



Universidad Nacional Autónoma de México

**PROGRAMA ÚNICO DE ESPECIALIZACIONES EN
PSICOLOGÍA**

**UTILIDAD CLÍNICA DEL TERAJUEGO Y
TERAPIA FILIAL EN LA INTERVENCIÓN
PSICOLÓGICA EN NIÑOS**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO EN
ESPECIALISTA EN INTERVENCIÓN CLÍNICA EN NIÑOS Y
ADOLESCENTES

P R E S E N T A:

MARÍA CARELI GUTIÉRREZ GONZÁLEZ

DIRECTOR:

MTRO. FRANCISCO JAVIER ESPINOSA JIMÉNEZ
Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México

COMITÉ:

MTRA. GUADALUPE BEATRIZ SANTAELLA HIDALGO
Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México

MTRA. ILIANA BERENICE GONZÁLEZ HUERTA
Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México

MTRA. ALMA MIREYA LÓPEZ ARCE CORIA
Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México

DR. JORGE ROGELIO PÉREZ ESPINOSA
Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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

Ésta tesis no sólo representa mi especialidad, simboliza todos mis años de estudio, crecimiento, esfuerzo y aprendizaje académico y personal, así como cada una de las personas y pacientitos que se han cruzado en mi camino para enseñarme distintas cosas y contribuir para convertirme en la mujer y profesionista que soy ahora. A todos ellos, pero sobre todo a mi familia y amigos más cercanos, que conocen lo que fue para mí cada paso hasta llegar aquí, con todo mi amor les dedico éste escrito.

Papá, por invariablemente dar todo de ti y enseñarme algo con cada palabra, pero sobre todo, que siempre hay que sonreír. Mamá, por ser un claro ejemplo a seguir y convertirme en mi mejor amiga y consejera, dándome cada vez las palabras correctas. Gracias a ambos, por darme la mejor familia en la cual crecer.

Gracias hermanos, por siempre acompañarme e impulsarme. Karla, porque eres un pilar en mi vida y una persona hermosa, gracias por apoyarme en todo y sacar siempre lo mejor de mí. Claudia, por siempre escucharme y mostrarme con cada paso que das que si perseveras puedes lograr todo lo que quieras. Carlos, por ser mi cómplice, mi mejor amigo y mi alma gemela, porque la distancia nunca podrá más que nosotros. Luis y Aldo, por estar en las buenas y en las malas, hacerme ver las cosas desde puntos de vista diferentes y hacerme sonreír siempre.

Daniel, por recordarme que puedo superar cualquier obstáculo que se me presente, por siempre sacarme una sonrisa y ser mí persona. A mis amigos, Alberto, Alejandra, Alejandro, Ana, Claudio, Daniela, Edgar, Emanuel, Margarita, Rigel y Rodrigo porque con tantos años de conocernos y entre personalidades tan diferentes, siempre encontramos entre nosotros una broma, consuelo, apoyo, una plática, una sonrisa y una compañía para seguir creciendo en nuestras vidas.

Y por último a mi equipo de supervisión, Mtro. Francisco, Fernanda, Michelle y Zalma, por estar para mí en cada momento y ser parte de una de las etapas más significativas de mi vida. Gracias a todos por ser parte de mí y continuar en mi aventura.

<u>RESUMEN</u>	<u>1</u>
<u>ABSTRACT</u>	<u>2</u>
<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>3</u>
<u>CAPÍTULO 1</u>	
FAMILIA.....	6
DEFINICIÓN DE FAMILIA	6
TIPOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA	7
FUNCIONES FAMILIARES	8
VÍNCULOS FAMILIARES EN LA FORMACIÓN DEL NIÑO	9
VÍNCULOS FAMILIARES DEFICIENTES	12
<u>CAPÍTULO 2</u>	
TERAJUEGO.....	14
PRINCIPIOS DEL TERAJUEGO	14
DIMENSIONES DEL TERAJUEGO	15
ESTRUCTURA	15
COMPROMISO	15
CRIANZA	16
DESAFÍO	16
IMPLEMENTACIÓN DEL TERAJUEGO	16
<u>CAPÍTULO 3</u>	
TERAPIA FILIAL.....	19
PRINCIPIOS DE LA TERAPIA FILIAL	20
EL JUEGO EN EL DESARROLLO DEL NIÑO	20
APRENDIZAJE DE HABILIDADES	20

MODELO EDUCATIVO EN LA ENTREVISTA Y DIAGNÓSTICO DE LA FAMILIA	21
METAS DE LA TERAPIA FILIAL	21
NIÑOS	21
PADRES	21
FAMILIA	22
IMPLEMENTACIÓN DE LA TERAPIA FILIAL	22
EVALUACIÓN	23
ENTRENAMIENTO O FORMACIÓN	23
SESIONES DE JUEGO INICIALES	26
TRANSFERENCIA DE LAS SESIONES DE JUEGO AL HOGAR	26
GENERALIZACIÓN DE HABILIDADES	27
CIERRE	27

CAPÍTULO 4

TERAPIA INTEGRATIVA.....	29
TIPOS DE INTEGRACIÓN	31
INTEGRACIÓN TÉCNICA	31
INTEGRACIÓN TEÓRICA	31
FACTORES COMUNES	31

CAPÍTULO 5

MÉTODO.....	33
DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE	34
FICHA DE IDENTIFICACIÓN	34
MOTIVO DE CONSULTA	34
ESTRUCTURA FAMILIAR	34
HISTORIA DEL DESARROLLO	36
HISTORIA ESCOLAR	36
DATOS COMPLEMENTARIOS	37
EVALUACIÓN	38

OBSERVACIONES CLÍNICAS DURANTE LA EVALUACIÓN	38
SESIÓN DE JUEGO LIBRE	39
SESIÓN DE JUEGO VINCULAR	42
TEST GESTÁLTICO VISOMOTOR DE BENDER	45
TEST DE LA FIGURA HUMANA	47
TEST DE LA FAMILIA	49
TEST DE APERCEPCIÓN INFANTIL	50
ESCALA DE INTELIGENCIA DE WECHSLER	66
CONCLUSIONES DEL PROCESO DE EVALUACIÓN.....	68
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	70
OBJETIVO GENERAL.....	70
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	70
IMPLMENTACIÓN DEL TRATAMIENTO.....	71
RESULTADOS.....	96
<u>DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</u>	<u>103</u>
<u>COMENTARIOS FINALES</u>	<u>108</u>
<u>REFERENCIAS</u>	<u>111</u>
<u>ANEXOS</u>	<u>116</u>
ANEXO I	116

RESUMEN

La familia establece rasgos de personalidad, valores, creencias y comportamientos a través de las relaciones que se establecen entre los niños y sus cuidadores primarios, es por eso, que existen modalidades terapéuticas que los incluyen en el proceso como lo es el Terajuego, que busca reestructurar la primera relación del niño reproduciéndola mediante actividades que incitan la interacción positiva física; y la Terapia Filial, que mediante el aprendizaje y entrenamiento de habilidades durante horas de juego, convierte a los padres en agentes primarios de cambio en su familia.

Para analizar la utilidad clínica de ambas modalidades terapéuticas, se implementaron en el caso de un niño de 4 años de edad con problemas en el respeto de límites, berrinches, dificultades para relacionarse, bajo reconocimiento y control de emociones; antes diagnosticado por un diferente terapeuta como Oposicionista desafiante y con rasgos de TDAH, ya que las características ambientales y personales influyen en el surgimiento, mantenimiento y posible cambio de los problemas que llegan a terapia, de ahí la importancia de incluir activamente a los padres en el proceso terapéutico.

Después de la intervención con Terajuego y Terapia Filial se optimó la relación madre- hijo, aumentando su confianza, autoestima y regulación emocional; la madre se convirtió en pieza fundamental del cambio aumentando su empatía y confianza al ejercer su rol.

PALABRAS CLAVE: Familia, Terajuego, Terapia Filial.

ABSTRACT

The family establishes the personality, values, beliefs and behaviors through the relationships they established between children and their primary caregivers, that is why there are therapeutic modalities that involve them in the process, like Theraplay, which search to restructure the first relation of the child reproducing it with activities that incite the positive physical interaction; and the Filial Therapy, which through the learning and training of skills during play hours makes parents become primary agents of change in their family.

To analyze the clinical utility of both therapeutic modalities, it was implemented in the case of a 4 year old boy with problems in respect of limits, difficulties in relationships, low recognition and control of emotions, because the environment and personal characteristics influence the emergence, maintenance and possible change of problems in therapy; hence the importance of involving actively parents in the therapeutic process.

After the intervention with Theraplay and Filial Therapy, the mother-child relationship was optimized, increasing his confidence, self-esteem and emotional regulation; the mother became a fundamental piece of the change, increasing her empathy and confidence in her role.

KEY WORDS: Family, Theraplay, Filial Therapy.

INTRODUCCIÓN

Yo no visualizo el comportamiento de un niño, por desagradable que a veces sea, como una enfermedad. Lo veo como una evidencia de fuerza y supervivencia del niño. Un niño hará todo lo que pueda y lo que piense que es mejor para sobrevivir en este mundo y para completar la tarea de crecer (Oaklander, 1992, pág. 205).

Durante mi experiencia en la especialización en Intervención Clínica en Niños y Adolescentes, me fueron asignados diversos pacientes con distintos motivos de consulta e inquietudes por parte de ellos y de sus familias, me percaté que en la mayoría de los síntomas y / o problemas que generalmente los padres reportaban no eran repentinos, es decir, no surgían de un día a otro; si se ponía atención a la historia del niño (a) , a las características familiares y de su ambiente se podía entender el proceso de surgimiento y mantenimiento de los problemas externalizados e internalizados que presentaban. Por lo tanto, no se trataba de problemas aislados, que sólo pertenecían a las características personales de cada niño (a), sino más bien influían sobre ellos variables como el medio en el que se desarrollaban, las características en las prácticas de crianza, las habilidades parentales, los valores, costumbres y reglas, así como las características de personalidad del niño (a).

A lo largo de distintas clases, supervisiones y sesiones con los pacientes y sus padres, comprendí la importancia de preguntar ciertas cosas como si fue o no un hijo deseado, cómo la madre vivió el embarazo, quién y cómo se establecen las reglas en casa, las expectativas que se tienen sobre el niño(a), ya que desde el momento en que se piensa en tener un hijo o se sabe de su existencia, el ambiente en el que crecerá se empieza a formar de manera subjetiva y las respuestas a estas preguntas generalmente

dan una explicación a la situación actual de la familia y a las características de personalidad del niño(a).

Así como las características ambientales, familiares y personales del niño (a) influyen en el surgimiento y mantenimiento del problema, de acuerdo a mi experiencia, también son puntos clave para el cambio y el entrenamiento de habilidades más adaptativas tanto para el niño (a) como la familia. Debido a lo anterior, considero importante que en cualquier proceso de intervención con niños, se cree una alianza terapéutica con los padres y se trabaje con ellos motivándoles al cambio, procurando que el niño (a) no sea visto como la situación conflictiva, abarcando no sólo el problema en específico que se describa en el motivo de consulta o en los problemas escolares, pues generalmente éstos sólo subyacen uno mayor, el cual generalmente se ubica en la familia. Trabajando desde ésta perspectiva se obtienen resultados más eficientes y duraderos.

Este documento contiene el análisis y sistematización teórico – práctica de dos distintas modalidades de intervención, a continuación se desglosarán cinco capítulos: El primero, es referente a la *Familia*, su definición y características, así como sus funciones y los vínculos que se forman en ella, el segundo capítulo define al *Terajuego*, explicando las dimensiones en las que se divide y los efectos encontrados en distintas investigaciones después de su intervención.

Posteriormente, se conceptualiza la *Terapia Filial*, los usos que se le ha dado a la misma, sus principios, las distintas metas que persigue, así como la estructura del proceso que propone VanFleet (2005) para el entrenamiento de las habilidades propuestas, también descritas en el capítulo. Para finalizar la parte teórica, el capítulo cuatro es referente a la *Terapia Integrativa*, su definición, usos, tipos y utilidades

encontradas a lo largo de su aplicación. El capítulo cinco contiene el *Método* de la investigación, en éste se presenta el caso a analizar, la etapa de evaluación, con cada una de las pruebas aplicadas y su análisis.

El documento continúa con la exposición del planteamiento del problema, así como los objetivos de la investigación, seguidos de la descripción de las actividades realizadas a lo largo del proceso terapéutico en cada una de las sesiones. Por último, se describen los resultados encontrados, la discusión y conclusiones de lo anterior y se dispuso una sección de comentarios finales para hablar de mi experiencia a lo largo de la especialización.

CAPÍTULO 1

FAMILIA

La familia es el primer grupo social en el que se desenvuelven los niños, ésta establece rasgos de personalidad, valores, creencias, comportamientos, entre otros, mediante relaciones que se establezcan entre los menores de edad y sus cuidadores primarios, de ahí su importancia (Flores & Quiroz, 2009).

DEFINICIÓN DE FAMILIA

La familia es el grupo de dos o más personas que coexisten como unidad espiritual, cultural y socio-económica, que aún sin convivir físicamente, comparten necesidades psico-emocionales y materiales, objetivos e intereses comunes de desarrollo, desde distintos aspectos cuya prioridad y dinámica pertenecen a su libre albedrío: psicológico, social, cultural, biológico, económico y legal (Oliva & Villa, 2014, pág. 17).

El conjunto de distintas características de cada familia como lo son sus integrantes, su ambiente sociocultural, el número de personas, sus actividades y su forma de coordinarse, entre otros, la hacen única e irrepetible (Oliva & Villa, 2014). Y gracias a la constante interacción de éstos elementos, se van configurando reglas que se modifican por ensayo y error, las cuales guían la conducta de sus miembros formando un entorno seguro que auto contiene a las personas sintiéndose parte de un todo (Eguiluz, 2003).

TIPOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA

La estructura de una familia es el conjunto de las demandas invisibles que organizan las características de la interacción que tendrán sus miembros a través de pautas explícitas e implícitas que regulan la conducta (Minuchin, 1997).

Existen distintas composiciones familiares como lo son la familia nuclear (dos adultos con sus hijos), la extensa (abuelos y otros familiares) y la familia monoparental (un solo padre con sus hijos); éstas estructuras han ido variando su definición ortodoxa de roles, principalmente por el cambio de la visión del rol de la mujer, que actualmente cumple una función más activa en el campo laboral (Oliva & Villa, 2014). Lourdes Eguiluz (2003) señala que por la forma en la que está constituida la estructura familiar, podemos encontrar: Familias de padres divorciados, reconstituidas, familias adoptivas, familias homoparentales y familias monoparentales. Por otro lado, la teoría de los sistemas, divide para su estudio a la familia en los siguientes subsistemas:

- Conyugal [Ambos miembros de la pareja]
- Parental [Padres e hijos]
- Fraternal [Hijos]

Los tres subsistemas se encuentran formados por individuos en desarrollo, debido a lo anterior, el sistema familiar es dinámico pues se va modificando junto con las necesidades, las exigencias de sus miembros y de su entorno. Para éste proceso, se requiere que la familia tenga capacidad de transformación y tendencia a la homeostasis (Eguiluz, 2003) ya que a lo largo del tiempo se deben afrontar distintas fases y cambios, como lo son la llegada de otros miembros, las separaciones o el simple desarrollo del ser humano cuando uno de sus miembros entra a otra etapa de su vida (Minuchin, 1997).

Generalmente, los problemas aparecen cuando la familia o los individuos están pasando de una etapa a otra (Etapas familiares según Semenova, Zapata & Messenger, 2015: Formación de la pareja, nacimiento y crianza de los hijos, familia con niños preescolares, familia con niños escolares y familia con hijos adolescentes) , lo cual provoca transformaciones dentro de la homeostasis que se había logrado, lo anterior, requiere que sus miembros se reajusten y se adapten a la nueva situación para conservar su estructura. Las crisis son la oportunidad que se tienen para el cambio y desarrollo de sus individuos de forma positiva (Eguiluz, 2003). Es importante mencionar que la el clima familiar, es más importante para el desarrollo que su estructura, sin importar que ésta sea monoparental, nuclear, etc. (Arranz, 2004).

FUNCIONES FAMILIARES

La familia son relaciones o lazos que son esenciales para el proceso del desarrollo de la personalidad de los niños y niñas, pues dentro de ella se cumplen distintas funciones como el aprendizaje de las normas de comportamiento y la introyección de una escala de valores heredada (Oliva & Villa, 2014); los padres y madres, proporcionan a los hijos alimento, cuidados, protección, afecto, apoyo y cauces para conocer progresivamente el mundo físico y social en el que viven, todos ellos elementos fundamentales para su desarrollo, proveyendo el ambiente afectivo y emocional para el desarrollo psicológico, así como la estimulación que les dará la capacidad de relacionarse en su entorno (Muñoz, 2005; Arranz, 2004), creando un clima de aceptación a las características individuales de cada miembro de la familia, facilitando la libre expresión de opiniones y emociones (Arranz, 2004).

Aunado a lo anterior, este grupo socializador primario se espera que proporcione cuidados y protección así como compañía, seguridad, herramientas para la socialización y seguridad en el campo afectivo. Desarrolla los procesos adaptativos en los niños, enseña y crea hábitos así como la forma de regulación emocional que se usarán y el manejo conductual que se tendrá en su vida adulta (Oliva & Villa, 2014) pues funcionan como modelos conductuales que el menor de edad considerará adecuados para su futura socialización (Muñoz, 2005).

Entonces, los padres son potenciadores del desarrollo psicológico de sus hijos, y es deseable que desarrollen sus habilidades exigiendo al niño más de él en algunas áreas, y dejándolos ser más autónomos en otras de acuerdo a su respuesta ante la demanda (Arranz, 2004).

VÍNCULOS FAMILIARES EN LA FORMACIÓN DEL NIÑO

Al nacer, la interacción que experimentamos con las personas que nos rodean, nos enseña la forma de conocer y actuar frente al mundo, así como nuestra escala de valores (Eguiluz, 2003; Muñoz, 2005). Debido a lo anterior, los vínculos y figuras familiares, en específico, las parentales, así como los límites, son parte crucial en la formación de la estructura psíquica del niño y su maduración. El proceso de ser padre o madre, va más allá de ser biológicamente apto, asumir psicológicamente a un hijo es fundamental para la existencia de figuras parentales, si lo anterior no ocurre, éstas se buscarán en distintas personas que deseen adjudicarse ese rol en la vida del niño (Passos, 2013).

La relación entre la madre y el bebé en los primeros meses es significativa para el desarrollo de la confianza en sí mismo, la adaptación a situaciones nuevas y a las separaciones. Ésta confianza y seguridad se reafirma cuando el adulto establece límites

definidos ante las rabietas de sus hijos, pues le brinda un marco de seguridad donde hay reglas establecidas de forma clara y afectuosa, permitiéndole regular las emociones que lo agobian y que no comprende (Pousin & Martin – Lubrun, 1999). En cuanto al vínculo padre- hijo, cuando éste no es adecuado se han observado problemas conductuales en los niños (Verschueren & Marcoen, 1999 citado en Olhaberry & Santelices, 2013).

Cuando la relación padres- hijos se lleva de manera asertiva, el niño crea una representación interna positiva de él mismo (amoroso, especial, competente y capaz de tener un impacto en el mundo y dispuesto a explorar), de lo contrario, su imagen interna será negativa y falta de confianza (O`Connor & Braverman, 2009).

Ésta representación mental sobre sí mismo puede verse afectada de muchas formas, entre ellas; la inconsistencia de la madre o cuidador primario, su falta de disponibilidad, problemas externos como separaciones o pérdidas; lo anterior, puede suceder a lo largo de varios estadios, por ejemplo, al momento del embarazo, se espera que la madre comience a pensar, hablar e imaginar sobre la relación e interacción que tendrá con el bebé, de los 0 a los 4 meses el bebé puede o no (dependiendo de la relación establecida) aprender que el mundo puede responder a sus necesidades, esto se logra cuando la sensibilidad de la madre ayuda a que éstos cuidados sean atendidos, en ésta etapa el niño colabora con retroalimentación por medio de su conducta como el llanto, las risas, la succión , entre otros. De los 4 a los 8 meses, la interacción se vuelve bilateral pues se comienza con juegos y el niño aprende que tiene influencia sobre el comportamiento de la madre. Lo esperado es que el niño y la madre se perciban competentes en el rol que juegan en ésta interacción. A los 9 meses y hasta los 18, se muestra confianza en presencia de la madre y angustia frente a extraños, ya que la madre le proporciona el ambiente seguro para que explore y esté calmado, lo que un

desconocido no ha logrado por la falta de interacción con él, lo anterior es el inicio del proceso para que posteriormente aprenda a sentirse seguro por sí mismo aun cuando se encuentre separado de sus padres (O'Connor & Braverman, 2009).

Brullet, Mari-Klose & Maranzana (2011), reconocen como factor fundamental en el proceso de crianza la participación del padre, siendo una posible variable explicativa del bienestar y el éxito social del niño; incluso contemplan que después de una separación, las políticas sociales deben buscar, además de la estabilidad económica del menor de edad, incitar y motivar actividades que reafirmen el vínculo entre padres e hijos, ya que la ausencia de ésta figura y su proximidad física y/o emocional se correlaciona directamente con angustia y con los logros académicos.

La contención en un principio de la vida del niño, depende, generalmente, de las figuras paternas, lo anterior, le permite establecer sus límites poco a poco frente al otro, regulándose así ante el mundo, así, cuando sea mayor no será necesaria la presencia de las representaciones originales de las reglas, ésta identificación es necesaria para la adquisición de madurez y autonomía (Passos, 2013), es importante que la familia establezca rutinas cotidianas adaptadas a sus necesidades, pues ayuda a los niños estructurar sus actividades y desarrollar percepción de seguridad (Arranz, 2004).

