveles altos de ácido úrico. La abuela materna tiene diabetes y es hipertensa.

Descripción de un día típico

Saúl desayuna a las 8 de la mañana, toma leche, licuado de plátano, chocolate o Nescafé. En casa no toma leche pero en la escuela sí (“lo ve como regla” comenta la madre). Entra a la escuela a las 9 a.m. y a las 10 a.m. le dan leche, galleta o cereal. A medio día come fruta, ensalada, medio sándwich, pollo o huevo. Sale a las 2 p.m., cuando el abuelo materno o su padre pasan pasa por él. Come a las 3:30 con el padre y a veces con su hermano (todos comen en la mesa menos él que va a la sala a ver la televisión). En la tarde se queda una o dos horas solo, ve la televisión, pone música y/o juega con la computadora. Hace la tarea solo o espera a su madre, quien llega a las 8 p.m. Saúl se baña (bajo la supervisión de la madre) y se duerme.

Descripción del fin de semana

Los sábados se levanta entre las 9:30 y las 10 de la mañana. Desayuna leche y fruta y ve la televisión. Después juega con figuras o piezas y ayuda en las labores del hogar lavando trastes y/o tendiendo su cama. Se baña y viste, come y por la tarde ve la televisión. El domingo salen al mercado o a comer fuera de casa (madre, padre y Saúl, el hermano trabaja), visitan a la abuela paterna, sus medios hermanos, tíos y primos y/o van a algún parque o deportivo.

Historia familiar

Los padres de Saúl se conocieron cuando ella tenía 22 años y él tenía 21. En ese tiempo el padre tenía un hijo y vivía en unión libre con otra mujer. La madre sabía que tenía un hijo pero ignoraba que siguiera viviendo con otra mujer. Cuando la madre tenía 27 años y el padre 26, se casaron, ella tenía 3 meses de embarazo. En ese momento el padre ya tenía dos hijos con la mujer antes mencionada.

La madre de Saúl tuvo complicaciones durante el primer embarazo, por lo que le extrajeron un ovario y tuvo un aborto espontáneo. Tres años después se volvió a embarazar, el hermano de Saúl (al que se llamará David), nació por cesárea debido a las complicaciones que la madre tuvo en el primer embarazo. Durante los primeros años de matrimonio el padre mantuvo relación con ambas mujeres y alternaba su tiempo entre ambos hogares. Once años después del nacimiento de David, la madre se embarazó de Saúl. Debido a problemas en el matrimonio, habían decidido no tener más hijos, pero cuando supieron de su embarazo, se alegraron y decidieron seguir adelante. Al referirse a este momento, la madre señala que se sintió apoyada por el padre porque pasaba más tiempo con ella. Sin embargo, al poco tiempo el padre se enteró que su otra pareja también estaba embarazada. Si bien esta información resultó ser falsa, los padres discutieron y el padre se fue de la casa temporalmente. Por esta razón la madre fungió como la principal cuidadora de Saúl y la encargada de procurar sus necesidades de cuidado y afecto.

Tres años antes de la valoración, el padre dejó la casa nuevamente por un año. La madre fue a un Centro de Ayuda para la Mujer (CAM) y decidió levantar un acta de abandono de hogar. De

acuerdo a la madre, ésta no procedió porque no la mandaron a la delegación, por lo que le puso “un ultimátum” al padre, quien decidió vivir con ellos de manera permanente. Al momento de solicitar el servicio psicológico, el padre llevaba un año y medio viviendo con ellos de manera más estable. Saúl convive con sus medios hermanos y lleva una relación cercana con ellos desde hace algunos años.

Estructura y dinámica familiar

Saúl vive en la misma casa que sus abuelos y tíos. Ésta se divide en tres pisos que funcionan como departamentos. En el primer piso viven Saúl, su hermano y padres. En el segundo piso viven los abuelos maternos con las hermanas de la madre y en el tercero un hermano de la madre con su hija de 23 años. Antes de que el padre viviera de manera permanente con ellos, Saúl se quedaba solo en su casa de 12 a 4 de la tarde. Al momento de la valoración y durante el proceso terapéutico se quedaba una o dos horas solo (bajo la supervisión de sus abuelos que viven en el piso de arriba). A los padres les sorprende que no sea latoso cuando está solo, que se entretenga y se porte bien. En ocasiones sus primas de 13, 11, y dos años seis meses de edad, van de visita a casa de sus abuelos y juega con ellas.

De acuerdo a los padres, los dos establecen las reglas en su familia, aunque no lo hacen de manera consistente. Cuando Saúl se niega a hacer lo que le piden lo regañan y castigan prohibiéndole ver televisión. Sin embargo, en ocasiones se niega a acatar las reglas y los padres terminan cediendo. Cuando le imponen un castigo se enoja y se muestra agresivo pegándole a quien lo hizo enojar (con frecuencia el padre) o pegándose a sí mismo. En casa Saúl ayuda a lavar los trastes, a poner la mesa, recoger sus juguetes y tender la cama. Muestra una buena disposición para cooperar e incluso ha pedido que lo dejen ayudar con los deberes del hogar. Según refiere el padre, cuando Saúl pide algo material, intenta dárselo siempre. Sin embargo, en ocasiones él promete salidas que no piensa cumplir y Saúl lo llama “mentiroso”.

En cuanto a las relaciones familiares, los padres refieren que Saúl prefiere estar con su madre y se muestra distante con el padre. Saúl y su hermano pelean con frecuencia porque Saúl quiere jugar con él, mientras que su hermano quiere hacer otras cosas.

Saúl tiene una muy buena relación con sus medios hermanos, los conoce desde hace tres años y quiere pasar tiempo con ellos. Es muy apegado al hermano menor de sus hermanos (tienen la misma edad). Si bien los padres señalan que Anteriormente peleaban mucho, explican que ahora llevan una mejor relación, aunque el padre tiene diferencias con la familia de la madre y esto ocasiona que discutan.

4.2. Instrumentos utilizados para la evaluación

- Test gestáltico Visomotor de Bender
- Técnica del dibujo libre
- Juego diagnóstico
- Juego diagnóstico familiar
- Dibujo de la Figura Humana (DFH)
- Test del Dibujo de la Familia
- Prueba de Apercepción Temática para niños CAT (A)

4.3. Informe psicodiagnóstico

Área intelectual y perceptual

La madurez perceptomotora de Saúl, medida a través de la prueba de Bender, se ubica dentro de lo esperado para su edad. Muestra una buena habilidad para reproducir patrones presentados visualmente, lo que indica una adecuada percepción del espacio, la orientación y la forma.

Los principales recursos intelectuales de Saúl observados durante la evaluación se relacionan con facilidad de comprensión y expresión verbal. Saúl tiene un lenguaje fluido y muestra facilidad para adquirir y usar la información y conocimientos del entorno. Muestra también conocimiento de las normas sociales y habilidades de comunicación que le permiten socializar adecuadamente con sus pares. Por otro lado, muestra una adecuada capacidad de atención y

concentración; puede organizar la información y cambiar de foco de atención cuando lo requiere.

El rendimiento intelectual y perceptual de Saúl se reflejan en el buen aprovechamiento que tiene en preescolar. Muestra un adecuado desempeño en actividades relacionadas con la coordinación motriz y la percepción visual como dibujar, pegar, copiar figuras geométricas y palabras, lo que en conjunto indican una adecuada capacidad de aprendizaje.

Área socio-afectiva

Saúl tiene intencionalidad de esfuerzo, sigue el encuadre y se apega a las reglas en contextos estructurados como el escolar y el espacio terapéutico. Tiene facilidad para el lenguaje expresivo y para la expresión artística, lo que refleja en su juego y dibujos. Es disciplinado y persevera para lograr lo que se propone. Identifica las emociones y las expresa, aunque en el contexto familiar tiene dificultad para controlarlas, así como para autorregularse. En la valoración realizada se encontró que Saúl tiene poca tolerancia a la frustración, un autoconcepto devaluado y muestra sentimientos de inseguridad, lo que puede reflejar la falta de una base segura que le brinde estabilidad emocional. Saúl es sensible al ambiente, lo que lo hace más vulnerable a los cambios y conflictos de su entorno familiar.

Saúl percibe inestabilidad familiar y confusión en cuanto a los roles que juegan los miembros de su familia. Ante la falta de límites claros y estructura familiar, desea tener el control, ser el centro de atención de la familia y ser él quien establezca las reglas. Por otro lado, percibe los lazos familiares débiles y se siente excluido, lo que le genera angustia y fantasías de abandono. Teme perder el cariño de su madre y siente rivalidad con su hermano. Tiene sentimientos ambivalentes hacia el padre, ya que por un lado siente miedo a ser abandonado por éste y por el otro lo percibe agresivo, como rival, y desea mantenerlo lejos. Todo esto le genera angustia y frustración que descarga a través de conductas autolesivas y reacciones agresivas hacia su padre.

Conclusiones

Saúl es un niño con muchos recursos cognitivos. Sin embargo, no utiliza estos recursos en la solución de sus problemas ni en la comprensión de lo que ocurre en su entorno familiar. Se identifica la necesidad de una base segura que le brinde estructura y protección; el menor refleja carencias afectivas y muestra un pobre autocontrol de impulsos agresivos, que manifiesta a través de conductas autolesivas y agrediendo a su padre. El principal problema identificado se relaciona con inestabilidad familiar, confusión sobre los roles que juega cada miembro de la familia y en específico, en la relación de Saúl con su padre, a quien percibe como una figura dominante y lejana afectivamente.

Recomendaciones

- Psicoterapia de juego con enfoque narrativo.
- Sesiones de orientación con los padres.
- Terapia familiar sistémica.

4.4. Metas terapéuticas

Con base en la evaluación decidí trabajar desde un enfoque narrativo con la finalidad de favorecer el autoconocimiento de Saúl, así como facilitar su autorregulación emocional. Conforme se avanzó en el proceso, se fueron planteando metas terapéuticas tomando como base el discurso de Saúl y su familia y el proceso de terapia de juego.

“Unidos contra los Enojosos”

1. Identificar y definir el problema, así como su influencia en la vida de Saúl.
2. Lograr que Saúl identifique, exprese y logre controlar la manifestación de sus emociones a través de la externalización del problema, así como que logre autorregularse.
3. Que Saúl logre expresar su enojo de forma adecuada.
4. Brindar orientación a los padres con el fin de que identifique las necesidades del menor y puedan brindarle contención y límites claros, informados y constantes.

“De los Enojosos Infelices a los Enojosos Buenos”

5. Facilitar la construcción de historias alternativas para que Saúl y sus padres encuentren nuevas formas de interacción.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DEL PROCESO

El objetivo de este capítulo es presentar el proceso terapéutico de Saúl, así como describir y analizar los elementos de la terapia narrativa que se utilizaron en las sesiones y que permitieron construir nuevas historias y significados en la vida del menor y sus padres.

Con fines didácticos, el proceso terapéutico del menor se analiza en tres momentos o fases:

- Historia saturada de problemas (sesiones 1-7)
- La exteriorización del problema y la creación de historias alternativas (sesiones 8-26)
- Cierre y graduación (sesiones 27-31)

A continuación, se presenta un resumen de cada fase y el análisis de los elementos de la terapia narrativa utilizados en cada una. Se incluyen viñetas de sesiones típicas y las bases teóricas que permitieron tener una comprensión más completa de la situación.

5.1. Primera fase: historia saturada de problemas (primera a séptima sesión)

Cuando una familia solicita apoyo terapéutico para alguno de los hijos, es común que el relato familiar se centre en el problema y que se desatiendan los casos en los que el problema no se presenta (Freeman, et. al., 2001).

La familia de Saúl no fue la excepción: la historia narrada por los padres y él mismo estaba centrada en el enojo del niño y no permitía que se reconociera y construyera una historia más completa que integrara otras cualidades y recursos del menor y de las personas a su alrededor. La historia saturada de problemas se identificó en las primeras sesiones, por lo que esta fase incluye dos entrevistas con la madre, una entrevista con ambos padres y cuatro sesiones de evaluación con Saúl.

Reuniones con los padres (tres entrevistas)

La entrevista inicial se llevó a cabo con la madre de Saúl, quien solicitó apoyo psicológico para el menor. Al explorar el motivo de consulta, pude notar que la historia narrada por la madre estaba saturada de problemas y enfocada en las dificultades en la relación padre-hijo. A través del relato, fue evidente que Saúl era considerado el problema y su identidad parecía estar confundida con éste. A continuación presento las notas de la primera sesión para ejemplificar lo anterior.

La madre refirió que el motivo de consulta es que Saúl es berrinchudo, enojón y agresivo, y añadió que cuando se enoja con su padre le pega, lo pateo, lo muerde y le jala el cabello. La madre también comentó que Saúl se agrede a sí mismo pegándose en la cabeza y golpeando objetos cuando algo lo hace enojar. Dijo que dos meses antes de esta primera sesión, el menor decía que sus padres no lo querían, que se quería ir de casa y que quería morir. Las conductas mencionadas se agudizaron en el período vacacional y el problema se agravó a partir de mediados del año pasado. Al explorar la reacción de los padres ante estas conductas, la madre comentó que el padre lo detiene de las manos cuando el menor le pega, lo que provoca que su enojo aumente. Incluso, cuando el padre se desespera le dice a la madre “¡Dile que se esté en paz si no le voy a pegar!” y en algunas ocasiones le ha dado nalgadas. Por su parte, la madre le llama la atención cuando se porta mal. Le pedí un ejemplo de cómo establecía límites. Dijo que si el menor no quiere bañarse porque quiere seguir viendo la televisión, le llama la atención pero eventualmente deja de insistir, se da la vuelta y ya no le dice nada. La madre reconoció que finalmente el menor obtenía lo que quería. En ocasiones Saúl le dice que no le grite y que él sí le puede gritar. Al respecto, la madre considera que es muy voluntarioso y que si no acceden a lo que pide “hace sus dramas” (bitácora 21/09/11, sesión 1).

Conociendo a Saúl al margen del problema...

Después de escuchar las preocupaciones de la madre, decidí conocer a Saúl al margen del problema. Sabía que esto me permitiría conocer sus recursos y habilidades y que abriría la posibilidad de ver más allá de la situación problemática. Pregunté a la madre cómo es Saúl

cuando no se presenta el problema y ella pudo identificar que es juguetón y se puede entretener cantando y bailando cuando pasa mucho tiempo solo. También refirió que en la escuela ha tenido un buen desempeño y que incluso está en la escolta.

En la segunda sesión seguí explorando los antecedentes y la historia clínica, cuyos detalles pueden ser consultados en el capítulo cuatro de este informe.

A la tercera reunión acudieron la madre y el padre de Saúl. Pude escuchar al padre, quien desde el inicio tomó la palabra y habló sobre sus inquietudes con relación al problema. Él también parecía abrumado por la situación problemática y parecía no poder ver otros aspectos de su relación con Saúl. A continuación presento un fragmento de la sesión:

El padre dijo que desconoce la actitud de su hijo y que cree que lo consienten mucho. Añadió que cree que su hijo “va muy rápido” y considera que estuvo mucho tiempo solo y que esto le afectó mucho. Al hablar sobre el motivo de consulta, el padre dijo que cuando él y su esposa se abrazan o besan su hijo les dice “no se casen” y le pega al padre. El padre deja que su hijo le pegue “con tal de que no llore” (sic, padre) y le dice a la madre “Dile algo a tu hijo” y “ven para que veas”. Comentó que a veces su esposa le dice que es muy duro e intolerante con Saúl por lo que la llama cuando su hijo le pega y le dice “si no, al rato vas a decir que le pego”. Señaló que Saúl dice groserías como “cállate, estúpido”; el padre cree que lo hace imitando a un primo mayor. Les pregunté si algo de lo que han hecho les ha funcionado. El padre dijo que no y que por eso vienen a terapia, mientras que la madre explicó que últimamente cuando Saúl hace berrinche y llora, lo deja solo, ya que con esto “se le baja” (sic, madre) y después le pide perdón. La madre añadió que se “traba del coraje” (sic, madre) y que a veces ella le da dos nalgadas para que deje de hacer berrinche. Comentó que un día antes de la sesión se enojó porque le dijeron que ya era hora de dormir y no quería. La madre lo acostó con ella, Saúl lanzaba golpes y después le pidió disculpas y se quedó dormido (bitácora 5/10/11, sesión 3).

En la primera sesión, la madre se percató que el problema coincidía en tiempo con que el padre se había mudado de manera permanente con ellos. Como se explicó en el capítulo 4, el padre tenía otra familia y pasaba temporadas cortas con Saúl, su hermano y la madre. La familia

de Saúl puede ser considerada como una familia acordeón (Minuchin y Fishman, 1996) ya que el padre salía y regresaba al núcleo familiar por temporadas que variaban de días a meses. Cuando el padre no estaba en casa, la madre asumía las responsabilidades del padre y funcionaba como la autoridad. Con base en las entrevistas y la evaluación con Saúl, me percaté que cuando el padre se estableció de manera permanente con ellos, la organización familiar cambió, su papel en la dinámica familiar era difuso y carente de sentido; características que coinciden con la descripción que Minuchin y Fishman (1996) hacen de las familias acordeón. Por un lado, Saúl mostraba enojo hacía él y se negaba a seguir sus reglas. Por otro lado, la madre y el padre no habían funcionado anteriormente como pareja parental y ahora no se ponían de acuerdo en cuanto a las normas y la organización de la familia.

