



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**FORTALECIMIENTO DE LAS RELACIONES MADRE-HIJA A TRAVÉS DE LA
PSICOTERAPIA DE JUEGO.**

PRESENTADA POR

LIC. EN PSIC. ESLI MARICARMEN MISSET PINTO

EN SU EXAMEN DE GRADO

EN OPCIÓN AL GRADO DE

MAESTRA EN PSICOLOGÍA APLICADA EN EL ÁREA DE CLÍNICA INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS

MTRA. ELIA MARIA ESCOFFIE AGUILAR

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO

ENERO 2019

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No.604537 durante el periodo agosto 2016-julio 2018 para la realización de mis estudios de maestría que concluyen con esta tesis, como producto final de la Maestría en Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Declaro que esta investigación es de mi propia autoría, a excepción de las citas de los autores mencionadas a lo largo de ella. Así también declaro que este trabajo no ha sido presentado previamente para la obtención de ningún título profesional o equivalente.

Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecer a la Maestra Elia María Escoffie Aguilar, por su apoyo, guía y comprensión durante la elaboración de este trabajo, por ayudarme genuinamente e involucrarse en mi formación como profesional. Sus enseñanzas y calidad humana fueron un soporte indispensable durante toda mi formación académica.

De igual forma, agradezco el apoyo brindado por la Maestra Ana Cecilia Cetina Sosa, por ser mi supervisora de casos clínicos por más de un año y enseñarme la pasión, amor y compromiso por la psicología clínica infantil, siendo un ejemplo de dedicación y amor a la profesión.

Asimismo, quiero agradecer a todos los docentes que fueron partícipes de mi desarrollo profesional, sus enseñanzas fueron indispensables para alcanzar esta meta.

También, quiero agradecer a mi familia, a mi padre, a mi madre y a mi hermano por escucharme, comprenderme y aconsejarme a lo largo de mi crecimiento personal y profesional, por ser un claro ejemplo de que el amor y la unión familiar son lo más importante en la vida, por hacerme sonreír todos los días y confiar plenamente en mí.

Igualmente, agradezco a mis amigos: Josué, Susana, Arturo y Stephanye por ser mis compañeros de estudio durante los dos años de formación, por creer en mí y convertirse en parte importante de mi vida.

De igual forma, agradezco a mis amigas: Erika, Indira, Valeria y Anahí por escucharme, apoyarme y alegrarse de mis logros, su compañía, cariño y comprensión fueron un motor muy importante para alcanzar este objetivo.

Finalmente, quiero agradecer a Dios, por llenar mi vida de bendiciones y por brindarme la oportunidad de mejorar cada día.

Índice

1. Introducción.....	7
1.1 Planteamiento del problema.....	7
1.1.1 Justificación.....	10
1.2 Marco teórico.....	13
1.2.1 La familia en el desarrollo del infante.....	13
1.2.2 Estilos de crianza.....	15
1.2.3 El vínculo afectivo.....	18
1.2.4 Teorías asociadas con la relación madre-hijo.....	24
1.2.5 El apego en el desarrollo socioemocional del niño.....	29
1.2.6 Las aplicaciones clínicas de la teoría del apego a la psicoterapia.....	31
1.2.7 Psicoterapia de Juego.....	33
2. Evaluación diagnóstica del problema o necesidad sentida.....	36
2.1. Descripción del escenario y participantes.....	36
2.1.1 Motivo de consulta.....	37
2.1.2 Datos generales.....	37
2.1.3 Descripción del paciente.....	37
2.1.5 Objetivo general.....	38
2.1.6 Objetivos específicos	38
2.1.7 Definición de términos.....	39
2.2 Instrumentos y técnicas utilizados	39
2.2.1 Instrumentos utilizados	39
2.2.2 Técnicas empleadas.....	40
2.2.3 Evaluación del proceso.....	41
2.3 Procedimiento.....	41
2.4 Informe de resultados sobre la evaluación diagnóstica.....	42
3. Programa de Intervención.....	50

3.1. Introducción.....	50
3.2 Objetivos del programa de intervención.....	53
3.2.1 Objetivo general.....	53
3.2.2 Objetivos específicos	53
3.3 Programa de Intervención.....	54
3.3.1 Fases de intervención.....	54
3.3.2 Diseño de intervención.....	55
4. Resultados de intervención	59
.1. Evaluación de los efectos.....	59
4.1.1 Resultados de la aplicación de instrumentos	61
4.1.2 Historia clínica	68
4.1.3 Instrumentos aplicados	73
4.2 Sesiones	74
5. Discusión y conclusiones	105
5.1 Relación intervención-cambios observados.....	105
5.2 Comparación cambios observados-literatura sustento.....	108
5.3 Sugerencias y conclusiones.....	112
Referencias	113
Apéndices.....	118

Resumen

El presente trabajo es un estudio de caso clínico a partir de un diseño e implementación de una intervención clínica de psicoterapia de juego. Lo anterior con el objetivo de fortalecer la relación madre-hija en una niña de 9 años de edad que presenta conflictos conductuales y personales con su figura materna. Partiendo del hecho de que el desarrollo de los infantes se ve influenciado por el tipo de apego que se genera a lo largo de su vida, y siendo la figura materna fuente principal del apego, resulta importante generar intervenciones que fortalezcan el vínculo positivo madre-hijo. La intervención plantea un estudio de caso con una niña de 9 años de edad que manifiesta problemas emocionales asociados a la relación disfuncional con la figura materna; el procedimiento implicó varias etapas, considerando entre ellas la diagnóstica, una de intervención basada en la psicoterapia de juego, intervenciones relacionales, individuales y de orientación con la madre. Posterior a esto se realizó una evaluación y cierre del proceso. Los resultados de este estudio reflejan que a lo largo de las sesiones de juego se fueron alcanzando los objetivos, observándose una mejoría de la relación madre-hija, en el fortalecimiento del autoconcepto de la menor, así como en las prácticas parentales positivas con la madre.

1.Introducción

1.1 Planteamiento del problema

Los seres humanos manifiestan una necesidad de apego, esta necesidad es especialmente importante en los primeros años de vida, y es la madre principalmente la que cubre esta necesidad cuya satisfacción es fundamental para un sano desarrollo emocional. Existen diversos estudios que señalan las consecuencias de la privación del afecto materno durante la primera infancia, los principales efectos de esta carencia se centran en el deterioro de la salud mental y el desarrollo de la personalidad (Bowlby, 1954).

Los estudios directos son aquellos llevados a cabo por medio de la observación directa de la salud mental y del desarrollo de la infancia en instituciones, hospitales y hogares sustitutos. Los estudios retrospectivos son aquellos en los cuales se estudia historias clínicas de adolescentes y adultos quienes han desarrollado perturbaciones psíquicas, y los estudios subsiguientes hacen referencia a aquellos que siguen de cerca la vida de grupos de niños que han sufrido privación con el propósito de monitorear el estado de salud mental. En conjunto estos estudios señalan que cuando un infante se ve privado de los cuidados maternos su desarrollo es casi siempre retardado física, intelectual y socialmente, además de tener mayores posibilidades de presentar síntomas de enfermedades mentales (Bowlby, 1954).

Según Marrone (2009), los efectos nocivos de la privación varían según su grado. La privación parcial produce ansiedad duradera y otros sentimientos dolorosos y perturbadores, incluyendo el enojo y depresión. La privación completa tiene consecuencias de mayor alcance que tienen efectos permanentes sobre el desarrollo de la personalidad y la capacidad de formar, mantener y disfrutar las relaciones.

Siguiendo bajo la misma línea, Cortina y Marrone (2017) señalan que los diversos patrones de apego inician vías de desarrollo, algunas de las cuales incrementan el riesgo de desarrollar trastornos emocionales posteriores y otras serán protectoras de alteraciones emocionales y promoverán la resiliencia. Asimismo, el estudio longitudinal de riesgo y adaptación de Minnesota efectuado en el año 2005, revela que lo más importante para desarrollar resiliencia o trastornos emocionales son las experiencias de apego.

Por su parte Sierra, Miranda, Negrete y Alfaro (2016) señalan que, uno de los factores fundamentales en la adquisición y mantenimiento de comportamientos sociales y relaciones emocionales positivas en la infancia, es la actitud de las familias hacia los hijos, ya que la percepción adecuada de estos comportamientos y la congruente expresión de emociones genera un mejor desarrollo de estas habilidades. Sin embargo, actualmente las familias tienen poca información sobre la importancia de las relaciones familiares y por tanto generan una repetición de patrones de comportamiento poco adecuados.

Las limitadas habilidades de relación parental se encuentran frenando el potencial de desarrollo de los infantes ya que la calidez de los padres, incluyendo el sustento emocional, el apoyo, la disponibilidad, y el afecto, está asociada con resultados positivos en el desarrollo de los niños tales como: mayor autorregulación y menor conducta antisocial; mayor autoestima y mejor ajuste psicológico (Alegre, 2012).

Siguiendo la misma línea, Bernal y Rivas (2012), expresan que los signos de buenas habilidades parentales se relacionan con desarrollar un buen apego, vínculo, cariño, afecto, control de las emociones propias, la empatía con los hijos, la comunicación, muestras de sensibilidad, el sentido de responsabilidad, la respuesta a las necesidades de los hijos, el conocimiento de los hijos, el cuidado, la socialización, el control, la sensibilidad y la disciplina.

Por su parte Botero (2012), refiere que la naturaleza de los cuidados proporcionados por las madres a sus hijos durante su crecimiento, es de fundamental significado en el futuro de su salud mental. Las dificultades que surjan tempranamente en el vínculo materno-filial pueden contribuir a generar serias alteraciones en el desarrollo.

Asimismo, Marrone (2014), señala que la regulación de los estados afectivos en los infantes es un proceso que se realiza a través de la interacción con la madre, por tanto, señala que el desarrollo psicológico y neurológico depende de una intervención emocional apropiada y que, en casos extremos de negligencia emocional, el desarrollo de la mente y de las aptitudes interpersonales del infante sufren un retraso. Además, en ocasiones los seres humanos suelen experimentar trastornos somáticos relacionados con perturbaciones asociadas al apego.

La psicoterapia de juego favorece el descubrimiento personal del niño, la aplicación de esta teoría desde una orientación transteórica hace evidente que ninguna teoría por sí sola es suficiente para resolver todos los problemas enfrentados por los clientes, además la psicoterapia de juego por sí sola tiene un carácter integrativo en la etapa infantil. Por tanto, este enfoque se utilizará en la investigación, ya que desde este modelo de intervención se puede generar un plan de trabajo individualizado siguiendo los síntomas, preferencias y necesidades del cliente (O'Connor, Schafer y Braverman 2017).

El plan de trabajo expresado en esta intervención pretende aprovechar los poderes terapéuticos del juego, destacando las propiedades que ayudan a facilitar la comunicación, el bienestar emocional, el aumento de las fortalezas personales y la mejora de las relaciones sociales (especialmente el apego). De igual forma la psicoterapia de juego presenta apertura en la integración de los padres a los procesos terapéuticos, lo cual es una herramienta esencial al trabajar el fortalecimiento de las relaciones madre-hija (O'Connor et al., 2017).