La forma en la que se le implementen las reglas a los niños determinará cómo las interiorizará, por ejemplo, si el adulto no pierde el control ante situaciones agresivas, el niño obtendrá seguridad sobre su capacidad de autocontrol, por otro lado, si percibe las reglas como exigencias o abusivas, no las interiorizará como algo fundamental para su desarrollo. Lo anterior se puede reflejar en el rechazo a toda autoridad, pues no las ha interiorizado como un signo de amor (Pousin & Martin – Lubrun, 1999).

VÍNCULOS FAMILIARES DEFICIENTES

La relación temprana que se establece entre padres e hijos es esencial para el desarrollo de la personalidad. La capacidad del adulto para regularse, para ser autosuficiente, para entender y empatizar con los otros depende de experiencias al inicio de la vida, como son las respuestas sensibles o no que el padre y /o madre tuvieron ante las necesidades del infante brindándole una base de confianza y seguridad para su saludable desarrollo (O'Connor & Braverman, 2009; Arranz, 2004).

Cuando las madres no responden asertivamente a las necesidades de sus hijos, sin importar si su estructura familiar es un sistema monoparental o nuclear, se ha encontrado que el problema radica en que se concentran en su propia representación de la situación, más que en recibir y reconocer apropiadamente las señales, conducta y estado general de su hijo (Olhaberry & Santelices, 2013).

El niño puede presentar ansiedad y /o inquietud no justificada ante situaciones en las que no tenga el control como peleas entre sus padres o la ruptura de su relación, los problemas conductuales o de otra índole que muestra el niño son el reflejo de sufrimiento afectivo que no consigue procesar (Pousin & Martin – Lubrun, 1999).

Passos (2013) reconoce que apartando el carácter somático de trastornos como el déficit de atención e hiperactividad, donde los niños se muestran ansiosos, agitados e inquietos, no se puede dejar de lado el hecho de que estos síntomas conductuales también pueden surgir de una carencia de soporte emocional que deben brindar los padres.

Gracias a que actualmente se conoce ésta información sobre la importancia del ambiente y las relaciones familiares tempranas en la vida del niño, el interés por integrar a los padres de familia en los procesos terapéuticos de los niños ha ido en aumento y como resultado, éstos programas de intervención han ganado reputación como uno de los más eficaces (Drewes, Bratton & Schaefer, 2011).

Así pues, es importante intervenir en la familia para que se convierta en un contexto potenciador del desarrollo psicológico y de la salud mental (Arranz, 2004), pues *Los padres son catalizadores del tratamiento del niño, tanto para iniciar el cambio como para mantenerlo por lo que las ganancias terapéuticas pueden deshacerse entre sesión y sesión si los padres no son incluidos en la alianza terapéutica* (Naidu y Behari, 2010 citado en Chavarría, 2013, pág. 49).

CAPÍTULO 2

TERAJUEGO

El Terajuego se fundamenta en la teoría del apego, que se considera importante para la regulación emocional, por lo anterior, ésta técnica no utiliza juguetes, se trabaja con la interacción positiva y física entre los involucrados haciendo notar sólo los aspectos positivos de la conducta, ignorando los negativos y logrando que los padres poco a poco tomen el control de las sesiones (Munns en Shaefer, 2012).

Es un tipo de terapia de juego estructurada no verbal, que busca que los padres le hagan notar al niño, su conducta y emociones, devolviéndole comentarios sobre ella, es decir, que proporcionen reflejos, para que se sienta entendido, al mismo tiempo que el adulto comprende que la conducta de su hijo se da por ciertas emociones e intenciones, logrando sensibilidad a sus necesidades y señales (Munns en Shaefer, 2012). El Terajuego es una terapia de juego a corto plazo directiva e interactiva donde el niño aprende a mirarse a sí mismo como digno y a su entorno como positivo e interesante (Schaefer & Gerard, 2007).

PRINCIPIOS DEL TERAJUEGO

Ésta modalidad terapéutica, parte de la idea de la importancia de las relaciones establecidas a temprana edad para el desarrollo de la personalidad y la capacidad de regulación (O'Connor & Braverman, 2009), el apego temprano es un factor crucial en la capacidad futura para relacionarse con los demás (Munns, 2000) ya que se han correlacionado los patrones de falta de apego al comportamiento agresivo en los niños (Lynos-Ruth, 1996 en Munns, 2000), provocando en el niño incapacidad de

autorregulación y produciendo trastornos en la interacción social (Schaefer & Gerard, 2007).

Con base en lo anterior, el Terajuego busca reestructurar la primera relación del niño (con la madre o cuidador primario) reproduciendo ésta interacción mediante actividades como acunar, alimentar, aplicar crema en manos, etc. reactivando los sentimientos, emociones y experiencias que se vivieron, modificándolas positivamente (Schaefer & Gerard, 2007) y construyendo una imagen positiva de sí mismo (Munns en Shaefer, 2012).

DIMENSIONES DEL TERAJUEGO

Munns en Shaefer (2012), describe que el Terajuego tiene cuatro distintas dimensiones y las explica de la siguiente manera:

- *Estructura*

Se pretende que los padres den instrucciones, establezcan límites y reglas, proporcionando un ambiente seguro para el niño, creando la capacidad de autorregulación más tarde en el desarrollo del niño. Esta dimensión se logra verbalizando hasta que queden claras todas las restricciones y cosas permitidas dentro del espacio antes de iniciar las actividades, las cuales iniciarán con las más más emocionantes y finalizando con las tranquilizantes.

- *Compromiso*

Su objetivo es sincronizarse con la otra persona de forma profunda, el adulto puede llegar a experimentar la emoción del niño, sin embargo, se espera que éste module las emociones y por tanto, el niño tampoco salga de control.

- *Crianza*

Se considera la dimensión clave en el Terajuego, ya que cubre necesidades esenciales del niño como lo son ser cuidado, consolado, recibir afecto y saber que sus necesidades básicas serán cubiertas.

- *Desafío*

Esta última dimensión ayuda al desarrollo de nuevas habilidades y a la evaluación del niño sobre qué riesgos puede o no asumir de acuerdo a su edad y habilidades, logrando que se exponga a experiencias nuevas y enriquecedoras, mostrándose menos miedoso y más curioso por los ambientes diferentes.

IMPLEMENTACIÓN DEL TERAJUEGO

La intervención con Terajuego tiene una duración aproximadamente de 18 a 24 sesiones de 45 minutos cada una, tomando en cuenta en éste total, desde el primer encuentro con los padres, hasta la última sesión de seguimiento, después de un año de finalizar el tratamiento.

Durante la etapa de evaluación, se sugiere tener entrevistas con ambos padres y realizar sesiones de observación sobre la forma en que cada uno de ellos interactúa con su hijo y viceversa, video grabándolas, si es posible; para posteriormente encontrarse con los padres y entregar los resultados y retroalimentación de lo observado.

Posteriormente, los padres observan algunas sesiones sin involucrarse en ellas, para después participar activamente con guía en las actividades que implementarán las dimensiones del Terajuego; entre éstas sesiones, es recomendable que los padres se encuentren a solas con el terapeuta para comentar y destacar los progresos que han

observado y los objetivos futuros. A partir de la sesión 18, aproximadamente, se iniciarán las sesiones de seguimiento, donde se mantendrá el contacto cada cuatro meses con la familia, para monitorear la permanencia de lo logrado durante la intervención. El cambio de una etapa a otra, depende de la percepción que el terapeuta tengo sobre el avance que tiene cada caso. (Institute, 2017)

La mayoría de los niños con apego no seguro, en un comienzo responden en contra a la cercanía con sus padres evitando el contacto visual, la cercanía física, compartir sentimientos amorosos o divertirse, el Terajuego ayuda a fomentar el apego entre padres e hijos promoviendo comportamientos que ocurrirían normalmente en la mayoría de las familias con situaciones y actividades que inciten experiencias emocionales positivas compartidas (Munns, 2000).

El Terajuego puede tener efecto positivo en el cambio de comportamiento en niños, pues se sabe que nuevas experiencias positivas conducen a nuevos patrones de comportamiento positivo, siendo más eficaz el aprender dentro de un contexto de apoyo emocional, de diversión y de juego (Schaefer & Gerard, 2007), creando sentimientos de aceptación y alegría, donde los niños se sienten cuidados y valorados por su cuidador primario, aumentando su capacidad para confiar y relacionarse en la adultez (Munns, 2000).

Ésta modalidad brinda a los padres la experiencia de aprender a observar a sus hijos desde una perspectiva diferente, concentrándose en fortalezas y potenciales positivos interpretando su comportamiento como un reflejo de la habilidad del niño o la falta de ella ante una situación específica (Munns, 2000).

Existe la necesidad de incluir tratamientos que involucren más a los cuidadores principales de los niños como el Terajuego, que ha mostrado funcionar para variados problemas emocionales sociales y conductuales, en especial los relacionados con los lazos afectivos (Munns en Shaefer, 2012). Los reportes de casos clínicos que han utilizado ésta herramienta (Medina, 2015; Mar, 2012), reportan resultados favorables en la relación del niño con sus cuidadores, mayor sincronía entre los mismos y un incremento en las habilidades parentales para el establecimiento de límites y la autorregulación por parte del niño.

En otras investigaciones (Wettig, Coleman & Geider, 2011; Simeone-Russell, 2011), los niños han mostrado mejorías en asertividad, autoconfianza, reduciendo el aislamiento social, mejorando la interacción social, su comunicación expresiva y receptiva, manteniéndose éstos resultados por dos años, sin índices de recaídas.

Por otro lado, Schaefer & Gerard (2007) mencionan que el Terajuego como tratamiento inicial es eficaz para que los niños acepten con mayor facilidad terapias funcionales posteriores diseñadas para satisfacer sus problemas específicos como lo puede ser la Terapia Filial.

CAPÍTULO 3

TERAPIA FILIAL

La Terapia Filial es un enfoque integrador que convierte a los padres en agentes primarios de cambio en su familia y en sus hijos mediante el aprendizaje de habilidades para conducir el juego. Las intervenciones realizadas con los niños son en su mayoría humanistas, complementadas con intervención conductista hacia los padres (VanFleet, 2005), además éste enfoque tiene contribuciones humanistas, psicodinámicas, conductuales, interpersonales, cognitivas, de sistemas familiares, de la teoría del desarrollo y el apego (VanFleet en Shaefer, 2012).

El terapeuta enseña a los padres a usar técnicas de reforzamiento y de teorías de aprendizaje social, por lo que los padres aprenden a mostrar aceptación y consideración positiva incondicional, también comprenden y practican el establecimiento de límites conductuales claros y consecuencias para conductas no seguras o destructivas (VanFleet, 2005). Este objetivo se alcanza con el entrenamiento de habilidades, su práctica y supervisión de su aplicación durante horas de juego que conducen con sus hijos (VanFleet en Shaefer, 2012), según Louise Guerney, éstas se entrenan en los padres de forma directa para que el niño tenga un beneficio de forma indirecta (O'Connor & Braverman, 1997).

La Terapia Filial es recomendada para un gran número de problemáticas como los problemas sociales, de ansiedad, depresión, socialización, atención, agresión, entre otros (VanFleet, 2005). Generalmente tiene una duración de 10 a 20 sesiones presenciales, más el seguimiento en casa y también puede ser utilizada como un modelo preventivo para el buen desenvolvimiento social, el fortalecimiento de relaciones

padres- hijos y la práctica de las habilidades parentales en general, evitando problemas potenciales de riesgo (VanFleet en Shaefer, 2012).

PRINCIPIOS DE LA TERAPIA FILIAL

La Terapia Filial utiliza elementos didácticos y de acción para enseñar, ejemplificar y perfeccionar las habilidades poniendo atención en los sentimientos de los padres y de los hijos, basándose siempre en los siguientes principios (VanFleet, 2005; Drewes et al., 2011):

- *El juego es importante para el desarrollo del niño*

El juego es el lenguaje mediante el cual los niños expresan sus sentimientos, dominan nuevas habilidades, integran nuevas experiencias a su comprensión del mundo, desarrollan juicio social, perfeccionan su solución de problemas y copian habilidades.

- *Los padres son capaces de aprender habilidades para conducir sesiones de juego con el niño*

Siendo los adultos más importantes para el niño, el impacto que éstos puedan tener en su vida y en su conducta es significativo. Por lo tanto, cuando los padres aprenden formas asertivas para interactuar y ayudar a sus hijos, los resultados son más profundos y duraderos que la intervención de cualquier terapeuta sólo con el niño, ya que al ser los padres compañeros del proceso y no verse aislados, se alcanza un nivel más alto en el funcionamiento familiar.

- *Modelo educativo en la entrevista y diagnóstico de la familia*

El terapeuta tiene la tarea de observar las posibles dificultades sociales, conductuales y emocionales de los niños y sus familias derivadas principalmente de la falta de conocimiento o habilidad, por lo que la educación de éstas puede ayudar a muchos problemas.

METAS DE LA TERAPIA FILIAL

La Terapia Filial además persigue metas distintas para los padres, para los niños y para la familia en general (VanFleet en Shaefer, 2012):

NIÑOS:

- Reconocer y expresar sus sentimientos de forma total y constructiva.
- Aumentar su autorregulación.
- Desarrollar habilidades de resolución de problemas.
- Incrementar su autoconfianza y autoestima.
- Incrementar la confianza en sus padres.
- Reducir o eliminar conductas no adaptativas.
- Desarrollar conductas proactivas y prosociales.

PADRES:

- Incrementar el grado de entendimiento de los niños en general y de su hijo en particular.
- Reconocer la importancia del juego como parte de su desarrollo y de las emociones de sus hijos, así como las propias.
- Decremento de sentimientos de frustración.

- Desarrollo de habilidades útiles para la crianza de los hijos mejorando la capacidad de empatía y aceptación así como dar estructura y delimitar reglas.
- Incrementar la confianza en su rol de padres.
- Aprender a comunicarse con su hijo abiertamente desarrollando relaciones más cercanas, adaptadas y seguras.
- Establecer expectativas realistas sobre sus hijos.

FAMILIA:

- Promover y habilitar el trabajo en equipo.
- Promover un clima familiar saludable y balanceado para su buen desarrollo en todas las esferas de la vida del niño.
- Proveer una atmósfera no amenazante, sino cálida y de confianza junto con sus hijos.
- Disfrutar más entre sí.
- Resolución de problemas.
- Mejorar comunicación e interacción.

IMPLEMENTACIÓN DE LA TERAPIA FILIAL

VanFleet (2005) propone una estructura del proceso de las sesiones, desde la evaluación, la propia implementación del plan terapéutico, hasta el cierre de la Terapia Filial (*Figura 1*):



Figural: Pasos a seguir para la implementación de la Terapia Filial (VanFleet, 2005).

1. EVALUACIÓN

Durante el proceso de evaluación y antes de que sea propuesta la Terapia Filial como forma de intervención, se debe hacer una observación de juego familiar, donde podremos observar distintos puntos cruciales cómo lo son la interacción del niño, con los demás miembros de la familia, quién controla y tiene el liderazgo en la familia y entre los niños, expresiones de afecto verbales y no verbales, su objetivo y las posibles fuentes de los sentimientos (Guerney, s/f en VanFleet, 2005).

Después de ésta observación, dependiendo de las características del problema y de la familia, se evalúa el alcance de éste tipo de intervención para el caso en particular y se propone el programa a los padres, los cuales deben conocer mediante los terapeutas, las potenciales ventajas que se relacionan con los problemas encontrados, así como el esfuerzo y compromiso que exige el tratamiento, resolviendo siempre dudas antes de que éste se acepte y se inicie (VanFleet, 2005).

2. ENTRENAMIENTO O FORMACIÓN

A lo largo de las sesiones, es importante recordar que el terapeuta especifique las reglas o límites con el objetivo de crear una atmósfera en la que el niño se sienta cómodo para expresar sus sentimientos, mostrando aceptación a sus acciones y sentimientos mediante la escucha empática aceptándolo tal como es, sin embargo, el niño es el encargado de la sesión (VanFleet, 2005).

Se parte de la premisa de que los conflictos emergen cuando se carece del conocimiento o de las habilidades que se requieren para afrontar ciertas situaciones, razón por la cual la Terapia Filial es una intervención psicoeducativa (VanFleet en Shaefer, 2012).

El entrenamiento con los padres se basará en el aprendizaje y práctica progresiva de cuatro habilidades principalmente (VanFleet, 2005):

2.1. Habilidad de Estructuración

El niño podrá comprender el marco general de las sesiones de juego, evitando así problemas potenciales ya que aprende que será relativamente libre durante las sesiones de juego, pero que sus padres tienen la autoridad si los límites no se respetan.

En esta habilidad, los padres aprenden qué decir y cómo decirlo frente a ciertas situaciones que pueden surgir durante el juego cambiando incluso su tono de voz de aceptación y firmeza al final de la instrucción en caso de ser necesario.

2.2. Escucha empática

Muestra sensibilidad y comprensión a los niños, transmite aceptación a sus sentimientos y necesidades; demuestra interés en el niño, aclara lo que los padres piensan de sus sentimientos, aumentando la habilidad de expresar sus emociones de forma constructiva y aceptándose a sí mismos, al sentirse aceptados por sus padres.

2.3. Juego imaginario centrado en el niño

Esta habilidad busca que el padre logre entender la fantasía de su hijo y se involucre en ella, pretende que actúe los roles que el niño pida, evitando hacer muchas preguntas sobre el personaje a interpretar, ya que al niño se le dificulta poner sus ideas en palabras. Esto se logra prestando atención al lenguaje verbal y no verbal considerando el contexto del juego.

2.4. Habilidad de ajuste de límites

Complementando a VanFleet, en este tipo de terapia se utiliza el control de contingencias, que ayuda a denotar la relación que existe entre la conducta y las consecuencias de la misma; permitiendo aumentar la frecuencia de las conductas adaptativas y disminuyendo las conductas problema (Friedberg, & Mc Clure, 2005).

Muchos padres mencionan tener dificultades en moverse dentro del continuo de ser permisivos o muy limitantes, desistiendo de llevarlos a cabo o haciéndolo de forma dura y con consecuencias abusivas (VanFleet, 2005).

Debido a lo anterior, el primer paso es identificar tipos de conductas, ya que las que se quieren aumentar deben ser reforzadas y viceversa, posteriormente, se plantean las consecuencias, las cuales deben ser cumplidas cada vez, ya que los niños se sienten desprotegidos y faltos de confianza al ver que las consecuencias establecidas no son cumplidas (Friedberg, & Mc Clure, 2005).

Por lo tanto, cuando el niño ve que tiene el control sobre su cuidador adulto, sus sentimientos de vulnerabilidad pueden incrementarse ya que los límites ayudan a los niños a aprender que ellos son responsables de lo que pase, si deciden romper un límite después de que se le advirtió su consecuencia. Los límites tienen que establecerse y aplicarse consistentemente, así sabrá que los padres hablaban en serio y reducirá la conducta de prueba en el niño (VanFleet, 2005).

Para complementar lo anterior, es importante mencionar que en la Terapia Filial existen distintas formas para que se adquieran y practiquen las habilidades como lo son: la demostración de sesiones de juego, donde los padres observan al terapeuta llevar una sesión, aclarándoles su idea de lo que es y cómo es. Otra técnica son las sesiones de

juego simulado, la cual reta a los padres para la aplicación de las habilidades aprendidas ante situaciones actuadas por el terapeuta en el rol del niño, cuidando que no se represente a un miembro específico de la familia real; es importante intentar que los padres tengan éxito en las primeras situaciones fingidas para que éstos aumenten su confianza y de allí podremos elevar el nivel de dificultad, siempre tomando en cuenta las capacidades específicas de cada padre, la decisión de pasar a la siguiente fase y que los padres tomen el control de las sesiones se hace en conjunto , padres- terapeuta (VanFleet, 2005).

3. SESIONES DE JUEGO INICIALES

Cuando la fase de entrenamiento de habilidades ha concluido, se prepara a los padres para la primer sesión de juego donde estarán a cargo, el terapeuta debe recordarles y hacerles notar los avances que han tenido y cómo su capacidad de escucha empática, ajuste de límites, juego imaginario y de estructuración ha incrementado. Se hará una supervisión de la hora de juego al finalizar (VanFleet, 2005).

Al terminar las sesiones de juego, se indaga sobre la experiencia y la impresión que les dejó ésta etapa. Con base en éstas y en lo observado por el terapeuta se brinda retroalimentación acerca de lo que se hizo bien durante la sesión, haciendo uso del moldeamiento conductual básico, reconociendo y reforzando las aproximaciones a la dirección correcta y ofreciendo alternativas para mejorar (VanFleet en Shaefer, 2012).

4. TRANSFERENCIA DE LAS SESIONES DE JUEGO AL HOGAR

Ya que los padres han adquirido las habilidades y la confianza para reproducirlas sin guía, se busca que se pasen al ambiente de la casa, dando monitoreo durante ésta fase por medio de grabaciones (VanFleet en Shaefer, 2012).

Durante ésta fase, se hacen recomendaciones de juguetes, espacios y organización para la implementación de las sesiones de juego que se realizarán en casa, se habla de la forma en la que se pueden manejar las posibles interrupciones y el compromiso que involucra el continuar el proceso en casa después de lo trabajado en sesiones con el terapeuta (VanFleet, 2005).

5. GENERALIZACIÓN DE HABILIDADES

Cuando los padres apliquen lo aprendido de forma fluida durante la hora de juego, se buscará que se apliquen las habilidades en otro tipo de situaciones.