Eventos extraordinarios

En el transcurso de la tercera sesión de entrevista con los padres, pudieron identificar eventos extraordinarios que contradecían la historia dominante, así como habilidades y recursos en su hijo. Cuando mencionaron que el menor se quedaba de una a cuatro horas solo en casa, pregunté cómo lograba entretenerse. Los padres reflexionaron sobre esto, dijeron que les sorprendía que pudiera estar tanto tiempo solo sin enojarse y comentaron que Saúl aprendió a utilizar todos los aparatos electrónicos y sabe cuidarse. El padre también dijo que en la escuela “saca todo el estrés” (sic, padre), reconoció que puede hacer amigos fácilmente y que no han reportado mala conducta o problemas con maestras y compañeros. A través del discurso de los padres, pudimos identificar que Saúl tiene buenas habilidades de interacción social y académicas. Asimismo, reconocimos eventos extraordinarios actuales en los que el menor logra librarse del enojo.

También reflexionamos sobre la diferencias entre la casa y la escuela. Ambos padres coincidieron en que la maestra es estricta y que esto parece agradar y beneficiar al menor. Pregunté si era posible que Saúl se desempeñara mejor cuando las reglas eran claras y predecibles. Ambos padres asintieron y el padre pudo identificar los siguientes eventos extraordinarios en casa:

1. La maestra le dejó de tarea poner la mesa en casa y Saúl lo hizo con mucho gusto.
2. Un día, el padre le pidió a D. (hermano mayor de Saúl) lavar los trastes y Saúl propuso hacerlo él mismo. El padre lo supervisó y lo hizo muy bien.

El padre reconoció eventos del pasado y del presente que estaban siendo ignorados y que podían servir para construir una historia diferente; ambos podían comunicarse y relacionarse sin golpes ni agresiones.

Si bien en este momento aún no había decidido trabajar con Saúl desde un modelo narrativo, había incorporado algunas prácticas de este enfoque en mi práctica terapéutica. Así, en las primeras tres entrevistas, más allá de conocer la historia dominante, busqué ampliar el marco de referencia con el que se miraba la situación para poder descentralizar el problema, así como reconocer y construir nuevos significados. Junto con los padres, se pudo reconocer recursos y cualidades especiales del menor que le servían para hacer frente al problema. De igual forma, se estableció una buena relación terapéutica con los padres, lo que permitió que más adelante se involucraran en el proceso terapéutico y pudieran reconocer cómo alimentaban al problema.

Las primeras reuniones con Saúl (4 sesiones de evaluación)

El propósito de las primeras sesiones con Saúl fue conocerlo a través de la evaluación y el juego, así como escuchar sus preocupaciones y necesidades. Si bien los terapeutas narrativos no recomiendan utilizar instrumentos de evaluación, esta práctica me permitió conocer el problema y el efecto que estaba teniendo en la vida del menor, así como reconocer sus necesidades y recursos. Para lograr esto, fue importante proceder de una manera curiosa y amigable y evitar enfocarme en el déficit y la patología (Tarragona, 2006). A continuación, presento algunos fragmentos de la transcripción de las primeras sesiones con Saúl, identifico la historia saturada de problemas y realizo un breve análisis de los elementos narrativos presentes y de los resultados de la valoración.

Saúl llegó a tiempo a la sesión. Me presenté, les expliqué a su padre y a él que primero subiría al consultorio con Saúl y después platicaría con ambos; estuvieron de acuerdo. Subimos

al cuarto de juegos, nos sentamos (Saúl eligió las sillas grandes). Le pregunté si sabía qué hacía aquí y dijo que sus papás le dijeron que iba a platicar y a jugar conmigo. Le expliqué que un psicólogo es una persona que ayuda a los niños cuando tienen algún problema y a que se conozcan más. Le pregunté si él tenía algo que quisiera platicar o algún problema. Dijo “Sí, quiero jugar”. Más tarde añadí que hay niños que tienen problemas en casa y le pregunté si él tenía algún problema. Él dijo: “sí, mi hermano tiró una taza una vez”. Lo escuché y después pregunté si él tenía algún problema y dijo: “Yo no, yo tuve cuidado”. Después hablamos sobre el encuadre, le dije que primero haríamos unas actividades y juegos que yo elegiría y que después él escogería qué jugar. Apliqué los siguientes instrumentos de evaluación: Prueba de Bender, Figura Humana y Dibujo de la Familia. (Bitácora, 12/10/11, sesión 4).

Noté que Saúl no pudo identificar su propio motivo de consulta; me pareció que esto se debía a que se esforzaba por agradarme y quería dar una buena impresión, por lo que hablar de problemas en ese momento podía resultar amenazante. Sin embargo, se mostró cooperativo y más relajado al realizar la evaluación y esto le permitió que pudiera verbalizar las dificultades con su padre. Lo anterior se ejemplifica en las siguientes viñetas tomadas de la aplicación de instrumentos y el juego diagnóstico:

La instrucción fue “Dibuja a una familia” (ver prueba gráfica en el Anexo 1). Le pregunté cómo era la relación entre los miembros de su familia y contestó lo siguiente:

- Mamá y él- *“Bien, mi mamá no es grosera conmigo”. Le pregunté qué era grosero y dijo que “te regañen y peguen y luego lloran los niños”.*

- Papá y él- *“Más o menos mal. Es que una vez mi papá no se fijó bien en la calle y chocó con un coche”. Le pregunté si por eso se llevaban más o menos y contestó: “Es que mi papá cuando salió el golpe me dijo que te dijera que se fijó bien y no se fijó bien”. Luego añadió: “Quiso que fuera mi culpa porque también mi papá nos llevamos bien”. “Hoy no nos peleamos, ayer sí porque me dijo que no jugáramos mal y que me portara bien pero yo me porto bien”. Añadió que su papá creyó que tenía que llevar un folder a la escuela y lo regañó pero la maestra dijo que no lo tenía que llevar.*

- Papá y mamá- *“Bien, mis papás no se pelean ni nada”.*

- *Hermano y él- “Bien, a veces peleamos y a veces no”.*
- *Hermano y papá- “Mi papá a veces es grosero con D., y D. con papá”.*
- *Mamá y Hermano- “Lo mismo que con papá” Añadió que regaña a D., él responde gritando y le pega. También dijo que su papá y D. se pegan.*

Le pregunté sobre la relación con su papá y dijo que se llevaban “un poquito mal” porque “a veces le pego a mi papá y él a mí”. Le pedí un ejemplo y dijo que su papá pensó que seguía jugando y no era cierto, entonces le pegó y él a su papá. Le pregunté qué sentía y contestó “Cuando me pega dolor en el brazo, temblor en el bracito”. Le pregunté qué sentía cuando él le pegaba a su papá y dijo que le preguntaba a su papá qué sentía y le contesta “dolor”.

Hablamos sobre cómo lo hacía sentir esta situación y dijo “Un poquito mal, le pido disculpas y me disculpa, y él a mí y lo disculpo” (Bitácora, 12/10/11, sesión 4).

En la segunda sesión de evaluación, Saúl habló sobre las dificultades con su padre, como se ilustra en la siguiente viñeta:

Saúl me dijo que su papá siempre trabaja y cuando llega él le dice “nunca he jugado ni he prendido la tele. Le digo que si me deja ver un poco la tele y me dice que no” (bitácora, 12/10/11, sesión 4).

Saúl identificaba dificultades en las relaciones entre los miembros de su familia, en específico entre padres e hijos. A través del discurso de Saúl y de sus padres, comprendí que los roles eran difusos, en especial en las relación padre-hijo y parecía no había límites claros entre lo que se debe y no se debe hacer, así como en lo que puede esperar de su padre.

En la tercera sesión, apliqué el Test de Apercepción Temática con Figuras de Animales (CAT-A). Pude notar que el menor era creativo; mostraba capacidad para narrar historias de manera fluida y organizada; y disfrutaba imaginar, crear y narrar cuentos. Sus relatos también reflejaron la distancia física y afectiva del menor con los padres y una gran necesidad de protección y cuidado. A continuación presento las historias de la lámina 1 y la lámina 5 y un comentario sobre cada una.

Lámina 1.

“Había una vez unos pajaritos que iban a comer pero no podían comer porque no encontraban a su mamá y papá. Entonces el hermano del otro pajarito les dijo ¿Qué tal si los tres nos separamos a buscar nuestros papás? Cuando se separaron los tres, el hermano más pequeño había visto una sombra extraña. Se acercó y vio que era su mamá. El más pequeño le dijo a su mamá que solo faltaba su papá. Los otros dos hermanos, el pequeño y el grande, habían encontrado otra sombra y era el papá y ya podían comer. Y mamá, hijos y papá ya podían comer juntos”.

Terapeuta: “¿Qué hacían antes?”

Saúl: “Estaban diciendo en dónde estaban los papás”.

Comentario: En esta lámina se puede apreciar que el menor percibe al núcleo familiar desintegrado, así como distancia física y afectiva entre los miembros. Lo anterior coincide con lo relatado por los padres, quienes expresan que carecen de espacios de convivencia familiar así como dificultades en la comunicación e interacción. En la historia, los pajaritos no podían comer hasta que estuvieran “todos juntos”, la alimentación puede representar también los cuidados parentales y la nutrición afectiva.

Lámina 5.

“Había una vez un bebé que estaba en su casa solito, pero durmiendo en su cuna. Cuando estaba solito no podía dormir porque quiso dormirse con sus papás. Como no llegaron llegó alguien y le prestó una cobija. Ese personaje pensó en dormirse con él para que el bebé ya no estuviera solito ni tenía miedo y ya no encontrara a sus papás y se durmiera con él. Ya tenía un amigo. Luego cuando ya había tenido un amigo para dormirse llegaron sus papás y su amigo imaginario había desaparecido” (Sic, Saúl).

Terapeuta: “¿Cómo era su amigo imaginario?”

Saúl: “Bueno y siempre le prestaba sus juguetes”.

Terapeuta: “¿En dónde estaban los papás?”

Saúl: “Estaban comprando las cosas para que comiera”.

Terapeuta: “¿Qué pasó cuando llegaron los papás?”

Saúl: “Sacaron al hijo y lo llevaron a un lugar especial. Era un nuevo hotel para que tuvieran una nueva casa”.

Comentario: En esta lámina se aprecia que el menor teme al abandono, refleja carencias afectivas y sentimientos de soledad. El menor percibe distancia afectiva de sus padres y refleja un hogar inestable y cambiante. Es posible que el cambio de casa simbolice los cambios vividos en la estructura y dinámica familiar.

En esta historia reconozco la capacidad del menor de crear a un amigo que lo acompaña y contiene. Para Winnicott (1993), cuando el bebé está preparado para descubrir el mundo de objetos e ideas, es la madre quien ajustándose a su ritmo y brindando protección, alimento y sostén emocional, le presenta el mundo y le permite crearlo (desde la omnipotencia infantil). La ilusión que permite al bebé construir el mundo y experimentar esta omnipotencia, más adelante ayuda a que tolere y asimile las limitaciones que el mundo real le impone e integre el principio de realidad. En la historia Saúl imagina y crea a un amigo que funciona como objeto transicional, representante del vínculo con la madre, que le ayuda a tolerar su ausencia. También se aprecia en la historia que Saúl cuenta con juicio de realidad que le permite reconocerlo como un “amigo imaginario”.

Con relación a lo anterior cabe recordar datos relevantes de la dinámica familiar explicados en el capítulo cuatro de este informe. La madre de Saúl trabaja por las tardes, por lo que el menor pasaba de tres a cuatro horas en casa sin supervisión directa. En ocasiones comía solo, con sus abuelos o su hermano. Desde que el padre se mudó con ellos, Saúl come en casa y pasa menos tiempo solo (de una a dos horas). A través de la entrevista y las pruebas, percibí que aun cuando el menor ha logrado desarrollar habilidades para cuidarse, adquirir autonomía y auto regularse cuando no están sus padres, se percibe desprotegido y percibe distancia física y afectiva.

Por otro lado, por medio de las entrevistas con los padres y las sesiones de juego y evaluación con Saúl, pude identificar que el menor se percibe compitiendo con el padre por el cariño y atención de la madre. Asimismo, expresa una imperiosa necesidad de controlar el ambiente, especialmente la relación con el padre. En las sesiones de entrevista, el padre expresó

que Saúl se molestaba cuando los padres estaban juntos e incluso, si se besaban delante de él, el menor decía “no se casen” y le pegaba al padre. Antes de que el padre se mudara con ellos, Saúl había tenido una posición privilegiada en casa, era el hermano menor y pasaba más tiempo solo con la madre. La relación de Saúl con el padre era inconstante, en ocasiones lo veía todos los días y otras veces podía dejar de verlo por períodos largos. Aunque en momentos el menor pedía al padre que no se fuera de la casa, tanto los hijos como la madre parecían estar habituados a esta situación. Así, cuando el padre se mudó con ellos, la dinámica familiar cambió y, en particular, Saúl tuvo que compartir el tiempo que pasaba con su madre y su hermano.

A continuación, presento la historia que Saúl narró cuando se le presentó la Lámina 9 de la prueba CAT (A), ya que me parece que ejemplifica la rivalidad antes mencionada:

1. *“Se parece al otro...” “Había una vez un conejito y pensó salirse de la camita pero cuando se salió de la camita iba a jugar con sus papás, pero como no pudo porque estaban haciendo el quehacer se regresó a su camita y prendió la tele para ver las caricaturas. Y cuando prendió la tele su papá le dijo que no viera la tele porque siempre veía sus caricaturas y no dejaba ver a su papá la tele. Apagó el switch y lo prendió. Hicieron carreritas a ver quién ganaba a encontrar el control que el papá escondió y lo encontró el conejito e hicieron carreritas a ver quién ganaba a quitar el control de uno a otro y el conejito ganó y ya.”*

“¿Cómo le logró ganar el conejito al papá?”- “El conejito estaba saltando y el papá no porque saltaba despacio y el conejito pequeño saltaba grande.”

Para ampliar la comprensión de las dificultades en la relación de Saúl con su padre, retomé la teoría del desarrollo psicosexual de Freud (1923) y la relacioné con la historia del menor. Freud (1923, en Laplanche y Pontalis, 2004) explica que entre los tres y cinco años de edad los niños experimentan deseos amorosos hacia la madre y hostilidad y celos hacia el padre. Sin embargo, estos sentimientos entran en conflicto con el afecto que sienten hacia el padre. En el caso de Saúl sabemos que el menor desarrolló una relación casi exclusiva con la madre por dos motivos. Por un lado, su hermano es once años mayor que él y requiere en menor medida de su tiempo y atención. Por otro lado, el padre estuvo ausente por un largo período de tiempo. Cuando

el padre regresó al núcleo familiar, Saúl lo identificó como un rival que atentaba contra su deseo de exclusividad, lo que le generó enojo y hostilidad. Siguiendo con esta lógica se podría sugerir que Saúl no había logrado la declinación del Complejo de Edipo, proceso que implica la presencia de una instancia prohibitiva (que puede estar representada por la figura del padre) que permita que el menor renuncie a los deseos incestuosos con la madre (Laplanche y Pontalis, 2004) e introyecte la autoridad del padre. Al pensar la situación de Saúl con su padre desde esta perspectiva, me pareció que la inconstancia de la presencia de la figura paterna en el núcleo familiar dificultaba que el menor pudiera atribuirle autoridad, además de producirle enojo, miedo a ser abandonado y tristeza; sentimientos presentes en sus dibujos y narraciones.

Sin el afán de tratar de encontrar una explicación “verdadera” a la experiencia del menor, a lo largo del proceso consideré los referentes teóricos mencionados. Esto me permitió ampliar mi visión de la el caso en cuestión. Sin embargo, siguiendo los preceptos posmodernos, intenté no privilegiar alguna postura teórica en particular y dar lugar al discurso del niño, sus padres y a mi propio punto de vista.

Eventos extraordinarios y habilidades especiales

Durante el período de evaluación, además de conocer la historia dominante, el menor identificó momentos en los que el problema no estaba presente, es decir, eventos extraordinarios pasados y actuales. En la sexta sesión el menor relató que se fue a Acapulco con su familia y dijo que se divirtieron mucho. Expresó que jugaron en la playa y dijo: “casi no nos peleamos, ni con mi mamá, ni con mi papa” (sic, Saúl).

De manera similar, en la cuarta sesión de evaluación Saúl habló sobre el problema con su padre. En esta ocasión expresó que ya no deseaba pelear con él, ni sus padres querían seguir peleando con él. Saúl pudo expresar deseos de cambiar la situación y de mejorar la relación con sus padres e identificó momentos en los que se divertían y jugaban. En esa sesión decidió tomar un libro para niños que habla de diferentes sentimientos (Smeke, 2008), lo leímos y quiso hablar de cada emoción. Me parece que esta fue una sesión muy importante, ya que a través del libro

pude reconocer junto con el menor su gran capacidad para identificar sus emociones, así como la necesidad de entender lo que sentía. A continuación presento la bitácora de la sesión:

Saúl tomó el libro de las emociones y nos sentamos en el tapete de foamy. Revisamos cada emoción y me pidió que leyera lo que decía. Yo le preguntaba cuándo había sentido esa emoción y en dónde la sentía. Inició hablando de la alegría y narró el viaje a Acapulco. Hizo énfasis en los momentos en que se divirtió con sus padres. Siguió describiendo las siguientes emociones:

Enojo: “Ayer que estaba con mi mamá y no me quiso llevar al mercado, no quiso comprarme nada porque no tenía dinero”, Dijo que primero estaba enojado y luego feliz porque “ya había tenido mucho dinero”. Dijo que el enojo lo sentía en todo el cuerpo y que se siente “...como nervios, como cosquillitas en el estómago” (sic, Saúl).

Tristeza: “Cuando no tienes a alguien para jugar”. Dijo que la tristeza la siente en el estómago y en el brazo. “Como cosquillas despacio”. Añadió: “...cuando lloras estás triste y puedes sentir cosquillas como cuando estás enojado”.

Emocionado: “Todos los días que voy a la escuela y vengo aquí”. Dijo que le emocionaba tener a alguien con quien jugar y que “aquí jugamos y contamos cuentos” y en la escuela le gusta “trabajar y el recreo”.

Felicidad: “Cuando te dan un premio o te van a comprar un juguete”. Dijo que lo sentía en todo el cuerpo y que se siente feliz cuando gana.