1.1.1 Justificación.

La sociedad actual presenta una gran complejidad que genera que la convivencia diaria de las familias sea una actividad confusa. La existencia de cambios radicales, la variedad de horarios y jornadas de trabajo y/o de estudio, los avances tecnológicos y los medios de comunicación social interfieren en la interacción familiar, todo esto genera una desorientación por parte de los padres, un sentimiento de poco ánimo e incluso una posible angustia, a pesar de ésto las relaciones familiares siguen siendo el pilar de la sociedad y las personas continúan considerando a la familia la fuente de afecto de mayor importancia (Cardoso y Tomás, 2015).

Las interacciones familiares son sumamente importantes en la vida de los infantes, existen evidencias de que las prácticas de crianza negativas se asocian con alta reactividad emocional, deficiencia en la comprensión emocional y la tendencia a evadir y escapar frente a situaciones difíciles o conflictivas, por tanto, la carencia de calidez afectiva y apoyo de los padres son factores que afectan negativamente en la habilidad de los menores para formar y mantener relaciones sociales (Blanco, Gordillo, Redondo y Luzardo, 2017).

La familia es la principal fuente de afecto, las primeras vinculaciones afectivas se dan dentro del seno familiar y, por tanto, representan un tema de interés que ha sido abordado desde diferentes aproximaciones. La teoría del apego expuesta por el psiquiatra y psicoanalista John Bowlby pone de manifiesto las implicaciones que tiene el vínculo afectivo en el desarrollo humano, así como las repercusiones de su carencia, aumentando la posibilidad de alteraciones psicopatológicas (Alonso, Sánchez y Santurde, 2011).

Cuando una persona cuenta con experiencias de figuras de apego seguras, que responden con empatía, tacto y constancia, es más probable que desarrolle un sistema de representaciones internas que anticipen interacciones positivas y seguras. Lo anterior, sienta las bases de la socialización, resiliencia y desarrollo emocional. Sin embargo, el experimentar situaciones

negativas que estructuran sentimientos de vulnerabilidad, desprotección, indefensión e inseguridad, puede llevar a la formación de síntomas y estructuras patológicas (Marrone, 2009).

La base de buenas relaciones sociales futuras y la estabilidad emocional y afectiva de las personas, reside en la teoría del apego, que es un modo de concebir la preferencia que muestran los seres humanos a establecer sólidos vínculos afectivos con otras personas y también puede explicar las múltiples formas de trastorno emocional y de alteraciones de la personalidad, la teoría del apego explica la importancia de la relación madre-hijo y la necesidad de una reciprocidad afectiva (Cantón, Cortés y Cantón 2011).

Las relaciones que tiene un infante con su figura de apego generan una respuesta a las diferentes conductas experimentadas, esto indica que la conducta del niño condiciona en cierto modo el comportamiento de los padres, por lo que, al final, la actuación socializadora será resultado de la combinación entre el estilo de interacción de los padres y el comportamiento del niño en determinados momentos y situaciones (Puche, Orozco, Orozco y Correa 2009).

Según Marrone (2014), Desde el momento en que una persona nace hasta el momento en que muere es necesario el establecimiento de relaciones diádicas cercanas, específicas y duraderas con personas allegadas. La intimidad, la comunicación abierta, la reciprocidad, la frecuencia y la regularidad del contacto son una parte esencial de estas relaciones.

Por su parte Holmes (2009), refiere que la naturaleza de los cuidados proporcionados por las madres a sus hijos durante su crecimiento es de fundamental significado en el futuro de su salud mental. Las dificultades que surjan tempranamente en el vínculo materno-filial pueden contribuir a generar serias alteraciones en el desarrollo.

A su vez Bowlby (2009), señala que actualmente existen pruebas importantes de que las pautas de apego que un individuo desarrolla durante los años de inmadurez; especialmente la

primera infancia y la niñez, están influidas de manera relevante por la forma en que sus figuras parentales se relacionan con él. Por lo tanto, el brindar un espacio terapéutico para el fortalecimiento de los vínculos establecidos con las figuras primarias, puede generar una mejora en el funcionamiento emocional y social en la niñez proporcionando las bases para una adaptación sana en la adolescencia y la adultez.

Esto indica que, las relaciones madre e hijo son indispensables para un desarrollo óptimo del individuo, una forma efectiva de reforzar y trabajar las relaciones afectivas en los infantes es a través de la psicoterapia de juego, ya que el juego constituye el medio natural de expresión de los infantes, por tanto, el niño tiene la oportunidad de actuar todos sus sentimientos acumulados de tensión, inseguridad, frustración, agresión, temor, perplejidad y confusión, el poder actuar estos sentimientos mediante el juego hace que emerjan a la superficie expresándolos abiertamente, y si a esto se le agrega un entrenamiento en psicoterapia de juego los infantes pueden aprender a manejar sus emociones y regularlas (Axline, 2003).

La psicoterapia de juego puede describirse como una forma de conocer las preocupaciones y problemas de los infantes por medio del juego, es un medio para brindar herramientas para solucionar y superar los conflictos expresados por los niños. Cada vez es mayor la evidencia sobre los beneficios de incluir a los padres en los procesos psicoterapéuticos, en la psicoterapia de juego se ha observado que incluir a los padres es beneficioso para el proceso, los cuidadores suelen aprender una forma más positiva de interactuar con sus hijos, la aplicación de esta modalidad de terapia ha dado a mejoras sostenidas en las conductas de los niños y en las habilidades de los padres (Shafer, 2012).

Siguiendo bajo la misma línea las investigaciones señalan que las terapias de juego que involucran a los padres en el proceso terapéutico de sus hijos, son comúnmente usadas para

intervenir en problemas de apego, reunificación familiar, depresión, duelo entre otros problemas familiares. Este hecho genera que la intervención sea enfocada con este tipo de psicoterapia (Schaefer, 2012).

1.2 Marco teórico

1.2.1 La familia en el desarrollo del infante.

La responsabilidad que conlleva la familia, recae en los padres y no en el niño. Las directivas deben centrarse en la familia y no en el individuo, por tanto, es necesario pensar en el niño desde su individualidad, en su proceso evolutivo, su sufrimiento, su necesidad de ayuda y su capacidad de beneficiarse con ella, incluyendo la importancia de la familia, de los varios grupos escolares y de todos los demás grupos que conducen a la sociedad (Winnicott, 2001).

La sociedad actual presenta una gran complejidad que genera que la convivencia diaria de las familias sea una actividad confusa. La existencia de cambios radicales, la variedad de horarios y jornadas de trabajo, de estudio, los avances tecnológicos y los medios de comunicación social dificultan la interacción familiar, todo esto genera una desorientación por parte de los padres, un sentimiento de poco ánimo e incluso una posible angustia (Cardoso & Tomás, 2015).

Si se analizan las instituciones que colaboran en la educación de los niños se encuentran tres instituciones o ejes de intervención educativa en la vida del menor: familia, escuela y comunidad. El primer y más importante eje de intervención educativa es la familia (Osaria y Cobián, 2009).

La familia es el contexto natural para crecer y para recibir auxilio, se sabe que la familia es un grupo social con una historia compartida de interacciones; es un sistema compuesto por personas de diferente edad, sexo y características que, por lo general, comparten el mismo techo.

Los numerosos estudios y análisis de la familia y su relación con el desarrollo de las personas concuerdan en considerar que para la mayoría de los individuos la familia juega un papel fundamental en el proceso de maduración y desarrollo (Reyes, 2010).

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado, pues constituye el grupo social elemental en el que la mayoría de la población se organiza para satisfacer las necesidades más esenciales de las personas como: comer, dormir, alimentarse, etc. Además, constituye el ámbito en el cual los individuos nacen y se desarrollan, así como el contexto donde se construye la identidad de las personas por medio de la transmisión y actualización de los patrones de socialización (INEGI, 2017).

La familia es el núcleo básico de desarrollo humano. Su papel socializador es particularmente relevante en el periodo de vida que abarca desde la infancia hasta la adolescencia. A través de las experiencias iniciales con los padres, los hijos aprenden los valores, las conductas que favorecen o dificultan su integración social o familiar; es decir si crecen en un ambiente sano, donde se estimule la intelectualidad e individualidad y se les brinde amor y protección, tendrán mayores posibilidades de desarrollarse en los planos intelectual, social y emocional (Oliva y Villa, 2014).

Según Flores, Cortés, y Góngora (2008), la familia es considerada el grupo social básico creado por vínculos de parentesco o matrimonio, presente en todas las sociedades, aunque a través del tiempo, las formas de organización familiar han sufrido cambios históricos importantes, resulta incuestionable que la familia ha sido, es y seguirá siendo uno de los más importantes contextos en que se produce el desarrollo humano.

Diversas teorías del desarrollo infantil remarcan la importancia que tiene la familia en el desarrollo social y conductual de los infantes. En el contexto familiar se experimentan las primeras relaciones con otras personas y, se van aprendiendo pautas diversas de comportamiento que serán replicadas en etapas de desarrollo posteriores (Espita y Montes, 2009).

La familia actualmente juega un papel fundamental en las aspiraciones, valores y motivaciones de los individuos, siendo además responsable en gran medida de su estabilidad emocional, tanto en la infancia como en la vida adulta, ya que, idealmente, la familia proporciona a sus miembros protección, compañía, seguridad y socialización, y ha sido considerada el transmisor de valores por excelencia. (Flores, Cortés, y Góngora, 2008).

1.2.2 Estilos de crianza.

Según diversos autores, los estilos de crianza pueden ser definidos como ideas, emociones, formas, estrategias y pautas de comportamiento usadas por los padres en las interacciones y crianza de sus hijos, cuya expresión, comunica y crea un clima emocional determinado. Los estilos de crianza son útiles para comprender las complejas conductas y actitudes de los cuidadores y la relación que tienen estas en el desarrollo y bienestar de los infantes (Blanco et al., 2017).

Dentro de la tipología de estilos se encuentran el modelo de autoridad parental de Baumrind y el modelo de Maccoby y Martín. Baumrind, (1966), propone tres tipos de estilos parentales en función del grado de control que los padres ejercen sobre sus hijos: el estilo autoritario, el permisivo y el democrático. Aportes posteriores como los de Maccoby y Martín, han servido para reformular la propuesta hecha por Baumrind, proponiendo cuatro estilos parentales a partir de dos dimensiones afecto/comunicación y control/ establecimiento de límites (Capano, Lujan y Massonnier, 2016).

El apoyo/afecto hace referencia al amor, a la aprobación, a la aceptación y a la ayuda que se les brinda a los hijos. La dimensión control parental hace referencia a la disciplina que intentan conseguir los padres, de esta manera los padres controlan y/o supervisan el comportamiento de sus hijos. A partir de estas dimensiones se desarrollan cuatro estilos parentales, el democrático, el permisivo, el autoritario y el negligente (Baumrind 1966 en Capano et al., 2016).

Los padres que ejercen el estilo democrático o también llamado autoritativo (afecto, control y exigencia de madurez) tienen hijos con un mejor ajuste emocional y comportamental. Son padres que estimulan la expresión de las necesidades de sus hijos, promueven la responsabilidad y otorgan autonomía (Richaud, Mestre, Lemos, Tur, Ghiglione y Samper, 2013). Además, consiguen en éstos una mejor adaptación y una menor propensión a experimentar ira o frustración o a manifestar problemas como la agresión. Este estilo tiene un impacto muy positivo en el desarrollo psicológico de los hijos, quienes manifiestan un estado emocional estable y alegre, una elevada autoestima y autocontrol, así como menor nivel de estrés cotidiano. (Capano et al., 2016).