Esta fase se centra en el mantenimiento y mejoramiento de las habilidades aprendidas por los padres durante las sesiones de juego, motivándolos a que éstas sean utilizadas en otros contextos familiares, como la práctica de la escucha empática en situaciones específicas como situaciones escolares, su sentir ante ello, la aplicación de límites fuera del juego, entre otros, logrando que las habilidades se apliquen en situaciones del día a día de forma natural (VanFleet, 2005).

6. CIERRE

El inicio de ésta etapa se acuerda entre padres y terapeuta conforme se observa que las metas terapéuticas establecidas se cumplen satisfactoriamente. Lo primero es hablar del posible cierre de la terapia, seguido del reconocimiento de los avances y cambios que se han hecho a lo largo de ese tiempo. Se recomienda que el terapeuta presencie una última sesión de juego en vivo para una evaluación final del tratamiento y se dé por terminado el tratamiento con los mejores resultados posibles (VanFleet, 2005).

Dependiendo del caso, se acuerdan sesiones de seguimiento en vivo y/ o telefónicas, es vital que éstas se cumplan, pues muestran apoyo e interés de parte del

terapeuta por la familia y su proceso. Se acuerda una reunión final donde se les reconoce todo su aprendizaje y que están listos a hacerlo sin necesidad del constante seguimiento por parte del terapeuta, dejando la puerta abierta para nuevos futuros problemas y su resolución (VanFleet, 2005).

Para concluir, es importante mencionar que la mejoría en las habilidades parentales ha mostrado reducir castigos físicos, conductas hostiles de parte de los padres, conductas inapropiadas y por otro lado, aumentar conductas de expresión de afecto, atención positiva, entre otros, las habilidades aprendidas en este tipo de programas con padres generalmente se continúan usando aún tiempo después del cierre del mismo (Robles & Romero 2011).

Los resultados de la Terapia Filial indican que los padres que han participado en ella, muestran avances significativos en la aceptación paternal y adaptación del niño, lo anterior, es perdurable hasta por tres años (VanFleet, 2005), ha demostrado ser efectiva en la práctica clínica para cumplir los objetivos antes mencionados como favorecer el desarrollo socioemocional de los niños, incrementar el autoconcepto y autoestima, desarrollar empatía, el cambio de conductas agresivas, cambios en las habilidades parentales y en la atención y sensibilidad mostrada a los niños, entre otros (Mar, 2012; Acosta, 2011; Santiago, 2007).

En los últimos años, la intervención que involucra a los padres ha sido crucial para el tratamiento de problemas conductuales en niños pequeños, ya que el ámbito familiar es parte del surgimiento y mantenimiento de los problemas de conducta (Robles & Romero 2011); y actualmente se está haciendo presente más frecuentemente éste tipo de terapia en México (Acosta, 2011; Mar, 2012; Santiago, 2007; Medina, 2015).

CAPÍTULO 4

TERAPIA INTEGRATIVA

La psicoterapia integrativa, refiere a *Una nueva y particular forma de psicoterapia con un conjunto de teorías y prácticas clínicas que sintetiza conceptos y métodos de dos o más escuelas de psicoterapia* (Stricker, 2008 en Drewes et al., 2011).

La motivación de comenzar a utilizar técnicas integrativas surgió de la necesidad de identificar las formas de intervenir con mayor efectividad a tratamientos específicos y a descubrir los posibles nexos conceptuales que permitan la articulación de las diversas teorías, , ya que las teorías reduccionistas existentes empezaron a tornarse insuficientemente explicativas, por lo que, se acepta que el conocimiento es abierto y dinámico, es decir, se encuentra en evolución constante (Fernández-Álvarez & Opazo, 2004).

La mayoría de los trastornos psicológicos, especialmente en niños y adolescentes, son multicausales y complejos, presentando comorbilidad de síntomas, por lo que, no cuentan con un diagnóstico definido como los proponen los modelos teóricos lineales en psicopatología, por lo tanto, se necesita un tratamiento multifacético, las teorías integrativas, a diferencia de las lineales, toman en cuenta distintas áreas de la vida del paciente, conceptualizando la psicopatología de forma multicausal (Drewes et al., 2011).

Según Fernández-Álvarez & Opazo (2004), la Terapia Integrativa tiene algunas ventajas debido a que parte del principio de que el modelo es el que debe adaptarse al paciente y no viceversa como las teorías tradicionales lo proponen, que beneficia al paciente, ya que el terapeuta cuenta con mayor número de técnicas para aplicar durante

el tratamiento, incrementando el cambio y reduciendo la resistencia. Otras ventajas planteadas son el desarrollo científico, que implica la investigación de la eficacia de técnicas en trabajos comparativos y las ventajas para la sociedad, ya que la Terapia Integrativa aumenta la probabilidad de un resultado eficiente en un tiempo menor. Por otro lado, Drewes et al. (2011) mencionan como ventaja que el terapeuta puede evitar que el niño pase de un tratamiento a otro, si éste amplía sus conocimientos sobre distintos modelos teóricos, ofreciéndole al paciente un abanico más amplio de herramientas de trabajo, lo que aumenta la aplicación de tratamientos basados en evidencia.

Aunado a lo anterior, Fernández-Álvarez & Opazo (2004) nos presentan tres principales dificultades de la implementación de una Terapia Integrativa, en primer lugar, los problemas epistemológicos, ya que recurre a distintos marcos teóricos cuyas bases conceptuales suelen encontrarse distantes entre sí, como segundo lugar, al practicar un enfoque integrativo, el terapeuta debe adquirir gran cantidad de conocimientos variados, que son necesarios para ampliar su visión acerca del problema del paciente, teniendo el compromiso de mantenerse actualizado constantemente con la mayor cantidad de técnicas disponibles y por último, la tercer dificultad que se nos plantea es la no especificidad de los procedimientos, ya que dentro de los distintos enfoques existen técnicas terapéuticas que pueden coincidir y producir resultados similares y algunas otras generar resultados diferenciales; por lo que la integración en terapia sería una disposición por buscar el punto que converja ambas posibilidades.

TIPOS DE INTEGRACIÓN

Al implementar las terapias integrativas se reconocen distintas formas de integración, descritas a continuación de acuerdo con Feixas & Miró (1993):

1. Integración Técnica

También conocida como *Eclecticismo Técnico*, nos expone un conjunto de técnicas terapéuticas que permiten enriquecer la intervención con el cliente, buscando los procedimientos que sean más útiles para la persona, independientemente del sustento teórico que los fundamente.

2. Integración Teórica

Se le llama así cuando la integración es de dos o más tipos de terapias que presentan conceptos teóricos similares, que pueden ser fusionados, lo que consecuentemente arroja técnicas integradas con la expectativa que los resultados sean más eficaces en conjunto que individualmente. Para el presente trabajo, se realizó éste tipo de integración para el análisis en conjunto del trabajo terapéutico.

3. Factores Comunes

Parte de la idea de que las discrepancias entre terapias son superficiales, ya que en esencia todas tienen similitudes, por lo que busca éstos parecidos sin importar si son de índole clínico o teórico.

Se ha encontrado que la Terapia Integrativa es útil para demandas complejas con pluralidad de síntomas, trastornos de personalidad y adictivos, para tratamientos de desarrollo personal y para consultas donde están afectados distintos sistemas que exigen

intervención múltiple a distintos niveles como el familiar, individual y / o grupal (Fernández-Álvarez & Opazo, 2004).

La terapia integrativa aplicada en el juego, puede ser utilizada en diversos trastornos y niveles de desarrollo, pues se acerca al problema desde distintos puntos, busca la mejor intervención para el niño en particular en ése momento de su historia de vida y al mismo tiempo es flexible, logrando un modelo de terapia de juego integrativo con distintos enfoques teóricos en un mismo tratamiento (Drewes et al., 2011).

Con base en el marco teórico, a continuación, se expondrá el estudio de caso realizado, se decidió implementar el Terajuego y Terapia Filial pues sus fines terapéuticos, cubrían las características de los principales problemas en el tipo de relación madre- hijo, la falta de conocimiento de cómo ejercer los roles, que permeaba en una conducta indiferenciada de emociones, donde Bruno sólo reaccionaba de forma intranquila.

CAPÍTULO 5

MÉTODO

Para éste trabajo, se contó con la participación de un niño de 4 años de edad y su madre, a quién se le solicitó permiso para utilizar su información en éste caso clínico. Con el objetivo de mantener la confidencialidad de los participantes se cambió su nombre y algunos datos de la vida personal no relevantes con el fin de conservar su anonimato. Se realizó una evaluación psicológica seguida de la intervención clínica con Terajuego y Terapia Filial analizándose el resultado de cada una de las etapas por sesión y del proceso final en conjunto. El tipo de investigación aplicada fue un *Estudio de Caso Descriptivo* (Hernández, 2014).

A continuación se conceptualizará el caso según Ito & Vargas (2005): El material que se utilizó constó de las pruebas psicológicas durante la evaluación y una caja de juguetes para la sesión de juego madre- hijo y juego libre, la cual contiene hojas de papel, crayones, muñecos que puedan representar figuras en casa, colores, muebles de casa, muñecos de animales, bloques para construir, una pelota, un carro, entre otros (Aberastury, 1984). Lo anterior se llevó a cabo en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología, las sesiones tuvieron una duración de 50 minutos una vez por semana durante 6 meses. La evaluación se realizó en coterapia y la intervención con un solo terapeuta, ambas faces, dentro de la cámara de Gesell bajo supervisión.



Figura2: Secuencia de pasos que se siguieron con Bruno

DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE

1. Ficha de Identificación

Nombre	Bruno
Edad	4 años 6 meses
Escolaridad	Kínder 2

2. Motivo de Consulta

Al acudir al Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” en Septiembre del 2015, la madre solicitó una evaluación psicológica y una terapia especializada.

Anteriormente se le había realizado una evaluación psicopedagógica solicitada en el kínder, en donde la psicóloga que la realizó, concluyó como diagnóstico (textualmente) “Indicadores de trastorno de déficit de atención, hiperactividad, impulsividad e indicadores de trastorno negativista desafiante”, y dentro de las recomendaciones para tratamiento que se les dio se encuentran “Tratamiento integral, medicamento determinado por un especialista y valoración neurológica...”.

3. Estructura Familiar

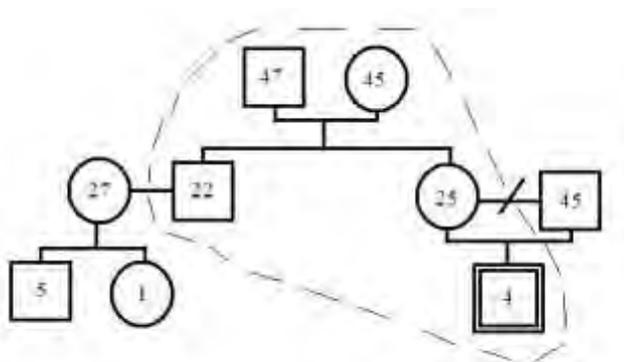


Figura3: Familiograma.

Bruno es el menor de su hogar, es hijo único y forma parte de una familia monoparental, vive con sus abuelos maternos y su tío, con los que tiene una *“buena relación”*, según la madre. Por las mañanas, su madre se encontraba realizando sus estudios en el área de Administración, mientras Bruno asistía a la escuela y en sus tiempos libres, como trabajo, ayudaba a sus padres a cobrar la renta de algunos departamentos que les pertenecen.

Todos los residentes de la casa se encargaban de los cuidados de crianza de Bruno, las reglas y sus actividades; debido a lo anterior, existía una confusión en los roles, *“Al que más obedece es a su tío y a su abuelo, a mí no tanto”*, mencionó la madre, y complementando lo anterior, se observó durante las sesiones conjuntas madre-hijo, que ésta no asumía su papel como tal, actuando más como una hermana, lo anterior, como resultado de la dinámica familiar en la que estaba inmersa.

Durante las entrevista con la madre me informó que el padre de Bruno terminó la relación con ella durante el embarazo, actualmente les proporciona una cantidad mensual para los gastos, así como un seguro médico. En cuanto a la convivencia con su hijo, ésta se limitaba a visitas de 5 minutos afuera de su casa cada dos meses o menos; las cuales tenían como objetivo dar a la madre el dinero de la mensualidad, no convivir con el niño, ya que era irrelevante para el padre si él no se encontraba en la casa.

Siguiendo lo anterior, la madre mencionó que antes el padre llevaba regalos para su hijo y esto era la única motivación de parte de Bruno para querer verlo, lo cual cesó después de que ella le mostrara su inconformidad al respecto, pues comenzó a exigirlos. Posteriormente la madre narró que durante las visitas, el padre había comenzado a desvalorizar a Bruno verbalmente con comentarios como *“Estas tonto”*, *“Eso no es de*

hombres”, entre otros, por lo que ella decidió no llevarlo afuera de la casa a ver a su padre.

4. *Historia del Desarrollo*

La madre comentó que llevaban dos años de relación cuando tuvieron una conversación vaga donde acordaron tener un hijo, al poco tiempo, ella quedó embarazada. Durante el embarazo refirió siempre estar muy sensible y llorar la mayoría del tiempo, lo anterior cree que se debió a que su relación amorosa no iba bien y la angustiaba. Al séptimo mes del embarazo el padre decidió no asumir responsabilidades y terminó su relación.

Según datos proporcionados por la madre, Bruno nació a los 9 meses por parto natural, no hubo complicaciones, APGAR de 9.9 y peso y tallas esperados. *“Cuando nació y lo vi sentí raro, era mi primer hijo, no me la creía... raro pero padre y bonito”*, comentó haber tenido dificultades en hacerse a la idea de que era madre. El desarrollo temprano de Bruno transitó en lo esperado, el lenguaje y la marcha se desarrollaron en tiempo y forma.

5. *Historia Escolar*

Bruno inició su educación a los tres años de edad en una escuela con sistema Montessori, allí no se reportaban problemas sobre su conducta, incluso la madre recuerda que le gustaba mucho asistir y no tenía problemas por las mañanas para despertarlo, sin embargo, por cuestiones económicas fue cambiado a una escuela con sistema tradicional, donde las maestras comenzaron a reportar problemas dentro del salón de clases ya que, según un informe que recibimos de parte de su profesora, no seguía las reglas *“ Cuando trabaja en el salón de clases y no sigue alguna indicación*

empieza a subir el tono de voz... repentinamente arrebatándome el cuaderno y lo avienta en ocasiones al suelo”, era muy inquieto, se levantaba mucho de su lugar, y se enojaba cuando era castigado. A la par, su madre comentó que comenzó a tener problemas en casa pues ya no quería asistir a la escuela o hacer tareas y los berrinches iban en aumento.

En cuanto a la socialización, en algunas ocasiones, Bruno mostró conductas agresivas hacia sus compañeros de la escuela actual y no aceptaba que lo hacía, terminando en una rabieta *“Si salimos al recreo y llega a tirar a algún compañero y se le pregunta ¿Por qué lo hiciste?, me contesta: yo no fui y empieza a brincar, arrastrarse y llora si uno le dice que eso está mal... No maneja límites llegando a los golpes con las docentes”,* comentó la profesora en el informe enviado. Según lo informado por la madre le cuesta trabajo socializar o involucrarse con un grupo ya establecido de niños en escenarios como el parque o fiestas infantiles.

6. Datos Complementarios

La madre mencionó que existían actividades donde no tenía problemas como la hora de dormir, la cual antes presentaba dificultades pero después de elaborar una rutina que se seguían diariamente éstas cesaron. Con los datos proporcionados por la madre y las observaciones clínicas, se detectó que los límites no son claros ni en casa ni en la escuela, le costaba trabajo seguir reglas cuando éstas no eran claras, eran cambiantes y no se cumplen de manera constante, lo cual no ocurre si las reglas se clarifican.

Como otros datos de interés para el caso, es importante mencionar que su lenguaje es adecuado para su edad, aunque en ocasiones, en algunas pruebas administradas decidió no contestar o abstenerse a participar contestando que no sabía, la

alimentación se llevaba a cabo de forma normal y tiene control de esfínteres adecuado diurno y nocturno.

EVALUACIÓN

De acuerdo al motivo de consulta y después de las sesiones de entrevista con la madre se le aplicaron las siguientes pruebas:

- Juego Libre. Análisis Siquier, García & Grassano además de Maladesky.
- Juego Vincular. Análisis F. Maladesky.
- Test Gestáltico Visomotor de Bender. Interpretación E. Koppitz.
- Test de la Figura humana: DFH. Interpretación cuantitativa Goodenough / y se complementó con análisis cualitativo de E. Koppitz.
- Test de la Familia. Interpretación Louis Corman.
- Test de Apercepción Infantil: CAT – A. Interpretación L. Bellak.
- Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños Nivel Preescolar y Primario (WPPSI III).

Observaciones clínicas durante la evaluación

Durante las pruebas administradas Bruno comprendió y siguió todas las indicaciones, al comenzar con las instrucciones se mostró atento y cooperativo, después comenzó a moverse mucho en su propia silla, perdiendo su atención e interés después de un tiempo corto, sin embargo, se adaptó a los cambios de escenarios y de pruebas; en ocasiones se mostró ansioso por terminar para pasar a la siguiente actividad. Logró concluir todas las actividades planteadas satisfactoriamente.

A continuación se presentarán los resultados de cada prueba aplicada mencionada anteriormente:

1. Sesión de Juego Libre

Basados en Siquier, García & Grassano (1989) y Maladesky (2004), a continuación se describirá y analizará la hora de juego diagnóstico:

Bruno llegó puntual a la sesión, al entrar a la zona iluminada de la cámara de Gesell, se le dio la consigna de entrar al cuarto, sentarse en los tapetes colocados en el suelo y esperar las instrucciones, se mostró muy cooperativo y emocionado. Ya sentados en el piso, se realizó el encuadre de la sesión, recordándole que no se podía golpear o salir del salón, el tiempo de la actividad, entre otras; se le explicó que cuando yo lo indicara, él podría jugar a lo que él quisiera con el material que se encontraba en la caja, al escuchar esto no obedeció las indicaciones de esperar mi indicación y abrió la caja de juguetes propuesta por Aberastury (1984) de manera impulsiva, para comenzar a jugar de inmediato.

Pasó de un juego a otro con facilidad siguiendo la siguiente secuencia: primero, comenzó a formar torres y destruirlas, verbalizando que era un ninja y tenía poderes para destruir; después pegó al suelo con plastilina a muñecos que representaban a una familia refiriéndose al abuelo como *“papá”*, lo cual al preguntarle lo corrige y menciona que es *“el abuelo”*, lo anterior finalizó abruptamente sin causa aparente, se levantó y comenzó a lanzar objetos con un blanco específico como el bote de basura, entre otros. Cuando se emocionaba, alegraba o enojaba por haber perdido o ganado en su propio juego, respondía con un importante movimiento, aventando cosas, haciendo piruetas en el piso y/o pateando, sin ser alguno de los anteriores una respuesta específica para una situación en particular, es decir, al fallar a un lanzamiento, Bruno

comenzó a patear y hacer piruetas en el piso, lo mismo ocurrió cuando logró el lanzamiento, sin diferencias visibles en los movimientos realizados. En repetidas ocasiones a lo largo de la sesión me indicó el lugar donde él quería que estuviera o me moviera, sin involucrarme por completo en su juego.

Cuando se le avisó 5 minutos antes del término del tiempo de juego, no mostró respuesta alguna, por lo que pregunté si me había escuchado para confirmar su reacción, a lo que contestó “*Si*”, cuando llegó la hora de guardar el material se le dio la indicación para que comenzara a hacerlo, en un principio se negó a terminar de jugar verbalizando frases como “*Una y ya, ¿va?*”, se le repitió que el tiempo había finalizado y debía guardar, comenzó a hacerlo pero insistió en dar órdenes a la terapeuta para que le ayudara a regresar el material a la caja de juguetes, a lo que respondí haciendo sólo lo que me pedía, como guardar los cubos, sin apresurarme para observar su reacción y si él cooperaba de manera igualitaria con la tarea; el momento de guardar le tomó mucho tiempo pues lo hacía de forma lenta o inventando juegos mientras lo hacía, por lo que se le reiteraba que ya no era hora de jugar, sólo de guardar, cuando concluyó, nos retiramos de la cámara de Gesell y se despidió de mi con una sonrisa, recordándome que lo vería la próxima semana de nuevo.

Después de la sesión, se analizó en supervisión lo observado en la cámara y se encontró constante necesidad de controlar la situación y a la terapeuta. Por otro lado, se observó agresión y enojo, así como impulsividad, su necesidad de unir y pegar cosas puede estar relacionada con sus vínculos y relaciones interpersonales. Mostró necesidad de contención de sus descargas agresivas durante y después de algunas de ellas, como lanzar objetos y golpear accidentalmente a alguien o algo, mostró miedos y/ o culpa por medio de verbalizaciones como “*Eso no se avienta, ¿o sí?*”, “*Eso está mal, ¿verdad?*”,

“Y si aviento esto, ¿está bien?” y se pudo observar que responde indiferenciadamente a todas sus emociones aventando cosas o golpeando.

A continuación se describen las características principales que tuvo el juego libre desde un análisis propuesto por Siquier et al. (1989):

Bruno tuvo un acercamiento de *irrupción brusca* sobre los materiales ya que la forma de sacarlos de la caja y explorarlos fue de manera impulsiva y sin un orden aparente. Su modalidad de juego fue *plástica* ya que logró expresar sus defensas, problemas y fantasías a través de distintos materiales (problemas familiares con figuras de personas, enojo a través de golpear bloques).