Avergonzado: “Hacer travesuras está mal. Los demás se van a enojar y te van a castigar” Después dijo que las personas te dejan de hablar por hacer travesuras o algo gracioso. Le pedí un ejemplo y dijo “Que te disfraces de dinosaurio y los demás se asustarían, sólo él se reiría”. Dijo que la vergüenza la sentía en todo el cuerpo.

Solo: “Cuando unos papás, abuelas y tías se van a un viaje para siempre y los niños se quedan solitos”. Le pregunté si él se ha sentido así y dijo que una vez su mamá fue con su tía (“la mamá de mi prima Paola”) porque nació un bebé y se quedó solo. Dijo que después llevaron a sus primas a la casa “para que nos cuidemos”. Añadió que sentía la soledad en todo el cuerpo.

Orgullosa: “Cuando ya estás creciendo y puedes ir a donde quieras”. Lo siente en todo el cuerpo.

Envidioso: “No le quieres prestar a nadie tus juguetes o algo más”. Dijo que así era Paola con él y que él sí quiere compartir con sus compañeros.

Miedo: “Es el día de muertos y te espanta, te asustan, gritas y te echas a correr”.

Emocionado: “Cuando tus tíos llegan de paseo, nunca los habías visto, te emocionas”

Rechazado: “Algunos días que no tienes con quien jugar o no tienes amigos”. Dijo que se sentía así cuando un amigo besa a alguien, cuando no tienes amigos o cuando invitan a alguien a jugar.

Apenado: “Triste de las cosas que ves o cuando alguien muere”.

Ilusionado: Expresó que no sabía qué significaba y me pidió que leyera el texto. Después, dijo: “Si el niño ya no espera que lo lleven a las albercas se va a emocionar cuando lo lleven a nadar”.

Aceptado: “Cuando estás formado en la fila para jugar y dicen tu nombre de la lista de los niños que van a participar”.

Terminamos de leer y reflexionar sobre las emociones y quiso hacer un dibujo. Hizo una playa muy colorida y alegre. En esta sesión Saúl demostró una gran capacidad para identificar las emociones y ejemplificar cuándo las ha sentido. Cuando desconocía una emoción, después de leer que le leía lo que significaba, podía ubicar rápidamente en qué momentos se ha sentido así. Al final parecía empezar a cansarse, pero no quiso terminar hasta que acabamos de leer el libro, lo que reflejó paciencia y perseverancia. (Bitácora, 9/11/11, sesión 7)

Con esta sesión terminó la primera fase del proceso. A través de las entrevistas y las sesiones de juego, pude conocer a Saúl al margen del problema, así como identificar eventos extraordinarios que contradecían la historia dominante. De igual forma, el menor pudo identificar recursos y habilidades que le ayudaban a contrarrestar la fuerza de la historia dominante.

5.2. Segunda fase: La exteriorización del problema y la creación de historias alternativas (sesiones 8-26)

5.2.1. La exteriorización del problema

Tomando en cuenta las sesiones de juego con el menor y las habilidades extraordinarias que hasta el momento habíamos reconocido en el cuarto de juegos, me dispuse a utilizar la creatividad y la espontaneidad al servicio del proceso. Siguiendo las recomendaciones de diferentes autores (Barragar- Dunne, 1997; West, 2000; Gil y Sobol, 2001) busqué que el cuarto de juegos pudiera ofrecer calidez y diversidad para explorar sus sentimientos e ideas. De esta forma, a lo largo de proceso se utilizaron títeres, colores, pinturas e instrumentos, entre otros materiales que invitaran a Saúl a desarrollar su imaginación a través de los sentidos y la expresión artística. Tomando como base que el juego es el medio de natural de autoexpresión del niño (Axline, 1969), se promovió que el menor pudiera elegir a qué y cómo jugar. Por otro lado, se utilizaron conversaciones externalizadoras para generar la movilización de significados y así promover el cambio.

La externalización del problema a través del juego con títeres (octava sesión)

Después de las sesiones de evaluación con el menor, decidí tener una sesión de juego diagnóstico con Saúl y sus padres. Me pareció que esto era importante, ya que, como se mencionó anteriormente, parecía que el principal problema se ubicaba en la relación de Saúl con su padre.

Decidí trabajar con títeres, siguiendo la propuesta de Gil (1994, en Gil y Sobol, 2001) para observar la interacción ente Saúl y sus padres, así como conocer de manera directa las formas en que se comunican, los recursos con los que cuentan y cómo se organizan alrededor de una tarea (Gil y Sobol, 2001). Además, esta técnica permite que se trabaje por medio de metáforas que favorecen la libre expresión de los niños y la comunicación lúdica y placentera, que resulta menos intimidante que la confrontación directa con los padres (Miller, 1994, en Gil y Sobol, 2001).

En esta sesión cambiamos de consultorio, pues el que usamos en la evaluación es muy pequeño y no tiene las dimensiones adecuadas para trabajar con tres personas. Antes de que llegara Saúl con sus padres, acomodé un repertorio variado de títeres en el escritorio y me aseguré que hubiera sillas suficientes para el menor y sus padres.

Saúl llegó a tiempo acompañado de su madre. La madre comentó que el padre llegaría más tarde porque tenía trabajo. Esperamos unos minutos y decidimos comenzar la sesión. Pedí a Saúl y a la madre que eligieran uno o dos títeres, “los que les parezcan más interesantes”, agregué.

Saúl eligió un león, a quién llamó Leonardo y a un oso panda llamada Osito. La madre eligió a una coneja llamada Regina y también tomó un oso panda, a quien nombró Oso. Cuando ambos habían elegido sus títeres, llegó el padre. La madre y el menor le explicaron lo que tenía que hacer y éste eligió a una bruja y a su ayudante. Saúl dijo que el ayudante de la bruja se llamaba Pancho Villa.

Después de elegir los juguetes, les di la siguiente instrucción, basándome en la propuesta de Gil y Sobol (2001): “Ahora les voy a pedir que inventen una historia con un principio, un desarrollo y un final. Sólo hay dos reglas, la primera es que ustedes deben inventar la historia y no contar una historia que oyeron o que hayan visto en la televisión o en el cine. La segunda es que deben actuar la historia con los títeres, no se vale narrarla o contarla”. Agregué que tenían 20 minutos para inventar la historia y que después harían una representación en la que yo sería el público.

Al inicio, los tres se voltearon a ver sin hablar. Saúl rompió el silencio diciendo que cada quien debía contar una parte del cuento, los padres estuvieron de acuerdo. La madre tomó la iniciativa y dijo que el cuento trataría de unos animales que vivían en el bosque. Empezó a actuar el cuento y Saúl y su padre siguieron la propuesta. El padre representó a una bruja que quería matarlos y al ayudante que intentaba engañarlos para llevarlos con la bruja. Acordaron que los animales (representados por Saúl y su madre) no iban a creerle, le pegarían para defenderse y se escaparían.

Sin embargo, la historia sufrió modificaciones cuando la representaron. Desde mi perspectiva, estos cambios revelaron la situación familiar y los conflictos a los que se

enfrentaban. Al respecto, Gil y Sobol (2010) consideran que es posible que la presentación de la historia desencadene material inconsciente que contribuye a que la narración se desvíe del guión original. Esto mismo ocurre en la dinámica familiar que es cambiante, no se informan los cambios y provocan confusión en el menor.

La historia comenzó como lo planearon, los animales se divertían en el bosque. Oso, Regina, Osito y Leonardo jugaban y paseaban tranquilamente. De pronto, aparecía Pancho Villa, quien los saludaba y los invitaba a su casa a comer y a seguir jugando. “Lo que pasa es que estoy solo, solo, solo en la aldea”, decía Pancho Villa. Leonardo (dirigido por Saúl) enérgicamente decía que no iría con él. “¿Tú quién eres? ¿Por qué nos invitas?” decía con enojo. Regina dijo “No nos dejan ir con extraños”. “Nos podemos divertir solos y tú eres Pancho Villa” agregó Leonardo. Los animales se juntaron, me pareció que buscaban protegerse. Pancho Villa preguntó si podía jugar con ellos. Regina la coneja les preguntó a los demás animales si lo dejaban jugar. Osito decía con desconfianza “...si quieres”. Decidieron jugar a las escondidillas y Leonardo dijo “Si nos hace algo malo lo asustamos”. Pancho Villa le dijo a Regina “Tú conmigo”. Sin embargo, ella le contestó que no y dijo “Nosotros nos escondemos y tú nos buscarás”. En secreto Saúl y la madre dijeron que le pondrían una trampa. Los animales se escondieron y en cuanto pudieron se enfrentaron a Pancho Villa. Le pegaron y dijeron “No vamos a caer en tu trampa”.

En este momento el padre cambió lo que estaba planeado, ya que se acercó a ellos pidiendo ayuda. “Ayúdenme, quiero ser libre y la bruja no me deja”, decía Pancho Villa. Los animales decidían ayudarlo, aunque Osito y Leonardo se mostraban desconfiados. Decidieron ponerle una trampa a la bruja. Pancho Villa pretendía llevarlos con ella, sin embargo, entre todos la atacaban y decían “Acabaremos contigo”. Sin embargo, mientras Regina la coneja, Oso y Pancho Villa le pegaban a la bruja, Leonardo le pegaba a Pancho Villa. “¡No! Él es de nosotros” decía Regina la coneja. El menor le seguía pegando a Pancho Villa e incluso utilizando el títere, le pegó al padre en el brazo. Regina medió la situación y logró convencer a Leonardo el león de no pegarle a Pancho Villa. Al final, los tres atacaban a la bruja y lograban vencerla. Pancho Villa prometía no volver con la “bruja mala” y ser siempre amigo de los animales. Dijo que vivirían felices en el bosque.

Cuando terminaron la historia decidí preguntar a los personajes qué nombre le pondrían a su historia. Pancho Villa dijo “Nunca es tarde para cambiar” y añadió que merecía una oportunidad de ser feliz, Regina la Coneja dijo “La unión hace la fuerza” y Leonardo el león dijo “Todos felices para vencer a la bruja”.

Más tarde hice las siguientes preguntas a los miembros de la familia:

Terapeuta: “¿Cómo se relaciona esta historia con lo que les está pasando a ustedes?”

Madre: “En el apoyo familiar”

Padre: “En el apoyo que se dieron al final”. El padre tomó la palabra y dijo que él deseaba pasar más tiempo con su familia y repitió que nunca es tarde para cambiar. Habló sobre el motivo de consulta, dijo que deseaba que las cosas con Saúl cambiaran y que era mejor “sacar el problema y no hacer berrinche” como el menor lo hacía. Mientras el padre hablaba, la madre asentía y Saúl se distraía jugando con los títeres.

Me pareció que en ese momento el menor estaba siendo el depositario del problema, por lo que prefería distraerse jugando y pretender que no los escuchaba. Decidí utilizar la externalización para cosificar el problema y separarlo de la identidad de Saúl. Así que hice la siguiente pregunta externalizante: “¿Si tuvieran que poner un nombre a su problema cuál sería?”. De pronto, Saúl pareció interesarse por la conversación y dijo con espontaneidad: “Los enojosos infelices...a veces estamos enojosos y a veces infelices”.

Dado que se terminaba el tiempo de la sesión, pregunté a los padres si estaban de acuerdo con este nombre. Ambos dijeron que sí y el padre dijo que no entendía qué estaba pasando con ellos y que él pensaba que otras cosas como los problemas económicos influían en las dificultades que estaban teniendo.

A continuación, analizo la sesión tomando en cuenta tanto el proceso y la dinámica familiar como el contenido manifiesto y simbólico (Gil y Sobol, 2001).

Análisis del proceso

En este apartado me enfoco principalmente en la dinámica familiar. Pude observar la facilidad de Saúl y su madre para organizarse alrededor de una tarea. Ambos parecían entenderse a través del lenguaje verbal y corporal. Me pareció que había una fuerte alianza entre ellos y el padre quedaba excluido. De la misma forma, en la interacción de Saúl con sus padres fue evidente el rechazo, enojo y desconfianza hacia el padre y la búsqueda de protección con la madre. Cuando el padre cambió la historia, se observó que al inicio sus propuestas no eran aceptadas, sin embargo, por medio de la seducción, logró convencer a la madre quien a su vez funcionó como intermediaria entre el padre y el menor.

Lo anterior también se reflejó en el contacto afectivo y físico entre los miembros de la familia. A través de la actividad pude observar que la madre y el menor mantenían un contacto físico cercano y parecían sentirse cómodos y seguros cuando estaban juntos. Sin embargo, el menor se mostraba hostil con el padre, se mantenía distante física y afectivamente y cuando interactuaban el menor respondía con enojo y agresión.

Por otro lado, el nivel de disfrute varió a lo largo de la sesión. Saúl y sus padres mostraron disposición para llevar a cabo la actividad; al inicio el placer fue evidente en Saúl y su madre y el padre parecía estar ansioso por interactuar con ellos. La intensidad aumentó cuando los animales confrontaron a Pancho Villa; el padre reflejó desesperación y frustración y Saúl expresó enojo e insatisfacción a través de golpes.

Análisis del contenido

El contenido del juego familiar fue revelador y rico en metáforas. Para empezar, la elección de los títeres me permitió ampliar la perspectiva sobre la forma en que cada uno se visualizaba con relación a los demás. Saúl y su madre eligieron animales de felpa (dos cada uno) y el padre eligió monigotes con un aspecto descuidado y amenazante -la bruja y su ayudante. Visualmente fue clara la división en dos bandos, los animales que eran suaves y tiernos representaban a los “buenos”, mientras los monigotes con textura y apariencia menos agradable,

representaban a los “malos”. Fue evidente la identificación entre Saúl y su madre, ya que ambos eligieron el mismo títere, característica común en relaciones poco diferenciadas (Gil y Sobol, 2001). Por otro lado, me pareció sugerente el nombre que el menor eligió para el personaje del padre -Pancho Villa-; vinculé el dicho popular “Pancho Villa con sus dos viejas a la orilla” con la relación extramarital que el padre mantuvo durante varios años.

Los elementos simbólicos encontrados al inicio de la actividad me permitieron ampliar la perspectiva sobre la historia que desarrollaron. Al inicio Pancho Villa interrumpe el juego de los animales y busca engañarlos. Los animales desconfían y se preguntan por qué quiere acercarse a ellos. Lo anterior me hizo reflexionar sobre la confusión y enojo de Saúl ante la inserción del padre en el núcleo familiar. En el juego los animales dejaban ver que tenían motivos para no confiar en Pancho Villa y aun cuando aceptaron jugar con él, parecían inseguros y temerosos, incluso buscaban la forma de protegerse y de no caer en su trampa. Lo anterior me permitió comprender la inestabilidad y descontrol que pudo haber generado la inconstancia del padre en el núcleo familiar, así como la forma en que esto debilitó la credibilidad en la figura paterna. De la misma forma, el padre se presenta como una figura poco confiable, seductora y peligrosa.

Como se mencionó anteriormente, el padre cambió la historia cuando la representaron. En lugar de alejarse y luchar contra Pancho Villa, éste los convenció de aliarse contra la bruja. Me pareció que ésta podía representar a la expareja del padre y que depositaban en ella el origen de sus problemas. Al final, todos pelearon contra la bruja, sin embargo Saúl parecía incrédulo y seguía actuando su enojo contra el padre. Esto coincide con la situación familiar al momento de solicitar apoyo terapéutico. Los padres acordaron vivir juntos bajo la promesa de que el padre se alejaría de su expareja. Sin embargo, Saúl no reconocía al padre como autoridad y el padre no había podido incorporarse a la dinámica familiar.

Para terminar, me parece muy importante retomar el nombre que Saúl utilizó para nombrar el problema familiar: los enojosos infelices. Me pareció que la metáfora elegida dejaba ver los sentimientos que predominaban en Saúl y en general en el núcleo familiar. Considero muy importante destacar que el menor no solo habla de enojo sino también de infelicidad. Comprender junto con el menor las situaciones que sostenían el enojo y la tristeza fue importante

para dar lugar a sus sentimientos y no descalificarlos. Al respecto, Freeman et al. (2001) previenen a los terapeutas de usar metáforas simples que descalifiquen la experiencia de los niños y sus familias.

Con la sesión de juego familiar terminé la evaluación e integré el informe psicológico del menor (incluido en el capítulo cuatro del presente reporte). Decidí trabajar con Saúl y sus padres a través de la terapia narrativa tomando en cuenta la motivación del menor por cosificar el problema y nombrarlo “los enojosos infelices”, la disposición de los padres para trabajar a través del juego y el gusto del menor para narrar historias. Por otro lado, me pareció que por medio de conversaciones externalizadoras Saúl podría enfrentarse al problema de una forma lúdica y creativa, así como hablar de la relación con su padre sin sentirse amenazado.

Devolución de resultados (novena sesión)

En la siguiente sesión cité a los padres para hablar sobre la problemática encontrada y la propuesta de trabajo. Inicé hablando de los recursos y fortalezas de Saúl con el fin de seguir conociéndolo al margen del problema, así como para sentar las bases para la construcción de una historia alternativa. A continuación presento la bitácora de la sesión.

Ambos padres expresaron que en la escuela lo eligen para hacer muchas actividades y que en general reciben reportes positivos. La madre reconoció que el problema sólo se presenta en casa. Les dije que a Saúl se le facilita estar en ambientes estructurados y ante el desorden y falta de límites en casa, se desorganiza. Los padres reconocieron que los límites en casa eran confusos incluso para ellos. Más adelante les dije que uno de los principales recursos de Saúl era su capacidad para expresarse verbalmente e identificar sus sentimientos. El padre dijo que ha visto que es tranquilo como él y comentó que en una fiesta unos niños lo estaban jalando y él no se alteró: “no se portó como lo hace en casa conmigo”. Los padres añadieron que cuando se enoja sabe poner un alto a los demás (bitácora 23/11/11, sesión 9).