El estilo democrático se asocia a una mayor autoestima, un mejor rendimiento académico, mayor desarrollo moral y social, menores conflictos en la relación padre e hijo y mayor bienestar psicológico, asimismo, este estilo de paternidad está relacionado con el comportamiento de niños amigables y energéticos, que muestran un desarrollo positivo en lo emocional, social y cognoscitivo (Cuervo, 2010).

Los padres democráticos se caracterizan porque tratan de dirigir las actividades de sus hijos de manera racional, fomentando la discusión y el diálogo, pero a su vez ejerciendo un control firme cuando los niños desobedecen sin ser por ello abiertamente restrictivo, suelen fijar

límites razonables, pero también son sensibles y atentos a las necesidades de sus hijos (Ramírez, Ferrando y Sainz, 2015).

Los infantes que viven en hogares con estilo parental permisivo demuestran ser poco obedientes, tienen dificultad en la interiorización de valores, presentan baja autoestima, padecen de falta de confianza y tienen bajos niveles de control de sus impulsos, asimismo los niños tienden a ser rebeldes, autoindulgentes y presentan dificultades para socializar (Capano y Ubach, 2013).

Los padres permisivos suelen ser personas que no ponen ninguna restricción a sus hijos, aceptan sus impulsos y acciones sin tratar de moldear su conducta. Algunos de los padres que aplican este estilo de crianza son protectores y moderadamente cariñosos, pero otros dejan que sus hijos hagan lo que deseen como una forma de evitar la responsabilidad por ellos (Capano y Ubach, 2013).

Los padres con estilo autoritario valoran la obediencia, como una virtud, mantienen a sus hijos subordinados y restringen su autonomía, utilizan la fuerza para poner freno a la voluntad de los niños. Este tipo de parentalidad tiende a promover alejamiento, niños temerosos que exhiben poca o ninguna independencia y que con frecuencia pueden comportarse irritables, poco asertivos, hostiles, malhumorados y abiertamente agresivos. En estas familias, los niños tienen poco control sobre su ambiente y reciben poca gratificación; se sienten atrapados y molestos, pero también con miedo de autoafirmarse en un ambiente hostil (Ramírez, Ferrando y Sainz, 2015).

Por su parte Richaud et al. (2013), señala que los hijos con padres que ejercen el estilo autoritario presentan problemas a nivel emocional, debido al escaso apoyo recibido por parte de

los padres, se desenvuelven como niños tímidos, que presentan una escasa internalización de valores, son irritables, vulnerables a las tensiones y poco alegres.

Por último, los padres que emplean el estilo de paternidad negligente, también llamado no involucrado, se caracterizan por ser padres indiferentes o que activamente descuidan a sus hijos y están motivados a hacer cualquier cosa que sea necesaria para minimizar los costos en tiempo y esfuerzo de interacción con el niño. Estos padres están centrados en ellos mismos más que en los niños y se enfocan en sus propias necesidades, lo cual se asocia con niños malhumorados, con apego inseguro, impulsivos, agresivos, con baja autoestima, inmaduros y alienados de la familia (Cuervo, 2010).

Numerosas investigaciones han demostrado la relación que existe entre los estilos de crianza de los padres y diversos aspectos del desarrollo de los hijos, como el bienestar del niño, el éxito académico, la competencia social, los logros escolares, el desarrollo emocional, el manejo de la ira y de la agresión, el ajuste infantil y la autoestima (Esborraz, 2015).

1.2.3 El Vínculo afectivo.

La teoría del apego, es un modo de concebir la preferencia que muestran los seres humanos a establecer sólidos vínculos afectivos con otras personas y explicar las múltiples formas de trastorno emocional y de alteraciones de la personalidad, incluyendo aquí la ansiedad, la ira, la depresión y el apartamiento emocional, que ocasionan la separación involuntaria y la pérdida de seres queridos (Bowlby, 1986).

Para Bowlby (2009), que una persona se sienta apegada a otra implica una búsqueda de proximidad y contacto, especialmente en circunstancias particulares, esta cualidad cambia de forma lenta, pero se mantiene persistente con el tiempo y no se ve afectada por situaciones momentáneas. Por otro lado, la conducta de apego se refiere a diversas formas de

comportamiento que un individuo adquiere ocasionalmente para obtener y mantener cercanía con alguna persona.

Los infantes generalmente buscan a su figura materna cuando atraviesan momentos de tristeza o dificultad, pero cuando su madre se encuentra ausente ellos acuden a otra persona que consideren cercana, esta implicación hace referencia a que las conductas de apego pueden presentarse en diversas situaciones con una variedad de personas, mientras que un apego está limitado a determinadas personas (Bowlby, 2009).

Las experiencias adversas en la infancia pueden provocar que un individuo sea más vulnerable ante situaciones difíciles, de igual forma la persona se encuentra más propensa a experimentar problemáticas similares a las vividas (Bowlby, 1984).

La teoría del apego establece que las personas generan lazos emocionales íntimos con determinados individuos e inicia desde las primeras etapas de la vida, durante la infancia se recurre a los padres en busca de consuelo, apoyo y protección, mientras que en la adolescencia y vida adulta estos vínculos afectivos se mantienen y se establecen otros (Bowlby, 2009).

Inicialmente los únicos medios de comunicación entre el niño y su madre se generan por la expresión emocional y de las conductas consecuentes, posterior a esto se va complementando con el diálogo, pero la comunicación de forma emocional persiste y es la característica principal que genera las relaciones íntimas, a lo largo del ciclo vital (Moneta, 2014).

La capacidad de establecer vínculos afectivos con otras personas, ya sea para buscar cuidados o protección u otorgar dichas cualidades, es considerada una característica importante de un funcionamiento adecuado de la personalidad y es un rasgo de salud mental (Rendón y Rodríguez, 2015).

El concepto de base segura hace referencia a la capacidad que tiene el infante de explorar su ambiente distanciado de su figura de apego, porque existe el conocimiento de que la figura materna es accesible y que estará presente cuando el infante recurra a él, alrededor de los tres años de vida el niño se siente seguro para ir prolongando los tiempos de separación hasta por medio día, a medida que se ingresa a la adolescencia, las exploraciones del ambiente pueden extenderse a semanas o meses, estos periodos de tiempo no afectan la estabilidad de la persona siempre que la base segura se encuentre presente para un óptimo funcionamiento del ser humano (Bowlby, 2009).

Existen tres pautas principales de apego descritas en primera instancia por Ainsworth y sus colegas en 1971 (en Bowlby, 2009), los patrones de apego surgen de un estudio experimental llamado “la situación extraña” que tenía como objetivo medir el apego de una madre con su hijo, a continuación, se describe cada una de las pautas encontradas:

La primera es la pauta de apego seguro, se caracteriza por la existencia de confianza por parte del infante para poder explorar el mundo, ya que se encuentra seguro de que su madre será accesible, sensible y colaboradora si él se encuentra en situaciones adversas o atemorizantes, estos niños pueden estar estresados en respuesta a la separación, pero todos ellos reciben positivamente a su madre al momento de su regreso, las características de la madre es que es fácilmente accesible y sensible a las necesidades de su hijo y amorosos cuando el menor busca protección.

La segunda pauta es la del apego ansioso resistente o ambivalente, en esta el infante se encuentra inseguro de si su madre será accesible o sensible cuando se encuentre en dificultades, a causa de esta incertidumbre, genera una separación ansiosa, es propenso al aferramiento y presenta ansiedad al momento de explorar el ambiente, tras el retorno de la madre presentan

dificultades para aceptarla al generar una ambivalencia hacia ella, deseando proximidad pero demostrando enfado por haber sido abandonados, la madre de estos niños se muestra inestable al generar accesibilidad y cariño solo en determinadas ocasiones, además de presentar una amenaza de abandono como forma de control.

La tercera pauta es la del apego ansioso elusivo o evasivo, en esta el infante tiene la expectativa de ser rechazado al momento de buscar protección y afecto, generando rechazo hacia su figura materna y negando la necesidad de afecto, por tanto, explora su mundo de forma independiente e intenta volverse emocionalmente autosuficiente, esta pauta es resultado del constante rechazo de su madre cuando el menor busca consuelo o protección. Cada pauta de apego tiende a persistir, la forma en que la madre trata al niño influye en su forma de apego, por tanto, existe una enorme influencia de la madre en el desarrollo del niño.

Después de que Mary Ainsworth hiciera la descripción original de los tres patrones de conducta de apego antes mencionados un equipo de investigación de Berkeley formado por Mary Main, Judith Solomon y Donna Weston encontró un cuarto patrón de conducta que llamaron desorganizado-desorientado. Los niños que se ubican dentro de esta categoría reaccionan al reencuentro con su madre de una manera confusa y desorganizada, presentando un despliegue secuencial de conductas contradictorias (Marrone, 2014).

Es posible observar conductas estereotipadas por parte de los niños, movimientos descoordinados y posturas anómalas, tales como tropezar sin razón aparente. Existen evidencias de que los padres de niños desorganizados y desorientados asustan a sus hijos, los acosan o abusan de ellos. La madre del niño desorganizado es imprevisiblemente atemorizante con su hijo y que la desorganización es una respuesta al temor y a esa falta de coherencia (Marrone, 2014).

Actualmente hay un acuerdo general de que a el apego desorganizado en la infancia se asocia con experiencias traumáticas en las relaciones de apego infantil y que este tipo de apego es un factor de vulnerabilidad importante para el desarrollo de psicopatologías en la vida adulta (Marrone, 2014).

Tal como se ha mencionado previamente, el apego entre la madre y su bebé es un factor importante para las futuras relaciones sociales de los infantes, la madre tiene una función trascendental en la regulación de los estados afectivos del bebé, por tanto, si se muestran empáticas a las necesidades y expresiones emocionales de su bebé, ella puede sintonizar sus propias respuestas afectivas con el fin de regular los estados emocionales del lactante, en el momento en que la madre y el bebé se sintonizan se genera un vínculo afectivo, esto quiere decir que existe una relación activa, afectuosa y recíproca entre ambas personas (González, 2011).

La sintonía afectiva entre dos personas implica un entendimiento y sintonía de las relaciones afectivas por ambas partes, en el caso de la madre y el infante existe un intento por parte de la madre para comprender exactamente el estado interno del infante con el objetivo de estar conectado con él, por su parte, el infante adquiere conocimiento de los afectos a partir de las interacciones con sus propias conductas, con sus manifestaciones corporales, por medio de la observación y reaccionando a las conductas sociales que lo rodean, generando un entendimiento de las conductas externas para procesarlo en sus propios sentimientos, al poder estar en contacto consigo mismo y entender señales externas promueve que responda de forma coherente ante las interacciones con su madre y con otros seres sociales. (González, 2011).