La personificación se refiere a la capacidad que tienen el niño para asumir u otorgar roles, para su edad, se espera que se relacione con figuras imaginarias como héroes o hadas; por ejemplo; al golpear los bloques expresó que era un Ninja y tenía poderes, lo que indicó una elaboración de personificación esperada para su edad.

En cuanto a la motricidad, ésta responde a factores psicológicos, ambientales y neurológicos, no presentó problemas en los movimientos esperados para su edad como pinza, tomar objetos, caminar, saltar, sin embargo, como se comentó, su excesivo movimiento, según las observaciones clínicas correspondía a factores psicológicos como la relación con su madre.

La creatividad que mostró Bruno fue la esperada ya que logró utilizar elementos del su ambiente, en éste caso, los juguetes, para lograr el objetivo propuesto de expresar por medio del juego, lo que reflejó su capacidad simbólica al utilizar los materiales como vehículo para sus fantasías discriminando cual era la realidad.

Otro elemento que analiza Siquier et al. (1989), es la tolerancia a la frustración, la cual se observa con la actitud que toma el niño con las aceptación de la tarea con las limitaciones que ésta implica, también se observa a lo largo del juego y al querer finalizarlo que Bruno no mostró una adecuada tolerancia a la frustración ya que no aceptó y / o cumplió por voluntad los límites impuestos y desobedeció al querer finalizar la actividad, se cree que la fuente de su frustración es externa y su reacción frente a ella es por medio de elementos sustitutivos como golpear a los bloques, lo cual es adaptativo, pero no la forma adecuada de lograr expresar sus emociones.

Por último, según Siquier et al. (1989), Bruno mostró adecuación a la realidad, ya que se ubicó en su persona y rol de niño, así como en tiempo y espacio, logrando diferenciar la fantasía que su juego conllevó de la realidad en la que se encontraba ubicado en ése momento.

2. Sesión de Juego Vincular

La hora de juego vincular entre Bruno y su madre se realizó para observar las características de su interacción, será descrita y analizada a continuación según nos muestra Maladesky (2004):

Bruno y su madre llegaron a tiempo a la sesión y después de saludar, entraron a la parte iluminada de la cámara de Gesell conmigo, se les dio la indicación de que tenían 40 minutos para jugar libremente, se les entregó una caja con juguetes con los materiales propuestos por Aberastury (1984) y me retiré del cuarto, la sesión fue videograbada y supervisada en vivo desde la parte oscura de la cámara de Gesell. A continuación, se describe la actividad lúdica conjunta:

Al inicio, la madre le preguntó a Bruno a qué quería jugar, él respondió que no sabía, pero ambos comenzaron a sacar material de la caja de juguetes. Bruno tomó los cubos y la madre la plastilina; en un comienzo ella intentó involucrarse en el juego de Bruno, pero no lo logró, poco a poco comenzaron a jugar individualmente. Mientras la madre hacía figuras con plastilina Bruno jugó con los cubos construyendo torres y derribándolas. Platicaron muy poco, sólo a veces comentaban o se mostraban lo que se encontraban haciendo.

En una ocasión, Bruno aventó los bloques hacia donde estaba la madre, casi golpeándola a lo que ella respondió que tuviera cuidado, lo cual fue ignorado por Bruno y continuó haciéndolo, la madre no volvió a decir nada, solo esquivó los bloques hasta que con tono fuerte verbalizó: “*¡Ya Bruno, hazlo para el otro lado!*”. En el juego hubo limitada expresión verbal, no se involucraron entre ellos, aunque la madre lo intentó en ocasiones haciéndole preguntas o riéndose de conductas que hacía Bruno con ese fin.

Al terminar el tiempo asignado, regresé a la parte iluminada de la cámara para preguntar cómo se habían sentido, Bruno se mostró ansioso y contó a lo que él estuvo jugando, la madre contestó que incómoda y rara “*es un lugar diferente y que te estén viendo, no es lo mismo que estar en la casa sólo con él*”, cuando se les preguntó si hacen esto en casa la madre respondió que sí, que en ocasiones él sacaba sus juguetes y jugaban o iban al parque, “*pero luego los fines de semana son muy difíciles con él, porque hace berrinches y no podemos hacer muchas cosas*”.

Tras el análisis de la sesión durante la supervisión del caso, según muestra Maladesky (2004), se encontró que existe una falta de definición de roles, la madre no puso límites, no se involucró con su hijo y Bruno no la obedecía, no se demostraron

afecto de ninguna forma, Bruno la concebía como igual, más como una hermana en lugar de como una figura de autoridad y cariño.

Siguiendo lo anterior, la madre no asumió su rol como tal, se mostraba dudosa al querer hacer cumplir las pocas reglas que intentó delimitar, como el no aventarle las cosas, por ejemplo, a lo que Bruno hizo caso omiso y continuó haciéndolo.

Debido a la falta de comunicación verbal y corporal que se observó, así como el poco conocimiento de la madre y de Bruno acerca de los juegos que disfrutaba el otro, se pudo observar que no existía tiempo de convivencia entre ellos en casa y si lo había se limitaba a actividades cotidianas como la hora de la comida, tarea, dormir, entre otras; las cuales eran realizadas de manera automática y en forma de obligación.

Se encontraron similitudes con la hora de juego individual de Bruno en cuanto al tipo de juego que eligió al construir y derribar torres, también se observó la misma resistencia a seguir las instrucciones dadas; sin embargo, se observó que en ésta sesión Bruno se encontraba más cómodo para aventar cosas o mostrarse agresivo, ya que, a diferencia de su sesión individual, ésta vez no verbalizó indicadores de culpa o disculpas hacia su madre como lo hizo con la terapeuta anteriormente.

A continuación se mostrarán las pruebas psicológicas que se le realizaron a Bruno con su respectivo análisis.

3. *Test Gestáltico Visomotor de Bender*



Figura4: Bender

Análisis Cuantitativo

Edad Cronológica	→	4 años 7 meses
Puntaje Crudo	→	10
Edad Equivalente	→	5 a 6 años
Tiempo Total	→	5 minutos

Bruno mostró un nivel de maduración acorde con la media de los niños de su edad, lo cual descarta indicadores de alteraciones percepto- motoras.

Análisis Cualitativo

Analizando el dibujo según E. Koppitz (Hereida, Santaella & Somarriba, 2014), la organización y secuencia en la colocación de los diseños dentro de la hoja es confusa o caótica, relacionada con los patrones de organización que empleaba en su vivir cotidiano, reflejando también confusión y caos en su capacidad de anticipación y planeación, lo anterior es común para su edad

Las características de sus líneas onduladas mostraron falta de estabilidad emocional, por otro lado, existen rasgos de impulsividad y agresividad, en la sustitución de rayas por círculos, el gran tamaño de las formas y la expansión que tiene en la hoja, así como preocupación por dificultades personales. Por último, mostró cambios en la angulación, lo anterior, se pueden relacionar con dificultades que puede presentar una persona al enfrentarse a estímulos afectivos (Hereida et al., 2014).

4. *Test de la Figura humana: DFH*



Figura5:DFH.

Después de evaluar el dibujo mediante el sistema de interpretación Goodenough (1926), Bruno obtiene un total de 6 puntos, lo que lo coloca en una edad mental de 4 años 6 meses, que corresponde con su edad cronológica.

El dibujo que menciona ser él mismo, es pequeño, en cuanto a las características de grafía y detalles; manos y piernas de palo, no muy detallados, cabeza grande y redonda con garabatos para representar ojos y boca, esperado para su edad. La característica del tamaño puede estar relacionado con un pobre autoconcepto y / o autoestima, ya que al compararse con los demás, puede visualizarse menos capaz, con menos aptitudes y habilidades. Por otro lado, los brazos largos pueden representar necesidades agresivas exteriorizadas, así como una búsqueda de mayor conexión con los demás y el omitir las manos, puede ser indicador de sentimientos de preocupación, inadecuación y / o culpa al no lograr actuar correctamente o como se espera (Koppitz, 2000).

5. *Test de la Familia*

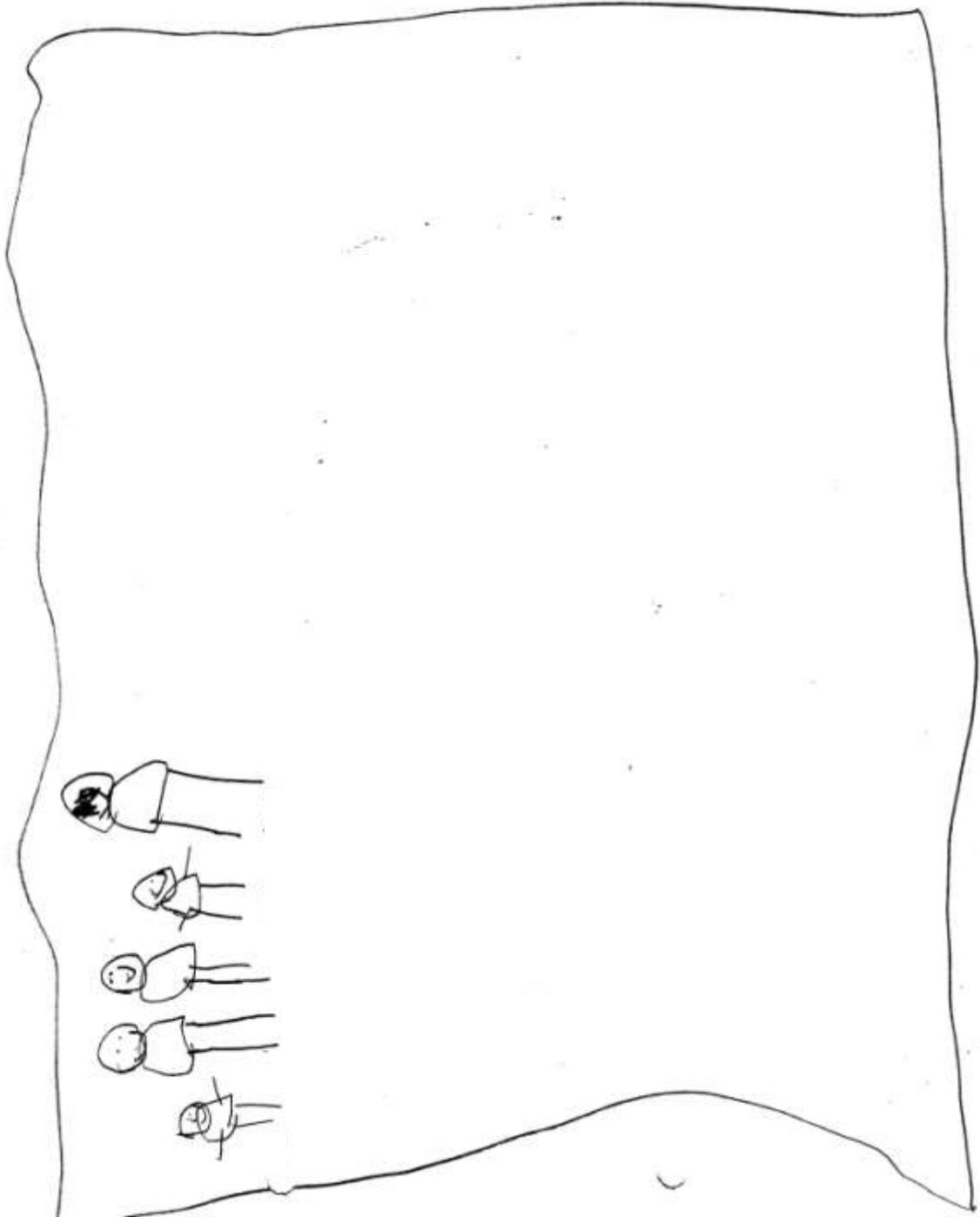


Figura6: Dibujo de la familia

Bruno dibuja en orden de derecha a izquierda en la esquina superior izquierda a él en primer lugar, seguido de su abuelo, su abuela, la ex novia de su tío y por último a su tío. Se analizó el dibujo con base en Corman (1967), por lo que se observó que sus dibujos son pequeños, lo cual se asocia a una autoimagen de la persona insuficiente, a sentimientos de inferioridad y retraimiento. Fueron ubicados en la parte superior de la hoja, esto representa el mundo de las ideas y la fantasía.

Es importante mencionar que omitió a su padre y a su madre, lo anterior indica problemas relacionales importantes y /o negación de un elemento que produce angustia ante el sentimiento de incapacidad de adaptarse a esa realidad.

En cuanto a los detalles, existe sombreado en los ojos de su tío, esto se percibe como una descarga de la agresividad o existencia de conflictos emocionales. Por último, encerró a todos en una especie de marco que sigue el borde de la hoja, interpretado como necesidad de contención y / o límites e incluso protección.

6. Test de Apercepción Infantil: CAT – A

Durante la prueba, Bruno se mostró ansioso, se movía mucho en su lugar y buscaba constantemente finalizar la actividad, su concentración y atención duraban lapsos cortos, sus respuestas eran monosilábicas y muy descriptivas, lo cual es esperado para su edad.

A continuación se muestra un cuadro con la transcripción textual de sus respuestas ante las láminas y las observaciones clínicas que se realizaron en supervisión, según el marco teórico de Bellak (2011), es importante aclarar el significado de las iniciales dentro de la transcripción; B= Bruno (paciente), C= Careli (terapeuta) y F: Fernanda (coterapeuta) :

Tabla 1: Transcripción y observaciones CAT

LÁMINA	RESPUESTA	OBSERVACIONES
1	<p>B: Es de pajaritos y de una gallina</p> <p>C: ¿Y luego que pasa?</p> <p>B: Se les va a comer la comida ¿No? ¿Sí?</p> <p>C: No sé, tú dime</p> <p>B: Yo creo que no</p> <p>C: Tú crees que no que</p> <p>B: Que no lo puede hacer, comerse la esa</p> <p>C: ¿Y luego que más?</p> <p>B: No sé, este, ya se acabaron la comida los pajaritos</p> <p>C: ¿Ya se la acabaron?</p> <p>B: Si ¿Verdad?, yo creo que...a mí se me está haciendo que si</p> <p>C: ¿Y que más nos cuentas de su historia?</p> <p>B: Ya nada</p> <p>C: Cuéntanos más</p> <p>B: Pues esta una mesa y unas sillas y pues ya todo</p> <p>C: ¿Y ya no se te ocurre más para ese cuento?</p> <p>B: Si, ya no se me ocurre más</p> <p>C: Bueno vamos a seguir entonces con otro cuento, nos vas a decir lo que se te ocurra y lo que te imagines de la siguiente, de la imagen que veas.</p>	<p>La primera lámina fue muy descriptiva, se muestra dudoso de lo que dice, buscando en repetidas ocasiones la aprobación de las terapeutas.</p>

LÁMINA	RESPUESTA	OBSERVACIONES
2	<p>B: Ya sé cuál es esa, es la que, la que cuando estaba haciendo en la escuela es la dos, ¿Verdad?</p> <p>C: ¿Cuál escuela, a ver cuéntanos?</p> <p>B: Pero, es la de school, están jalando la cuerda para ver quién gana</p> <p>C: ¿En dónde están?</p> <p>B: Estos son dos y este solo es uno y esta es una cuerda</p> <p>C: ¿Y quién va a ganar?</p> <p>B: No sé, pues estos dos porque ese no tiene dos</p> <p>C: Oye y, ¿Quiénes son?</p> <p>B: Este es uno chiquito y este es un oso grande, y este es uno grande también a mí se me está haciendo que sí, que si está muy grande.</p> <p>C: ¿Y qué más?</p> <p>B: Ya no se me ocurre nada, porque ya no hay más cosas ¿Ya no verdad?</p> <p>F: Oye y ¿Qué crees que pase después?</p> <p>B: No se</p> <p>F: Cuando ganen ellos ¿Qué crees que pase?</p> <p>B: Le ganan a este, ganaron pero yo tengo un dulce que es de polvo, tengo un dulce de polvo</p> <p>C: ¿Y eso que tiene que ver con la historia?</p> <p>B: Pues, hay otra</p> <p>C: Ahorita nos contaste que tú crees que</p>	<p>La lámina se asoció con la situación entre él, su madre y su padre. Mencionó que ganarían los que son dos y el contrincante será un “<i>perdedor y un tramposo</i>”, cuando se le preguntó sobre esto, decidió no decir nada y comenzó a ser descriptivo en la lámina.</p> <p>Por un lado puede ser la percepción que tiene del padre o lo que ha escuchado de él.</p> <p>Rompe el vínculo o la comunicación después de un momento no agradable.</p>

	<p>van a ganar estos porque son dos y este solo es uno y después de que ellos ganen ¿Qué pasa?</p> <p>B: No es un empate, porque no gana este</p> <p>C: Oye y ¿Qué va a hacer el cuándo pierda?</p> <p>B: No sé, pues tendrá que ser un perdedor y un tramposo ¿O no? Yo creo que no</p> <p>C: ¿Por qué sería un tramposo?</p> <p>B: No te quiero decir, ¿Hoy no nos toca jugar?</p> <p>F: Si acabamos los cuentos a lo mejor sí, oye ¿Qué van a hacer ellos dos cuando ganen?</p> <p>B: Pues nada, pues ganaron tendrán que celebrar</p> <p>C: ¿Y cómo van a celebrar?</p> <p>B: No sé</p> <p>F: ¿Cómo te imaginas?</p> <p>B: Con globos y con pastel de fresa</p> <p>C: ¿Y quién va a ir a la celebración?</p> <p>B: Los de, pues el que rompa la cuerda ¿Si, verdad? Pues yo creo que sí.</p> <p>F: ¿Qué más nos quieres contar de esta?</p> <p>B: Esta una tierra, si pero ya no hay nada más</p>	
LÁMINA	RESPUESTA	OBSERVACIONES
3	<p>C: Te voy a enseñar otra y me vas a contar un cuento</p> <p>B: Si, aquí esta una foto este es un león pero tiene un bastón y un martillo, pero tiene el piso y esto es de madera y el piso</p>	<p>Se repite el tema de un adulto <i>tramposo</i> o que <i>no hace lo que deben hacer</i>. Lo anterior puede ser su percepción de las</p>

	<p>es como un tapete</p> <p>C: ¿Y luego?</p> <p>B: Ya no hay más cosas, pues yo creo que tiene cabello, sus manos y sus patas y su cola y su otra mano</p> <p>C: ¿Y qué está haciendo?</p> <p>B: Pues no se</p> <p>C: Dinos que te imaginas, es tu cuento tu puedes inventar lo que tú quieras</p> <p>B: Pero ya sé que está haciendo, está esperando a alguien ¿Si, verdad?</p> <p>F: ¿A quién está esperando?</p> <p>B: No sé. Este es un ratón, pero ¿Qué crees que pasa si pasa el ratón?</p> <p>F y C: ¿Qué pasa?</p> <p>B: No sé</p> <p>F: ¿Tu qué crees que pasa?</p> <p>B: Pues yo creo que lo va a aplastar ¿Si verdad?</p> <p>C: ¿Y luego que va a pasar?</p> <p>B: Se morirá ¿no?</p> <p>C: ¿Y luego?</p> <p>B: Ya no tendrá que hacer nada</p> <p>C: Oye ¿A quién está esperando?</p> <p>B: A una persona</p> <p>C: ¿A quién? ¿A quién se te ocurre que está esperando?</p> <p>B: No sé a quién, no sé, no sé a quién, una persona que es como el animal</p> <p>C: ¿Cómo que animal?</p>	<p>personas adultas que lo rodean al no contener su conducta o brindarle los límites que un adulto debe proporcionar.</p> <p>Puede existir culpa por éstos pensamientos pues después de mencionarlos <i>“El ratoncito se murió y ya no jugó a nada”</i>.</p>
--	--	--

	<p>B: Como un caballo o algo así</p> <p>C: ¿Y para que lo está esperando?</p> <p>B: No sé, pero... ¿No trajeron la caja?</p> <p>C: Es que teníamos que hacer estos cuentos te dijo la psicóloga Fernanda (coterapeuta) al principio ¿Te acuerdas? Vamos a terminar de inventar estos cuentos, si acabamos podemos ir a buscarla.</p> <p>B: Pues está esperando un caballo para jugar, fin ¿No?</p> <p>C: ¿Y a que van a jugar?</p> <p>B: Pues no sé, a las escondidas</p> <p>C: Oye y ¿Quién va a contar y quién se va a esconder?</p> <p>B: Pues cuando ya termine el turno del león va a pasar el del caballo</p> <p>C: ¿Y alguien va a ganar o no?</p> <p>B: Pues el que encuentre si, si alguien no lo encuentra es un tramposo porque los tramposos son unas personas que no hacen algo que no deben hacer</p> <p>C: Y como que podrían hacer ellos que debe ser para que fueran tramposos</p> <p>B: No se</p> <p>C: Entonces el ratoncito se murió y ya no jugó ni nada</p> <p>B: No, no porque está muy chiquito</p> <p>C: Y si está muy chiquito que pasa</p> <p>B: Lo lastima, pues ya no hay nada.</p>	
--	--	--