En esta sesión también hablamos sobre la dinámica familiar y las necesidades emocionales del menor. Se identificó la necesidad de una base firme que le brinde confianza y seguridad y

hablamos del miedo de Saúl a ser abandonado. Se buscó sensibilizar a los padres sobre la confusión del menor ante los cambios y la inconstancia de la figura paterna en el núcleo familiar. El padre reconoció que no convive ni juega con su hijo y dijo que aunque lleva un año y medio viviendo con él, el menor desconfía y le pide que no se vaya. El padre agregó que se le ha dificultado convivir con sus hijos por problemas con la familia extensa, ya que, según dijo, no le permiten poner límites a los hijos y la abuela materna lo contradice delante de los menores. “Esto los confunde” dijo el padre. Se buscó que los padres reconocieran cómo se fortalecía el problema, quienes pudieron verbalizar que los límites eran incongruentes, ya que ambos expresaban expectativas contrarias. A continuación presento un fragmento de la sesión:

Explicué que ante la falta de límites claros, Saúl desea establecer las reglas y tomar el control. Les pregunté de qué forma ellos contribuían a que esto pasara. Los padres dijeron que cuando Saúl no quería hacer algo, ellos discutían y finalmente dejaban que Saúl hiciera lo que quisiera o incluso, cuando se desesperaban, le pegaban. Hablamos de la importancia de que los límites sean constantes y congruentes y de privilegiar la palabra ante los castigos físicos. Explicué que los golpes hacen niños agresivos y que Saúl está aprendiendo a relacionarse de esta forma.

El padre dijo que la madre lo contradice o levanta los castigos que pone, por lo que Saúl ya no le hace caso. El padre me pidió terapia de pareja con ellos para que resolvieran problemas que no los dejan estar bien y que influyen en la familia. Les indiqué que ese espacio era para tratar lo relacionado con Saúl pero que podían recibir atención profesional en terapia de familia los viernes. Estuvieron de acuerdo. Al final de la sesión acordamos que al inicio de la siguiente sesión trabajaría con los tres para que llegaran al acuerdo de no pegarse y hablar para resolver los problemas. Los padres estuvieron de acuerdo. Al salir pidieron una cita para terapia familiar dentro de 15 días (bitácora 23/11/11, sesión 9).

A la siguiente sesión acudieron Saúl y sus padres. Como se había acordado, dedicamos la primera parte a hacer un pacto entre todos. Los tres estuvieron de acuerdo en no pegarse y en buscar otras formas para resolver problemas. Al final, hablamos sobre los Enojosos Infelices y

los tres coincidieron en que estaban amargándoles la vida con gritos y golpes. Al final, se tomaron de las manos y juntos dijeron “Unidos para controlar a los enojosos”.

A lo largo del proceso pude monitorear con el menor y sus padres si el pacto se estaba cumpliendo. Me pareció relevante la forma en la que el padre se presentó en el juego: como alguien amenazante y cuyas intenciones eran confusas. Reconocer de dónde venía el miedo y la desconfianza del menor fue importante para poder empatizar con él a lo largo del proceso y atender a sus sentimientos y conflictos internos.

La exteriorización del problema a través del dibujo y preguntas de influencia relativa

Como se mencionó anteriormente, en las sesiones con el menor se buscó que pudiera utilizar diferentes recursos para expresarse. El uso de títeres permitió acercarse al problema de manera lúdica y creativa. Más adelante, el menor encontró otras formas de comunicarse; en un primer momento el dibujo fue el recurso elegido. A continuación describo el uso del dibujo¹ y de preguntas de influencia relativa para externalizar el problema y ampliar la perspectiva sobre la situación.

En la décima sesión, después de que el menor y sus padres pactaron no pegarse, trabajé con él de manera individual. Saúl dijo que tenía una idea de cómo controlar a los enojosos infelices para que su papá y él no se pelearan. Explicó que los encerraría en una jaula y los pondría arriba de un volcán. Pregunté si quería utilizar plastilina, colores o títeres para representarlos. El menor eligió los colores y los dibujó. Dijo que su dibujo se llamaba “Enojosos que se convierten en buenos” (ver figura 1).

¹ En este apartado, a modo de ejemplo, presento algunos de los dibujos hechos por Saúl. En el Anexo 2, muestro otros dibujos hechos por Saúl a lo largo del proceso.

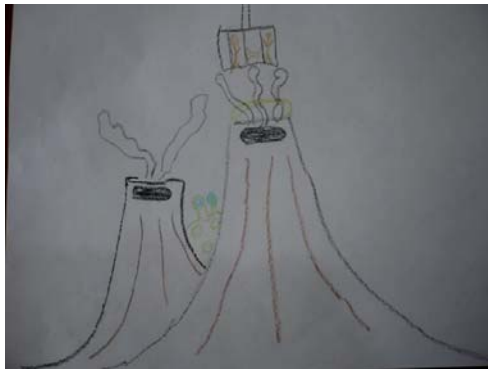


Figura 1. “Enojosos que se convierten en buenos”.

En esta sesión hice preguntas para conocer la influencia del problema en su vida y para que Saúl pudiera ir generando una sensación de control sobre la situación.

Beatriz: “¿Cómo son los Enojosos Infelices?”

Saúl: “Son malos y quieren controlar el mundo”.

Beatriz: “¿Qué pasa cuando los enojosos infelices se meten entre tu papá y tú?”

Saúl: “A veces mi papá y yo nos enojamos y nos pegamos”.

Beatriz: “Veo que en el nombre del dibujo los enojosos se convierten en buenos. ¿Crees que puedes domar a los enojosos para que dejen de meterse contigo?”

Saúl: “Si, yo voy a platicar con ellos para que no sean malos”.

(Bitácora 30/11/11, sesión 10)

En la sesión 11, después de jugar con la arena y recordar unas vacaciones en la que fue a Acapulco, el menor habló con orgullo sobre los Enojosos Infelices. A continuación presento un fragmento de la sesión:

Saúl: “Ya no me he peleado con mi papá pero mi mamá sí se ha enojado con mi hermano”.

Beatriz: “Veo que pudiste controlar a los Enojosos Infelices. ¿Cómo le hiciste?”

Saúl: “Los controle metiéndolos en una jaula y hablando con ellos para que sean buenos”.

Beatriz: “Hablar con ellos y encerrarlos en una jaula te ayudó a tener control sobre ellos y a no pelear con tu papá. ¿Qué fue lo que te ayudó a que se calmaran?”

Saúl: “Hable con mi papá y le dije que no hay que pelear” “Los Enojosos Infelices somos mi papá y yo”.

(Bitácora 7/12/11, sesión 11)

Una sesión después, la última del año, el menor dijo que me tenía que decir algo. Entró al cuarto de juegos y dijo “Ya no se van a llamar los enojosos infelices, ahora son los enojosos buenos...a veces son enojosos pero a veces buenos” *(Bitácora 14/12/11, sesión 12)*.

En las últimas sesiones del año, me pareció que el menor estaba integrando aspectos de su vida y de relación con sus padres que antes estaban siendo relegadas en un segundo plano. La externalización le permitió separarse del problema para poder probar otras formas de ser y de estar con los demás. Consideré que el control que adquirió sobre el problema permitió que se reconociera como un agente de cambio, de modo que en la sesión 11 expresó que su padre y él eran los Enojosos Infelices y una semana después quiso cambiarles el nombre a Enojosos Buenos. Todo esto indicaba que podía ver las cosas de otra forma, así como podía reconocerse como alguien capaz de enfrentar sus problemas.

Por otro lado, me parece importante señalar la manera en la que se trabajó en estas sesiones, así como otros aspectos que se fueron trabajando junto con el menor. Desde que terminamos la evaluación, propuse dividir las sesiones en tres tiempos: el tiempo de jugar, el tiempo de recoger y el tiempo de pensar. Saúl respetaba estos tiempos e incluso delimitó el espacio para pensar. Al término de la sesión acomodaba los tapetes en el piso y hablaba de sus sentimientos, preocupaciones, sueños, entre otras cosas. Me pareció que esta estructura le ayudaba a sentirse seguro y contenido, así como actuar con libertad a lo largo de la sesión ya que sabía qué esperar del espacio.

En estas primeras sesiones Saúl utilizó la bandeja de arena y la casita para representar diferentes escenas en las que las familias de animales mostraban afecto y respeto por los demás. Saúl también mostró curiosidad por los niños que asisten al cuarto de juegos y se preguntaba si eran grandes o pequeños así como qué hacía con ellos. Me pareció que así como en casa sentía

rivalidad con el padre y posiblemente con sus hermanos, en el espacio terapéutico rivalizaba también con otros niños. Esto se veía reflejado en diferentes juegos, como en la sesión 10 en la que tomaba a los patos hijos y los enterraba. El juego en estas sesiones ayudó a que Saúl pudiera practicar diferentes roles, comunicar sus miedos y deseos internos, expresar su agresión y comunicarse de manera simbólica conmigo.

Por otro lado, conforme avanzaban las sesiones también pude notar que en ocasiones el menor probaba límites y buscaba controlar el espacio. Al dibujar y jugar me pedía las cosas de manera autoritaria, buscaba decirme qué y cómo actuar. De la misma forma, noté que al salir, aplaudía a la madre para que fuera a dónde él estuviera y esta atendía sin mostrar sorpresa. Reflejar esta conducta a lo largo de las sesiones, así como entender su necesidad de control ante la impredecible del ambiente, ayudaron a que el proceso evolucionara.

En varias sesiones, en el tiempo de pensar, el menor quiso dibujar cómo se sentía en “El libro de las emociones”, me parecía que esta actividad le permitía estructurarse e integrar lo trabajado en la sesión. Por esta razón la última sesión le di un calendario en el que estaba señalada la fecha de regreso a la terapia. Le propuse llevar un registro de sus sentimientos en el calendario, de modo que cada día dibujaría cómo se sentía. El menor aceptó gustoso.

Después del período vacacional Saúl regresó al espacio terapéutico. En las entrevistas iniciales los padres señalaron que las vacaciones eran los momentos en los que el problema se presentaba con mayor intensidad. Me llevé una buena sorpresa al ver que estas vacaciones fueron la excepción. Saúl y sus padres lograron avances importantes, mantuvieron el pacto de no pegarse y controlar a los Enojosos Infelices.

A continuación presento fragmentos de algunas sesiones para ejemplificar lo anterior.

Saúl regresó entusiasmado de las vacaciones. Me dijo que había jugado mucho y había tomado un avión para ir a Acapulco. Me contó que festejó su cumpleaños allá y que después de la Navidad volvieron a festejar. Le reflejé que se escuchaba contento. Le pregunté cómo habían estado los “enojosos buenos”. Se sorprendió que me acordara que les cambió el nombre, dijo

“¡Te acordaste, no lo puedo creer!” Le reflejé que parecía sorprendido y dijo que había pasado mucho tiempo por lo que no creía que me acordara. Dijo que habían estado bien porque casi no se peleó con sus padres y hermanos (Bitácora 18/01/12, sesión 13).

En esta sesión el semblante del menor era diferente, parecía más alegre y orgulloso de sus logros. Me pareció importante reconocer los avances logrados y conseguir más información que ayudara a construir una historia alterna. Le pedí que me platicara sobre las cosas que hacían que los Enojosos estuvieran buenos (utilizando sus propias palabras) y dijo que jugar en la playa con sus papas lo hacía sentir contento. Agregué “¿Te das cuenta que has logrado poner a los Enojosos de tu lado? Ahora parece que están más tranquilos.” Me platicó que hubo momentos en los que se sintió triste “Como ayer que ninguna de mis primas me visitó y solo estuve con mi mamá”. Dijo que casi llegaban los enojosos pero que al final no llegaron.

En esa sesión quiso hacer un dibujo de Acapulco, dijo que eran él, sus padres y su hermano D (ver figura 2). Expresó que estaban felices en Acapulco y que los enojosos estaban Buenos porque hablaron mucho, jugaron y se portó bien.



Figura 2. Felices en Acapulco

Acordamos que la siguiente sesión platicaríamos con su madre. Saúl dijo que le parecía muy bien ya que ella seguramente se acordaría de más cosas de las vacaciones.

Siguiendo la propuesta de Freeman et. al., se citó a la madre con el objetivo de que fungiera como un testigo de los cambios del menor, que pudiera aportar nuevos significados, detalles y ejemplos al relato y que de esta forma ayudara a generar una nueva historia. A continuación narro la sesión apoyándome con fragmentos de la misma:

Saúl y su madre llegaron puntuales a la sesión. Ambos se mostraban alegres y tenían un semblante relajado. Hablamos sobre las vacaciones y el regreso a clases y la madre dijo que Saúl se había portado muy bien en las vacaciones excepto por dos ocasiones en las que “hizo berrinche”. (Bitácora 18/01/12, sesión 13).

En ese momento, atendí a los eventos extraordinarios y resalté que lo que la madre decía era que en todas las vacaciones los enojosos aparecieron solo en dos ocasiones, lo que quería decir que el resto del tiempo habían logrado dominarlos. Les pregunté cómo lo habían hecho. Saúl contestó con desenfado “Me porté bien”. Quise saber cómo lo había logrado y dije “Entonces cuando te portas bien logras dominar a los enojosos y hacer que se tranquilicen”. “¿Pero cómo le haces pórtate bien?” pregunté. “Me controlaba con mi cerebritito” contestó Saúl.

Más adelante, el menor habló de momentos en los que los Enojosos llegan y aproveché la historia para que el menor descubriera y ejercitara su capacidad de resolución de problemas.

“Dijo que ayer también habían llegado los enojosos y me contó que estaba con su hermano y se salió a jugar con una vecina cerca de su casa. D. (su hermano) se molestó con él porque no le avisó. Le pregunté si creía que Diego se pudo haber preocupado y dijo que sí. Le pregunté qué pudo haber pensado Diego y dijo “Que me podían atropellar o robar”. Le pregunté qué podía hacer para jugar sin que Diego se preocupara. “Haciendo lo que me diga...también le puedo pedir a D. que juegue tazos conmigo”, contestó. Le dije que esa parecía ser una opción. “¿Y si Diego no pudiera jugar en ese momento?, pregunté. “Le digo a Diego que si puedo ver el Dish y después jugar”. “Parece que estás encontrando opciones”. “Pensemos que Diego no pudiera jugar en todo el día... ¿Qué podrías hacer?”, pregunté.

“Esperar otro día o decirle a alguien más como a mi prima Paola”. (Bitácora 18/01/12, sesión 13).

Más tarde, Saúl le dijo a la madre que ahora eran los Enojosos Buenos porque a veces pueden ser buenos y platicar.

La madre expresó que le gustan más los enojosos buenos porque nota que Saúl “ya entendió que si se enoja o pelea no está bien con él mismo y los demás”. Le pregunté a la madre qué han hecho ella y su esposo para no dejar que los enojosos les echen a perder el día (tratando de descentralizar el problema). La madre dijo “No le doy lo que quiere cuando lo pide pero trato de entenderlo y si está viendo la televisión hablo con él y le digo que primero debe comer y luego puede ver la televisión y de esta forma el entiende y ya no va directo a ver la televisión”. Ahora también hablo más con mis hijos. (Bitácora 18/01/12, sesión 13).

Me pareció que era momento de que Saúl compartiera sus nuevos conocimientos y dije que cuando lo conocí tanto sus papás como él dijeron que los Enojosos llegaban casi todos los días y enfatiqué los logros. “Ahora sólo los molestaron 2 veces en las vacaciones” Agregué “. Tal vez tú puedas ayudar a los demás miembros de tu familia diciéndoles como le ha hecho para controlarlos”. Saúl se interesó por esto y dio opciones a la madre para no pelear con su hermano utilizando ejemplos de riñas del pasado. La madre lo escuchó con atención y expresó que eran buenas ideas.

Quise corroborar el cambio con ambos y a través de preguntas señalar sus habilidades y recursos y la influencia de Saúl y sus padres en la vida del problema. Esto se ejemplifica a continuación:

Le dije a ambos que cuando llegaron parecía que los enojosos los controlaban. Les pregunté en dónde se ubicaban en una escala del 1 al 10, en la que 1 es que peleen todo el tiempo y los enojosos no los dejen descansar y 10 que sepan cómo resolver los conflictos poniendo a los enojosos buenos de su lado. La madre dijo que llegaron en 1, ya que peleaban con Saúl al menos 3 veces al día. ¿Y ahora?, pregunté. La madre dijo que ella pensaba que estaban

en el 8. Le hice un dibujo a Saúl para explicarle y dijo que ahora estaban en el 5. Les pregunté qué habían hecho para lograr que los enojosos se tomaran un descanso. Dijeron “no pelear”, “hablar”, “escucharse” y “controlarse”. Le dije a Saúl que seguiríamos buscando opciones para controlar a los “enojosos” y ayudarlos a tranquilizarse y a “ser buenos”, como él dijo. Le pregunté a la madre qué logros ha visto en Saúl y qué dijo que ahora tiene mejor carácter, es alegre, no se enoja y entiende explicaciones. Agregó que ahora platica con su padre y que antes esto nunca pasaba “cuando llega lo abraza y ya no le da golpes”. Dijo que incluso en las ocasiones en que hizo berrinche hablaron con él y ya no le pegó a su padre. Pregunté si su padre había logrado controlar a los enojosos y ambos contestaron que sí, ya que el padre tampoco le había pegado al menor. Les dije que parecía que estaban cumpliendo el contrato que hicimos. (Bitácora 18/01/12, sesión 13).

En las siguientes sesiones, en conjunto con la música y los cuentos, el dibujo siguió ayudando a tejer la trama de la nueva historia. A continuación describo su uso en dos sesiones.