En México se han realizado investigaciones en el área del vínculo madre e hijo, el sustento de las investigaciones esta otorgado en la predisposición innata de los niños y sus madres para enlazarse en comunicaciones sociales sincronizadas, sustentan una capacidad

programada en el recién nacido para realizar actividades que implican un inicio y mantenimiento de interacciones con la madre, también existe la presencia de componentes afectivos primarios como el placer, displacer y frustraciones y una conducta organizada del lactante por medio de la regulación afectiva de la madre, demostrando de esta forma que las relaciones de apego se dan desde el nacimiento, esto indica que la regulación de los estados afectivos del lactante se manifiesta como actividades primarias por parte de la madre, y demuestran oposición ante una devolución errónea de mensajes agresivos por parte de la madre (Holmes, 2009).

El desarrollo del individuo se ve influenciado por el tipo de apego que ha generado a lo largo de su vida, pero ese desarrollo depende también del medio socio-psicológico en el cual habita el infante, los procesos que surgen de experiencias tempranas tienen una enorme influencia en la forma en que el infante va a organizarse (Marrone, 2014).

Bowlby (1986) expresa que el apego es la primera relación del recién nacido con su madre o con un cuidador principal que se supone es constante y receptivo a las señales del pequeño o el niño de pocos años. Considera que los efectos inmediatos y a largo plazo que median la salud mental del niño, son la resultante de una experiencia de relación cálida, íntima y continua entre la madre y su hijo por la cual ambos encuentran satisfacción y alegría. La teoría del apego desarrollada por Bowlby durante los años 1969 a 1980, describe el efecto que producen las experiencias tempranas y la relación de la primera figura vincular en el desarrollo del niño.

Además, se dice que la cualidad del apego se considera un índice de la interacción del cuidador con el niño. La historia de interacción recae fundamentalmente sobre la madre porque la relación es asimétrica (Cerezo, Pons-Salvador y Trenado 2011).

Por su parte Perea, Martínez, Pérez y Díaz (2011) describe que el primer vínculo es el de madre e hijo y, por tanto, genera una íntima conexión de ésta con el niño, a través de una actitud de empatía e identificación con sus necesidades para poder satisfacerlas. Generalmente la madre es quien se involucra más intensamente desde el principio con el hijo y comprende con más certeza sus demandas.

Siguiendo misma línea, el comportamiento de apego es concebido como toda forma de conducta que consiste en que un individuo consigue o mantiene proximidad con otra persona y que es considerada, en general como más fuerte o más sabia. Entre las características que destacan de este concepto, se encuentra el mantenimiento constante de proximidad con un individuo, esta conducta se encuentra dirigida a una o varias personas en particular que implica un vínculo duradero que va asociado a un sentimiento intenso. En gran parte de los lactantes, el comportamiento de apego a una figura preferida se desarrolla durante los primeros nueve meses de vida (Bowlby, 1986).

1.2.4 Teorías asociadas con la relación madre-hijo.

Las teorías psicoanalíticas enfocadas a explicar las relaciones madre-hijo, destacan la importancia de las primeras experiencias del ser humano como parte esencial de la estructura de la personalidad. Estas teorías afirman que la relación entre madre e hijo, determina gran parte de la vida mental debido al vínculo emocional que se establece entre ambos (Zumbardo, 2014)

Una de las autoras que realizó destacas aportaciones a la relación temprana entre la madre y su hijo es Margaret Mahler, en su teoría ella expresa la importancia de la conducta parental en el desarrollo temprano de los infantes. A medida que el niño crece, las regulaciones y fluctuaciones de la distancia entre el menor y la madre promueven un sentimiento de separación

e individuación que el niño en crecimiento necesita para poder sentir un apego seguro (Mahler,1990).

Además, Mahler propuso que el desarrollo normal de los niños ocurre en diversas fases: la fase de autismo normal, la fase de simbiosis normal y la fase de separación-individuación.

La fase de autismo normal está comprendida desde el nacimiento hasta alrededor del segundo mes de vida, durante esta fase el bebé no establece una distinción discernible entre realidad interior y realidad exterior, ni parece distinguir entre él mismo y su ambiente inanimado. A medida que el bebé pasa por la fase simbiótica empieza a distinguir que lo que alivia sus tensiones de instinto pertenece al mundo exterior, en tanto que la acumulación de tensiones se genera en su interior.

En la organización intrapsíquica del bebé, las fronteras del si-mismo y de la madre aún confluyen y están más o menos fundidas entre sí. En el momento culminante de la fase simbiótica, alrededor de los 5 meses de edad, se puede advertir el comienzo de la separación-individuación. Esta fase tiene a su vez cuatro sub-fases importantes: la diferenciación, el ejercicio locomotriz, reaceramiento y el logro de la constancia objetal emocional.

La diferenciación, coincide con el crecimiento madurativo de las funciones parciales locomotrices, como gatear, trepar y erguirse, el niño comienza a mirar más allá de su campo visual inmediato, hace progresos en su coordinación de ojos, manos y boca. El niño se encuentra familiarizado con la madre en una relación simbiótica, que manifiesta con una sonrisa ante la aparición de ésta. El deseo de la madre en esta sub-fase juega un papel crucial, debiendo hacer un equilibrio, para evitar llevar al niño a una diferenciación precoz y problemática.

El ejercicio locomotriz, el niño aumenta su ejercitación de las actividades motrices, existe una gran catexia narcisista del niño en sus propias funciones y en su propio cuerpo, los adultos

conocidos son aceptados como sustitutos de la madre. Las habilidades físicas aumentan y esto permite que los infantes puedan separarse de la madre. En esta etapa puede explorar más libremente su entorno, pero necesita regresar al lado con el objeto primario para reafirmar la presencia. El bebé empieza a descubrir el goce de su propio cuerpo.

La tercera sub-fase es llamada reaceramiento, a medida que el infante va dominando la locomoción adquiere la consciencia de que ahora puede apartarse de su madre. Esta fase provoca placer y a la vez angustia, la ambivalencia es característica de esta sub-fase, el niño desea unirse de nuevo a su madre, pero disfruta de tener dominio de su cuerpo y entorno.

La cuarta sub-fase se caracteriza por el desarrollo de complejas funciones cognoscitivas: la comunicación verbal, la fantasía y la prueba de la realidad. En esta sub-fase, es necesario que el niño tenga confianza en que la madre proporcionará alivio a las tensiones y necesidades vitales; es tener la facultad cognoscitiva de saber que el objeto existe, aunque no se perciba. La presencia continua de la madre ya no es imperativa.

La relación madre-hijo a través de todas las sub-fases del proceso de separación-individuación, es muy importante para un desarrollo óptimo futuro, parece que las dificultades en la relación madre-hijo se presentan cuando el niño es incapaz de llevar a cabo la apropiada adaptación. (Martínez, 2014).

Malher fue una de los autores de su generación que preparó el camino para que otros hicieran cambios fundamentales en la teoría psicoanalítica. Dejó sentado, que existe una conexión entre la historia de una relación materno-infantil bien regulada y la transición suave hacia formas de funcionamiento más autónomo. En este proceso la representación mental que la madre tiene de su niño cumple una función importante que influye en la calidad de la relación. (Marrone, 2009).

Otro autor que menciona la importancia de las relaciones tempranas en el desarrollo infantil es Winnicott, en su teoría él explica como los niños desarrollan un sentido del self dentro de una matriz interpersonal. Según su explicación, la relación madre-hijo constituye el contexto inherente donde se desarrolla la personalidad del niño. La habilidad de las madres para responder a los deseos del bebé de una forma empática, con dedicación oportuna y receptiva, es un factor importante que facilita el desarrollo saludable del niño. No obstante, la capacidad de la madre para sentir empatía con el bebé y, al mismo tiempo sentirse separada de él, crea la distancia necesaria que empuja al bebé hacia su individuación (Chagas, 2012).

Para Winnicott, los bebés nacen con potenciales heredados que podrán desplegarse según los encuentros que se vayan desarrollando con los primeros objetos del medio ambiente. Este autor denomina “madre medio ambiente” a la función de la madre, configurada desde el bebé, que satisface las necesidades elementales y “madre objeto de la pulsión” a la función materna que da cuenta de las necesidades instintivas. Para este autor lo interno y lo externo están relacionados estrechamente (Klein, 2014).

En el marco de referencia de Winnicott, el self surge y adquiere coherencia a través de las experiencias con una madre empática, que realiza una función de sostén. Su descripción del desarrollo afectivo temprano, explica la relevancia del sostenimiento. Afirma que es la madre, quien debe dar un soporte adecuado para que todas las condiciones innatas tengan un desarrollo óptimo, de esta forma los infantes lograrán su integración. La madre al consolidar el sostén del bebé, provee la protección y cuidado que brinda el mismo, además se destaca la importancia de que el niño sienta amor, logrando de esta forma que pueda integrar sus estructuras internas y externas, formando por consiguiente un Yo sano (Winnicott, 1993).

Por otro lado, Melanie Klein, se centra en explicar las relaciones objetales en la primera etapa de la vida, estudió específicamente la dinámica de la vida emocional del infante desde las experiencias que tienen lugar incluso, antes de la verbalización. Esta autora señala, que al comienzo de la vida existen dos fuentes de ansiedad en el niño, una interna y otra externa, haciendo referencia a los instintos de muerte y vida (Klein, 1994).

El inicio de la relación objetal en el niño se realiza por medio de la alimentación y la presencia de la madre, por tanto, el pecho materno es el medio de experiencias tanto placenteras como dolorosas, las relaciones del infante con el pecho materno son de dependencia y pasividad, existiendo una relación de objeto parcial. Para que exista un equilibrio entre los instintos de muerte y vida el bebé debe estar libre de hambre y tensiones internas ya que, el bebé concibe al pecho gratificante como bueno y al que priva como malo (Klein, 1994).

Klein en su teoría afirma que, la organización de la vida psíquica se realiza en torno a dos posiciones fundamentales: la posición esquizo-paranoide y la posición depresiva. La primera se caracteriza por la presencia de un yo inmaduro expuesto desde el nacimiento a la ansiedad que provoca la polaridad de los instintos. El bebé no distingue el mundo interno del externo careciendo de una integración del yo lo cual ocasiona que el yo divida y proyecta fuera el instinto de muerte poniéndolo en el objeto externo, que es el pecho de la madre. Por tanto, el pecho tiende a percibirse como amenazador dando origen a un sentimiento de persecución, esto genera una serie de mecanismos de defensa para lidiar con un solo objeto disociado en dos partes: pecho ideal y el pecho persecutorio (Tallaferro,2014).

La posición depresiva establece las bases para el equilibrio psíquico y el control de la ansiedad, esta fase se da entre los tres y seis meses de edad. El yo sintetiza en un solo objeto los sentimientos amorosos y destructores, señalando de esta forma que el proceso de integración

depende de que los impulsos de amor predominen sobre los destructores. El reconocimiento de la madre como persona total abre al bebé a un mundo de experiencias nuevas, logrando reconocerse como un individuo separado de la madre. Los paros hacia la integración y la síntesis son el resultado de una capacidad creciente del yo para conocer la realidad (Tallaferro, 2014).

Tal como se ha mencionado con anterioridad los autores presentados previamente explican la importancia de la participación de la madre en el desarrollo del niño y es por tanto esta relación el tema central de este trabajo. Asimismo, queda más que clara la importancia del establecimiento de un vínculo afectivo entre la madre e hijo para un desarrollo sano y adecuado.