LÁMINA	RESPUESTA	OBSERVACIONES
4	<p>B: Ah sí, esta tiene muchas cosas, tiene unos cuervos pero este está triste y este está feliz, o tal vez enojado, o feliz y este tiene una canasta y este tiene unas ruedas y esta unos árboles y una tierra y unas nubes y el cielo, ya no hay nada o ¿No?</p> <p>C: Y el ¿Porque está triste?</p> <p>B: Porque quiere volver a su casa</p> <p>C: ¿Y porque se fue de su casa?</p> <p>B: Porque, porque debe de ir a un lado</p> <p>C: ¿A dónde tiene que ir?</p> <p>B: A un psicólogo ¿No?</p> <p>F: ¿Y porque tiene que ir al psicólogo?</p> <p>B: Porque, porque esta triste y ahí está con un esta, mira hay otro</p> <p>C: Entonces él está triste porque quiere regresar a su casa y por eso tiene que ir al psicólogo</p> <p>B: Mhm, este se va saltando y este se va en bicicleta y este tiene una canasta y él no tiene nada</p> <p>C: Oye y ¿Para qué va al psicólogo él?</p> <p>B: No sé</p> <p>C: ¿Cómo que se te ocurre?</p> <p>B: Como para sentirse mejor</p> <p>C: ¿Y crees que si se vaya a sentir mejor o no?</p> <p>B: Mhm</p> <p>C: Oye y ella no dijiste que estaba o enojada o feliz, que no sabias</p>	<p>La primer oración verbalizada por Bruno nos puede indicar confusión en los estados de ánimo al no saber diferenciarlos y /o expresarlos diferenciadamente, lo que coincide con lo que se observó durante las anteriores pruebas.</p> <p>Menciona al psicólogo, reconociendo su función en el mejoramiento del estado de ánimo.</p> <p>Proyecta a la madre y mostró confusión y evasión cuando se le preguntó si se encontraba triste o feliz, cambió de tema, pero concluyó enviando a la madre y al hijo al psicólogo.</p>

	<p>B: Estaba feliz</p> <p>C: ¿Por qué?</p> <p>B: Porque si, no se (agacha cabeza por debajo de mesa) es que en mi escuela le hago así (riéndose)</p> <p>F: Oye y entonces ella, ¿Quién será?</p> <p>B: La mamá ¿No?</p> <p>F: Entonces la mamá ¿Está feliz o está enojada?</p> <p>B: Esta feliz y este está triste porque quiere volver a su casa y ya no hay nada</p> <p>C: Y esta está feliz ¿Por qué?</p> <p>B: Porque no quiere volver a su casa</p> <p>C: Oye y ¿Quién va a decidir si regresan o no? ¿Ella o él?</p> <p>B: Él</p> <p>C: ¿Él?</p> <p>B: Si</p> <p>C: ¿Y si le van a hacer caso?</p> <p>B: Si</p> <p>C: ¿Y qué más?</p> <p>B: Pus, quiere volver a su casa él y él va al psicólogo</p> <p>C: ¿Quién va al psicólogo? ¿Él o ella? ¿O los dos?</p> <p>B: Los dos, ¿Qué pasa si va uno solo?</p> <p>F: ¿Tú qué crees que pase?</p> <p>B: Lo roba un policía, si ¿No? (muy inquieto, se pasa a la siguiente lámina)</p>	
--	---	--

LÁMINA	RESPUESTA	OBSERVACIONES
5	<p>C: ¿Estás listo?</p> <p>B: Si</p> <p>Esta es una cama, esta es una almohada y esta es la luz y esta es una cama grande y estas son las escaleras, este es el, este es el cielo, este es el piso, esas son las escaleras, este por donde caminas y aquí están las ventanas y este ya no tiene nada, este es el número cinco ¿No? ¿Qué pasa si terminamos en el número o diez?</p> <p>F: ¿Tú qué crees que pase?</p> <p>B: Después del cinco va el ocho ¿Verdad? No, va el seis</p> <p>F: Oye, pero cuéntanos una historia</p> <p>B: Después del seis va el ocho</p> <p>F y C: No</p> <p>C: Bueno vamos a acabar en el diez pero si nos cuentas una historia, a ver cuéntanos una historia</p> <p>B: No sé cuál se me ocurre,</p> <p>F: A ver piénsale poquito</p> <p>B: No se</p> <p>F: Yo creo que si se te ocurre</p> <p>B: No se me ocurre</p> <p>F: No quieres pensar se me hace</p> <p>C: A ver imagínatelo</p> <p>B: Pero cuál es la página diez</p> <p>F: La diez ahorita la ves</p> <p>B: Pues cual es</p> <p>C: Ahorita, primero cuéntanos un cuento</p>	<p>Su historia fue muy descriptiva, lo anterior se pudo deber a la evasión que comenzó en la lámina anterior al preguntarle, se mostró ansioso cuando mencionó que otro niño llegaría a terapia con nosotras cuando él finalizara.</p>

	<p>de esta</p> <p>B: Pues no sé cómo, pero no sé como</p> <p>F: Pero ahorita estabas contando cuentos muy bien de las otras</p> <p>C: Súper bonitos</p> <p>B: Pero no sé cómo, no sé cómo ahorita cuando venga otro niño ¿Qué va a pasar?</p> <p>C: ¿Qué va a pasar de qué?</p> <p>B: Que va a pasar si viene otro niño</p> <p>F: ¿Por qué quieres saber?</p> <p>B: ¿Qué pasa si viene otro niño?</p> <p>F: ¿Tú qué crees que pase?</p> <p>B: Pues no sé, pues serán dos, pus ¿Cuándo vendrá un niño?</p> <p>C: Pues no sabemos ahorita estamos contigo</p> <p>B: Aja</p> <p>C: Ahorita yo no veo otro niño, ¿Tú ves otro niño Fernanda?</p> <p>B: No, yo tampoco solo ese ventilador y esas sillas y el bote de basura y las ventanas y el techo y las luces</p> <p>C: Oye andas describiendo mucho las cosas también aquí (imágenes)</p> <p>B: Pero no sé cómo lo hago, no sé cómo lo hago</p> <p>F: ¿Tú qué crees que esté pasando aquí?</p> <p>B: No quiero decir</p> <p>C: Bueno vamos a cambiar de imagen ¿Va? Pero de la que sigue si nos vas a contar un cuento</p>	
--	---	--

LÁMINA	RESPUESTA	OBSERVACIONES
6	<p>B: Estos son unos huevos y este es un pájaro y este es el nido ahora voy a contar un cuento, había una vez unos huevos que estaban en un nido, pero de pronto vino un ave y estaba en un nido, pero tenía ramas y fin</p> <p>F: ¿Y luego que paso con los huevos?</p> <p>B: Se estaban rompiendo y ya es el fin</p> <p>C: Ay no, pero y luego, se estaban rompiendo y ¿Qué paso?</p> <p>E: Habían unos pollitos</p> <p>C: ¿Y qué paso después?</p> <p>B: No sé que</p> <p>C: Él era un pajarito ¿No? ¿Qué hizo cuando vio los huevos?</p> <p>B: Se rompieron y habían unos pajaritos</p> <p>C: Pero el que hizo</p> <p>B: Pero no se</p> <p>C: ¿Y los pollitos?</p> <p>B: Pues ya terminó</p> <p>C: Pero te esforzaste más en hacer el cuento ¿Verdad?</p> <p>B: Si, ahorita no estamos con otro niño voy a ver si hay otro niño, ah no no veo otro (se para)</p> <p>C: Oye ya te voy a enseñar otra</p>	<p>Durante la historia de la lámina se observó una defensa importante al evadir el tema que le incomodó, se mostró ansioso con la lámina, cambió de tema y dio por terminada la historia.</p>

LÁMINA	RESPUESTA	OBSERVACIONES
7	<p>B: Había una vez un mono que estaba balanceándose pero de pronto vino un tigre que se lo quería comer pero se estaba balanceando, pero y fin</p> <p>C: ¿Y luego?</p> <p>B: Y de pronto estaba cortándolo y había unas hojas</p> <p>C: ¿Quién estaba cortándolo?</p> <p>B: Un tigre</p> <p>F: ¿Al chango?</p> <p>B: Mhm</p> <p>C: ¿Y porque lo estaba cortando?</p> <p>B: No sé, porque él tiene garras</p> <p>C: Oye y que hizo el chango</p> <p>B: Nada, no porque lo estaba cortando y estaba unas hojas y estas cosas</p> <p>C: Y que paso después de que el tigre corto al chango</p> <p>B: Nada pasa</p> <p>C: ¿Nada pasa?</p> <p>B: No, porque se muere, se murió y después las hojas no le servían, no porque los tigres se las comen</p> <p>C: Oye y el tigre que hizo</p> <p>B: Se iba a comer las hojas y ya termino el cuento, fin</p>	<p>Se mostró agresión a lo largo de la historia de parte del exterior, adultos y de él mismo, lo que se relacionó con el manejo que Bruno tiene de las emociones, el cual aprendió en casa.</p>

LÁMINA	RESPUESTA	OBSERVACIONES
8	<p>C: ¿Quieres ver la que sigue?</p> <p>B: Mmm a ver cuál, a ver si es la numero diez</p> <p>Ah es la ocho, después del ocho sigue el nueve</p> <p>C: Y después del nueve</p> <p>B: Diez. Había una vez unos monos que, que le estaban diciendo al mono que se vaya porque estaba molestando a todos y los demás no pueden y ese mono no puede tomar café, por eso le dijeron que se vaya y por supuesto estaban sentados y ese mono que estaba ahí no se sentó por eso lo sacaron. Así que había una foto, pero estaba una puerta y fin.</p> <p>F: ¿Cuál era el que querían que se fuera?</p> <p>B: A este (señalándolo)</p> <p>F: ¿Por qué estaba molestando a los demás?</p> <p>B: Mhm</p> <p>F: Oye y ¿Qué paso después?</p> <p>B: Se fue</p> <p>C: ¿Y a dónde se fue?</p> <p>B: Muy lejos</p> <p>C: Hasta donde</p> <p>B: A una isla</p> <p>C: ¿Solito?</p> <p>B: Mhm</p> <p>F: ¿Y los demás que hicieron cuando se fue?</p>	<p><i>“...le estaban diciendo al mono que se vaya porque estaba molestando a todos”</i> Lo descrito en la lámina puede ser el papel que cumple Bruno en su casa, sintiéndose aislado o como un problema para los demás, además de ser el único niño en casa, se observa que piensa demasiado en los problemas familiares, lo que lo angustia.</p>

	<p>B: Pues estaban tristes y fin, este ya termino, pues ya termino el cuento</p> <p>C: Ya termino el cuento</p> <p>B: Mmm yo creo que si porque ya lo conté mucho ¿Sí, verdad?</p> <p>C: Solo nos lo contaste una vez</p> <p>B: No ni una vez, muchas veces</p> <p>(se mueve mucho, se le pregunta si quiere ir al baño, responde que no)</p>	
LÁMINA	RESPUESTA	OBSERVACIONES
9	<p>C: Ya te voy a enseñar la que sigue ¿Estás listo?</p> <p>B: Aja, este es el número nueve. Había una vez un conejito que estaba en su camita pero de pronto una puerta estaba abierta y el viento vino, pero de pronto se fue volando pero cuando la ventana estaba abierta y no sabía tan fácil que la ventana estaba abierta. Pero de pronto su mamá se puso triste y de pronto no estaba jugando exactamente se lo llevo a una isla pero muy muy lejos, pero no estaba haciendo nada solo que estaba nadando pero no llego a su casa y fin.</p> <p>C: Oye, pero ¿Quién se lo llevo a la isla?</p> <p>B: El aire</p> <p>F: Uy estaba muy fuerte</p> <p>B: Aja</p> <p>F: ¿Y por qué se puso triste la mamá del conejito?</p> <p>B: Porque se lo llevo volando</p> <p>F: ¿Qué hizo la mamá cuando se lo llevo el viento?</p>	<p>Con e ésta lámina, Bruno dejó de ser descriptivo y estructuró una historia, se mostró triste y aislado, el relato se interpretó como deseos de que su madre actuara activamente en sus problemas y que estuvieran más cercanos; ya que aunque la madre se pone triste ante la ausencia, no hay acción para buscarlo.</p>

	<p>B: Nada y fin</p> <p>C: ¿Y el conejito que hizo?</p> <p>B: Pus estaba nadando y fin</p> <p>F: ¿Y cómo se sentía el conejito?</p> <p>B: Muy triste, porque no llego y fin</p> <p>F: ¿A dónde?</p> <p>B: Y fin, ya terminó</p> <p>C: ¿No llegó a dónde?, es que nos quedamos con dudas</p> <p>B: No llego al departamento, solo a una isla</p> <p>C: Oye y le gustaba la isla</p> <p>B: Si</p> <p>C: ¿Por qué?</p> <p>B: Porque estaba ahí solo</p> <p>F: ¿Le gustaba estar solo?</p> <p>B: No</p> <p>F: ¿Con quién quería estar?</p> <p>B: Con su mamá, pero ya terminó el cuento.</p>	
LÁMINA	RESPUESTA	OBSERVACIONES
10	<p>F: ¿Cuál sigue?</p> <p>B: La diez</p> <p>C: ¿Quieres ver la última?</p> <p>B: Mhm, había una vez unos perritos que estaban ahí, pero de pronto aprendían a hacer del baño, pero de pronto tenían que jalarle y si se quieren lavar las manos deben de usar esto (señala) y su mama estaba sentada en una silla y el perro salió</p>	<p>Bruno repitió lo observado en la lámina anterior, mostró la percepción de la madre como pasiva y /o cansada ante la actividad del hijo como jugar. Se muestra ansioso por terminar la tarea y dio por</p>

	<p>a jugar y después estaba jugando a las escondidas pero eso no se puede con dos, pero de pronto estaba corriendo</p> <p>C: ¿Y luego?</p> <p>B: Tenia que correr mucho hasta que su mamá le dijo que se metiera a su casa y fin, ya terminó</p> <p>C: Oye y ¿Qué está haciendo la mamá?</p> <p>B: Esta sentada y no está haciendo nada y fin</p> <p>C: Oye y el que está haciendo</p> <p>B: Está jugando a correr y fin</p> <p>F: ¿Y la mamá no juega con él?</p> <p>B: No, porque se quiere dormir y fin</p> <p>C: ¿Y qué están haciendo aquí en el baño?</p> <p>B: No están jugando, están haciendo del baño y fin</p> <p>C: Tuvo muchos finales</p> <p>B: Ya termino</p> <p>C: ¿Y qué pasa después?</p> <p>B: Pero ya terminó</p> <p>F: Oye pero a mí me quedo una duda ¿Quién juega con el perrito o estaba corriendo solo?</p> <p>B: Su mamá y ya terminamos los cuentos.</p>	<p>terminada la historia.</p>
--	---	-------------------------------

Las láminas presentan los siguientes temas recurrentes:

- ✓ Existe una percepción del padre como agresivo e impulsivo.
- ✓ Bruno muestra agresión ante la autoridad.
- ✓ La percepción que tiene de las personas que lo rodean es que no cumplen las funciones de adulto, “*Son personas que no hacen lo que deben hacer*”.
- ✓ Existe constantemente temas de culpa.
- ✓ Se observa una confusión de estados de ánimo.
- ✓ Inestabilidad.
- ✓ Bruno piensa demasiado en lo que observa en su entorno familiar.
- ✓ Existe un bloqueo o defensas ante su ansiedad, las cuales pueden ser conductuales o emocionales.
- ✓ Posible percepción de la madre como pasiva y lejana.

7. *Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños Nivel Preescolar y Primario: (WPPSI III).*

COCIENTE	PUNTAJE	DIAGNÓSTICO
CIV	121	Superior
CIE	128	Superior
CVP	100	Promedio
CIT	95	Promedio

Tabla 2: Puntuaciones escalares e interpretación WPPSI III

Bruno obtuvo un índice verbal de 121 y un índice ejecutivo de 128, ambos superiores al promedio esperado para su edad, por lo que posee capacidad creativa para la resolución de problemas mostrando una inteligencia práctica teórica, es decir, la mejor forma para que él aprenda es haciendo las cosas. Por otro lado obtuvo en velocidad de procesamiento un puntaje de 100, lo que lo ubica en promedio y un índice total de 95, lo esperado para su edad, por lo que posee capacidades intelectuales arriba y recursos necesarios para enfrentar las exigencias del medio con capacidad de memoria, organización, planeación y velocidad de procesamiento, lo que le brinda la capacidad para aprender e interiorizar información de su entorno reteniéndola para su uso posterior.

Después del análisis de las puntuaciones de cada subprueba, los resultados de Bruno arrojaron debilidad en la subprueba de *Claves*, la cual implica según Esquivel, Heredia & Gómez- Maqueo (2007), problemas en memoria a corto plazo, capacidad de aprendizaje, percepción visual, coordinación visomotora, capacidad de rastreo visual y flexibilidad cognitiva, así como atención, las calificaciones bajas en esta prueba se pueden deber a distintos factores, sin embargo, en este caso debido a las observaciones clínicas que se hicieron durante la prueba, se concluyó que el puntaje bajo que obtuvo se debió a estar distraído durante su administración, Bruno comprendió las instrucciones y se le dio el tiempo según lo indicado, sin embargo, después de comenzar la subprueba insistía en platicar con la evaluadora y/ o cambiar de actividad.

Por otro lado, de éste análisis se obtuvo como fortaleza la subprueba de *Conceptos con dibujos* que nos reflejó la capacidad de razonamiento abstracto, categórico, lo que nos indica la capacidad de Bruno para realizar inferencias y asociaciones (Esquivel et al., 2007).

CONCLUSIONES DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

Al finalizar la evaluación se concluyó que dentro del área emocional, se cree que el cambio de escuela y la dificultad de adaptación a un plan más tradicional fue para Bruno un evento que ocasionó que sentimientos y problemas que se tenían con anterioridad fueran expresados de forma conductual y visualizados por la familia.

Bruno poseía una baja autoestima, presentaba problemas en el respeto de límites mostrando continuamente necesidad de contención por parte de su entorno; mostraba dificultades para relacionarse asertivamente con sus pares y con la autoridad.

Por otro lado, existía una falta de reconocimiento y expresión constructiva de emociones, lo cual era un patrón que se había repetido y aprendido de las figuras de autoridad en casa. Existían necesidades por establecer un vínculo con su madre y que ésta asumiera el papel que le correspondía para el mejor desarrollo y la baja de la angustia y ansiedad que Bruno pudiera presentar ante problemas familiares o personales.

Dentro del área intelectual, Bruno poseía capacidades por arriba del promedio, teniendo los recursos necesarios para enfrentar las exigencias del medio, sin embargo, el problema radicaba en la dinámica familiar, más específicamente, en las características de la relación madre – hijo; lo anterior permeaba en la conducta de Bruno, presentando berrinches, bajo reconocimiento y control de emociones, entre otros.

Se descartó la impresión diagnóstica anterior, dado por la psicóloga consultada previamente, el cual implicaba la necesidad de ser medicado por un psiquiatra, así como asistir a un neurólogo por presentar indicadores de TDAH y Trastorno Negativista Desafiante, pues los datos sugirieron que las conductas que Bruno presentaba como la

falta de atención y el constante movimiento, se debían a las características de su ambiente familiar y escolar como se describió anteriormente. Por otro lado, el no poder permanecer sentado en una actividad por mucho tiempo o el que el niño se mueva mucho en clase, son comportamientos normales para un niño de tres años, edad a la que fue diagnosticado, por lo que no se pueden tomar como síntomas definitivos para el diagnóstico (Soutullo, 2009).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la utilidad clínica del Terajuego y la Terapia Filial en la intervención psicológica en niños?

OBJETIVO GENERAL

Implementar el Terajuego y la Terapia Filial en el caso de Bruno para analizar la utilidad clínica de ambas modalidades terapéuticas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Implementar el Terajuego en el caso de Bruno y su madre, analizar cada una de las sesiones describiendo los datos relevantes encontrados, así como destacar los resultados obtenidos.

Intervenir con Terapia Filial y analizar cada sesión, así como los resultados que surjan con ésta modalidad terapéutica.

Identificar las ventajas, desventajas y posibles recomendaciones que surjan de la integración del Terajuego y Terapia Filial en el caso estudiado.

IMPLEMENTACIÓN DEL TRATAMIENTO

El *Terajuego* se divide en cuatro dimensiones, por lo que al implementarlo, se plantearon las siguientes metas terapéuticas, según el área a desarrollar:

1. Estructura:
 - a) Establecer límites y reglas en las actividades de Bruno.
 - b) Aumentar la capacidad de regulación de Bruno.
2. Crianza
 - a) Definir roles de madre e hijo.
 - b) Mejorar la relación y el apego entre Bruno y su madre.
3. Compromiso
 - a) Que la madre comprendiera que la conducta de su hijo se da por ciertas emociones e intenciones, logrando sensibilidad a las necesidades y señales de su hijo (Munns en Shaefer, 2012).
4. Desafío
 - a) Aumentar la confianza y autoestima de Bruno.

A continuación, se describirán la primera y la última sesión de *Terajuego* para exponer mejor el trabajo realizado, es importante mencionar que al finalizar cada una de las sesiones se hablaba con la madre explicándole el motivo de la sesión y las habilidades que se mostraron, buscando que les encontrara sentido en situaciones diarias que se les presentaban en casa.

SESIÓN 1- Terajuego:

Al comenzar la sesión se dieron 5 minutos para que Bruno y su madre contaran de los acontecimientos vividos en la semana, las actividades que realizaron, eventos destacados o cualquier tema que quisieran compartir, durante éste tiempo, la madre, Bruno y yo nos colocamos en el piso, sobre unos tapetes de foami.