En la sesión 15 Saúl expresó “En todo el tiempo de la última vez que te vi no llegaron los enojosos”, Me contó que pasó tiempo jugando con sus primas y que se divirtió mucho. Jugaron a que él era el doctor de los dientes, a cantar y a bailar. Le pregunté qué pasaba con los enojosos buenos cuando se divertía y dijo que no estaban enojosos. Le pregunté si quería hacer un dibujo de eso. Dijo que dibujaría a los enojosos en una charola encima del fuego (ver figura 3).

A continuación presento el cuento y el dibujo:



Figura 3. Los Enojos buenos.

“Los enojosos buenos”

“Había una vez los enojosos infelices estaban haciendo un plan malo y el plan malo era asesinar al mundo. Luego llegaron los buenos y los buenos le dijeron a los malos que no asesinaran al mundo. Y los buenos le dijeron otra cosa: que sean buenos y si no eran buenos los vamos a encerrar en una jaula encima de una charola caliente y si los encerrábamos en esa jaula encima de la olla caliente iban a morir en la olla caliente”

“Colorín Colorado este cuento se ha acabado”

Pregunté ¿Qué hicieron los enojosos infelices? Dijo “Fueron buenos. Ahora les dijeron la verdad, que no iban a asesinar al mundo” (Bitácora 14/01/12, sesión 15).

En esta sesión me llamó la atención los parecidos y las diferencias con el primer dibujo de los “Enojosos Infelices”. En el segundo dibujo los Enojosos están menos expuestos al fuego ya que la jaula está más lejos y en vez de estar sobre un volcán, se encuentran sobre una charola con tapa. Esto me hizo pensar que tal vez el menor se sentía menos amenazado y podía visualizar más espacio entre el problema y él.

Por otro lado, en la sesión 16 pudimos hablar un poco más sobre sus sentimientos. Saúl me platicó que Enojosos Buenos se habían portado muy bien y que todo se había arreglado. Eligió sentarse en la zona de pensar y dijo que habló con sus primas para que compartan sus cosas porque a veces esto hace que peleen. Afirmó que él también se puede enojar mucho. Platicamos de cómo siente el enojo, Saúl dijo “se siente furioso, muy enojado”. Le pregunté en dónde lo sentía y dijo que en la cabeza se siente caliente y en el cuerpo frío. Le dije que a veces nos enojamos y sentir el enojo es normal y hasta nos puede ayudar a saber cuándo algo no está bien. ¿Tú qué haces con el enojo?, pregunté. Saúl dijo que cuando se enojaba, él podía apretar las manos y que eso lo hacía sentir mejor.

Más adelante, eligió tomar el Bingo de las Emociones. Escogió imágenes de niños enojados y expresó “a veces estoy tan enojado que me dan ganas de patear a alguien... pero a unas cosas, no a personas porque les va a doler”. Refleje lo que dijo y reconocí el cuidado del cuerpo de los demás y del suyo. Habló de las cosas que lo hacen enojar, como que no lo dejen

jugar Angry Birds o que no le presten juguetes. Retomé la conversación que tuvo con sus primas y su capacidad de hablar de lo que le molesta. Dijo que a veces habla con las personas para “ponerse contento y ya no hacer cosas malas” (Sic Saúl).

En esa sesión Saúl quiso hablar sobre las cosas que le gusta hacer con sus padres y primas. Recordó el viaje a Acapulco, los festejos de Navidad y Noche Buena, platicó de las canciones, las uvas y de cosas que los hicieron reír. Señaló que los enojosos buenos se la habían pasado muy bien y afirmó que ya no molestan “Ni a mi papá, ni a mí, ni a nadie”. Le dije que a veces podían seguir enojándose pero ahora lo importante es que ya sabían cómo controlar a los enojosos y que él puede hacer hablar de lo que siente o hacer algo divertido como cantar, bailar, etc. Saúl expresó “¡Como la que canté el otro día!”. Saúl quiso dibujar a los enojosos divirtiéndose en la playa (ver figura 4) y me pidió que dibujara a unas personas platicando “así los enojosos se tranquilizan”, agregó. Me ayudó a dibujar y dijo “Las niñas platican sobre ya no ser groseras con las personas y están más o menos felices y más o menos enojados”. Me explicó que una se siente feliz y otra “más o menos enojada”.



Figura 4. Niñas platicando.

En esa sesión me pareció adecuado probar si los Enojosos Buenos podían salir de la jaula. Me pareció que tal vez estaban listos para salir sin molestar a Saúl y a su familia. A continuación presento la nota de la sesión:

Le dije, ¿crees que sería posible que cuando los enojosos buenos se divierten puedan estar afuera de la jaula? ¿Estarán listos para salir y convivir sin pelear y sin meterse con ustedes?”. Saúl se preguntó “Ay, ¿cómo resolveremos eso?” y se quedó pensativo. Le propuse probarlo esa semana y que si llegaban los enojosos podía hacer alguna de las cosas que le sirven para calmarlos”. Repasamos las diferentes opciones que ha encontrado en este tiempo y aceptó el reto (Bitácora 08/02/14, sesión 16).

En la siguiente sesión Saúl platicó sobre las actividades de San Valentín y aseguró que no necesito meter a los Enojosos buenos en una jaula ya que se divirtieron y se portaron bien.

5.2.2. Construcción de historias alternativas

Reducción de la trama y engrosamiento de la contratrama

Con base en la identificación de eventos que contradecían la historia saturada de problemas y de la externalización, se buscó deconstruir el relato dominante para generar una nueva historia. De este modo, Saúl dejó de ser reconocido como el niño *berrinchudo, enojón y agresivo* para convertirse en un niño *alegre, juguetón y capaz de resolver problemas*. Más adelante, Saúl pudo identificar la forma en que Los Enojosos actuaban y sobre todo, cómo podía él mismo influir para restar su fuerza. Para lograr esto fue muy importante reconocer sus aptitudes artísticas y su capacidad de imaginar y jugar.

Conforme avanzó el proceso, se buscó enriquecer la nueva historia y seguir ofreciendo un espacio que permitiera al niño identificar y expresar sentimientos y pensamientos. Saúl dio la pauta para explorar diferentes emociones, esto permitió ir más allá del enojo y que la tristeza y el miedo pudieran ser nombradas y reconocidas. Hacia la mitad del proceso, el menor descubrió un nuevo recurso artístico que le permitía expresarse y reconocerse más allá del problema: la música. A continuación, presento la forma en que nos adentramos en el reconocimiento de sus cualidades y el conocimiento y expresión de las emociones con ayuda de la Música, el Movimiento y el Juego.

Más allá del enojo: la tristeza y el miedo

Como se mencionó anteriormente, en diferentes momentos del proceso Saúl eligió jugar al Bingo de las Emociones (Martínez, P., 2008) o leer libros relacionados con éstas. En otras sesiones, me pedía que habláramos de “Los problemas” y me contaba sobre sus preocupaciones. Me pareció que el trabajo previo con el dibujo, el juego y la distancia con la que ahora podía percibir el problema, ayudaron a que conforme avanzamos en el proceso, Saúl pudiera explorar, reconocer e integrar otros sentimientos como el miedo y la tristeza. A modo de ejemplo, a continuación presento algunos fragmentos de la sesión 21.

*En la sala de espera mencionó el temblor del día anterior. Dijo “Pues me asusté un poquito... porque estaba en mi escuela y dice mi mamá que en su trabajo cuando empezó a temblar...empezó a temblar fuerte y que se empezaron a caer las pinturas de la pared (...) empezó a tronar el edificio” (...)“... pero yo estaba ayudando a la maestra a sacar los discos de cantos y juegos del salón y la maestra y yo empezamos a sentir que algo se **movía en nosotros** y pensamos que estaba temblando y nos salimos y le dijimos al señor Esteban que tocara la campana para hacer un simulacro”. Al explorar sobre sus sensaciones, dijo “Pues me asusté y estaba hablando con mis compañeros de eso, les dije que tal vez lo iban a poner en las noticias”. Contó que lo vio en las noticias y dijo que un edificio se cayó sobre otro. Pregunté ¿Qué pensaste? Y dijo “que se habían morido gente”, contestó y luego agregó que se murieron “poquitos”. Pregunté qué sintió y dijo “**como si algo me estuviera moviendo**”. ¿Y cuándo viste eso en la televisión?” pregunté. “Mucha tristeza porque se murieron personas”. Me preguntó si me tocó el temblor estando con otros niños.*

Más adelante hablamos de cómo lo Enojosos Buenos también pueden sentir tristeza. Dije, “todos a veces nos sentimos tristes”. Pregunté en qué momentos se siente triste y contestó “yo soy muy feliz”. Dije que parecía que predominaba la felicidad y a veces podía haber momentos en que se sentía triste como cuando vio la noticia de la televisión. Dijo que lo hizo sentir triste que su tío se muriera “Porque le dio un infarto en el corazón y se le paró el corazón”. Expresé que cuando alguien se muere y lo dejamos de ver nos podemos sentir tristes. Le dije que podía recordar cosas de esa persona. Dijo que soñó con el “...que estaba jugando con él en un

parque...me sentí feliz porque pensé que era realidad”. Le dije que en ese espacio también podía hablar de las cosas que lo hacían sentir triste. “Puedes hacer dibujos y descubrir que tiene infeliz a los enojosos”, “Cuando llegaste dijiste que eran enojosos infelices” y “Ya sabemos que los hace sentir enojados y cómo también puedes ser sentirse felices, ¿qué los hará sentir infelices?” Saúl dijo “Pues pelear, porque empiezan a pelear con otros y los golpean”. Dijo que ahora a veces son felices y otras tristes y que se sentía triste cuando no querían jugar con él sus primas Andy, Sopa y su abuelito, aunque sus papás jugaban más con él (Bitácora 21/03/14, sesión 21).

En diferentes momentos de esta sesión, Saúl habló del temblor como algo que se movía dentro de él, e incluso dijo **“se sintió como algo de un sentimiento que tengo en mi cuerpo”**. Se acostó en los tapetes, dijo que era una cama y agregó que se sintió **“como una réplica de un susto”**. Esto me lleva a reflexionar sobre la forma en que Saúl toma conciencia de sus sensaciones corporales y ahora las identifica y nombre como Miedo. Saúl habla de una “replica”, lo que me hace pensar en sensaciones preverbales relacionadas con esta experiencia y también en la posibilidad que se repitan, como las réplicas de los temblores. Nombrar sus sentimientos puede ayudar a Saúl a comprender en cierta medida lo que antes no tenía nombre y de esta forma sentirse más integrado y seguro.

Llama la atención la forma en que el menor hizo del espacio en esta sesión. A partir de que verbalizó sus sensaciones, buscó también estimulación del medio (táctil, auditivo y visual) que más adelante lo llevó a expresarse y a jugar con su propio cuerpo.

Tomó la pintura de los dedos y las plumas de ave, se acarició con ellas y dijo “Qué rico”, pregunté cómo se sentía y dijo “como pelusita” y me dijo que también las sintiera. Acomodamos la mesa y los tapetes para sentarnos. Tomó algunos materiales como los bloques y dijo que eran instrumentos. Propuso hacer muchos instrumentos, frotaba las telas, le pegaba a los botes, movía las canicas y frotaba materiales rugosos. Comparaba los sonidos “Suena fuerte”, “este suena como un tambor”, “este como una sonajera...y este suavcito”, “suena clac, clac, clac”. Parecía disfrutar mucho al crear instrumentos y estimular sus sentidos auditivos y táctiles. Abrió y cerró la puerta de la casita y escuchaba el sonido. Siguió recorriendo todo el cuarto de jugos

buscando sonidos, raspaba y tocaba. Vio la Lotería de la caricatura de Phineas y Ferb y dijo que trata de amigos que inventan cosas. Le señalé que ellos son creativos como él y dijo que nosotros “Estamos haciendo más instrumentos” (Bitácora 21/03/14, sesión 21).

Más adelante en el proceso, estas exploraciones lo llevaron a reconocer nuevas formas de comunicación y de creación. En diferentes sesiones, Saúl dedicó tiempo a la interpretación de canciones ya conocidas y a inventar canciones e instrumentos que junto con el juego y el discurso fueron una herramienta para construir nuevos significados. A continuación ejemplifico lo anterior.

En la sesión 23, Saúl expresó “me sentí solo y triste” y contó que un día de esta semana su abuelo pasó por él a la escuela y tuvo que esperar solo en casa a que llegaran su papá y su hermano. Dijo que había sentido la tristeza “en todo el cuerpo” y quiso ver el libro de las emociones. Reconoció las emociones al ver la expresión facial de los niños en los dibujos: contento, triste, enojado, emocionado, avergonzado. Cuando llegamos a “solo”, dijo que sentía tristeza y que lo que había hecho para sentirse mejor fue ver la televisión en lo que su papá y hermano llegaban. Más adelante, en la sesión 25, su madre reportó que esa semana el menor había tenido miedo a quedarse solo en casa “grita y sube con sus abuelos cuando está solo”, explicó. Al preguntar si relacionaba esto con algún evento la madre dijo que juega a asustarse con sus primas (de 12 y 13 años) y vio una película de terror (Actividad Paranormal”). La madre explicó que desde entonces se despierta en las noches y dice que hay alguien en la casa.

En las siguientes sesiones, el menor dedicó parte del tiempo a narrar pesadillas y películas de terror, así como inventó canciones y juegos que ayudaron a expresar y a elaborar sus sentimientos de manera creativa y constructiva.

Saúl me relató películas de terror mientras encontraba diferentes objetos para hacer instrumentos. “Suena como tristeza” dijo mientras tocaba. Me pidió que yo le cantaré una canción. Canté “Dashing through the snow”, porque hace algunas sesiones la cantamos juntos. Más adelante dijo que quería inventar una canción de Halloween. Hizo la siguiente canción: “Feliz día de Halloween, feliz día de Halloween, es un día especial de Halloween. Para pedir

dulces, para pedir dulces. Salen todos los niños, salen todos los niños. ¡Ay, están disfrazados!, ¡Ay están disfrazados!’. La cantamos y al igual que otras canciones las grabamos para después escucharlas. (Bitácora 9/05/13, sesión 26).

El menor disfrutaba escuchar las canciones que grabábamos. Las repetía en sesiones posteriores y me contaba sobre cómo las interpretaba en casa cuando estaba solo o acompañado. Conforme se avanzó en las sesiones pudo también identificar las herramientas (usadas en el pasado, en el presente y las descubiertas en el espacio terapéutico) que le ayudaban a sentirse más seguro, así como a utilizar el diálogo para expresar sus sentimientos.

Al respecto, Freeman et al. (2010) explican que “la representación de un significado o una historia nuevos que incluya otros campos de expresión contribuye a solidificar la nueva experiencia” (p. 212). De este modo, escuchar sus propias canciones y poder apreciar los dibujos en los que los Enojosos Buenos pueden salir de sus jaulas y convivir de manera armónica añade “una dimensión sensorial a la representación de significados” (Freeman et al., 2010, p. 212). Esto enriqueció la historia alternativa.

Trabajo con los padres

Como se mencionó anteriormente, el trabajo con los padres fue importante en el proceso con el menor por lo que en esta fase se tuvo una sesión con la madre y una sesión de juego familiar.

Desde la primera sesión de juego familiar con títeres, se acordó que más adelante en el proceso tendríamos otra sesión de juego con Saúl y sus padres. Así, para la sesión 18 cité a Saúl con sus padres, quienes confirmaron su asistencia. En esta sesión (tercera sesión de juego familiar) pude apreciar cambios importantes con relación a la sesión familiar que se tuvo al inicio. A continuación presento la viñeta de la sesión y posteriormente el análisis de la misma.

Saúl llegó con su madre a la sesión, dijeron que el padre llegaría un poco más tarde. Bajamos al cuarto de juegos y les dije que esa sería una sesión de juego familiar en la que

tendrían un espacio para jugar entre ellos. Saúl propuso jugar a hacer instrumentos y como en las sesiones conmigo, tomaba cosas que hicieran sonidos y pudieran funcionar como instrumentos musicales. Así, sacó las canicas y la madre hizo con plastilina la silueta de algunos instrumentos. Le dijo a Saúl que lo que él estaba haciendo eran sonidos, no instrumentos. Saúl explicó que con las canicas iba a hacer un instrumento. En ese momento el menor se me acercó y me pidió en voz baja que jugara con ellos, comuniqué esto en voz alta esto a la madre y me senté a jugar (aunque mantuve mi participación al mínimo). Llegó el padre y Saúl dijo ¡Papi!, con un tono alegre. Explicaron lo que hacían y el padre se sentó en el piso con ellos para jugar. Ambos padres trataban de llamar la atención de Saúl, lo llamaban para que vieran sus instrumentos (hechos con plastilina), Saúl seguía jugando y atendía cuando lo llamaban. El padre le mostró a Saúl la silueta de un instrumento y le preguntó qué era, Saúl no supo y el padre le dijo que era un piano. Saúl dijo que le faltaba “donde se sostiene el libro” refiriéndose al atril y dijo que iba a hacer uno mejor. Cada uno hizo un piano, Saúl mostró que el suyo tenía un atril y el padre que el suyo tenía un banco. Saúl reconoció que el de su padre también parecía piano. La madre se levantó del piso y se sentó en la mesa y Saúl hizo lo mismo. El padre se quedó en el piso e hizo un boliche. Saúl tomó a uso muñecos pequeños (little people) y la casita y la madre propuso jugar con estos. El padre llamó a Saúl para ver el boliche, Saúl le hizo caso, vio cómo era y se regresó a jugar con la madre. Se quedaron unos minutos jugando a arreglar la casita, ambos demandaba la atención de Saúl en actividades diferentes. Saúl sacó el juego canicaferia y empezó a jugar con la madre. El padre se integró y jugaron los tres juntos. Saúl se saltaba los turnos, quería tirar más veces y ganarle al papá. Este fue el momento en que parecieron disfrutar más; rieron y bromearon. Hasta este momento los tres se integraron en un mismo juego. Les anuncié cuando faltaban 10 minutos y cuando terminó el tiempo nos sentamos y Saúl dijo que era “el tiempo de pensar”. Hablamos sobre las cosas que hicieron, los tres relataron a lo que jugaron. Dijeron que se habían sentido contentos, los padre coincidieron en que lo que más disfrutaron fue el juego “canicaferia”. Saúl dijo que al él también le gustó jugar con ellos pero que lo que más le gusto fue armar figuras de plastilina. Saúl se paró, tomó diferentes juguetes y jugó mientras hablábamos. Les pregunté qué notaron en el juego y la madre dijo que el padre se había quedado “a un lado” porque ella ya sabe cómo juega Saúl “cambia de juego cada 10 minutos”. Refleje que cada uno lo llamaba y pregunté en qué momentos pasa esto en casa. Más tarde pregunté también qué actividades y juegos compartían

en casa. El padre dijo que él quiere estar más tiempo con su familia para jugar y que no ha podido tener el tiempo que se había propuesto. Dijo que por esta razón aprovecha estos momentos. La madre dijo que podían buscar actividades en las que el padre pudiera incluirse. Hablamos sobre los enojosos enojosos infelices y los enojosos buenos y Saúl se incorporó a la plática. Coincidieron en que se dejaban dominar menos por estos y que el padre y Saúl ya no se pegaban. Dije que estaban esforzándose por cumplir el acuerdo que hicieron y que juntos estaban logrando controlar a los enojosos. La madre comentó que un día antes llegaron los enojosos ya que la madre le corrigió algo de la tarea y “Saúl se enojó mucho y se negó a hacerla”. La madre agregó que lloraba mucho y se calmó cuando la madre le dijo que podrían platicarlo conmigo en la sesión. Después quiso hacerlo y se calmó. Dije que parecía que los enojosos se habían querido hacer de las suyas. Les dije que no era conveniente decir que me iban a decir para convencerlo y hablamos de las formas en que la madre podría brindar contención al menor (Bitácora 22/02/13, sesión 18).