1.2.5 El apego en el desarrollo socioemocional del niño.

La relevancia del apego en el desarrollo socioemocional del niño ha sido ampliamente demostrada y constituye una cuestión clave para un desarrollo saludable. De acuerdo a la teoría del apego, los apegos tempranos juegan un rol fundamental en las relaciones cercanas subsecuentes de una persona. La evidencia científica ha demostrado que el apego desarrollado en la infancia temprana repercute en la forma de establecer vínculos con las personas en la edad adulta (Beidermann, Martínez, Olhaberry y Cruzat, 2009).

La teoría del apego se interesa por dos cuestiones principales, la primera se basa en explicar el por qué los seres humanos tienden a establecer vínculos fuertes, selectivos y duraderos entre sí y la segunda se basa en explicar cómo los trastornos, la amenaza de trastornos o la falta de respuesta afectiva en estas relaciones pueden generar sufrimiento emocional y finalmente psicopatología (Marrone, 2014).

Desde el nacimiento los infantes se hallan predispuestos a establecer una relación de apego y a relacionarse en las interacciones con sus cuidadores. Los avances paralelos, tanto de psicología del desarrollo, como en el psicoanálisis relacional y en la teoría del apego han

generado un modelo dominante del desarrollo social y humano a disposición de los investigadores clínicos (Cortina y Marrone, 2017).

Durante el desarrollo del niño el cuidador permanece como un regulador externo para los estados afectivos internos del niño. Las investigaciones sobre psicología del desarrollo sugieren que más que el desarrollo de las cogniciones complejas, el logro de un vínculo de apego de comunicación emocional y la maduración de los afectos, representan los eventos claves de la infancia (Cortina y Marrone, 2017).

Actualmente se piensa que la función reguladora de la interacción recién nacido-madre puede ser un promotor esencial para asegurar el desarrollo y el mantenimiento normal de las conexiones sinápticas durante el establecimiento de los circuitos funcionales del cerebro (Barg, 2011).

Asimismo, las investigaciones en neurociencia señalan que el cerebro se auto-regula y se auto-organiza, a través de la comunicación mutua sintonizada emocionalmente entre el cuidador y el niño, la cual continua para transformar los niveles más altos con la maduración continuada del cerebro. En esta comunicación, el cuidador siente y modula las expresiones no verbales, motoras y afectivas del infante, y las experiencias de la comunicación sirven para sintonizar de manera fina los circuitos neuronales del infante (Barg, 2011).

La teoría del apego sugiere, que las experiencias tempranas juegan a menudo un rol crítico en la dinámica del desarrollo que engendra psicopatología, pero este rol depende también del medio socio-psicológico en el cual habita el individuo (Marrone, 2014).

El comportamiento potencial de la figura de apego, tiende a estar relacionado con mayores o menores grados de capacidad para regular los estados emocionales. La respuesta sensible por parte de los padres hacia las necesidades y las comunicaciones del infante predice

un apego seguro mientras la falta de tales respuestas sensibles resulta en un apego inseguro (Marrone, 2014).

La autoestima es un resultado de las interacciones con las personas allegadas. Los niños que son tratados de manera sensible por sus cuidadores tienden a tener una autoestima alta. Por otro lado, los niños que presentan una autoestima baja son resultado de interacciones donde han sido rechazados, criticados, culpados o avergonzados (Galán, 2016).

Por su parte Winnicott señala, que el desarrollo de un sentimiento de autoconfianza y de autoestima, la capacidad de formar y mantener relaciones íntimas, la capacidad de tener un sentimiento de interés y de expresar culpa, la capacidad de sentir dolor, de reaccionar a la pérdida de un modo organizado, la capacidad lúdica y de alegría en los momentos adecuados; todo esto se relaciona con el cuidado que la persona ha recibido durante sus años de inmadurez. Esto indica que la salud y la capacidad de autorregulación de un adulto se construye durante las etapas de la infancia y la niñez (Marrone, 2009).

Los modelos operativos internos son los procesos subyacentes en la asociación entre las experiencias tempranas y la habilidad subsecuente para formar y para mantener lazos afectivos satisfactorios. Las relaciones que son influenciadas por los modelos tempranos son: las relaciones con los amigos, las relaciones con una pareja sexual y las relaciones con los propios hijos, los padres que han tenido apegos seguros y satisfactorios con sus propios padres durante la infancia suelen tener relaciones suficientemente buenas con sus propios hijos (Galán, 2010).

1.2.6 Las aplicaciones clínicas de la teoría del apego a la psicoterapia

La psicoterapia psicoanalítica contemplada desde el punto de vista de la teoría del apego puede definirse como un método de tratamiento que consiste principalmente en: obtener, modificar e integrar modelos operativos internos de uno mismo y de los otros significativos,

además de promover el pensamiento reflexivo. En esta formulación está implícita la idea de que se examinan los síntomas, angustias y defensas en el marco de un contexto interpersonal.

(Marrone, 2009).

Bowlby (1986), menciona que el objetivo de la psicoterapia es proveer una base segura a partir de la cual el paciente pueda explorar su mundo representacional: los modelos operativos internos. Él proponía que la reconstrucción histórica en terapia resulta esencial puesto que la transferencia cobra su pleno sentido cuando tiene lugar en el contexto de una exploración muy detallada de los recuerdos que el paciente tenga de sus interacciones familiares tempranas.

La psicoterapia de apego, no consiste sólo en ofrecer una base segura para el paciente, sino que también se relaciona con la empatía, responsividad, con la diferenciación del terapeuta y la capacidad para tener mente propia y trabajo en la transferencia- y con los modos en que los pacientes manejan el ritmo del apego y la separación que es integral en la relación terapéutica (Holmes, 2009).

Uno de los requisitos que señala Bowlby, es que el analista cumpla cuatro tareas indispensables, la primera consiste en crear una base segura durante un periodo prolongado, sobre la base de su disponibilidad, según horarios frecuentes, regulares y establecidos de mutuo acuerdo. La tarea dos consiste en ayudar al paciente a explorar sus circunstancias presentes, las situaciones en las que se encuentra (como elige a la gente con la que se relaciona y la forma en la que interactúa con ellos (Holmes, 2009).

Asimismo, la tarea tres consiste en ayudar al paciente a examinar cómo interpreta la conducta de los demás e investigar sus expectativas acerca de la calidad de las respuestas que espera recibir. Por último, la tarea cuatro, implica ayudar al paciente a pensar sobre las conexiones que puede haber entre su pasado y su presente; a considerar cómo los modelos

operativos internos que ha construido en el pasado influyen sobre la forma en que se comporta (Holmes, 2009).

De esta forma, el analista ofrece un modelo de exploración que se basa en tratar de recordar y revivir experiencias del pasado remoto o reciente, centrándose en un proceso que lleva al descubrimiento y a la comprensión. La psicoterapia actúa en parte proporcionando una experiencia emocional correctiva, probablemente porque el terapeuta ofrece condiciones similares a las que subyacen a un apego seguro (Marrone, 2009).

Otra aportación importante de la teoría del apego es la relacionada con la regulación afectiva ya que esta es una de las funciones más importantes de las figuras de apego. Se trata de un área en donde la teoría del apego ha aportado conceptos de gran utilidad para la práctica clínica. Cuando hay una historia de apego seguro, las estrategias de regulación afectiva directas y efectivas que despliegan los bebés son el reflejo de las respuestas sensibles de sus cuidadores primarios (Guzmán, Carrasco, Figueroa y Vilca, 2016).

La teoría del apego arroja información práctica sobre los procesos del desarrollo humano ofreciendo una manera diferente de entender el impacto del pasado, esta teoría como escuela psicológica, se apoya constantemente en los descubrimientos alcanzados a partir de investigaciones empíricas. (Marrone, 2014)

1.2.7 Psicoterapia de juego.

El juego es una de las actividades más importantes en la vida de los infantes, con esto desarrollan su creatividad, sus capacidades para construir y reconstruir, sus expresiones artísticas y su lenguaje, gracias al juego los infantes integran su mundo afectivo, social y cognitivo, al tiempo que perfeccionan sus habilidades. Los psicólogos clínicos consideran que el juego es

necesario para expresar, controlar y modular las vivencias internas que constituyen la vida afectiva de los seres humanos (Esquivel, 2010).

Por su parte, Winnicott (1971), le asigna un lugar al juego señalando éste como un espacio potencial y una experiencia creadora básica desde los inicios de la vida del infante, ya que, mediante el juego el niño reúne objetos o fenómenos de la realidad exterior y los usa para representar una realidad interna o personal.

El juego es considerado una herramienta para analizar y comprender la conducta infantil, por medio de éste se puede llegar a diagnosticar a los niños, ya que al jugar manifiestan la naturaleza de su personalidad y carácter. El juego es una actividad natural efectuada por los menores que involucra placer y disfrute por el simple hecho de ser ejecutada, pero además de esto contiene características formativas y pone de manifiesto el mundo interno del menor, esto quiere decir que se pueden conocer sus alegrías, logros del desarrollo, problemas, conflictos y afectos (Padilla, 2009).

La psicoterapia de juego puede describirse como una forma de conocer las preocupaciones y problemas de los infantes por medio del juego, es un medio para brindar herramientas para solucionar y superar los conflictos expresados por los niños. Para la psicoterapia infantil es fundamental la utilización del juego, por ser colectivo y simbólico (Shafer, 2012).

La psicoterapia de juego entonces resulta ser el principal medio por el que el niño ensaya actividades y papeles sociales, este tipo de psicoterapia es una herramienta útil para el trabajo con infantes porque es la principal y más significativa forma en la que los niños aprenden. Al trabajar con esta modalidad se cubre en gran medida el motivo de consulta del niño ya que mediante la psicoterapia de juego va aprendiendo las herramientas necesarias para obtener

regulación emocional y afectiva (Paolicchi, Kohan, Colombres, Pennella, Maffezolli, Garau, Maestro, Rodríguez y Abreu, 2012).

Uno de los beneficios de utilizar el juego en la psicoterapia infantil, es el crear una atmosfera segura, en la que los niños pueden expresarse, intentar nuevas cosas, aprender acerca de cómo funciona el mundo, las restricciones que le impone y trabajar sobre sus problemas. La psicoterapia de juego le proporciona al niño la oportunidad de explorar y expresar su experiencia, sentimientos y pensamientos. Así como a intentar comprender la propia conducta y la de los demás (Esquivel,2010).

Independientemente del marco teórico con que se trabaje en la psicoterapia infantil, el juego constituye la herramienta esencial dentro del proceso terapéutico, mediante el juego los niños pueden identificar y expresar sus emociones, manejar sus dificultades y conflictos, así como encontrar conductas alternativas más adaptativas y funcionales (Schaefer, 2012).

Los poderes psicoterapéuticos del juego trascienden los modelos particulares, los psicoterapeutas del juego evitan centrarse en una sola teoría, evidenciando que una teoría por sí sola no es suficientemente sólida para resolver todos los problemas que puede presentar un cliente, por tanto, adoptar una visión transteórica hace que este enfoque por si solo tenga un carácter integrativo (O'Connor et al., 2017).