Se les preguntó cómo estaban y cómo les había ido en la semana, la madre comentó que Bruno comenzó su clase de karate, Bruno sólo respondió sí o no, por lo que se le intentó hacer preguntas cerradas mientras adquiría más confianza intentando que no se sintiera presionado al no responder de forma más extensa

En ésta sesión se planeó trabajar la dimensión de la *Estructura* con el juego “Luz roja, luz verde”. Al comenzar con la actividad se les pidió que se levantaran de los tapetes y se les explicó las instrucciones que básicamente implicaban avanzar de la forma en la que el guía indicara (de cojito, como cangrejos, caminando lento, entre otras) hasta una línea meta, los participantes debían parar cuando el guía dijera “¡Rojo!” mientras se mostraba una pieza de lego del mismo color y sólo podían continuar avanzando cuando se dijera “¡Verde!” y se mostrara la pieza color verde. El participante que avanzara antes de mencionar *Verde* o no se detuviera al decir *Rojo*, debía regresar a la línea de partida. El primero en cruzar la meta sería el guía al siguiente turno.

Se pidió que Bruno y su madre repitieran las instrucciones para corroborar que éstas se hubieran entendido correctamente, además se realizó un ensayo para aclarar las dudas que pudieran surgir.

Se inició el juego y se desarrolló según lo indicado, cuando Bruno era el guía pedía movimientos originales como saltar de cojito o saltar con movimientos en los pies para llegar a la meta. En una ocasión, mientras la madre era la guía, y yo concursaba con Bruno, avancé deliberadamente cuando ya se había dicho “*Rojó*” y la instrucción era parar, lo anterior, para mostrar cómo reaccionar al no seguir una regla, sin necesidad de alterarse y apegándose a lo consecuencia; acepté mi error y regresé a la línea de partida.

Durante un turno posterior cuando yo era la guía, Bruno continuó avanzando después de la instrucción de *Alto*, se encontraba muy cerca de la línea final y al pedirle que regresara en primer lugar comenzó a decir “*No*”, después trató de que él y su madre regresaran “*Vamos los dos*”, se le preguntó quién se había movido después del rojo y contestó que su madre, pero se le recordó que ella no había roto la regla y no debía regresar; su berrinche comenzó a incrementar, se le recordó cómo había actuado yo al romper la regla y después de un tiempo corto regresó al inicio. Continuó el juego, pero se mostraba ansioso por ganar y volvió a romper la regla, cuando se le pidió regresar nuevamente su berrinche se elevó aún más, se le dijo que si no seguía la regla el juego se terminaría y entonces obedeció; en ése turno ganó su madre y se mostró molesto, se reusaba a seguir, a menos que él fuera el guía, se le recordó que así funcionaba el juego y me fui al extremo del cuarto, en la línea de salida, para continuar jugando, al ver que las reglas no se iban a romper para que él terminara su berrinche, se levantó del suelo y me siguió para continuar jugando.

Se le avisó que iba a terminar el juego 5 minutos antes y justo antes del último turno, al finalizar el juego comenzó a decir que no quería terminar y que jugáramos una última vez, su disgusto comenzó a ser más grande, se le recordó la siguiente etapa de la sesión, donde su madre se quedaría dentro a platicar y él iría a dibujar 20 minutos afuera del espacio terapéutico, a lo que respondió “Ah, sí” siguiendo las instrucciones como se esperaba.

Al estar a solas con la madre se le explicó la finalidad de la sesión y se le resaltaron conductas que se tuvieron a lo largo del juego que podía adoptar para las actividades que realizara con Bruno como lo son: Explicarle las reglas, lo permitido y las consecuencias de las conductas que se puedan presentar desde el inicio, en caso de no cumplir una regla cumplir la consecuencia que se había planeado, sin excepción y viceversa, cumplir las consecuencias positivas que se digan, cuidando que sean realistas y se obtengan ese mismo día, por ejemplo: *“Si cumples las reglas en la salida al parque, de regreso te compraré un helado”*.

Se le pidió a la madre que pensara situaciones cotidianas en las que se puede utilizar lo aprendido y mencionó la hora de la tarea, se le llevó a verbalizar cómo lo aplicaría, guiándola en las ideas que iba diciendo: mencionó que le costaba trabajo que Bruno se sentara a hacer la tarea, y ya que lo lograba, el tiempo para que la finalizara era mucho, pues existían varios berrinches entre ejercicios; se mencionó que podía avisarle cuando lo recogiera de la escuela, que se iba a hacer la tarea, se le recomendó que mencionara todas las actividades, pero motivándolo a realizar cada una de ellas, por ejemplo: *“Vamos a llegar a la casa y te cambiarás el uniforme, te vas a poder poner la playera que tú quieras, después vamos a sentarnos a comer y si te comes todo, habrá postre, acabando nos sentaremos a hacer la tarea, sin berrinches, para terminarla más rápido y si te la terminas obedeciendo, entonces vamos a jugar 30 minutos a lo que tu*

preferas”, aclarando que se debía ser firme y cumplir lo que se decía y antes de cada actividad debía ser más específica en las reglas a seguir de la actividad.

Como terapeuta me mostré empática resolviendo todas las dudas que surgían y, recordándole que al inicio, no sería fácil, que se necesitaba paciencia, pero que sería para un beneficio a futuro. Se le recordó que cualquier duda podía preguntarme y que lo intentara llevar a cabo en la semana, le dije *“No debe salir perfecto la primera vez, pero sólo si lo intentas hacer te darás cuenta de dudas que tengas y aquí te las podemos resolver para que te sea más fácil”*. Después de resolver todas las dudas y de recordarle que ésta forma de trabajo debía ser seguida por todos en casa, salimos por Bruno y se dio por terminada la sesión.

SESIÓN 4- Terajuego:

En esta sesión se buscó implementar las cuatro dimensiones del Terajuego, *Crianza, Estructura, Compromiso y Desafío*. Se comenzó sentados en el piso sobre tapetes de foami, hablando de eventos relevantes de su semana que me quisieran contar y se continuó con las actividades planeadas: Poner crema en la piel del otro y *“Sigue al guía”*. Tanto Bruno como su madre mostraron entusiasmo por el contacto físico que se necesitaba en la primera actividad, algo que se fue presentando poco a poco a lo largo del proceso, incluso se presentaron muestras de cariño espontáneas como besos y abrazos.

Posteriormente se explicaron las instrucciones del juego, las cuales eran: Seguir los movimientos de alguien sin detenerse, se darían turnos de tal forma que todos fuéramos el guía. Cuando le tocó ser el líder a Bruno, en un principio sus movimientos eran monótonos, después de seguir a distintos guías con movimientos nuevos y menos temerosos, Bruno comenzó a tener la confianza para moverse con mayor libertad dentro

de la cámara de Gesell durante su turno en el juego, proponiendo incluso un juego dentro del tiempo establecido.

Se le permitió poner un juego propio, el cual se jugaría por 10 minutos, se le pidió que así como cada sesión se le explicaba detalladamente las reglas, él lo hiciera con su juego. La actividad propuesta fue *Plantas vs Zombies* se le dejó explicar su idea y con un poco de ayuda se estructuraron las normas. No se presentaron berrinches y no fue necesaria ninguna consecuencia negativa ya que el juego se llevó a cabo como se planteó al inicio de la sesión.

Durante el tiempo con la madre al finalizar la sesión, se le preguntaron los cambios en Bruno desde la primer sesión hasta ése momento, mencionó que los berrinches han disminuido, se le facilitaba más la expresión de lo que quiere y siente. Comentó que también notó cambios en ella, ya que intentaba tener más paciencia y de marcar límites más claros, la madre comentó que han llegado a un acuerdo “*No enojarse por un día*”, lo anterior funcionó como forma de regulación ya que cuando Bruno comenzaba a hacer berrinche, su madre se lo reflejaba, logrando que éste se percatara de su comportamiento y lo modificara, lo mismo sucedía cuando su madre comenzaba a enojarse y a gritar, calmándose y percatándose de su reacción exagerada a ciertas cosas. Después de resolver las dudas que surgieron salimos por Bruno y se dio por terminada la sesión.

A continuación se desglosan las actividades por sesión del Terajuego, para el logro de las metas terapéuticas descritas anteriormente, junto con su análisis:

Tabla 3: Sesiones de Terajuego

TERAJUEGO	SESIÓN	DIMENSIÓN	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
	1	Estructura	Luz roja, luz verde	Se coloca un lugar de inicio y una meta por cruzar, el objetivo de la actividad es recorrer ésa distancia según lo indique el <i>líder</i> , (saltando con un pie, cangrejo, talón- punta). El <i>líder</i> se coloca, de espaldas, al frente de los demás, en una mano tiene una ficha de color verde y en la otra una color rojo, las cuales significan “Siga” y “Alto”, respectivamente. La persona <i>líder</i> muestra un movimiento, el cual deben seguir todos y según la ficha que muestre los participantes deben hacerlo o parar y quedar inmóviles. El primero que llegue a la meta será el próximo <i>líder</i> . Si algún participante avanza cuando se encuentra activa la ficha roja, éste regresará a la línea de partida.	Bruno comprendió las instrucciones y restricciones del juego desde el comienzo. A la mitad de la sesión inició un berrinche pues no quería asumir las consecuencias de hacer trampa, sin embargo, se le contuvo y logró cumplir las reglas establecidas y continuar con el juego; del mismo modo mostró resistencia al no querer finalizar el juego.

SESIÓN	DIMENSIÓN	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
2	Crianza Estructura	Poner crema en zonas específicas en la piel (moretones, rasguños, etc.) Simón dice	La madre y el hijo se deben sentar frente a frente, sentados en el piso y por turnos, deberán buscar moretones, rasguños, entre otros, en la piel del otro, para colocar en ellos crema e iniciar muestras de cariño. (ésta se repetirá en todas las sesiones) Para simón dice todos se colocan en círculo y por turnos cada quién irá diciendo una actividad, por ejemplo: <i>“Simón dice, que todos bailen la pelusa”</i>	Bruno se mostró incómodo al contacto físico que se requería cuando su madre le untaba crema haciendo pequeños berrinches y preguntando constantemente si ya se iba a terminar esa fase de la sesión. Se mostró muy inquieto en los lapsos de tiempo donde tenía que esperar, logró seguir las instrucciones y mostró resistencia para finalizar el juego.

	SESIÓN	DIMENSIÓN	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
	3	Crianza Estructura Compromiso	Poner crema en la piel Espejo	La actividad “ <i>Espejo</i> ”, consiste en colocarse de pie, frente a frente, madre e hijo, por turnos, el otro deberá imitar los movimientos de la persona que tiene enfrente como si estuvieran viendo su reflejo; se debe hacer lento y con atención para observar cada movimiento y hacerlos con intención.	Enojo con su madre por temas escolares, sin disposición inicial para el contacto físico. Bruno mostró problemas al principio para seguir los movimientos de su madre, poco a poco convirtió el juego en una competencia; “ <i>A ver si puedes hacer esto mejor que yo</i> ” y en ocasiones intenta golpear a su madre; se le recuerda el objetivo y las reglas del juego y en seguida comienza a no obedecer instrucciones desafiando a su madre “ <i>¿Qué pasa si no hago eso?</i> ”. En ese momento se decidió intervenir para mostrarle a la madre, cómo reaccionar a situaciones como ésta, observándolo directamente y se logra terminar el juego.

	SESIÓN	DIMENSIÓN	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
	4	Crianza Estructura Compromiso Desafío	Poner crema en la piel Sigue al guía	La actividad planeada consiste en colocarse en círculo, donde todos puedan verse, por turnos, alguien será el creador de los movimientos que desee en su mismo lugar, sin parar, los cuales serán seguidos por la persona a su derecha con un movimiento de desfase. La persona que crea los movimientos cambiará cuando alguien se equivoque.	Tanto Bruno como su madre mostraron entusiasmo por el contacto físico y se presentan muestras de cariño espontáneas como besos y abrazos a lo largo de la sesión. Cuando le tocaba ser el líder a Bruno, en un principio sus movimientos eran monótonos, después de seguir a distintos guías con movimientos nuevos y menos temerosos, Bruno comenzó a tener la confianza para moverse con mayor libertad en el espacio durante su turno en el juego, proponiendo incluso un juego dentro del tiempo establecido.

Al realizar el análisis de la etapa con Terajuego, se concluyó que se cumplieron las metas terapéuticas, que serán explicadas a continuación por dimensiones:

En la dimensión de *Estructura*, Bruno se adaptó a los límites y reglas en las actividades y el no hacer tantos berrinches como antes al hacer cumplir las reglas son un reflejo del aumento de su capacidad de regulación.

En cuanto a *Crianza*, la madre mostraba más interés y cercanía con Bruno, se mostró un poco más confiada al establecer límites, asumiendo más su rol de autoridad; siguiendo lo anterior, a lo largo de las sesiones, las muestras de cariño eran más fluidas y naturales de parte de ambos.

El resultado de la dimensión del *Compromiso* se reflejó en que la madre antes de reaccionar con gritos, comenzaba a tratar de entender los berrinches de Bruno; comenzó a ser más tolerante, aunque no lo logró totalmente.

Por último, en *Desafío*, Bruno se mostró con más confianza al actuar frente a mí y a su madre, pidiendo ayuda y abrazos, actuó más creativo, como ejemplo, en la última sesión tuvo la confianza de pedirnos jugar una actividad propuesta por él.

Los objetivos del Terajuego habían sido cumplidos, se fortaleció la relación madre – hijo, pero era necesario que la madre fuera más activa en el proceso y aprendiera habilidades para una mejor convivencia con Bruno, ya que se entiende que los problemas inician al no tener el conocimiento de cómo actuar para su solución cuando éstos se presentan, volviéndose una intervención psicoeducativa (Munns en Shaefer, 2012).

Siguiendo la estructura de la fase para la implementación de la *Terapia Filial*, como parte del primer paso, la **EVALUACIÓN**, se le planteó a la madre el enfoque de trabajo de la terapia, así como el grado de compromiso y esfuerzo que implicaba de su parte continuar el proceso terapéutico de Bruno de esta manera, se le mencionó las ventajas que ésta pudiera tener si aceptaba y se plantearon las siguientes metas terapéuticas:

- Que Bruno reconociera y expresara sus sentimientos de forma constructiva.
- Aumentar su autorregulación.
- Reducir o eliminar conductas no adaptativas como berrinches y patadas.
- Que la madre incrementara el grado de entendimiento de los niños en general y de su hijo en particular.
- Desarrollo de habilidades útiles para la crianza de Bruno, mejorando la capacidad de empatía y aceptación así como dar estructura y delimitar reglas.
- Incremento en la confianza en su rol de madre al saber cómo actuar.
- Que la madre comprendiera y entendiera el impacto que tenía su conducta en la de su hijo.

Después de resolver las dudas que surgieron y de explicar la forma de trabajo dentro de las sesiones, la madre aceptó involucrarse en el proceso.

A continuación se desglosan las actividades por sesión y por etapa del proceso terapéutico que conlleva la *Terapia Filial*, las cuales se planearon para lograr las metas terapéuticas mencionadas con anterioridad:

Tabla 4: Sesiones de Terapia Filial

TERAPIA FILIAL	SESIÓN	OBJETIVO	DESARROLLO DE LA SESIÓN
	ENTRENAMIENTO O FORMACIÓN		
5	<p><i>Explicación a la madre de habilidades a desarrollar</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Habilidad de estructuración ○ Escucha empática ○ Juego imaginario centrado en el niño ○ Habilidad de ajuste de límites 	<p>Se citó a la madre para explicar y ejemplificar con conductas observadas en Bruno las habilidades que se iban a estar trabajando a lo largo de la Terapia Filial.</p> <p>Se mencionó que el proceso se iba a dar de forma progresiva mediante la práctica de éstas habilidades en distintas sesiones, se resolvieron todas las dudas que surgieron y se entregó un material guía para el seguimiento de la información (Anexo No.1).</p>	
6	<p><i>Habilidad de ajuste de límites</i></p> <p>Identificar y clasificar los tipos de conductas en Conductas A- B- C (Rigau- Ratera, García- Nonell & Artigas- Pallarés, 2006)</p>	<p>Se realizó el ejercicio únicamente con la madre, donde se le enseñó a dividir la conducta de Bruno en A- B -C, así como identificar las actitudes que se querían aumentar y las que se querían disminuir, lo anterior, para que se le facilitara poner límites, evitando así llegar a un extremo de disciplina sin flexibilidad, ayudándole a moverse en un continuo de consecuencias donde no todas las situaciones ameritan medidas tan radicales y a tener más confianza en las normas que establecía para que la acción de poner reglas se volviera algo más cotidiano y familiar.</p>	

		<p data-bbox="422 309 868 398"><i>Demostración de sesión de juego</i></p> <p data-bbox="422 450 868 595">La madre observó una sesión de juego con Bruno del lado oscuro de la cámara de Gesell</p>	<p data-bbox="880 309 1455 618">A lo largo de la sesión se mostraron las distintas formas en las que las 4 habilidades antes descritas se pueden aplicar en una hora de juego, se mencionarán las más relevantes a continuación.</p> <p data-bbox="880 669 1455 1368">Desde el inicio de la sesión Bruno se mostró molesto, comenzó pateando y golpeando la caja de juguetes, lo anterior permitió demostrar la <i>Habilidad de Estructuración</i>, reflejándole sus sentimientos “<i>Estás enojado, por eso quieres patear</i>”, después de un tiempo Bruno intentó salir del cuarto, golpeando con su puño al querer salir, se le reafirmó la instrucción “<i>Recuerda que aquí no se patea o se termina la sesión</i>”, Bruno se sentó y se comenzó la explicación de las reglas de la sesión.</p> <p data-bbox="880 1420 1455 1729">Al iniciar el juego Bruno abrió la caja y mencionó “<i>Yo la pude abrir, ¿viste?</i>”, a lo que se le respondió que podía observar que era muy fuerte y que estaba orgulloso de lograr abrirla, mostrando en esta ocasión la <i>Habilidad de Escucha Empática</i>.</p> <p data-bbox="880 1780 1455 2042">Comenzó sacando la plastilina y repartiéndola, inventó un juego donde tenías que comprar materiales, yo actuaba como cajera, para posteriormente utilizar lo adquirido para matar a un zombie,</p>
--	--	--	---

			<p>creado por él; la <i>Habilidad de Juego Imaginario Centrado en el Niño</i>, se practicó no haciendo demasiadas preguntas, actuando los roles que fueran necesarios e involucrándome en el juego tratando de continuar la historia que Bruno estaba imaginando.</p> <p>Por último la <i>Habilidad de Ajuste de Límites</i> se demostró al final de la sesión, se le avisó a Bruno que faltaban 5 minutos para que ésta concluyera y cuando llegó el momento el mencionó que no quería que terminara pues se estaba divirtiendo mucho, se permitió jugar un turno más, le dije, “<i>Un turno más</i>“, y se aclaró que después de ese turno se guardaría todo; lo anterior fue obedecido por Bruno sin más complicaciones.</p> <p>La madre comentó que al observar esta sesión, le resolvió dudas de cómo llevar a la práctica las habilidades y logró observar que Bruno me seguía en muchas conductas como compartir, decir gracias, entre otras, por lo que se percató que debía tener más cuidado con lo que decía y hacía pues él la podía imitar.</p>
8	<p><i>Sesión de juego simulado</i></p> <p>La madre ensayó las habilidades explicadas y ejemplificadas en situaciones simuladas</p>		<p>Se citó a la madre para resolver dudas de lo observado en la sesión previa y se llevaron a cabo simulaciones de situaciones para que practicara las habilidades enseñadas, elevando la</p>

		<p>dificultad poco a poco. Se aumentó su confianza resaltando lo positivo de sus comentarios y dando retroalimentación para mejorar. Al concluir la sesión, se decidió de manera conjunta pasar a la siguiente fase del proceso donde ella tomaría control de las sesiones.</p>
SESIONES DE JUEGO INICIALES		
9	<p><i>Sesión de juego</i></p> <p>La madre estuvo a cargo de la sesión junto con la terapeuta</p>	<p>La confianza de la madre fue aumentando durante la sesión y comenzó a implementar las habilidades adquiridas poco a poco, planteó límites y consecuencias como no aventar el material, respetar turnos o hacer cumplir las reglas del juego.</p> <p>Se le ayudó a llevar a la práctica la escucha empática; Bruno mostró su figura de plastilina y no obtuvo respuesta, como terapeuta respondí que era muy bonita y la madre intervino inmediatamente “<i>¡Que creativo!, te quedó muy padre mi amor</i>“. Después de varios de éstos comentarios Bruno comenzó a buscar la retroalimentación de su madre y a repetirse a sí mismo frases como “<i>Que buena idea tuve</i>”. Comenzó a involucrar más a su madre en el juego, trabajaba más en equipo con ella respetando sus ideas y verbalizó frases como “<i>Muchas gracias mamá</i>”, “<i>¡Qué buena idea mamá!</i>”, “<i>No te preocupes, yo lo guardo mamá</i>”.</p> <p>Al querer finalizar el juego, Bruno se</p>

			<p>resistió y lanzó los cubos que tenía hacia la madre, ella no reaccionó y él le pegó con su manos en sus piernas, a lo que ella respondió: <i>“Estás enojado y por eso me estás pegando, pero no debes hacer eso porque le duele a las demás personas”</i>, después de forma firme dijo <i>“Es hora de guardar”</i> y Bruno comenzó a obedecer.</p> <p>Al terminar ésta sesión se le preguntó a la madre, sin Bruno presente, cómo se había sentido, a lo que respondió que nerviosa al principio, pero que poco a poco fue más fácil, <i>“Sólo me sentí atorada al final que empezó el berrinche, pero creo que salió bien”</i>, mencionó, se dio retroalimentación positiva, remarcando sus avances y cómo logró aplicar todo lo que había aprendido, por último se resolvieron sus dudas.</p>
10	<p><i>Sesión de juego</i></p> <p>La madre estará a cargo de la sesión y se le observará en la cámara de Gesell</p>		<p>Al inicio de la sesión se habló de la semana y se le comentó a Bruno que en esa ocasión sólo serían él y su madre jugando, a lo que reaccionó de manera positiva ya que sonrió y volteó a ver a su madre emocionado. Salí de la habitación y la madre estuvo a cargo de la sesión, comenzó explicándole, señalando las manecillas del reloj, el tiempo que tendrían de juego. Comenzaron a jugar, la madre siguió la secuencia de la imaginación de Bruno, realizó comentarios positivos hacia él y lo que hacía, hizo cumplir las reglas del juego y se mantuvo flexible pero firme en el cumplimiento de los horarios.</p>