Análisis del proceso

En esta sesión observé cambios importantes en la dinámica familiar. Para empezar, a diferencia de la última sesión, el menor pudo organizarse alrededor de una misma actividad con ambos, aunque por separado. La principal diferencia fue que ahora Saúl se mostraba cómodo a una menor distancia física con el padre. En esta ocasión interactuaba con él a través de la construcción de figuras de plastilina y la palabra, anteriormente se mostraba incómodo cuando el padre estaba cerca e incluso le pegaba con los títeres. De igual forma, Saúl y su madre mantuvieron un contacto físico cercano y Saúl se mostraba cómodo y seguro con ella. En cuanto al nivel de disfrute, pude observar que al igual que la sesión pasada varió a lo largo de la sesión. Antes de que llegara el padre, Saúl y su madre mostraron disposición a llevar a cabo la actividad, sin embargo, cuando la madre cuestionó lo que Saúl estaba haciendo “eso no es un instrumento...” Saúl me incluyó en el juego. Me senté cerca de ellos para brindar apoyo al menor pero mantuve mi participación al mínimo y conforme avanzó la sesión el menor pudo verbalizar sus pensamientos y sentimientos directamente con los padres. De esta forma, cuando llegó el padre dejé que interactuaran solos y aunque el menor buscaba tener contacto visual conmigo, no volvió a pedir que me incorporara al juego. Saúl parecía disfrutar el tiempo de juego

con ambos padres. En cambio, me pareció que los padres tuvieron una mayor dificultad para incorporar al otro en el juego y disfrutar de otras propuestas. Al final, después de que el padre jugó de manera paralela mientras Saúl y la madre jugaban a la casita, este logró integrarse al juego “canicaferia”.

Me pareció que aunque ahora el menor parece estar mucho más cómodo y seguro cuando estaba cerca del padre, los padres mostraban dificultades para funcionar como pareja parental, para incorporar al otro y no interferir en la interacción con el hijo. Sin embargo, fueron evidentes los avances en la comunicación entre Saúl y su padre, quienes han encontrado otras formas de interactuar.

Análisis del contenido

Al inicio de la sesión, el juego que el menor propuso fue similar a lo que hemos trabajado en las sesiones. Me pareció que deseaba mostrar los recursos y habilidades que ha descubierto en las sesiones. Me parece importante señalar que así como en las sesiones hemos creado instrumentos musicales que han ayudado a construir una nueva historia, también han funcionado como instrumentos de vida que permiten al menor contenerse y reconocerse.

Por otro lado, me pareció que a través del juego “canicaferia” Saúl pudo jugar la rivalidad con el padre de manera indirecta y no violenta. Los padres pudieron señalar cuando el menor hacía trampas y finalmente pudo aceptar la autoridad de ambos.

Más adelante, cité a ambos padres para tener la primera sesión de seguimiento (sesión 25 del proceso). Únicamente asistió la madre quien llegó puntual a la cita. En esta sesión la madre pudo reconocer avances y logros en la relación con los Enojosos Buenos. Expresó que la relación entre Saúl y su padre había mejorado mucho ya que “ahora casi no pelean y no se han pegado”. La madre recordó que en una ocasión Saúl se molestó con el padre y le dio “dos manazos”, el padre habló con él y lo castigó privándolo del uso del celular (motivo por el cual peleaban). Me centré en las ocasiones en las que el problema no se presentó y la madre identificó que ahora hablaban más con ellos y buscaban establecer las mismas consecuencias. Por otro lado, dijo que

Saúl parecía estar más contento y había notado un gran cambio en el manejo de sus emociones. Al preguntar sobre los avances con respecto al motivo de consulta, explicó que desde el verano de año anterior no había vuelto a presentar conductas autodestructivas cuando se molestaba (como pegarse en la cabeza). La madre pudo apoyar con relatos que ayudaron a engrosar la contratrama, ya que ahora identificaba los recursos que les permitían relacionarse de otras formas.

Por otro lado, en esta sesión la madre habló de los miedos del menor (descritos anteriormente) y encontró formas en que podía ayudarlo a contenerse y a responder a las necesidades emocionales de su hijo.

Tomando en cuenta los cambios observados en las sesiones con el menor y lo reportado por la madre, le dije a la madre que junto con Saúl, determinaría cuántas sesiones más requeríamos para trabajar y que fijáramos una fecha de cierre. La madre estuvo de acuerdo y expresó satisfacción.

De esta forma concluyo la descripción y análisis de la segunda fase y doy paso a la tercera fase que comprende el proceso de cierre y la graduación.

Relación terapéutica

Al inicio del proceso, Saúl buscaba agradar y ser reconocido; era amable, expresaba afecto abiertamente y se mostraba cooperador en la evaluación. El menor esperaba que el espacio terapéutico funcionara como la escuela, probablemente buscando la estructura que ésta le proporcionaba. De la misma forma, buscaba relacionarse conmigo como con su maestra; a ambas nos hacía dibujos e incluso en la primera sesión sugirió que una de las reglas fuera que no habláramos mientras trabajábamos.

Conforme avanzamos en el proceso, Saúl fue integrando que el encuentro terapéutico era diferente, pude apreciar que se sentía con mayor libertad de elegir los materiales de trabajo, así como de dirigir el juego. A lo largo de la segunda fase, el menor fue mostrando cada vez más

confianza y sobretodo, pudo utilizar el espacio para hablar sobre situaciones dolorosas y expresarse de diferentes formas. El menor buscó -y considero que encontró- contención en la relación terapéutica, sobre todo cuando el contenido de las sesiones se relacionaba con sentimientos como enojo y tristeza, y cuando narraba sus sueños, dificultades y miedos. En estas sesiones, me pedía que nos sentáramos en el tapete de pensar e incluso en una ocasión me pidió que lo tomara de las manos mientras hablaba de sus emociones.

Las conversaciones externalizadoras, así como la creación artística y lúdica ayudaron a que pudiera ampliar la comprensión de su entorno y reconocerse como una persona valiosa. Esto fue posible debido a que pudo sentirse seguro y reconocido en el espacio terapéutico.

Frente a la confianza que Saúl mostró en la primera fase del proceso, me sentí cómoda y motivada, lo que a su vez facilitó que pudiera establecer una relación terapéutica positiva. En la segunda fase del trabajo terapéutico, como mencioné anteriormente, presencié momentos en que el menor daba órdenes a la madre o demandaba su atención aplaudiendo de forma autoritaria; a lo que ella respondía sin mostrar molestia. En algunas sesiones, a medida que el menor incorporaba la dinámica terapéutica, repetía estas conductas conmigo, lo que en momentos me generaba molestia. Reconocer mis sentimientos ayudó a que pudiera comprender su necesidad de control y poder reflejar esta conducta. Más adelante, estas conductas disminuyeron en casa; la madre expresó que el menor era más tolerante a la frustración de no obtener su atención inmediata.

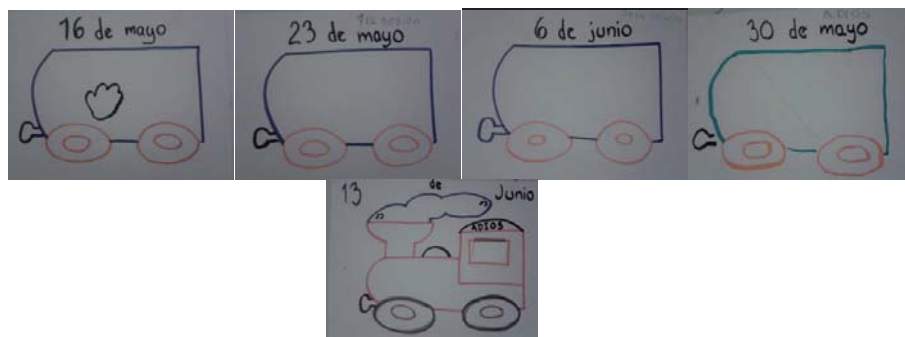
En cuanto a la relación con los padres, pude notar en momentos me sentía molesta por la inestabilidad del padre en el núcleo familiar y la tolerancia de la madre ante esta situación. Reconocer esto me ayudó a comprender la experiencia del menor y a diferenciar mis sentimientos de los de Saúl y sus padres y así, evitar aliarme con el problema y el discurso dominante. Para lograr esto, la supervisión clínica y mi propio análisis terapéutico fueron fundamentales.

5.3. Tercera fase: cierre y graduación

Con base en los avances reconocidos por Saúl y sus padres, así como en su creciente habilidad para utilizar sus recursos, comunicar sus sentimientos y expresarse de formas constructivas, decidí proponer el cierre del proceso.

Plantee el cierre en la sesión 27. Saúl expresó que ahora podía controlar a los Enojosos y pudo reconocer sus avances. Expresó que deseaba continuar hablando conmigo y sugirió que siguiéramos teniendo las sesiones todos los lunes en el mismo horario por teléfono. Platicamos de las razones por las que esto no era posible y validé sus emociones así como hablamos de cómo nos sentíamos al respecto. Acordamos que tendríamos cuatro sesiones más e hicimos un tren en el que marcamos las sesiones que faltaban (ver figura 5). Todo esto permitió que el menor pudiera ir asimilando el cierre proceso, así como que pudiéramos despedirnos. Por razones académicas tuve que cancelar la sesión del 30 de mayo, le avisé con algunas semanas de anticipación así que Saúl decidió poner un tache y escribió “Adiós” en el vagón correspondiente.

Figura 5. Tren de despedida



Por otro lado, acordamos que la última sesión sería su *graduación*. Le dije que así cómo se iba a graduar de kínder porque había adquirido los conocimientos necesarios para entrar a la primaria también se graduaría de la terapia porque había logrado conocerse y controlar a los Enojosos Buenos. Freeman et al. (2010) explican que hay que evitar el contenido negativo de la palabra conclusión y explica que las *graduaciones* o *confirmaciones* son rituales que se llevan a

cabo cuando se presentan transiciones importantes en la vida. En este caso en particular, me pareció adecuado celebrar el cambio de esta forma. De igual forma Saúl expresó felicidad ante esta idea y quiso planear una fiesta con sus padres y hermanos. Acordamos que yo llevaría el pastel y preguntó a sus papás si podían traer papas y refresco para compartir. Me dijo que quería que hubiera música e instrumentos para que todos cantaran.

En estas últimas sesiones, hubo momentos en los que Saúl expresaba tristeza y deseos de seguir asistiendo a las sesiones. En estos momentos pudimos abrir un espacio para hablar y reconocer nuestros sentimientos con respecto al cierre.

Más adelante, se le ocurrió hacer una casita de regalo para los niños que también tuvieran problemas y que fueran al Centro Comunitario. Dijo que se podría quedar en el cuarto de juegos para que otros niños pudieran jugar y sentirse felices. Conforme la fue construyendo quiso que también funcionara como instrumento; la llamó “Casita sonaja-tambor” (ver figuras 6 y 7). De esta forma, tomó diferentes materiales de construcción y dedicó las últimas sesiones a construirla.



Figura 6. Casita sonaja-tambor por enfrente



Figura 7. Casita sonaja-tambor por detrás

No es azaroso que Saúl haya escogido hacer una casa/ instrumento musical para finalizar el proceso terapéutico. Por un lado, como se ha mencionado con anterioridad, la música a lo largo de la terapia permitió que el menor se comunicara a través del cuerpo al mismo tiempo que reconocía su capacidad de disfrutar creando y de tomar control sobre situaciones dolorosas y angustiantes. Por otro lado, me pareció que la casa podía representar a su cuerpo que habla, se mueve y se comunica. De la misma forma me parece que construir una casa puede ser una metáfora de la construcción de sí mismo, así como la expresión de la contención que recibió en el espacio terapéutico y de los instrumentos que ahora le brindan la posibilidad de reconocerse más allá del problema.

En la sesión 28, hice una entrevista con el menor, a quien nombré “Experto en domar a los Enojosos Infelices”. Saúl aceptó ser entrevistado y compartió sus conocimientos sobre el control de los Enojosos “Yo comparto mis ideas y les digo que no peleen para que muchas cosas vayamos aprendiendo con los enojosos buenos” (Sic, Saúl). Aconsejó que los niños que tuvieran problemas similares que platicuen con las personas para solucionar sus problemas y

dijo que hacer cosas divertidas ayuda a lograrlo. Ese mismo día, el menor quiso grabar la siguiente tonada “Y cuando tengas un problema, lo puedes solucionar hablando”. Me pidió que lo acompañara cantando mientras él tocaba la marimba para niños.

Documentos terapéuticos

Para fortalecer el trabajo terapéutico, asentar los cambios y destacar los logros y conocimientos descubiertos a lo largo del proceso, utilicé documentos escritos y grabaciones en audio (White y Epston, 1993). Siguiendo la recomendación de Epston (1997) y tomando en cuenta la edad de Saúl y por lo tanto su dificultad para leer textos largos, decidí grabar en audio una carta que documentara sus avances y re-narrara su historia. A continuación presento dicho documento, en el mismo se puede apreciar el uso de citas textuales basadas en notas tomadas durante la sesión, la inserción de preguntas para abrir nuevos caminos para la reflexión, el uso de verbos reflexivos así como del humor y el juego (Freeman, et al., 2001).

Saúl,

Estoy muy contenta de grabar este mensaje y sobretodo de haberte acompañado en este proceso de crecimiento. Desde el momento en que te conocí, supe que eras un niño dispuesto a conocerse y a lograr lo que se propone, ahora sé que tenía razón ya que utilizas tu creatividad y tus grandes ideas para resolver los problemas. Pienso en tu proceso de crecimiento como un cuento, el de un niño llamado Saúl que se enfrentó a los enojosos infelices y encontró el camino para conocer sus emociones y resolver sus problemas hablando.

Recuerdo que al inicio hablaste de cómo los enojosos infelices se la pasaban peleando y no lograban ponerse de acuerdo. Platicamos de los momentos en los que los enojosos te dominaban y no te dejaban decir lo que sentías. Cuando hablabas de ellos pude notar tu determinación por controlarlos², habías decidido hablar en lugar de pegar para poder resolver los problemas con otros. Un día llegaste muy orgulloso diciendo que habías logrado controlar a

² En este momento de la lectura cabe recordar que a la pregunta “¿Sí tuvieran que poner un nombre a su problema cuál sería?”, el menor respondió “Los enojosos infelices” refiriéndose a la emoción depositada en el padre y en él mismo.

los enojosos “metiéndolos en una jaula y hablando con ellos” y me dijiste que hablar con tu papá te había ayudado a que se calmaran. Descubriste que cuando los enojosos infelices estaban tranquilos podías platicar sobre lo que te molesta, lo que te gusta, lo que te da miedo, lo que te hace sentir triste y lo que te hace sentir enojado. Reconociste tus emociones y las expresaste. ¿Crees que seguir hablando de tus emociones te ayudará a conocerte cada día más?

Otro día descubriste algo muy importante y me lo contaste, dijiste “Ya no se van a llamar los enojosos infelices, ahora van a ser los enojosos buenos porque a veces son enojosos pero a veces también son buenos”. Me di cuenta que ahora los enojosos podían salir de la jaula y compartir momentos agradables contigo. Me platicaste del viaje a Acapulco, las risas con tus seres queridos, de la clase de inglés, de los juegos de los aros, las escondidillas y las atrapadas y muchas otras cosas que disfrutas y te hacen sentir contento.

¿Recuerdas los instrumentos que inventaste, las melodías que creaste y los dibujos que hiciste en las sesiones? Al final diseñaste una casita sonaja-tambor para que otros niños jueguen con ella. ¡Puedes compartir tus inventos y conocimientos!

Compartiste también algunos consejos para controlar a los enojosos: Dijiste “Yo comparto mis ideas y les digo que no peleen para que muchas cosas vayamos aprendiendo con los enojosos buenos”. También aconsejaste a otras personas que “Platiquen para solucionar sus problemas”. Creo que estos consejos son muy buenos y pueden ayudar a otros niños que se enfrentan a problemas con el control de los enojosos.