Shafer (2012), menciona que existen diversos poderes terapéuticos en la psicoterapia de juego, entre ellos están: la facilitación de la comunicación; que incluye la autoexpresión, el acceso al inconsciente, la enseñanza directa y la indirecta. También se encuentran los que fomentan el bienestar emocional, que están integrados por: la catarsis, la abreacción, las emociones positivas, contracondicionamiento de los miedos, inoculación y manejo del estrés.

Además, se encuentran los enfocados en la mejora de las relaciones sociales, que incluye la relación terapéutica, el apego, el sentido del yo y la empatía. Por último, se hallan los relacionados con el aumento de las fortalezas personales, que están conformados por la solución creativa de problemas, la resiliencia, el desarrollo moral, el desarrollo psicológico acelerado, la autorregulación y la autoestima.

Los poderes psicoterapéuticos antes mencionados son empleados en la psicoterapia infantil atendiendo de las necesidades del paciente, la práctica clínica señala que no todos son empleados en un solo caso particular, sino que depende de las características del paciente y su motivo de consulta.

Los poderes psicoterapéuticos antes mencionados son fortalecidos cuando se involucra a los padres en la psicoterapia de juego ya que esto da como resultado un proceso intergeneracional que impacta en la vida de los niños de una manera que trasciende del cuarto de juegos, los meta análisis de los resultados de la psicoterapia de juego han encontrado que la participación de los padres es uno de los factores clave del éxito terapéutico (O'Connor et al., 2017).

2. Evaluación diagnóstica del problema o necesidad sentida

2.1 Descripción del escenario y participantes

La institución donde fue realizada la intervención fue en una clínica pública en la cual se brindan servicios psicológicos de psicoterapia individual, para niños y adultos, de igual forma, se ofrecen valoraciones psicológicas y una atención especializada de victimología. La atención psicológica fue prestada en una sala equipada especialmente para el trabajo con menores, la cual contaba con juguetes, juegos de mesa y diversiones materiales didácticos.

Las sesiones de terapia psicológica tienen una duración de 45 a 50 minutos y son otorgadas una vez a la semana, el número de sesiones depende de la situación particular de cada cliente.

2.1.1 Motivo de consulta.

La madre refiere que se ha percatado que su hija esta triste y decaída, menciona que ha tenido muchos problemas al interactuar con ella porque hace demasiados berrinches, gritando y llorando, la señora expresa que la niña ha comentado que desea morirse y piensa que su mamá morirá pronto, lo que ha ocasionado que no se quiera despegar de ella, a pesar de esto la señora comenta que la niña busca estar con ella pero que luego al relacionarse terminan gritando y peleando. La mamá expresa que su relación siempre ha presentado conflictos, pero que ahora está teniendo problemas donde la niña esta insoportable ya que, se pelea tanto con la señora como con su hermana mayor llegando al punto de golpearse entre ellas.

2.1.2 Datos generales.

Nombre: Andrea (Seudónimo)

Sexo: Mujer

Edad: 9 años

Escolaridad: 3ero de primaria

Lugar de nacimiento: Mérida, Yucatán

Nacionalidad: mexicana

Nivel socioeconómico: medio alto

Religión: católica.

2.1.3 Descripción de la paciente.

Andrea es una niña de cabello lacio y color café oscuro, durante las sesiones de terapia llegaba generalmente con un peinado de cola de caballo y portando el uniforme escolar, sus ojos son de color café oscuro, su complexión es delgada y mide 1.20 metros de estatura. Por otro lado, con relación a su personalidad Andrea es una niña creativa e imaginativa, expresa sus emociones con abrazos y mediante palabras que denotan cariño, suele ser tímida en sus interacciones y se enoja con frecuencia cuando percibe injusticias o no obtiene lo que desea.

2.1.4 Diagnóstico / conceptualización del caso.

Se realizó mediante la aplicación del cuestionario de historia clínica infantil, entrevistas constantes con la madre, juego libre, observaciones clínicas durante el juego, aplicación de pruebas proyectivas como el dibujo de la figura humana, el test de la familia y el CAT, a partir de las teorías psicoanalíticas que explican el vínculo madre e hija.

2.1.5 Objetivo general.

Conocer la forma en que la niña percibe a su figura materna, así como sus interacciones y la imagen personal que tiene de ella misma, mediante la aplicación de pruebas psicológicas.

2.1.6 Objetivos específicos.

1. Aplicar pruebas proyectivas, con el fin de conocer la percepción que tiene la menor sobre su mundo interno.
2. Implementar sesiones de juego libre para favorecer la expresión emocional.
3. Recopilar información sobre la relación madre e hija, mediante la historia clínica y las observaciones.
4. Analizar las pruebas proyectivas, el juego de la niña con el fin de conocer su percepción sobre ella misma y las interacciones con su madre.

2.1.7 Definición de términos.

- Apego: Se entiende como aquel lazo afectivo que una persona forma entre sí y una figura específica (figura de apego), un lazo que tiende a mantenerlos juntos en el espacio y a perdurar en el tiempo (Bowlby, 2009).
- Conducta de apego: Es cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de proximidad y el contacto (Marrone, 2014).
- Base segura: base segura hace referencia a la capacidad que tiene el infante de explorar su ambiente distanciado de su figura de apego, porque existe el conocimiento de que la figura materna es accesible y que estará presente cuando el infante recurra a él (Bowlby, 2009).
- Psicoterapia de juego: Es un modelo teórico empleado para conocer las experiencias, sentimientos y pensamientos de los infantes, sirve para comprender los conflictos internos y las necesidades de los niños. Todos los modelos teóricos de la psicoterapia infantil reconocen los beneficios que conlleva en juego en los procesos psicológicos con niños (Esquivel, 2010).

2.2 Instrumentos, técnicas y/o estrategias utilizados

Las estrategias e instrumentos de evaluación diagnóstica que fueron empleados con el objetivo de obtener la información necesaria para realizar posteriormente la intervención, son las planteadas a continuación:

2.2.1 Instrumentos utilizados.

Historia clínica psicológica: Es un formato de entrevista aplicado a los padres del niño con la finalidad de comprender la situación que aqueja a la familia. Contiene preguntas acerca

del crecimiento y desarrollo del menor desde la concepción hasta la fecha actual, de igual forma abarca el área escolar, social, la salud y socialización (Esquivel, Heredia y Lucio 2007).

Dibujo de la figura humana: Prueba proyectiva que se aplica a niños de entre 5 a 12 años de edad con el objetivo de analizar las necesidades inconscientes, conflictos y rasgos de la personalidad, también muestra las actitudes del niño hacia las tensiones, las exigencias del medio y su percepción de sí mismo, además, se puede analizar como un test evolutivo de maduración mental (Koppitz, 2006).

Test del dibujo de la familia: Valora los sentimientos, atracciones, temores y repulsiones que el menor percibe subjetivamente en las relaciones entre los miembros de su familia, de igual manera contiene una corta entrevista en la que el niño expresa lo que ha realizado en sus trazos señalando el método de las preferencias-identificaciones (Corman, 2008)

Test de Apercepción Temática Infantil (CAT-A): Constituye un método proyectivo de la personalidad que se aplica con la finalidad de comprender las relaciones entre el niño y las figuras más importantes que lo rodean, así como de sus impulsos y necesidades, esta técnica arroja datos sobre la manera en que el niño estructura su mundo interno y el papel que juegan las principales figuras de identificación en su desarrollo (Esquivel, Heredia y Lucio 2007).

2.2.2 Técnicas implementadas.

Juego psicodinámico: Es un medio de representación simbólica de fantasías, deseos, experiencias y conflictos que ayuda a los niños a expresar sus pensamientos, preocupaciones e inquietudes mediante un ambiente seguro y lúdico (Padilla, 2009).

Entrevista psicológica: Permite conocer los pensamientos, ideas y aspectos más relevantes de las personas mediante interacciones verbales y no verbales, señala una comprensión de la problemática expresada por el consultante. Puede ser empleada en diferentes

niveles: en la fase diagnóstica, en la investigación y para un proceso psicoterapéutico (Esquivel, Heredia y Lucio 2007).

Observación clínica: Técnica usada comúnmente en la investigación y práctica clínica del psicológico, que consiste en visualizar las respuestas libres del niño ante determinado material o situación. La información recabada es de carácter cualitativo (Esquivel, Heredia y Lucio 2007).

2.2.3 Evaluación del proceso.

Se realizó el diagnóstico mediante la aplicación del Test del dibujo de la figura humana, el test del dibujo de la familia y el test de Apercepción Temática Infantil (CAT-A), de igual forma, se efectuó la historia clínica y las observaciones durante el juego.

Las impresiones diagnósticas se evaluaron a lo largo de este proceso, mediante entrevistas con la madre y las variaciones del juego de la menor dentro del proceso de terapia psicológica.

2.3 Procedimiento

Se seleccionó a la participante de esta investigación mediante la búsqueda de una lista de candidatos para recibir apoyo psicoterapéutico en una institución pública, los criterios de inclusión fueron que el motivo de consulta estuviera relacionado con conflicto en la relación madre-hija. Posterior a esto, se efectuó una entrevista con la madre y en sesiones posteriores se acordó y firmó el consentimiento informado para la investigación, los acuerdos de confidencialidad y los derechos del paciente.

La participación en la presente investigación fue de manera voluntaria y se concretó el compromiso mediante el diálogo y los intereses de los consultantes. La ética y el trabajo profesional estuvo presente durante todo el proceso y se notificaba paulatinamente sobre los avances, dudas e inquietudes sobre de la psicoterapia.

La fase diagnóstica tuvo una duración de 10 sesiones y durante éstas se obtuvo información sobre Andrea a través de la historia clínica, entrevistas con la madre, observación de sesiones de terapia de juego y la aplicación de las pruebas psicológicas siguientes: dibujo de la figura humana, test de la familia y el CAT.

2.4 Informe de resultados sobre la evaluación diagnóstica

Test del dibujo de la figura humana

La interpretación de la prueba fue basada en los aspectos señalados por Karen Machover y Elizabeth Koppitz. En primera instancia la paciente realiza la figura humana del sexo femenino, esto indica una identificación con su mismo sexo, se observa una figura más joven que podría indicar deseos de regresar a etapas anteriores, donde tenía menores responsabilidades y más atención de su madre. De igual forma, el dibujo de la mujer y del hombre presentan trazos estereotipados lo cual podría señalar escasa espontaneidad.

Las dos figuras son muy pequeñas y se encuentran posicionadas en el lado inferior izquierdo de la hoja, esto podría revelar que Andrea se encuentra orientada en sí misma, sin embargo, existen rasgos de inseguridad, inferioridad y depresión.

En la figura femenina existe la omisión del cuello, lo cual posiblemente esté relacionado con poca coordinación entre los impulsos y su consciencia y mal humor. Ambos dibujos presentan la omisión de las manos y los dedos, siendo un posible indicador de poco acercamiento y contacto social.

La figura masculina presenta un ojo cerrado y el otro completamente sombreado, esto podría estar relacionado con un alejamiento o aislamiento del mundo social presentando mayores introyecciones y egocentrismo, al igual que ansiedad en estos aspectos al haber la presencia de borraduras en esas áreas.