			<p>Se pudo observar el avance en la práctica de las habilidades y el aumento de confianza a comparación con las sesiones anteriores. Se le propuso a la madre transferir las sesiones a casa y tener retroalimentación por medio de videograbaciones, con el fin de que las habilidades aprendidas dentro del espacio terapéutico, sean utilizadas en otros contextos familiares, lo cual aceptó pues comentó sentirse confiada para hacerlo sola.</p> <p>Se habló con Bruno, explicándole que sólo iba a asistir su madre a las sesiones semanales, aclarando que estaría disponible para él en caso de que lo necesitara y que no sería la última vez que nos veríamos.</p>
<p align="center">TRANSFERENCIA DE LAS SESIONES DE JUEGO AL HOGAR</p>			
<p>Para ésta etapa, las sesiones de juego se realizaron en casa, la madre videograbó una vez por semana, el mismo día y a la misma hora, por 30 minutos, la interacción que ella y Bruno tenían al jugar. Lo anterior para lograr el mantenimiento y mejoramiento de las habilidades aprendidas y practicadas dentro del espacio terapéutico y así, generalizarlas a otros contextos familiares, haciéndolas parte del día a día (VanFleet, 2005).</p> <p>Posteriormente, esas grabaciones fueron revisadas por la terapeuta, en la cámara de Gesell, en presencia de la madre; se le brindó retroalimentación, se enfatizaron los avances y se señalaba al observar alguna oportunidad de mejoría.</p>			

	<p>11</p>	<p><i>Sesión de juego en casa</i></p> <p>Se observó el video realizado en casa y retroalimentación por parte del terapeuta a la madre.</p>	<p>Mientras se veía el video se fue resaltando cómo aplicaba las habilidades de manera asertiva y se le dieron recomendaciones para mejorar. El juego que se llevó a cabo fue <i>Lince</i>, propuesto por la madre y <i>Robots</i>, propuesto por Bruno. Se observó en el video que la madre logró aplicar las habilidades aprendidas, pudo manejar la frustración de Bruno al no ganar en el juego y delimitar las reglas, logrando que al querer hacer trampa, sin intervención de la madre, él verbalizara “<i>Ay, perdón mamá</i>” y regresara la ficha al lugar correcto.</p> <p>El espacio en el que se llevó a cabo el juego fue en el comedor de su casa, a lo anterior se le recomendó pasarlo al piso, ya que sería mejor para Bruno, por su edad y para la comodidad de ambos, de igual forma tendrían más movilidad y sería un juego más espontáneo, por otro lado, se le recomendó reflejar más las emociones de Bruno para que éste las reconociera y expresara más fácilmente.</p> <p>La madre reconoció que al ver el video se percató que ya se queda más quieto cuando se encontraba en la mesa, que obedecía más las instrucciones, que sus berrinches ya no estaban y que respetaba más las cosas.</p>
--	-----------	--	--

	<p>12</p> <p><i>Sesión de juego en casa</i></p> <p>Observación del segundo video de juego en casa; retroalimentación semanal.</p>	<p>Se siguieron las recomendaciones dadas la sesión anterior, se llevó a cabo el juego en el suelo, la madre se involucró más, se mostraron más espontáneos y libres a la hora de jugar. Se pudo observar cómo la madre aplicaba las habilidades aprendidas, Bruno obedeció con más facilidad lo que su madre le pedía, en una ocasión en la carrera de carros, hizo trampa, la madre preguntó qué había pasado, a lo que Bruno respondió <i>“Es que me emocioné mucho, por eso, perdón”</i>, y continuaron el juego según las reglas.</p> <p>Cuando se presentó un berrinche por haber perdido la competencia, la madre le reflejó sus emociones <i>“Estás enojado porque perdiste, pero no pasa nada, vamos a volver a jugar y nos estamos divirtiendo”</i>, Bruno comenzó a patear y se quedó mirando al piso, la madre después de un tiempo advirtió que si no se seguían las instrucciones se terminaría el juego, lo que dio fin al berrinche y no se volvió a presentar uno durante todo el juego.</p>
	<p>13</p> <p><i>Sesión de juego en casa</i></p> <p>Observación del último video de juego en casa; retroalimentación a la madre.</p>	<p>La madre mostró buen manejo de las habilidades aprendidas: al inició le explicó las reglas del juego y le recordó los límites y las consecuencias de una mala conducta. El juego se desarrolló de forma tranquila, no se presentaron berrinches y se siguieron las reglas del juego sin resistencia aunque éstas no favorecieran a Bruno, como</p>

		<p>regresar al punto de partida o perder puntos en el juego.</p> <p>También se observó que los reflejos sobre la conducta de Bruno eran más fluidos y automáticos, pues la madre verbalizaba con facilidad frases como “<i>Lo hiciste muy bien y eso te puso muy contento. Estoy orgullosa de ti, eres muy bueno en esto.</i>” Por otro lado, si a Bruno se le ocurría alguna modificación durante el juego, la madre continuaba con el tema de su imaginación y los incorporaban a la dinámica.</p> <p>En general, la madre aplicó cada una de las habilidades de manera adecuada y de forma más fluida. Al darle la retroalimentación positiva, menciona ya no pensar tanto en lo que tiene que hacer o decir, razón por la cual está más relajada y disfruta más del juego.</p>
GENERALIZACIÓN DE HABILIDADES		
14	<p><i>Sesión con la madre</i></p> <p>Para indagar la conducta de Bruno en distintos ámbitos de su vida.</p>	<p>Se preguntó a la madre sobre avances de Bruno en otros ambientes como la escuela, e informó que hubo un gran cambio desde que se inició la intervención, comentó que en la escuela la profesora quiso hablar con ella para comentarle de éste gran cambio, mencionó que obedece más, pelea menos con sus compañeros y ahora decía lo que le molestaba; en una ocasión se dio la indicación de que quien no terminara el</p>

		<p>trabajo en clase no iría a laboratorio de computación, cuando se acercaba el tiempo de la clase y al ver que no lograría terminar, se acercó a su maestra y le dijo “<i>No se preocupe, me voy a quedar aquí hasta terminar mi trabajo</i>”, regresó a su lugar y así lo hizo.</p> <p>A lo largo del proceso, se alentó a la madre a pensar en qué otra circunstancia podía utilizar éstas técnicas, la madre dijo que utilizó lo aprendido no sólo en el juego, también en todas las actividades que realizaba con Bruno como la hora de la comida, hacer la tarea, salir al parque, lo cual ha hizo que su convivencia fuera más armoniosa.</p> <p>Se planteó el cierre de la terapia y se habló de sesiones de seguimiento posteriores al periodo vacacional.</p>
15	<p><i>Juego con títeres</i></p> <p>Implementar una actividad totalmente nueva para Bruno y su madre con la finalidad de observar el manejo de habilidades en distintos contextos, la adaptación a situaciones nuevas que requieran su aplicación y por último, a mirar el avance de las últimas semanas que se realizaron en casa.</p>	<p>Al iniciar la sesión y después de hablar un poco de su semana, se procedió a dar la instrucción para la actividad; Bruno y su madre debían tomar dos títeres cada uno, los cuales debían seleccionar de una amplia variedad distribuidos en la mesa, con ellos debían elaborar una historia con inicio, desarrollo y final, ambos debían cooperar en la creación del cuento, se les dieron 10 minutos para crearlo, mientras eran observados en la cámara de Gesell, posteriormente, ingresé al espacio con ellos y me fue narrada la historia.</p>

		<p>Su historia consistió en que el león haría una fiesta, en la cual invitaba a todos sus amigos y jugaban distintos juegos. Durante su historia, todos los animales se acompañaban y se ayudaban entre sí.</p> <p>Bruno y su madre colaboraron para crear la historia, respetaron e incluyeron las ideas del otro, cuando Bruno no lograba concretizar sus ideas su madre lo ayudaba. Se observó una buena relación entre ambos, Bruno logró la concentración y atención necesaria para cumplir la consigna en el tiempo dado.</p> <p>Corroboré la información que dio la madre la sesión previa, ya que contrastando lo que me dijo, con lo observado, el cambio de ambos fue notable, en cuanto a Bruno, respondió a todas las indicaciones que su madre le dio y no fue necesario repetirlas ya que él sabía lo que debía hacer, no hubo ningún berrinche y se mostró participativo.</p> <p>En cuanto a la madre, se mostró segura y confiada al delimitar reglas con Bruno, se observó cómo disfrutó el tiempo de juego, la convivencia fue armoniosa, sin gritos o regaños, se mostró involucrada y comprometida con la actividad y con las necesidades de su hijo, validando cada idea que éste sugería para la historia.</p>
--	--	--

Al observar y analizar el manejo de las habilidades aprendidas por parte de la madre y la conducta de Bruno no sólo en el espacio terapéutico, también en su casa y escuela, se decidió finalizar el proceso terapéutico.

Sesión 16- CIERRE

Se realizó la sesión de cierre, en ella se habló de los avances que se observaron y el trabajo que había implicado para Bruno y su madre haber logrado las metas establecidas.

La madre comentó que ahora lo entiende mejor, cuándo se le pregunta que entiende ahora de él contesta: *“Que los berrinches eran una manera de no saber expresar lo que sentía o lo que quería”*.

Bruno disminuyó significativamente los berrinches, *“Está más tranquilo y es más fácil llevarnos, antes de enojarme trato de entender que pasa”*, se mencionó que, ahora disfrutaban más el tiempo juntos: *“Ya no se siente tan pesado, ahora disfruto el fin de semana con él”*, se ven y se abrazan con más frecuencia. Se resaltó la cooperación de ambos en el proceso, por el lado de la madre, ésta asumió su rol, aprendió y puso en práctica las habilidades enseñadas y aceptó comportamientos que tenía con Bruno, como gritar mucho, cambiándolos y manejando sus emociones de manera más asertiva. Bruno siempre tuvo la disposición de cooperar, aprendió a identificar y comunicar sus emociones diferencialmente, en comparación con el inicio del proceso, donde la respuesta a todo era enojo o patadas y movimientos sin metas aparentes.

Se agradeció a ambos la persistencia e interés que siempre mostraron durante el proceso y se reconoció que los resultados obtenidos fueron gracias al esfuerzo de

ambos. Se planteó una sesión de seguimiento después del periodo vacacional para observar la eficacia del proceso terapéutico después de un tiempo.

Sesión 17- SEGUIMIENTO

Después de seis semanas se realizó el seguimiento del proceso terapéutico, en ella se les pidió que jugaran libremente durante 30 minutos a lo que ellos desearan dentro del cubículo.

El primer juego fue “*Las atrapadas*”, seguido de “*Las estatuas de Marfil*” y por último distintos trucos y juegos improvisados con unas pelotas pequeñas que encontraron; todos los juegos fueron propuestos por uno de ellos, mientras el otro cooperaba para la construcción de reglas o ideas nuevas.

Durante la sesión se observó la adecuada relación que fueron construyendo, se rieron, se abrazaron y disfrutaron todos los juegos que se fueron presentando de forma espontánea, por otro lado, se felicitaban mutuamente por los logros en cada juego y se pudo observar que ambos estaban comprometidos e involucrados en la actividad.

Se analizó el mantenimiento y aplicación de cada una de las habilidades adquiridas; la madre logró que Bruno entendiera y siguiera las reglas, evitando berrinches o actitudes no deseadas como patear o golpear, asumiendo que era libre de jugar en el espacio terapéutico, pero siguiendo la autoridad de su madre (*Habilidad de Estructuración*). También fue constante el reflejo y atención de las necesidades de Bruno y de sus ideas o comentarios a los que la madre respondió cada ocasión, validándolos y dándoles importancia (*Escucha empática*), siguiendo todas las ideas que se le ocurrieron dentro del juego (*Juego imaginario*) Respetando y cumpliendo las consecuencias que se plantearon desde el inicio (*Habilidad de ajuste de límites*).

RESULTADOS

A continuación se describirán las conductas antes y después de implementar el Terajuego con Bruno y su madre, mostrando los resultados al terminar ésta etapa de la terapia:

Tabla 5: Comparación conductual antes y después de implementar el Terajuego

TERAJUEGO	
ANTES DE LA INTERVENCIÓN	DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN
<i>Observaciones clínicas durante las sesiones</i>	
<ul style="list-style-type: none">- Poca interacción verbal y física con su madre.- Incomodidad y evitación por el contacto físico con su madre.- Sin seguimiento de instrucciones.- Enojo como respuesta a la mayoría de las situaciones.- Resistencia a terminar el juego.- Inquietud, mucha actividad física al tener que esperar.- Berrinches al no querer seguir una instrucción.- Poca tolerancia a la frustración. (expresada en golpes y patadas)- No confiaba en la ayuda del adulto,	<ul style="list-style-type: none">- Mayor contacto físico con la madre, se observaron abrazos y caricias espontáneas.- Intentaba expresar ocasionalmente lo que sentía, presentando problemas al identificarlo.- Mejor seguimiento de reglas al explicárselas desde un inicio, aún intentaba obtener lo que quería por medio de los berrinches, pero éstos eran más cortos pues ya conocía que estaba permitido y que no.- Menos actividad física al tener que esperar la hora de juego o la siguiente indicación.

<p>si se golpeaba o se caía por accidente, no aceptaba la ayuda del otro negando lo sucedido.</p>	<p>- Buscaba más al adulto en caso de no poder realizar una actividad o si se lastimaba accidentalmente, aceptaba ser revisado.</p>
<p><i>Reporte de conductas observadas en casa y escuela (informes de la madre)</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Sin seguimiento de instrucciones. - Berrinches frecuentes al no hacerse lo que Bruno solicita. - Gritos como medio para que Bruno responda a las instrucciones. - Se relacionaba el comportamiento de Bruno con el cariño y atención de la madre. - No verbalizaba lo que sentía. - No pedía ayuda. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuyeron los berrinches. - La madre tomó su rol en casa y daba instrucciones que Bruno seguía cada vez mejor. - Más paciencia por parte de la madre pues mencionó entender mejor el comportamiento de Bruno y tener consciente que sus reacciones hacia él en ocasiones eran exageradas. - Bruno logró decir, después de enojarse, lo que no le gustaba de la situación.

Al finalizar la etapa de Terajuego, el mayor avance observable fue la relación entre Bruno y su madre. Su madre asumió más su rol como tal, diferenciándose como una figura de autoridad, pero también proveedora de cuidador; logró regular sus reacciones ante el comportamiento de Bruno, comprendiéndolo y logrando empatía.

Aunado a lo anterior, Bruno logró tener más confianza en los adultos que lo rodeaban, solicitando su ayuda en caso de necesitarla, mostró más seguridad y confianza para decir y hacer cosas. Se establecieron límites y reglas en sus actividades, siguió más las instrucciones que se le daban y disminuyó la cantidad de berrinches en casa, reflejando un aumento en su capacidad de regulación.

Resumiendo lo anterior, se cumplieron las metas terapéuticas propuestas al inicio de la intervención y se desarrollaron las cuatro dimensiones del Terajuego: Estructura, Crianza, Compromiso y Desafío.

A continuación se describirán las conductas antes y después de implementar la Terapia Filial con Bruno y su madre, mostrando los resultados al terminar ésta etapa de la terapia:

Tabla 6: Comparación conductual antes y después de implementar el Terapia Filial

TERAPIA FILIAL	
ANTES DE LA INTERVENCIÓN	DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN
<i>Observaciones clínicas durante las sesiones</i>	
<ul style="list-style-type: none"> - Bruno mostraba dificultad en reconocer y expresar sus emociones de forma constructiva. - La madre no mostraba confianza al implementar límites. - Bruno mostraba confusión en reglas y límites cuando la madre se 	<ul style="list-style-type: none"> - Bruno podía identificar sus emociones y expresarlas de manera diferenciada y asertiva. - Intentaba hacer las cosas por sí mismo, pero si era necesario, tenía la confianza de pedir ayuda a un adulto.

<p>las expresaba en casa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ocasionalmente los berrinches eran el medio para conseguir lo que deseaba. 	<ul style="list-style-type: none"> - La madre asumió su rol, mostró confianza en la implementación de reglas, “<i>Ahora sé cómo y qué hacer</i>”, mencionó ella misma. - Bruno seguía las instrucciones dadas, conocía las consecuencias si su comportamiento era bueno o malo y las cumplía. - La madre logró un buen manejo de la situación en caso de berrinches.
<p><i>Reporte de conductas observadas en casa y escuela (informes de la madre)</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Se presentaban berrinches en ciertos momentos del día. - Bruno lograba controlar algunas situaciones con su mala conducta en casa. - No obedecía las reglas dentro del salón de clases. - Se levantaba constantemente de su asiento. - Golpeaba a otros niños. 	<ul style="list-style-type: none"> - Los berrinches casi habían desaparecido y en caso de presentarse eran controlados casi inmediatamente. - Su conducta dentro del salón de clases era mejor, obedecía las reglas, no se levantaba de su lugar tan seguido, asumía las consecuencias de su conducta. - La relación con sus compañeros había cambiado pues ya podía mencionar qué le molestaba sin llegar a golpear.

En las últimas sesiones, la madre comentó entenderlo mejor y que ahora sabía cómo comportarse con él. Durante las sesiones, se observaron más coordinados, se veían y se escuchaban mutuamente, se denotaba el interés por el otro, así como las demostraciones de afecto que eran espontáneas y naturales. La madre había cambiado su actitud hacia él, se mostraba más tolerante y confiada, expresaba más sus emociones, estaba más involucrada en todas las actividades con Bruno disfrutando el tiempo que pasaban juntos y asumiendo su rol como madre.

Bruno logró que el enojo no fuera su respuesta ante cualquier situación, pudo identificar mejor sus emociones y expresarlas diferenciadamente, logró seguir instrucciones, se mostró más tranquilo, lo que le permitió disfrutar más las actividades que realizaba. Identificaba a su madre como figura de autoridad y proveedora de protección y cariño.

Los roles se encontraban totalmente diferenciados, la madre utilizaba la habilidad de estructuración, escucha empática, juego imaginario y la habilidad de ajuste de límites constantemente y de manera asertiva y fluida, lo cual ayudó la desaparición casi total de los berrinches de Bruno y al buen manejo de las situaciones problemáticas que se pudieron presentar. Tomando en cuenta lo anterior, fueron alcanzadas las metas terapéuticas establecidas al inicio de ésta etapa del tratamiento.

Una de las pruebas psicológicas más representativas antes de iniciar la intervención fue el dibujo de la familia, donde la madre de Bruno no figuraba, lo que mostraba los problemas relacionales que existían, por otro lado, Bruno enmarcó a todas las figuras dibujadas en una especie de marco, mostrando su necesidad de contención y / o límites. Al finalizar el proceso, se hace un post- test de ésta prueba psicológica, obteniendo los siguientes resultados:

Test de la Familia. Interpretación Louis Corman.

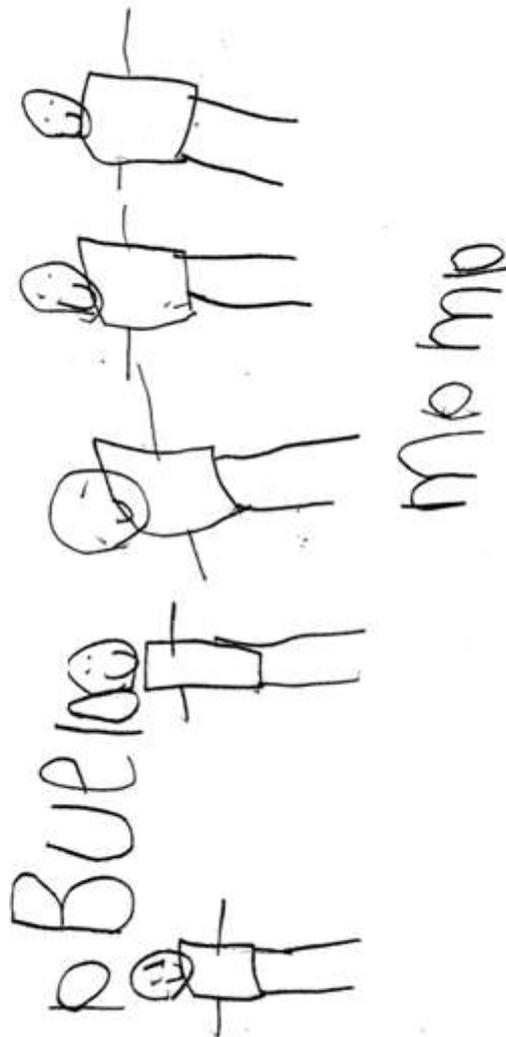


Figura7: Dibujo de la familia

Bruno dibujó de izquierda a derecha a su abuelo en primer lugar, seguido de él, su madre, su tío y una figura que al cuestionarle quién era responde “*Todavía no sé quién es*”, se puede pensar en la esposa de su tío o en la nueva pareja de su madre. Sus dibujos tenían un tamaño promedio a comparación del primero, donde eran muy pequeños (Corman (1967)).