Saúl, si me encontrara contigo en unos años, estoy segura que vería a un niño capaz de decir lo que piensa y lo que siente, así como de resolver sus problemas hablando con los demás. Sé que seguirás utilizando tu creatividad e imaginación para hacer cosas bonitas, aprender cosas nuevas y conocerte cada día más.

Muchas gracias por compartir conmigo tus descubrimientos y tus ideas creativas.

Beatriz

De la misma forma, le di el siguiente “Certificado de Domador de los enojosos infelices” (ver figura 8).



Figura 8. Certificado de Domador de los Enojosos Infelices

Por otro lado, una forma que encontré para reconocer sus cualidades y nuevos conocimiento, así como para prevenir la reaparición del problema, fue grabar un disco con todas las canciones inventadas e interpretadas en el cuarto de juegos. En ese mismo disco incluí la carta terapéutica antes presentada.

Trabajo con los padres

Cité a ambos padres para reforzar el trabajo realizado con el menor y que reconocieran y aceptaran los cambios terapéuticos. En esta sesión (segunda sesión de seguimiento y sesión 31 del proceso) los padres dijeron que consideraban que Saúl estaba preparado para el cierre. Identificaron que el menor ya no se agrede y que disminuyó en gran medida la conducta violenta hacia el padre. La madre dijo “toda su actitud ha cambiado” y explicó que ahora se controla

cuando algo lo enoja y busca platicar con ella cuando se siente triste o enojado. Comentó que platicaron sobre el cierre del proceso terapéutico, el menor expresó que se sentía triste y lloró con ella. La madre lo pudo contener y acompañar. Los padres también pudieron reconocer diferentes formas en que ellos han contribuido a restarle fuerza al problema. La madre rescató la Comunicación y la Escucha como aliadas en su función materna y dijo que ahora también le explica a su hijo lo que está bien y lo que está mal. El padre expresó que es más tolerante, dijo “habló con él y busco tener más plática y más acercamiento con mis hijos y mi esposa”. En esta sesión también hablamos sobre la forma en que la situación familiar y las inconstancias de la figura paterna habían generado enojo e inseguridad en el afecto, así como las maneras en que ellos podían promover que el menor se sintiera contenido y escuchado. Al respecto, los padres expresaron que solicitarían terapia de pareja para trabajar sus problemas en otra institución ya que no se pudieron adaptar a los horarios del Centro Comunitario.

Hablamos sobre las cualidades de Saúl que han favorecido el cambio. El padre dijo que se siente orgulloso de él porque es abierto, expresivo y “saca todo el cariño que tiene, como con sus hermanos” (sic, padre). La madre dijo que expresa sus emociones y escucha a los demás y es querido y reconocido en la escuela. El padre dijo “te inspira a echarle ganas y salir adelante”.

Graduación: celebración del cambio

Saúl llegó puntual a la sesión de cierre. Lo acompañaron sus padres y uno de sus hermanos. Antes de iniciar la fiesta y la ceremonia de graduación entré con él al cuarto de juegos. Le entregué el disco y escuchó la carta. Cuando entraron sus padres y hermano, les pidió que se sentaran y quiso compartirles la grabación. Todos escucharon con atención y después de la entrega del certificado de “Domador de los Enojosos Infelices”, Saúl repartió instrumentos musicales y organizó que todos cantáramos y tocáramos. En general, el ambiente fue alegre y festivo, todos juntos celebramos el cambio y sus padres y hermano pudieron corroborar la nueva historia.

Seguimiento

Se tuvieron tres llamadas de seguimiento con Saúl y sus padres. La primera llamada se hizo un mes después del cierre. Llamé al teléfono de casa, Saúl contestó y con orgullo me informó que estaba contento y que los Enojosos se habían mantenido buenos. Me contó que escuchaba el disco con sus primas y hermanos y que cantaba y reían juntos. Más tarde hablé con la madre quien corroboró que los cambios se habían mantenido.

Dos meses después hice otra llamada de seguimiento, el menor contestó y mostró alegría al escucharme. Me platicó emocionado que se iba a cambiar de escuela y expresó que a veces se sentía triste y enojado pero casi siempre estaba feliz porque jugaba con sus padres, hermanos y primas. Platicamos de las cosas que lo hacían sentir mejor.

Un año y medio después me comuniqué con la madre ya que el teléfono de casa había sido cancelado. La madre dijo que Saúl ya había cumplido ocho años y expresó que cada vez lo veía mejor, dijo que ahora platica mucho con sus padres y mantenía un buen desempeño en la escuela. Platicó que en Diciembre Saúl quiso hablarme pero habían perdido mi número telefónico. Agregó que contentamente escucha el disco que grabamos durante el proceso.

CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A partir del análisis del proceso de psicoterapia expuesto en este reporte, llegué a diversas reflexiones y conclusiones sobre mi experiencia en la formación como psicoterapeuta infantil y en específico sobre el proceso de psicoterapia con Saúl y del trabajo realizado con sus padres.

En primer lugar, puedo decir que el trabajo psicoterapéutico desde un enfoque narrativo basado en el juego facilitó que Saúl pudiera manifestar sus sentimientos, así como dotar de significado a sus experiencias y vivencias. Esto sentó las bases para que más adelante usara el lenguaje para expresar su enojo y dolor y pudiera relacionarse con su entorno de una manera más adecuada, frenando la actividad motora de golpearse a sí mismo y a su padre. Para exponer lo anterior, a continuación presento las conclusiones y los logros terapéuticos a los que pude llegar tomando como eje cada fase del proceso. Resalto las conclusiones a las que llegué con relación a los objetivos del informe y las metas terapéuticas planteadas en capítulos anteriores.

1. Primera fase: Historia saturada de problemas. Si bien en estas primeras sesiones se buscaba conocer el motivo de consulta, a través de las intervenciones terapéuticas los padres pudieron reconocer a su hijo más allá del problema, ampliar su perspectiva con relación a la manifestación emocional del menor e identificar eventos pasados y presentes que contradecían la historia saturada de problemas. Los padres de Saúl identificaban como problemática la manera en que su hijo interactuaba con el padre y manifestaba su enojo. Sin embargo, parecía que otros aspectos de su vida y de la manera en que ellos mismos se relacionaban con el problema estaban siendo ignorados y relegados a un segundo plano. A partir del análisis del caso, concluyo que descentralizar el foco de atención en las primeras sesiones, así como pedir a los padres que identificaran al niño al margen del problema, ayudó a que pudieran reconocerse como agentes de cambio. De igual forma, restarle peso al problema, sin dejar de escuchar y atender a los padres, me permitió reconocer junto con ellos, sus propios recursos y habilidades. Lograr lo anterior no siempre me resultó fácil, ya que implicaba que pudiera analizar y reconocer mis prejuicios e ideas con relación a la situación problemática.

Al inicio, el problema estaba centrado en la expresión de enojo de Saúl. Esto orientaba la historia hacia el déficit y no dejaba lugar para entender las necesidades de seguridad y afecto del menor, ni para reconocer sus recursos y habilidades. Al respecto, en las entrevistas y sesiones de

evaluación con Saúl, fue fundamental validar sus emociones y comprender que la ira y la agresión que expresaba a través de golpes hacia el padre, podía representar la desconfianza en la figura paterna, así como fungir como una respuesta ante la amenaza de la pérdida del padre o incluso de la madre ante la presencia del padre. En este sentido coincido con Bowlby (1986), quien señala que la amenaza de la pérdida puede generar ansiedad, pena e ira. Reflexionar sobre lo anterior me permitió ser empática con el menor y más allá de centrarme en su conducta o en el origen del problema, me ayudó a reconocer sus sentimientos.

Por otro lado, a partir del análisis de la dinámica familiar, comprendí que el padre se había mantenido como una figura periférica por mucho tiempo y había tenido poca participación en el desarrollo del apego y en la crianza en general. Por esta razón, es posible que al establecerse por un período más largo de tiempo en casa, provocara una irrupción traumatizante (Bonino, 2002) y un desequilibrio en la organización familiar (Minuchin y Fishman, 1986) y en sus miembros. Su función en la dinámica carecía de sentido, su rol era difuso y sus reglas eran incongruentes con la manera en que funcionaban anteriormente. Saúl manifestaba su malestar emocional ante esta situación a través del rechazo y padre e hijo se relacionaban a través de la agresión verbal y la violencia física. Analizar la dinámica familiar me ayudó a comprender la situación del menor y la forma en que operaba el problema. Esto permitió incorporar a la familia de Saúl en el proceso y a que junto con ellos pudiera hacer una revisión de su relación con el problema. Lo anterior, en conjunto con el reconocimiento de los recursos familiares, ayudó a ampliar las posibilidades de cambio.

En cuanto a las sesiones de evaluación con Saúl, el descubrimiento de recursos en conjunto con el menor, así como la identificación de eventos que contradecían el problema, ayudó a que él mismo pudiera integrar otros aspectos de su vida y a autodefinirse de manera más completa, ya que como dice Bruner (2004), la identidad del menor parecía estar confundida con el problema. Desde las primeras sesiones, el juego tuvo un lugar primordial en el trabajo con Saúl, ya que permitió que pudiera retomar cierto control que había perdido con la llegada del padre, en un ambiente seguro, cálido y con límites.

Para finalizar, coincido con West (1996) en que la primera fase de cualquier tratamiento es fundamental para su desarrollo. En este caso en particular, considero que incluir prácticas narrativas desde el inicio permitió que Saúl y sus padres estuvieran abiertos durante el resto del proceso a ver más allá de situaciones de conflicto y considerar los momentos en que no se sintieran abrumados por el mismo. Cuando pedí a los padres que hablaran de su hijo sin el problema, sentí que me presentaban a otro niño: a uno alegre, ordenado, sociable con capacidad de regularse y de cooperar en diferentes situaciones. Por esta razón, considero fundamental que, sin importar el enfoque que se esté utilizando, el terapeuta infantil asigne una parte de la sesión a conocer a los niños al margen de la situación problemática.

2. Segunda fase: La exteriorización del problema y la creación de historias alternativas. Esta fase comprende las sesiones individuales con Saúl, las sesiones de orientación con los padres y las sesiones de juego familiar. La primera sesión de juego con Saúl y sus padres se llevó a cabo con títeres, lo que favoreció la libre expresión y la comunicación lúdica. En esta sesión, el menor pudo externalizar el problema a través de la metáfora “Los enojosos infelices”. La sesión de juego con títeres permitió la aproximación a situaciones dolorosas de forma menos amenazante, así como que se favoreciera el trabajo conjunto del menor con sus padres y sobre todo, que se pudiera abordar el problema desde otro lugar. Involucrar a la familia a través del juego facilitó que más adelante estuvieran dispuestos a seguir trabajando juntos y así, en la siguiente sesión los tres acordaron no pegarse y buscar otras alternativas para resolver sus problemas. En una segunda sesión de juego familiar (después de tres meses de trabajo con el menor), pude observar cambios en la dinámica familiar, sobre todo en los modos de interacción entre Saúl y sus padres. Los avances más importantes fueron el uso de la palabra y el juego para comunicarse y la aceptación de su propio rol de hijo y el de los padres como figuras de autoridad. Por otro lado, en las sesiones de orientación con los padres pude identificar su influencia tanto en el problema como en la solución, así como monitorear los cambios. También brindé orientación para que pudieran establecer límites congruentes y claros y que acompañaran los cambios del menor a lo largo del proceso. A partir de lo anterior, concluyo que incorporar a los padres en el proceso de terapia a partir del modelo narrativo fue una decisión adecuada en el trabajo con Saúl.

Con relación a las sesiones individuales con Saúl, las conversaciones terapéuticas permitieron la creación de una historia alterna en la que aspectos que anteriormente eran

ignorados, ahora podían ser reconocidos e integrados. Esto se logró a partir de diferentes elementos de la terapia narrativa como las preguntas de influencia relativa, el reconocimiento de habilidades especiales del menor y de engrosar la contratrama con la identificación de eventos extraordinarios. El uso que Saúl le dio al juego, la palabra y la expresión artística, en conjunto con las conversaciones basadas en la externalización, ayudaron a elaborar su experiencia y enfrentarse al entorno de manera distinta. En un inicio el menor utilizó la pintura para expresarse, trabajar con la metáfora y de este modo, sublimar sus impulsos. El uso del arte abrió la posibilidad de que el menor externalizara lo que no podía verbalizar y le permitió tomar distancia del problema para así relacionarse con el mismo de otra forma. De este modo, al inicio dibujó a “Los enojosos infelices” en una jaula colgado sobre un volcán. Conforme avanzamos en la terapia, los dibujó sobre un sartén, más alejados del fuego y en diversas ocasiones quiso dibujarlos en la playa divirtiéndose o platicando de sus problemas. En esta etapa, las preguntas de influencia relativa ayudaron a desenredar la historia saturada de problemas y a tejer una historia más integrada, en la que sus cualidades, conocimientos y destrezas jugaban un papel protagónico, en vez de uno secundario supeditado al problema.

La metáfora, al igual que los dibujos, también se transformó en el proceso. El menor expresó que “Los enojosos infelices” eran su padre y él y en diferentes momentos habló sobre las situaciones que los hacían enojar, así como de sus sentimientos. Más adelante dijo que se convirtieron en “Los enojosos buenos” y reconoció que a veces podían estar “enojosos” (sic, Saúl) pero también podían ser buenos. Conforme su relación con el problema fue cambiando, mis intervenciones también se modificaron; había que fortalecer una historia diferente. Así, siguiendo las recomendaciones de algunos autores (Roth y Epston, 1996, en Freeman et al., 2010) intenté, aunque no siempre lo logré, hacer un uso flexible de las metáforas. Al inicio utilicé un enfoque combativo en el que hablamos de “domar” o “controlar” a los enojosos y más adelante, siguiendo el ritmo y las propuestas del menor, las conversaciones giraron en torno a cooperar y “hacerse amigo” de los enojosos buenos. A partir de lo anterior, quiero enfatizar la importancia de mantenerse lo suficientemente abierto para que sea el niño quien marque estos cambios. En lo personal, en momentos me fue resultó difícil ir más allá de la forma en que externalizábamos el problema y mantenerme abierta a la posibilidad de que la metáfora cambiara. Sin embargo, esto era necesario para construir historias alternas e ir más allá del problema.

De igual forma, al utilizar un enfoque lúdico, resulta esencial acompañar las conversaciones externalizantes con espacios en los que el niño pueda expresarse de diferentes formas a través del juego. En este sentido, el juego libre con fines terapéuticos y el uso de recursos artísticos se convirtieron en importantes aliados que ayudaron a que el menor pudiera sorprenderse a sí mismo y conocerse más allá del problema. A lo largo del proceso, el juego simbólico permitió que Saúl pudiera representar sus sentimientos, pensamientos, deseos y miedos y, entre otras cosas, que pudiera canalizar su agresión y por lo tanto, evitar que la actuara. Un ejemplo de este tipo de juegos fueron la representación de los roles familiares a través de la casita, la expresión de cuidados maternos con los bebés y la canalización de su necesidad de control del ambiente a través de juegos en que él era la figura de autoridad. Por otro lado, descubrir a la música como una cualidad especial cobró vital importancia en el proceso. A través de la música, Saúl pudo contactar a con sensaciones corporales, reconocer nuevos aspectos de sí mismo y descubrir nuevas formas de expresión.

Al reflexionar sobre el encuadre terapéutico, reconocí el valor que para el menor tuvo el establecimiento de límites en las sesiones, al mismo tiempo que se ofrecía un espacio de expresión y sostén. Al inicio el menor propuso que no se valiera hablar mientras trabajábamos; esperaba encontrar en el espacio terapéutico, la contención y estructura que obtenía en la escuela. Más adelante, conforme se fortaleció la relación terapéutica, Saúl pudo utilizar el dispositivo de manera más flexible y libre. Por otro lado, fue interesante el uso que Saúl hizo del espacio. Por un lado, respetaba y recordaba los diferentes tiempos que establecimos: tiempo de jugar, de recoger y de pensar. De la misma forma, sin que yo se lo propusiera, cuando elegía jugar con el libro o el Bingo de las Emociones, se sentaba en los tapetes de foamy, en un rincón del cuarto de juegos (siempre el mismo). Utilizaba este mismo rincón en el tiempo de pensar. Los límites básicos de la terapia de juego le brindaron contención y permitieron que pudiera llevar a cabo un trabajo terapéutico.

En la segunda fase del tratamiento se trabajaron las principales metas del proceso. Los logros más relevantes fueron que el menor encontrara nuevas formas de expresión de los diferentes sentimientos -y en especial del enojo y la frustración-, así como que aprendiera a cuidar su cuerpo. Saúl dejó de autoagredirse y pudo interactuar con su padre a partir de la palabra. A partir de la diferenciación de las emociones, Saúl pudo desarrollar la capacidad de

auto dirigirse y de inhibir sus impulsos. Me parece que el trabajo realizado en el cuarto de juegos favoreció su autoconocimiento y ayudó a que pudiera autorregularse y encontrar nuevas formas de enfrentar situaciones dolorosas.

3. Tercera fase: Cierre y graduación. En esta fase se buscó consolidar el trabajo realizado a lo largo del proceso, así como favorecer un cierre adecuado. Para lograr lo anterior, el cierre fue propuesto con anticipación de modo que el menor pudiera asimilar los cambios y despedirse del espacio terapéutico. Tomando en cuenta la necesidad de estructura del menor, utilicé “El tren de la despedida” para llevar registro de las sesiones que quedaban. Los recursos de Saúl, en especial su creatividad y capacidad de crear y simbolizar a través del arte, se vieron reflejados en la construcción de una casita que el menor decidió hacer para que otros niños pudieran “jugar y sentirse felices”. Validar las emociones del menor y de los padres, así como reconocer las mías, fue importante para lograr un cierre adecuado y constructivo. Por otro lado, el uso de documentos escritos y audiovisuales, tuvieron el efecto deseado: asentar los cambios y destacar sus logros. Esto lo pude constatar a través de las llamadas de seguimiento. Finalmente, la graduación permitió compartir y celebrar la nueva historia.