Por otro lado, de acuerdo con los ítems evolutivos señalados por Koppitz Andrea se encuentra en un nivel bajo de madurez mental comparado con las niñas de su edad. De acuerdo con los indicadores emocionales de esta misma autora, se puede observar que Andrea presenta posibles rasgos de depresión, timidez, inseguridad y retraimiento al realizar figuras de menos de 5 centímetros. Por otro lado, la omisión de las manos y los dedos podrían indicar preocupaciones constantes, temor al castigo o sentimientos de culpa. Esto puede estar asociado con la idea que tiene Andrea de que su mamá morirá y los castigos constantes que la señora aplica con su hija.

Las historias que Andrea escribe son las siguientes:

En la figura femenina: *“había una vez una niña llamada Zoe y un día se pegó con un escritorio y le pusimos una vendita y se sintió bien”*

En la figura masculina: *“había una vez un día hizo examen y se sacó 10 y su mamá lo felicitó y se puso feliz”*

Test del dibujo de la familia

La consigna aplicada para la realización del test fue la siguiente: “dibuja una familia”, al concluir la realización del dibujo se efectuaron algunas preguntas para profundizar lo expuesto en el dibujo. La calificación e interpretación fue de acuerdo a los criterios que propone Louis Corman y Lluís Font (Esquivel, Heredia y Lucio, 2007) de acuerdo a esto se obtuvieron los siguientes resultados:

Plano gráfico:

-Fuerza del trazo: Existe un trazo fuerte en las figuras, esto puede indicar pulsiones poderosas, audacia y agresividad.

-Amplitud: Los trazos son cortos lo que posiblemente indica inhibición y alta tendencia a replegarse a sí misma.

-Ritmo: Los trazos son simétricos en todas las figuras, presentando una tendencia y repetición, lo cual puede estar asociado con pérdida de la espontaneidad y seguimiento estricto de las reglas.

-Sección de la página: El dibujo fue realizado en la sección inferior de la hoja centrándose en el lado izquierdo, esto podría señalar depresión, apatía y cansancio, de igual forma puede estar representado el pasado y tendencias represivas.

Plano estructural:

Tipo racional, predominan líneas estereotipadas y rítmicas, se pueden observar líneas rectas y ángulos, esto podría indicar rigidez inhibición y seguimiento estricto de las reglas.

Plano de contenido o interpretación clínica

El dibujo señala el principio de realidad porque dibuja a su propia familia, sin embargo, se omite a ella misma colocando en su lugar a un personaje masculino, lo cual podría indicar una desvalorización de ella misma.

La mamá y el papá de Andrea se encuentran juntos, seguidos por su hermana y la representación de ella, esto podría indicar un componente jerárquico acuerdo, por otro lado, la distancia entre los personajes es la misma, se encuentran separados e incluso no poseen brazos ni manos, esto puede estar reflejando distanciamiento emocional por parte de toda la familia, así como pocas relaciones afectuosas y comunicación.

Andrea dibuja en primer lugar a sus padres, posteriormente a su hermana y al final dibuja al personaje masculino que ocupa su lugar en la familia el cual indica que es un vecino, esto podría señalar desvalorización hacia ella misma puesto que indica que es el menos feliz en el dibujo además de un posible sentimiento de no estar incluida en su familia.

Lo comentado durante la entrevista se centra en lo siguiente: *“Francisco y su hermana están jugando basquetbol, la mamá se encuentra regando las plantas y el papá metiendo el coche, cuando Francisco y su hermana se pelean la mamá deja de regar las flores y va a regañar a sus hijos, la señora es vista como la más buena de la familia y la más feliz, la persona más traviesa del hogar es el niño francisco porque rompió un jarrón mientras jugaba basquetball por tanto, ella es la menos feliz de la familia, por otro lado el papá se dedica a viajar en su auto y llevar el coche a la casa”*

Test de Apercepción Temática Infantil (C.A.T)

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de este test, con la narrativa de las láminas correspondientes:

- Lamina 1: “¿Son pollitos?, son pollitos que están comiendo gusanos, antes de comer se bañaron, después de comer van a jugar un ratito y se van a dormir, sus nombres serían pepito, Toñito y Chibatita, la mamá quiere a sus pollitos porque son bebés, tiene 4, 3 y 2 años, la mamá les da comida siempre, pero a veces se le olvida”.
- Lamina 2: “Son osos, están jugando y haciendo competencia para ver quién es el más fuerte, el más fuerte es el papá, él está solo y del otro lado está la mamá y el hijo, la competencia la gana la mamá y el hijo y les dan una medalla”.
- Lamina 3: “Había una vez un león que se llamaba Roland, una vez un ratoncito siempre se metía en su casa, este le robó una gema, entonces se molestó y se lo comió, después de que se los coma y se fue a dormir, al final encontró su gema y se puso feliz porque estaba triste.”
- Lamina 4: “Había una vez una mamá que salió a comprar frutas para que hijos coman, después de comer se fueron a dormir, pero el chiquito no se quería ir a dormir y por eso la

mamá se molestó, el hijo pequeño se hizo el dormido y no durmió en la noche, se quedó dormido en la escuela y la directora lo regañó, por eso la mamá se molestó con él.”

- Lamina 5: “Había una vez unos bebés que tenían un hermano grande, estaban su mamá y su papá, el bebé se durmió con su muñequito favorito, tenían 1 año, antes de dormir comieron su papilla, al día siguiente agarró la papilla que estaba escondida, pero era la papilla que debían comer al día siguiente, como se la comió la mamá dijo “¿dónde está tu papilla?” no sé, entonces ya no comió un día porque comió 2 papillas ayer.”
- Lamina 6: “Había una vez un papá y una mamá que tenían una hija, que un día quería ir a caminar, pero no podía porque había un cazador, ella se escapó y vio al cazador, su mamá y el papá tenían miedo por el cazador, entonces ella les avisó y se escondieron y al final se guardaron y se fueron a comer y no vieron de nuevo al cazador jamás, vivieron felices.”
- Lamina 7: “Había una vez un tigre que era muy malo que nunca encontraba comida, pero entonces vio un mono y se lo intentó comer, pero no pudo y le lastimó su pelaje, entonces el mono grito y lloró, el tigre se sintió mal y habló con el mono le dijo que nunca encontraba comida y que todos eran malos con él, entonces el mono le ayudo a encontrar comida, el tigre era bueno solo que unos cazadores le pusieron una pinchada y se hizo malo, pero los monos que son sus amigos lo hicieron bueno de nuevo.”
- Lamina 8: “Hay muchos monos, está la abuelita, el papá, la mamá y el hijo, había una vez 4 monos, un día regañaron al hijo porque no fue a la escuela así que se molestaron, al día siguiente si fue a la escuela y no hizo travesuras y vivieron felices, el hijo saco 100 y no se volvió a portar mal.”

- Lamina 9: “¿Es un conejo?, había una vez un conejo que estaba jugando con su patineta, llegó un coche y lo atropello así que lo llevaron al hospital 10 días, estuvo en cama tomando muchas medicinas, su mamá estaba preocupada porque el conejo no se cuidó, la enfermera llegó a avisar que ya se iba a poder ir con su mamá, aunque este lastimado ya sanó.”
- Lamina 10:” Había una vez una niña que nunca quería hacer en el baño, pero orinaba en el sillón de su mamá y dejaba manchas, entonces la mamá la llevo al baño y le pegó por no hacer en el baño y estar manchando su sillón favorito.”

Integración del contenido:

1-3. Estructura inconsciente y pulsiones del sujeto: En la estructura inconsciente de Andrea existe la percepción de falta de afecto por parte de sus figuras parentales. La menor denota la necesidad de evitar los castigos y agresiones y de recibir afecto. Se destaca pulsiones agresivas y la búsqueda de aceptación.

4. Concepto del mundo: Andrea percibe el mundo como un lugar agresivo, hostil, limitante y carente de afecto, su concepción del mundo presenta inclinaciones negativas.

5. Relación con otros: La figura paterna es visualizada como ausente, distante y en ocasiones agresiva, por otro lado, la figura materna es percibida como limitante en su afecto, con condiciones y circunstancias para proveerlo, además se presenta como agresiva y restrictiva, a pesar de ésto es una figura cercana a Andrea y en ocasiones es percibida como protectora y atenta a las necesidades de la menor. Esto podría indicar que existe ambivalencia en la relación con su hija. En cuanto a la relación filial Andrea destaca compañerismo y complicidad con su hermana. La percepción de ella misma dentro de esta ambiente señala que se muestra sumisa,

dócil y frágil ante las interacciones con los demás, a pesar de esto, en ocasiones presenta actitudes agresivas, desafiantes y rebeldes ante la autoridad.

6. Conflictos significativos: Los conflictos más recurrentes expresados en las historias de Andrea, están relacionados con la búsqueda de afecto y la necesidad de recibirlo, esto genera que presente actitudes retadoras y conflictivas. Además, Andrea se muestra ambivalente porque desea cumplir las expectativas de sus padres, pero reacciona de forma agresiva y rebelde ante sus mandatos.

7. Naturaleza de las ansiedades: La ansiedad de Andrea surge principalmente por la carencia de afecto y la búsqueda del mismo, además presenta temor a perder el cariño de su papá y mamá al no cumplir las expectativas señaladas por ellos, así como la presencia de miedos constantes relacionados con los castigos.

8. Principales defensas utilizadas: Los principales mecanismos de defensa empleados por la menor dentro de la prueba, son la regresión, represión, proyección y desplazamiento.

9. Adecuaciones del Súper Yo: Andrea transmite en la prueba un Súper Yo rígido. Es restrictiva con ella misma, se le dificulta expresar sus impulsos y expresar sus ideas o desacuerdos con los mandatos parentales, a pesar de esto en ocasiones se percibe un Súper Yo más flexible capaz de adaptarse a las demandas del ambiente, pero cuando esto sucede la menor suele presentar sentimientos de culpa y castigo por sus acciones.

10. Integración y fortalezas del Yo: Andrea es una niña que valora mucho la presencia de su madre en su vida, destaca la importancia de la cercanía con su figura materna y es capaz de establecer relaciones sociales, a pesar del enojo, busca constantemente la sana convivencia. Tiene la capacidad de adaptarse a su entorno empleando mecanismos de defensa que la ayudan a enfrentar el limitado afecto que percibe de su madre. Ante las adversidades y agresiones de la

madre, Andrea se muestra indefensa y sumisa, con temor al castigo y a perder el afecto otorgado por su mamá. La mayoría de las historias que elaboró tienen desenlaces agresivos pero finales felices e idealizados.

2.4 informe de resultados de evaluación diagnóstica

De acuerdo a las sesiones de diagnóstico Andrea denota la necesidad de sentir afecto por parte de su madre; por lo que ha intentado acercarse a ella de forma agresiva con el objetivo de llamar su atención, la forma inadecuada de relacionarse entre ellas ha ocasionado que la menor experimente sentimientos de enojo y tristeza, presentando incluso rasgos de depresión.

Andrea se muestra como una niña tímida, retraída, dependiente y con una valoración pobre de ella misma, se desenvuelve de forma insegura y le es complicado identificar los recursos positivos de su persona.

Por otro lado, la relación con su madre es vista como ambivalente, percibe a la señora como una figura protectora y cercana, la cual otorga afecto y atención, pero al mismo tiempo es restrictiva, injusta y agresiva, a pesar de esto la figura materna es destacada como la más importante para ella.