Según Corman (1967), la distancia entre los personajes no es significativa, lo anterior se interpretó como buena comunicación y cercanía emocional, a excepción del abuelo, al cual lo percibía más distante en comparación con el resto de la familia, sin embargo, el ponerlo en primer lugar denota identificación hacia él y/ o admiración.

En cuanto a los tamaños de las figuras, corresponden a la valorización que Bruno les da en su vida, la figura más grande es su madre, a comparación del primer dibujo donde ella no estaba presente, ahora tiene un rol sobresaliente desde la percepción de Bruno en su vida.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El principal objetivo de la presentación del caso fue la implementación del Terajuego y la Terapia Filial de forma integrativa y analizar los resultados. Lo anterior se planteó ya que, a lo largo de mi experiencia profesional y según la literatura, la interacción que un niño vive al nacer, le muestra la forma en la que debe conocer al mundo y actuar frente a él (Eguiluz, 2003) y para que exista un funcionamiento familiar adecuado, los roles y funciones de los miembros deben ser muy claros (Minuchin, 1997).

Debido a lo anterior y a las características personales del caso, se decidió realizar una *Integración Teórica* (Feixas & Miró, 1993) del Terajuego y la Terapia Filial, ya que ambas involucran a los padres de familia de forma activa durante el proceso terapéutico, enfatizando la importancia del desarrollo de habilidades parentales, así como el mejoramiento de la relación que han establecido con sus hijos.

Individualmente, cada intervención arrojó los resultados esperados según la literatura: el Terajuego, en el caso analizado en particular, cumplió su principal objetivo pues optimizó el apego madre- hijo, su confianza y autoestima, aumentando la regulación emocional de Bruno y la empatía en la madre (Munns en Shaefer, 2012). Lo mismo sucedió en la implementación de la Terapia Filial, ya que la madre se convirtió en agente principal de cambio por medio del aprendizaje y ensayo de las habilidades durante la hora de juego (VanFleet, 2005), logrando las metas que según VanFleet en Shaefer (2012) se alcanzan después de la intervención con éste tipo de terapia, como lo fueron el reconocimiento y expresión de sentimientos de forma asertiva, el aumento de la autorregulación, decremento de sentimientos de frustración de parte de los padres, entre otros.

Por otro lado, la evidencia nos muestra que además de la importancia de mejorar el vínculo entre los padres y sus hijos, en éste tipo de terapia centrada en la interacción entre ambos, los niños disminuyen el comportamiento disruptivo y los padres pueden beneficiarse al aprender a manejar los problemas con sus hijos de forma asertiva ya que disminuyen la crítica hacia el comportamiento de sus hijos, aumentando el uso de elogios y su capacidad para establecer límites, logrando que los resultados de la intervención serán más duraderos y generalizables a otras áreas de su vida (Drewes et al., 2011), tal como ocurrió en el presente estudio de caso.

Se decidió integrar ambas terapias y en ése orden, por las fortalezas y características de cada una de ellas: El Terajuego ha mostrado ser funcional como primer tratamiento en niños para que éstos inicien una terapia más específica (Schaefer & Gerard, 2007). En el caso de Bruno, funcionó como primer acercamiento entre él y su madre, las características de las actividades que ofrece el Terajuego, propició el contacto físico y el desarrollo de empatía entre ambos, logrando que su coordinación se llevara a cabo de forma progresiva y constante, el entendimiento de la madre hacia Bruno comenzó a tener sentido para ella, por lo que se volvió más observadora tanto de la conducta de su hijo, como de la propia, percatándose de la influencia que tenían sus acciones sobre él y la importancia que Bruno le daba a las demostraciones de cariño que ella le pudiera dar.

Gracias a la implementación de ésta terapia, el paso a la Terapia Filial resultó más fácil y fluido para ellos, pues ya estaban familiarizados al espacio terapéutico, la relación entre ambos mostró avances ya que la confianza entre ellos era notoriamente mayor, Bruno hablaba más con su madre, le pedía ayuda y se demostraban afecto de manera natural y fluida, logrando desenvolverse en su rol de mejor manera, dándoles

confianza en el otro y en sí mismos para realizar las actividades que la Terapia Filial implicaría.

Gracias a los resultados del Terajuego, la madre inició la Terapia Filial convencida que debía hacer un cambio en la relación con Bruno y en su comportamiento hacia él, pero no sabía cómo hacerlo en ciertas situaciones; razón por la cual, la propuesta de la estructura de ésta terapia, la tranquilizó, al saber que se le iba a mostrar cómo reaccionar ante su hijo, lo que se reflejó en una adecuada adherencia terapéutica.

La Terapia Filial ayudó a que la confianza de la madre al ejercer su rol como tal fuera mayor, produciendo que su hijo la mirara como una figura de autoridad y cariño. A diferencia del Terajuego, que ayudó al acercamiento físico, que continuó todo el proceso terapéutico, la demostración de afecto en la Terapia Filial se lograba con conductas y acciones que lo contenían en momentos de crisis como berrinches o con acciones como que la madre verbalizara que le causaba orgullo su creatividad, por ejemplo, y ayudándolo a entender sus emociones y a expresarlas asertivamente mediante reflejos *“Estás enojado y por eso me estás pegando, pero no debes hacer eso porque le duele a las demás persona”*, entendiendo que las emociones positivas y negativas son parte de nosotros, y la clave es aprender a expresarlas apropiadamente con palabras o conductas (VanFleet, 2005).

El trabajo final que resultó de la integración de ambas modalidades terapéuticas, ayudó a que el adulto más representativo delimitara reglas, que le brindarán seguridad como mencionan Pousin & Martin – Lubrun (1999), al proporcionarle cuidados, compañía y seguridad, se le dieron elementos para su regulación emocional (Oliva & Villa, 2014). Al finalizar el tratamiento, la relación madre- hijo era adecuada, lo que le brindará a Bruno una representación interna de él mismo positiva (O'Connor &

Braverman, 2009) y ahora que la madre no pierde el control ante situaciones estresantes, el niño obtendrá capacidad de autocontrol, interiorizando las reglas como signo de amor, evitando que muestre rechazo a la autoridad (Pousin & Martin – Lubrun, 1999).

La integración de ambas terapias, resultó útil para los resultados de éste caso, como posible recomendación en caso de aplicar éste esquema para intervenciones con otro tipo de pacientes, elegiría no olvidar que todos los casos son diferentes y debemos adecuar la terapia a ellos, proporcionándoles técnicas y actividades que los motiven y les hagan sentido en cada caso en particular, siempre recurriendo a integrar la teoría o las habilidades que debemos enseñar a su vida cotidiana, para que entonces ellos las interioricen y las hagan parte de su día a día más fácilmente.

Por otro lado, algo que noté fue muy significativo con la madre, fue mostrar empatía, hacerle saber que sabía que no iba a ser sencillo, que se necesitaba paciencia y que comprendía el esfuerzo que implicaba cada tarea que se le dejaba, remarcándole que sería para una ganancia a mediano y largo plazo, la madre cuando se sentía comprendida, se mostraba más tranquila y sentía libertad de preguntar más cosas para llevar a cabo de forma adecuada lo aprendido y sin temor a equivocarse, pues se le recordaba que eran normales los errores y que para eso estaba allí guiándolos en ese proceso.

Basándome en la cantidad de literatura actualizada que existe en nuestro país sobre éste tipo de terapias, creo que no se le da el uso que debería tener a la intervención que involucra de manera tan activa a los padres, a pesar de que existe evidencia teórica que comprueba que ésta es perdurable hasta por tres años (VanFleet, 2005), a diferencia de otro tipo de intervenciones.

Generalmente, en mi experiencia, los padres son involucrados sólo con sesiones de seguimiento cada cierto tiempo, donde se les dan indicaciones, se informa del avance del niño/a y se continúa sólo el trabajo individual con el paciente. Al realizar éste caso, me di cuenta de la importancia que tiene que el ambiente del niño sea un agente activo en la terapia, los cambios se dieron de manera más rápida y fluida, el compromiso con la terapia reflejado en asistencia, puntualidad y cumplimiento de tareas fue muy notorio y los cambios que se presentaron no sólo ayudaron al niño, si no a la madre y a todos los entornos en los que se desenvolvían, por lo que creo necesario, propagar éste tipo de intervenciones para que exista evidencia actualizada sobre éstas terapias, para su constante mejoría, ya que en éste caso se les enseña a los padres a cumplir las funciones como tal y poder manejar la mayoría de las situaciones que se les puedan presentar con sus hijos al generalizar las habilidades que aprenden a lo largo de la terapia.

Como recomendaciones mencionaría la posibilidad de llevar a cabo algunas sesiones de terapia filial con otros miembros importantes de la familia, por ejemplo, en el caso de Bruno, su convivencia con los abuelos maternos y su tío era constante, ya que vivían juntos; lo anterior, podría ayudar a que todos entendieran y aplicaran las habilidades que la madre aprendió y desarrolló, de ésta forma podrían actuar activamente en el mejoramiento del comportamiento, respetando sus roles y la autoridad de la madre. Por otro lado, creo importante recordar que cada familia y cada caso es diferente, por lo que debemos ser sensibles a los tiempos que cada familia necesite para cada etapa del proceso, sin apresurarlos o alentar su aprendizaje.

COMENTARIOS FINALES

Como parte final, a continuación, compartiré mi experiencia personal dentro de la Especialización en Intervención Clínica en Niños y Adolescentes. Al ingresar al programa, no sabía que esperar, mis expectativas iban centradas a la experiencia práctica que ésta me podía brindar de forma conjunta con las clases teóricas, algo carente en el programa académico a nivel licenciatura.

A lo largo del año y medio que transcurrió, el aprendizaje que obtuve rebasó lo que esperaba en todos sentidos. Teóricamente, expandí mis conocimientos como profesional de la psicología, adquiriendo las bases conceptuales fundamentales para la intervención con los pacientes. Cada tema revisado durante las clases, me fue de gran utilidad para la variedad de casos que se me presentaron en la práctica, lo cual me ayudó a poner en práctica la teoría, lo que despertaba mi interés, indagando más sobre algunos temas en específico. Por otro lado, el pertenecer a una generación con pocas personas, ayudó a que los conocimientos y las experiencias de cada profesor, fueran compartidos en el salón de clases, cruzando la frontera de los libros y las exposiciones, ya que escuchamos anécdotas que cada uno había vivido al ejercer nuestra profesión, que resolvió inquietudes personales y grupales de forma más específica.

Hablando de la parte práctica que me brindó la especialidad, en mi caso, ésta fue ejercida en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología, allí, atendí distintos casos de adolescentes y niños, bajo supervisión y algunos dentro de la cámara de Gesell. Cada uno de ellos me dejaba una enseñanza que me ayudaba con el siguiente paciente y que sé, seguiré perfeccionando según mi ejercer profesional. En general, gracias a cada uno de los casos que atendí en éste tiempo, ahora, tengo más confianza durante las sesiones terapéuticas, más herramientas y

experiencias para intervenir de manera adecuada, se puso a prueba mi paciencia, mi creatividad y mi capacidad de adaptarme a cada uno de los pacientes. Comprendí que cada caso es diferente, por lo que las técnicas deben ser adaptadas a ellos y no de forma viceversa, aprendí que puedes planear hasta el último detalle de una sesión y lo más probable es que no salga como lo planeaste, pero eso no significa que no fue productiva, al contrario, muchas veces te sorprende lo encontrado. Aunque todos los pacientes me dejaron enseñanzas, no puedo decir que todos ellos fueron exitosos, ya que lamentablemente, también experimenté bajas en la atención por distintas razones, las más constantes y significativas involucraban a los padres; ya que la adherencia terapéutica estaba presente hasta el momento en el que ellos debían cambiar algo de su dinámica familiar o de forma personal, razón por la cual dejaban de llevar a sus hijos a las sesiones y/o el proceso terapéutico se estancaba por la falta de cambio en el ambiente de los niños.

Lo anterior, influyó en mi interés por desarrollar para mi tesis, el ejercicio de una modalidad terapéutica que involucrara a los padres de familia de manera más activa, a comparación de la mayoría de las intervenciones realizadas generalmente. En específico con Bruno y su madre, fue una experiencia muy grata, el proceso que llevamos a cabo juntos fue muy satisfactorio y no sólo ellos se llevaron aprendizaje, a mí me dejaron muchas enseñanzas, pero la más importante fue corroborar que muchos de los problemas de los hijos, son síntomas de los problemas en su entorno, y los avances que ésta familia obtuvo, se debieron a un esfuerzo en conjunto de cada parte de la vida de Bruno, su madre, su escuela, él mismo y el terapeuta. Me llenaba de orgullo presenciar que a pesar de las complicaciones y lo que implica reconocer que estamos mal en algo, los padres de familia pueden dejar a un lado sus miedos e inseguridades y aceptan modificar cosas de su vida y su conducta para contribuir a la mejoría de su hijo

y cuando esto sucedía los cambios reflejados en las sesiones comenzaban a ser significativamente progresivos.

Por último, de forma personal, mi paso por la especialización me cambió en muchos sentidos, no sólo por las experiencias personales que sucedieron mientras la estudiaba, también y principalmente, por las personas con las que me crucé en ella; hablo de cada paciente, profesor y compañero. Especialmente mi equipo de supervisión fue un soporte para mí en muchos sentidos, cada uno me ayudó a mejorar como psicóloga y persona, enseñándome algo día a día y sorprendiéndome cada vez. Puedo decir que gracias a ellos, gracias a cada palabra que compartían, cada comentario o felicitación la persona que entró a la especialidad no fue la misma que salió de ella

El ingreso a esta experiencia académica, fue enriquecedor en muchos sentidos que me dejó con más curiosidad de conocimiento y de experimentar todo lo aprendido fuera del ámbito académico, buscando siempre la actualización y el avance de la psicología mediante nuestro ejercer profesional.

REFERENCIAS

- Aberastury, A. (1984). *Teoría y técnica del psicoanálisis de niños*. Argentina: Paidós.
- Acosta, S. (2011). *Problemas de conducta en un niño en edad escolar y su tratamiento mediante terapia filial*. Tesis de Maestría. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. México: Pearson.
- Bellak, L. (2011). *Test de apercepción infantil con figuras animales: CAT- A*. México: Paidós
- Brullet, C., Marí-Klose, M. & Maranzana, L. (2011). Geografías de la paternidad no residente: ¿ausente o vinculado? *Doc. Anal. Geog.*, 57/1, 83-103.
- Chavarría, S. (2013). *El trabajo con los padres en la psicoterapia individual del niño desde un enfoque integrativo*. Tesis de Maestría. UNAM.
- Corman, L. (1967). *El test de la familia en la práctica médico- pedagógica*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Drewes, A., Bratton, S. & Schaefer, Ch. (2011). *Integrative play therapy*. USA: John Wiley & Sons.
- Eguiluz, L. (Comp.) (2003). *Dinámica de la familia*. México: Pax.
- Esquivel, F., Heredia, M. & Gómez- Maqueo, E. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: Manual Moderno.
- Feixas, G. & Miró, M. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia: una introducción a los tratamientos psicológicos*. Grupo Planeta.

Flores, S & Quiroz, C. (2009). *La familia como formadora de valores en el niño de 4 a 5 años: una perspectiva pedagógica*. Tesis de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Friedberg, R. & Mc Clure, J. (2005). *Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes*. España: Paidós.

Goodenough, F. (1926). *Test de inteligencia infantil por medio del dibujo de la figura humana: manual*. Buenos Aires: Paidós.

Hereida, Ma., Santaella, G. & Somarriba, L. (2014). *Interpretación del test gestáltico visomotor de bender sistema de puntuación de Koppitz*. México: Facultad de Psicología, UNAM.

Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.

Institute, T. (2017). *Theraplay® Familiar*. [online] Theraplay.org. Available at: <http://www.theraplay.org/index.php/articles-about-theraplay/84-french-and-spanish-translations/41-article-theraplayr-familiar> [Accessed 11 Apr. 2017].

Ito, M. E. & Vargas, B. (2005). *Investigación cualitativa para psicólogo: de la idea al reporte*. México: Miguel Ángel Porrúa.

Koppitz, E. (2000). *El dibujo de la figura humana en los niños: evaluación psicológica*. Buenos Aires: Guadalupe.

Maladesky, F. (2004). *Diagnóstico en niños. Vínculos y prevención*. Buenos Aires.

Mar, A. (2012). *Restableciendo los lazos. Terapia filial y terajuego para fortalecer el apego*. Tesis de Maestría. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

- Medina, A. (2015). *Ansiedad en niños: un estudio de caso*. Tesis de Especialidad. UNAM.
- Minuchin, S. (1997). *Familias y terapia familiar*. (1a. ed.). España: Gedisa.
- Munns, E. (2000). *Theraplay: innovations in attachment-enhancing play therapy*. USA: Jason Aronson.
- Munsterberg, E. (1968). *Psychological evaluation of children's human figure drawings*. New York: Grune & Stratton.
- Muñoz, A. (2005). La familia como contexto de desarrollo infantil. Dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social. *Portularia*, 2, 147-163.
- O'Connor, K.J. & Braverman, L.D. (1997). *Play therapy theory and practice: a comparative presentation*. USA: John Wiley & Sons.
- O'Connor, K.J. & Braverman, L.D. (2009). *Play therapy theory and practice*. (2a. ed.) .USA: Wiley.
- Oaklander, V. (1992). *Problemas conductuales específicos*. En *Ventanas a nuestros niños: Terapia gestáltica para niños y adolescentes*. Chile: Cuatro Vientos.
- Olhaberry, M. & Santelices, M. P. (2013). Presencia del padre y calidad de la interacción madre-hijo: un estudio comparativo en familias chilenas nucleares y monoparentales. *Universitas Psychologica*, 12(3), 833-843.
- Oliva, E. & Villa, V. J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10, 11-20.
- Passos, M. C. (2013). Familia: límites y posibilidades en la construcción de los vínculos intersubjetivos. *Alternativas en Psicología*, 28, 119 – 133

Pousin, G. & Martin – Lubrun, E. (1999) Tercera parte: prevención de problemas psicológicos. *Los hijos del divorcio: Psicología del niño y la separación parental*. México: Trillas.

Rigau- Ratera, E., García- Nonell, C. & Artigas- Pallarés, J. (2006). Tratamiento del trastorno de oposición desafiante. *Rev neurol*, 42, 83-88.

Robles, Z. & Romero, E. (2011). Programas de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta: una revisión de su eficacia. *Anales de psicología*, 27, 86-101. España.

Santiago, Y. (2007). *La terapia de juego filial: la gran batalla contra el rival más débil*. Tesis de Maestría. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Schaefer, Ch. & Gerard, H. (2007). *Contemporary play therapy: theory, research, and practice*. USA: Guilford Press.

Semenova, N., Zapata, J. & Messenger, T. (2015). Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *CES Psicología*, 8, 103-121.

Shaefer, Ch. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. México: Manual Moderno.

Simeone- Russell, R. (2011). A practical approach to implementing theraplay for children with autism spectrum disorder. *International journal of play therapy*, 20, 224-235.

Siquier, M., García, M. & Grassano, E. (1989). *Las técnicas y el proceso Psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Soutullo, C. (2009). *Manual de psiquiatría del niño y del adolescente*. México: Médica Panamericana.

VanFleet, R. (2005). *Filial therapy: strengthening parent-child relationships through play*. USA: Professional Resource Press.

Wettig, H., Coleman, R. & Geider, F. (2011). Evaluating the effectiveness of theraplay in treating shy, socially withdrawn children. *International journal of play therapy*, 20, 26-37.

ANEXOS

Anexo 1

HORA DE JUEGO

1. Habilidad de Estructuración

- Ayuda al niño a entender el marco general de las sesiones
- Evitar problemas potenciales
- El niño aprende que serán relativamente libres durante las sesiones de juego
- Los padres tienen la autoridad si los límites no se respetan

1º Reflejar los sentimientos del niño

Ej. Estás enojado, por eso quieres patear

2º Reafirmar la instrucción

Ej. Recuerda que aquí no se patea o se termina el juego

=Su tono de voz cambiará de aceptación y firme final=

2. Escucha empática

- Muestra sensibilidad y comprensión a los niños
- Transmite aceptación a sus sentimientos y necesidades
 - Demuestra interés en el niño
 - Aclara lo que los padres piensan de sus sentimientos
 - Aumenta la habilidad del niño de expresar sus emociones de forma constructiva
 - Ayuda a los niños a la aceptación de sí mismos al sentirse aceptados por sus padres

Ej. E: “Mira mi dibujo. ¿No es bonito?”

M: “Estás muy orgulloso de tu dibujo”

=Da el mensaje que está bien sentirse orgulloso de sí mismo, lo cual puede ayudar a su autoestima=

3. Juego imaginario centrado en el niño

- Actuar varios roles que el niño puede pedir
 - Evitar hacer muchas preguntas sobre el personaje a interpretar
- (Al niño se le dificulta poner sus ideas en palabras)
- Prestar atención al lenguaje verbal y no verbal del niño y considerar el contexto del juego

4. Habilidad de ajuste de límites

- Moverse dentro del continuo de ser muy flexibles a duros
- =Conductas A-B-C=
- Cuando el niño ve que tiene el control sobre su cuidador adulto, sus sentimientos de vulnerabilidad pueden incrementarse
 - Los límites ayudan a los niños a aprender que ellos son responsables de lo que pase si deciden romper un límite después de que se le advirtió su consecuencia
 - Los límites tienen que establecerse y aplicarse consistentemente, así sabrá que los padres hablaban en serio y reducirá la conducta de prueba en el niño

Los padres aprenden tres pasos:

- Establecer el límite Ej.
Es hora de guardar. Guarda
- Dar la advertencia Guarda o _____
- Aplicar la consecuencia