Por otro lado, el trabajo en las sesiones de orientación con los padres en torno a la dinámica familiar y los roles que cada uno jugaba en el sistema, permitió que éstos dejaran de ver a su hijo como el problema, que pudieran reconocer su participación en el fortalecimiento del mismo, así como que aceptaran y acompañaran los cambios en el menor. Al final del tratamiento los padres decidieron solicitar terapia familiar.

A continuación presento otras reflexiones a las que pude llegar a partir del trabajo realizado para la elaboración de este informe.

Con respecto a la parentalidad, aun cuando se han reportado cambios en el nivel de compromiso adquirido por los hombres en la crianza de los hijos, en muchas familias mexicanas, se sigue considerando al padre únicamente como proveedor. Desde este discurso, es la madre quien debe hacerse cargo del cuidado emocional de los hijos y por lo tanto de solicitar apoyo psicológico cuando lo requiere y de acompañarlo en el proceso. En el caso que presento, me parece que el discurso dominante con relación a la paternidad formaba parte de la red de supuestos o normas de verdades normalizadoras a partir de las cuales se desarrollaba el problema

(Campillo, 1996; White y Epston, 1993). El padre de Saúl funcionó durante muchos años únicamente como proveedor económico (de manera inconstante), por lo que al regresar se le dificultó en gran medida cubrir funciones de crianza relacionadas con la educación, la socialización y la disciplina. Cuidar a su hijo, establecer límites sanos y hacerse cargo de seguir una rutina requería del desempeño de roles con lo que no estaba familiarizado, así como de reordenar sus prioridades (Meth, 2000).

En este sentido, me parece que fue acertado integrar al padre desde las entrevistas terapéuticas, ya que esto abrió la posibilidad de reconocer su responsabilidad en el desarrollo emocional y social de su hijo, sobre todo considerando el tiempo que ahora pasan juntos (en ausencia de la madre). Además, en este caso, fue importante nombrar y retroalimentar al padre la forma en que la inconstancia en los cuidados y su presencia intermitente afectaban el desarrollo de su hijo. De igual forma, se consideró relevante detener la agresión física, utilizada como método disciplinario hacia el menor.

Por otro lado, como mencioné en la introducción, el Programa de Maestría en Psicología Profesional de la Facultad de Psicología exige que sus alumnos logren profundizar en conocimientos sobre diferentes teorías y técnicas de intervenciones psicológicas. De esta forma, me parece fundamental reconocer el papel que los aprendizajes obtenidos en la Residencia en Psicoterapia Infantil tuvieron tanto en mi formación como terapeuta como específicamente en la comprensión del caso que presento. Considero que el conocimiento de otras teorías, en vez de opacar el proceso, como algunos autores posmodernos advierten (Bogdan de Barbaro, 2008), ayudó a ampliar mi propio rango de referencia con respecto al problema, enfocándome en cómo y cuándo puede resultar útil determinada teoría. De la misma forma, enfocarme en la relación con Saúl y restarle peso a seguir un enfoque en particular me permitió ser más receptiva a lo que el niño comunicaba así como a encontrar puntos de encuentro con otros modelos teóricos que nutrieron la intervención.

Para lograr lo anterior, como recomiendan los autores narrativos, procedí de manera cautelosa, sin privilegiar alguna postura teórica en particular y tratando de mantenerme lo suficientemente abierta para acceder a la narrativa de Saúl y sus padres. Así, los conocimientos adquiridos en la residencia sobre desarrollo infantil, evaluación infantil, psicoterapia de juego,

así como las diferentes aproximaciones teóricas que se han desarrollado para trabajar con niños, fueron de gran apoyo en el proceso con el menor.

La supervisión semanal con la Dra. Blanca Elena Mancilla Gómez, directora de este reporte, fue imprescindible en mi desempeño como terapeuta tanto con Saúl como con otros niños; su mirada me permitió ampliar el rango de referencia a través del cual comprendía la situación y me brindó la posibilidad de reflexionar sobre mi propia práctica. Destaco también la importancia que su presencia y apoyo constante, su gusto por transmitir conocimiento y su capacidad de guiarme con seguridad, profesionalismo, respeto y confianza, tuvo en mi desarrollo profesional.

Para concluir, presento algunas reflexiones sobre las competencias tanto profesionales como personales que desarrollé en el programa de Residencia en Psicoterapia Infantil.

El programa de Maestría Profesional de la Facultad de Psicología ofrece a los estudiantes la posibilidad de cursar materias teóricas al mismo tiempo que realizan práctica clínica supervisada por maestros expertos en el área. En las clases teóricas aprendí las bases metodológicas necesarias para evaluar, diagnosticar y llevar a cabo un tratamiento con niños que presentan problemas emocionales por diversas causas. Los conocimientos y la comprensión adquirida en las clases permitieron que me enfrentara a la práctica con elementos suficientes para actuar de forma ética, responsable y sustentada, así como para desarrollar la capacidad de detectar las necesidades de los niños y actuar conforme las especificidades que cada uno requiere.

La práctica clínica y el contacto con los pacientes en el Centro Comunitario de Atención Psicológica los Volcanes, me dejó aprendizajes invaluable. Para empezar, la oportunidad de ejercer la profesión del psicólogo clínico en un escenario de práctica profesional implicó revisión teórica, análisis y reflexión personal en conjunto con la integración de otras perspectivas, lo que demandó que reconociera y fortaleciera mi capacidad de actuar con ética, orden y disciplina y de ser receptiva ante los comentarios de los demás. El trabajo con los niños y sus familias me permitió desarrollar habilidades de escucha, contención y resolución de problemas, e implicó que pudiera conocerme mejor y reconocer mis propias habilidades y limitaciones.

Par poder hacer el puente entre los conocimientos teóricos y los prácticos y adquirir las habilidades antes mencionadas, tanto la supervisión clínica como la tutoría fueron fundamentales. La formación en la residencia ofrece diferentes espacios de supervisión y reflexión sobre la práctica clínica; lo que me permitió conocer diferentes miradas y nutrirme de los conocimientos de los expertos.

Por un lado, tuve la oportunidad de participar en espacios de supervisión grupal en la sede práctica y en el trabajo en Cámara de Gesell. En éstos, bajo la dirección y guía del supervisor, los alumnos pudimos intercambiar impresiones y trabajar en conjunto para responder a las necesidades de los niños y las familias que atendíamos. Esto me permitió desarrollar habilidades de trabajo en equipo, análisis y síntesis de información y comunicación oral y escrita, ya que parte de la actividad de supervisión consistía en entregar notas clínicas en las que debíamos sustentar la práctica con conocimientos teóricos. Intercambiar ideas con mis compañeros bajo la dirección de los maestros, así como recibir retroalimentación constante y profesional fue imprescindible en este proceso.

Por otro lado, el espacio de tutoría, además de ofrecerme la oportunidad de revisar constantemente mi evolución en la práctica clínica, representó un espacio de contención y reflexión constante. En éste, pude desarrollar, además de competencias profesionales, habilidades personales como son tolerancia a la frustración, autocrítica y escucha.

Al inicio de la maestría me parecía una tarea abrumadora y casi imposible integrar los conocimientos que estaba adquiriendo para apoyar a los niños que atendería en la práctica. Lograr vincular la teoría con la práctica requirió que aprendiera a confiar en mis capacidades y aprendizajes así como en la guía de los expertos: mis profesores. La residencia cuenta con profesores que además de tener experiencia docente y amplios conocimientos sobre diferentes modelos teóricos, se desempeñan como psicoterapeutas. Esto fue importante en mi formación ya que los maestros podían nutrir las clases con su experiencia práctica, así como modelar el trabajo clínico.

En resumen, puedo decir que la experiencia adquirida en los dos años de formación en la residencia me brindó las bases profesionales y personales para ejercer como psicóloga clínica y en específico como terapeuta infantil. Además, me permitió ser consciente de la necesidad de

actualización y preparación constante que esta profesión requiere, por lo que el aprendizaje no culmina con la entrega de este informe, sino que me acompañará a lo largo de mi vida profesional.

REFERENCIAS

- Axline, V. (1969). *Terapia de Juego*. México: Diana.
- Barragar- Dunne, P. (1997). "Catch the little fish": Therapy utilizing narrative drama, and dramatic play with young children. En C. Smith & D. Nylund. (Eds.), *Narrative therapies with children and adolescents* (pp. 71-111). Estados Unidos: The Guilford Press.
- Biever, J., Bobele, M., Gardner, G., y Franklin, C. (2005). Perspectivas postmodernas en terapia familiar. En G. Limón (comp.) *Terapias Postmodernas. Aportaciones construccionistas*. México: Pax.
- Bogdan de Barbaro, (2008). Why does psychotherapy need postmodernism? *En Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 3, pp. 43–50.
- Bonino, L. (2000). Las Nuevas Paternidades. En *Familias: Diversidad de modelos y roles*. Madrid: UNAF. Recuperado de <http://www.luisbonino.com/pdf/Las%20nuevas%20paternidades.pdf>
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: formación desarrollo y pérdida* (5ta. Ed.) Madrid: Ediciones Morata.
- Bruner, J. (2004). The narrative creation of self. En E. Lynne & J. A. Mc. Leod (Eds.), *Handbook of Narrative and Psychotherapy: Practice, Theory and Research*. (pp. 3-15). Estados Unidos: Sage Publications, Inc.
- Butler, S., Guterman, J y Rudes, J. (2009). Using Puppets with Children in Narrative Therapy to Externalize the Problem. *En Journal of Mental Health Counselling*, 31 (3), pp. 225-233.
- Campillo R., M. (1996). La narrativa como alternativa psicoterapéutica. *En Revista del*

- Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología. 1.* (pp. 193-208).
- Campillo R., M. (2007). El Uso de la Metáfora y la Terapia de Juego en la Conversación Externalizante. *Procesos Psicológicos y Sociales*. 3 (1 y 2). Facultad de Psicología. Universidad Veracruzana. Recuperado de: <http://www.uv.mx/psicologia/revista-electronica-procesos-psicologicos-y-sociales/revistas/vol-3-ano-2007-no-1-y-2/>
- Cantón, J., Cortés, Ma. Del R. y Cantón, D. (2011). *Desarrollo socioafectivo y de la personalidad*. México: Alianza Editorial.
- De Nicolás, L. (1996) Emoción expresada y familia saludable. En A. Espina y B. Pumar (eds.) *Terapia familiar sistémica: teoría, clínica e investigación* (127-140). España: Editorial Fundamentos.
- Delval, J. (1994). *El desarrollo humano*. España: Siglo XXI
- Dio, E., (2005). *Manual de psicoterapia de la relación padres e hijos*. España: Paidós.
- Doltó, F. (1998). *¿Niños agresivos o niños agredidos? Una cálida respuesta a las angustias más comunes de los niños*. (6ta reimpresión). España: Paidós
- Dulwich Centre. (s/f). *Commonly asked questions about narrative therapy*. Australia: Dulwich Centre Publications. Recuperado de: <http://www.dulwichcentre.com.au/what-is-narrative-therapy.html>
- Eguiluz, L. *Dinámica de la familia: un enfoque psicológico sistémico*. México: Pax México.
- Enríquez, D. J. (2008). *Padre ausente y su vinculación con la dinámica familiar*. Reporte de experiencia profesional de maestría. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Epston, D. (1997). I am a bear: Discovering discoveries. En C. Smith & D. Nylund. (Eds.),

- Narrative therapies with children and adolescents* (pp. 53-70). Estados Unidos: The Guilford Press.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia Infantil con Juego: casos clínicos* México: Manual Moderno.
- Esquivel, F. (2014). *Regulación emocional, correulación materna y temperamento en la primera infancia*. (Tesis doctoral). Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Esquivel, F., Heredia, C., y Lucio, E. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: El Manual Moderno.
- Esquivel, F., García, C.B., Montero, L.M. & Valencia, C. A. (2013). *Maternal regulation and toddlers effortful control*. *International Journal of Psychological Research*. 6 (1), pp. 30-40.
- Freedman, J. & Combs, G. (1993). Invitation to new stories: using questions to explore alternative possibilities. En *Therapeutic Conversations* (pp. 291-308).
- Freeman, J., Epsom, F. y Lobovits, D. (2001). *Terapia narrativa para niños: Aproximación a los conflictos familiares a través del juego*. España: Paidós.
- García, B. y de Oliveira, O. (2005). Fatherhood in Urban Mexico. En *Journal of Comparative Family Studies* (36) 2, 305-332.
- Gil, E. & Sobol, B., (2000) Engaging families in therapeutic play. En C. E. Bailey (Ed.), *Children in therapy. Using the family as a resource* (pp. 341-382). Estados Unidos: Norton.
- González-Gaudiano, E. (2008). Contribuciones del posmodernismo y el post-estructuralismo al campo de la educación ambiental: pesquisa y construcción. En

- Pesquisa em Educação Ambiental*, 3 (1), 59-72. Recuperado de:
<http://www.revistas.usp.br/pea/article/view/30039>
- Hedtke, L. (2003). The origami of re-membering. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, 4, 57-62.
- Houzel, D. (2000). Convertirse en padres. En C. Geissmann y D. Houzel, *El niño, sus padres y el psicoanalista*, (pp. 311-327). Madrid: Síntesis.
- Kiss, M., Fechete, G., Pop, M. & Susa, G. (2014). Early childhood self-regulation in context: parental and familial environmental influences. *Cognition, Brain, Behavior. An Interdisciplinary Journal*. 18 (1), 55-85.
- Kraemer, S. (2005). Narratives of fathers and sons. En A. Vetere y E. Dowling (Eds.), *Narrative Therapies with Children and their Families: A Practitioner's Guide to Concepts and Approaches*, (pp. 109-120). Londres: Routledge.
- Laplanche, J. y Pontalis, J.B. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Martinez, P. (2008). *Bingo de emociones: cartas de expresiones faciales*. Mexico: Menthabil.
- Madigan, S. (2007). Anticipating hope within written and naming domains of despair. En C. Flaskas, I.McCarthy & J. Sheehan (Eds.). *Hope and Despair in Narrative and Family Therapy: Adversity, Forgiveness and Reconciliation* (pp. 100-112). Estados Unidos: Routledge.
- Meth, R. (2000). Involving fathers in children's therapy. En C. E. Bailey, (Ed.), *Children in therapy, using the family as a resource*, (pp. 383-406). Estados Unidos: Norton
- Morgan, A. (2000). *What is narrative therapy?: An easy-to-read introduction*. Australia: Dulwich Centre Publications.

- Minuchin, S. y Fishman, H. Ch. (1996). *Técnicas de terapia familiar*. México: Paidós.
- Ramey, H., Tarulli, D., Frijters, J. C., & Fisher, L. (2009). A Sequential Analysis of Externalizing in Narrative Therapy with Children. *Contemporary Family Therapy*, 31, 262–279. doi: 10.1007/s10591-009-9095-5
- Posgrado de Psicología, UNAM. (s/f). *Misión y Visión*. Recuperado de <http://www.psicologia.unam.mx/pagina/es/149/maestria-en-psicologia>).
- Residencia en Psicoterapia Infantil (2013). Recuperado de <http://psicologia.posgrado.unam.mx/?p=1213>).
- Robles, A, L. (2003). Formas y expresiones de la familia. En L. de L. Eguiluz, *Dinámica de la familia: un enfoque psicológico sistémico* (19-33). México: Pax México.
- Rovira, C. (2004). Fundamentos de la investigación en ciencias sociales y humanidades: el estudio de caso. En L. Codina, C. Rovina. (Eds.,). *Información y documentación digital*. Barcelona: IULA.
- Ruiz, V. (2010). Caso 6. Trastorno del estado de ánimo. En F. Esquivel. *Psicoterapia Infantil con Juego: casos clínicos* (167-183). México: Manual Moderno.
- Santrock, J. (2012). *A Topical Approach to Life-Span Development* (6ta ed.). Estados Unidos: Mc. Graw-Hill.
- Simons, V. & Freedman, J. (2000). Witnessing bravery: Narrative ideas for working with children and families. En Everett Bailey, (Ed.). *Children in therapy, using the family as a resource*, (pp. 20-45). Estados Unidos: Norton
- Smeke, S. (2008). *Conociendo nuestras emociones*. México: Felou.
- Smith, C. (1997). Comparing traditional therapies with narrative approaches. En C. Smith y D. Nylund, (Eds.) *Narrative therapies with children and adolescents*, (pp. 1-52). Estados Unidos: The Guilford Press.

- Smith, C., & Nylund, D. (1997). *Narrative Therapies with children and adolescents*. Estados Unidos: The Guilford Press.
- Sroufe, A. (2000). Desarrollo emocional. La organización de la vida emocional en los primeros años. México: Oxford University Press.
- Tarragona, M. (2006). Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología Conductual*, 14 (3), 2006, 511-532.
- Trull, T y Phares, J. (2003). *Psicología clínica: conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión*. México: Thomson.
- West, J. (2000) *Terapia de juego centrada en el niño*. México: Manual Moderno.
- White, M. (1995). *Re-authoring lives: Interviews and essays*. Adelaide, South Australia: Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2002). *Reescribir la vida. Entrevistas y ensayos*. (1a. ed.). Barcelona: Gedisa.
- White, M. (2009). Narrative Therapy. En N. Murdock (Ed.) *Theories of Counselling and Psychotherapy: A case approach*. (2da. ed. pp. 490-513). Estados Unidos: Pearson.
- White, M. & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. España: Paidós.

ANEXOS

Anexo 1. Test de la Familia



Anexo 2. Dibujos de Saúl

FASE 1.



FASE 2.