La figura paterna es percibida como ausente y distante, sin embargo, Andrea tiene presente la importancia de su padre, al considerarlo una persona necesaria en su vida. La relación con su hermana es cercana y colaborativa, ambas comparten tiempo juntas e interactúan mediante juegos, la hermana de Andrea es una figura afectiva destacada para ella, la cual en ocasiones genera un ambiente de rivalidad y competencia fraterna.

Las relaciones familiares percibidas por Andrea son de distanciamiento, la menor considera que el ambiente en el que se desenvuelve es agresivo y hostil, la carencia de afecto y la búsqueda del mismo son los rasgos más repetitivos, además, Andrea presenta una

desvalorización del rol que tiene en su familia, ella puede no sentirse identificada o considerarse un miembro poco relevante para la dinámica familiar.

Asimismo, la menor presenta conductas regresivas, la forma de lidiar con sus problemas se centra en los berrinches, el llanto y la necesidad de ser tratada como una niña pequeña, la menor suele identificarse con personajes de edades inferiores a las de ella y cuando necesita cubrir su necesidad afectiva suele recurrir a las conductas regresivas enfocándose en etapas anteriores de su desarrollo.

Andrea generalmente se muestra sumisa, dócil y frágil ante las interacciones con los demás, sin embargo, la menor no logra regular sus pulsiones agresivas al reaccionar de forma hostil cuando se enoja y presentar conductas agresivas y desafiantes especialmente con la figura materna.

3. Programa de intervención

3.1 Introducción

El siguiente trabajo se plantea con el formato de estudio de caso, de acuerdo con Yin (1989 en Jiménez, 2012), es un método de investigación adecuado para estudiar fenómenos particulares, porque permite profundizar los datos obtenidos mediante la recolección de elementos específicos de ámbito cualitativo o cuantitativo. Por tanto, se toma la decisión de utilizar este enfoque porque permite recolectar información particular de la paciente seleccionada, dando la oportunidad de profundizar en un caso específico de problemas del vínculo madre-hija.

Según Tarrés (2013), el estudio de una entidad particular, se emprende para alcanzar una comprensión más completa de algún problema, con la finalidad de desarrollar el carácter unitario de la entidad que está siendo estudiada, esto se realiza con el objetivo de construir una nueva

teoría que pueda ser implementada a otros casos. De esta forma, los alcances que tenga esta investigación serán de utilidad para otros casos de problemas del vínculo, madre-hija.

El proceso psicoterapéutico, consistió en 30 sesiones, las primeras 10 fueron de diagnóstico, las siguientes 16 de intervención, 3 de evaluación y 1 de cierre. Los principales aspectos trabajados durante el proceso estuvieron enfocados en el mejoramiento de la relación madre e hija a través de la psicoterapia de juego y se realizó un acompañamiento emocional.

El inicio del proceso psicoterapéutico, fue el día 1 de septiembre de 2017 y concluyó el día 4 de junio del 2018, el número de sesiones total fue de 34 pero la paciente faltó en 4 ocasiones dejando un número final de 30 sesiones trabajadas. Las sesiones de psicoterapia se llevaron a cabo una vez por semana, con una duración de 50 minutos y en algunos casos se llegó a emplear 90 minutos al manejar monitoreo y orientación con la mamá de la menor, estas sesiones se realizaron después de cada dos o tres sesiones efectuadas con la menor.

La intervención psicológica fue con base en la psicoterapia de juego La naturaleza de la problemática generó que hubiera sesiones relacionales con la madre de la menor, con la hermana y en algunas ocasiones con las tres juntas. Se decide utilizar la psicoterapia de juego debido a que el juego en el contexto clínico permite la evaluación del funcionamiento de los aspectos evolutivos de los infantes, además de otorgar información sobre la vida de los niños. Al ser una actividad tan espontánea para los menores permite traer el inconsciente al consciente, favoreciendo la libre expresión y ayuda a bajar las defensas inconscientes favoreciendo el afrontamiento de situaciones problemáticas para los infantes (Fuentes, 2013).

De acuerdo Luzzi y Bardi (2009) para la psicoterapia infantil es fundamental la utilización del juego, porque cada juego pone de manifiesto el mundo interno del niño, sus alegrías, logros del desarrollo, problemas, conflictos y afectos, por tanto, se aplicó este modelo

dentro de la intervención psicoterapéutica, permitiendo la expresión emocional del mundo interno infantil.

El modelo básico de juego que se empleó es el de Padilla (2009), en éste se explica que el terapeuta determina el número de sesiones con base en las necesidades de cada paciente. El horario, en lo posible, no debe de interferir con las actividades escolares y, dependiendo de la edad del niño, será recibido a horas en que se encuentre físicamente en condiciones de tener un buen rendimiento. También, se consideran los juegos, los materiales y simbolismos de éstos, como los rasgos esenciales de comunicación de experiencia creadora en el continuo espacio-tiempo del niño, donde el terapeuta tiene que trabajar.

Este mismo autor menciona que el compromiso que el terapeuta tiene con los padres del infante, es el de proporcionar información real y comprensible de los procesos psicológicos del infante, para que la familia pueda entender mejor las problemáticas, se espera que los padres colaboren de manera más estrecha con los compromisos y con las metas terapéuticas que se aborden en el tratamiento con el niño.

Además, Padilla (2009), menciona que durante el proceso es indispensable tener entrevistas constantes con los padres para dar orientación en la comprensión del proceso psicoterapéutico y la evaluación del desarrollo de su hijo. El niño debe de estar enterado de dichas entrevistas y contará con la absoluta discreción del psicoterapeuta en lo relativo a la información que da de su tratamiento.

Por otro lado, las investigaciones señalan que las terapias de juego que involucran a los padres en el proceso psicoterapéutico de sus hijos presentan grandes beneficios para el mantenimiento de las conductas aprendidas y son común mente usada para eliminar problemas de apego, reunificación familiar, depresión, duelo entre otros problemas familiares. Es por esto

que, la aplicación de sesiones relacionales es indispensable en este trabajo de investigación. (Schaefer, 2012).

Desde esta perspectiva la terminación del proceso es parte integral del tratamiento, para poder concretar las herramientas desarrolladas en el proceso. El análisis termina cuando el cambio terapéutico ha sido tan completo y ético que no aporta modificaciones adicionales y tiene un pronóstico favorable en su mantenimiento. Así la terminación se lleva a cabo sin temor a una recaída (Padilla, 2009).

Los recursos utilizados para llevar a cabo la intervención psicológica fueron las instalaciones del Servicio Externo de Atención Psicológica de una Universidad Pública. Las sesiones se desarrollaron en una sala infantil para propiciar la confianza de la paciente, las sesiones con la madre fueron en un espacio destinado para adultos. Los materiales empleados fueron: juegos de mesa, cartulina, colores, hojas en blanco, lápices, títeres, muñecas, casas de muñecas, mesas y sillas.

3.2 Objetivos del programa de intervención

3.2.1 Objetivo general.

Fortalecer la vinculación madre-hija, para fomentar la autovaloración en la paciente, contribuyendo a una relación familiar positiva, utilizando la psicoterapia de juego.

3.2.2 Objetivos específicos.

1. Desarrollar e implementar un programa de intervención para el fortalecimiento de las relaciones madre-hija, que involucre a la niña y a su madre.
2. Mejorar la expresión y el manejo emocional como medio para que la niña tenga relaciones sociales más positivas.
3. Aplicar la psicoterapia de juego, con el fin de fortalecer el vínculo madre-hija encauzando la relación hacia interacciones más positivas.

4. Orientar a la madre para el desarrollo de habilidades parentales para mejorar la relación madre-hija.
5. Fortalecer el autoconocimiento de la menor para generar mayor valorización de ella misma y aumentar su confianza.
6. Analizar los alcances de la aplicación de la psicoterapia de juego y la teoría del apego para el fortalecimiento del vínculo madre-hija.

3.3 Programa de intervención

3.3.1 Fases de intervención.

El estudio fue realizado a través de tres fases que fueron divididas según las necesidades de la paciente, éstas se describen a continuación:

Fase 1: Diagnóstico; esta fase tuvo una duración de diez sesiones en las cuales se recopiló información sobre la consultante y sus padecimientos, por otro lado, se aplicó el test del dibujo de la figura humana, el test del dibujo de la familia y el test de Apercepción Temática Infantil (CAT-A), ésto fue complementado con juego libre, observaciones clínicas y entrevistas constantes con la madre.

Fase 2: Intervención; después de la implementación de las técnicas diagnósticas se procedió a la aplicación de la fase de intervención la cual estuvo conformada por 16 sesiones que integran sesiones relacionales de la niña con su madre, de la niña con su hermana y sesiones familiares en conjunto, así como momentos individuales con la menor, por otro lado, la psicoterapia de juego se adaptó a las necesidades de la consultante presentando juegos de representación, dibujos y juego libre, las intervenciones se configuraron tomando en cuenta el motivo de consulta y los objetivos de la intervención.

Fase 3: Evaluación y cierre del proceso: El proceso se ha ido evaluando de forma consecutiva mediante los cambios en el juego de la menor, la diferencia de comportamientos presentada actualmente y la verbalización de la madre en cuanto a la evolución del proceso, la terapia psicológica se evaluó mediante la aplicación de las técnicas del test del dibujo de la figura humana, el test del dibujo de la familia y el test de Apercepción Temática Infantil (CAT-A) señaladas en la fase diagnóstica para generar comparaciones en las pruebas, esto fue complementado con juego relacional de la consultante con su madre. El cierre del proceso incluyó una retroalimentación y la identificación de cambios y habilidades aprendidas.

3.3.2 Diseño de intervención.

A continuación, se especifica cómo está conformado el diseño de intervención que propone el presente estudio:

Sesión	Fase de la intervención	Objetivo	Tipo	Técnica e instrumento
1	Diagnóstico	Explorar el motivo de consulta y la historia clínica.	Individual con la madre.	Entrevista inicial e historia clínica.
2	Diagnóstico	Establecer la alianza terapéutica con la paciente y observación.	Individual con la paciente.	Observación, diálogo y juego libre.
3	Diagnóstico	Aplicar instrumentos de diagnóstico: Figura humana y la caricatura favorita. Exploración de la relación madre-hija.	Individual con la paciente.	Dibujo de la figura humana (Mujer y hombre), dibujo de su caricatura favorita, observación y diálogo.
4	Diagnóstico	Aplicar el test del dibujo de la familia y orientación con la madre.	Individual con la paciente y de orientación con la madre.	Test del dibujo de la familia, diálogo y retroalimentación de las prácticas parentales.
5	Diagnóstico	Conocer el manejo emocional de la	Individual con la paciente y de	MATEA identificación de

		paciente y establecer orientación con la madre.	orientación con la madre.	emociones y su manejo. Juego y observación clínica.
6	Diagnóstico	Observar los patrones de juego de la menor y favorecer la alianza terapéutica.	Individual con la paciente.	Observación clínica y juego libre.
7	Diagnóstico	Aplicar el CAT-A y realizar la observación clínica del juego.	Individual con la paciente.	CAT-A, observación clínica y juego libre.
8	Diagnóstico	Observar los patrones de juego de la menor y favorecer la expresión emocional.	Individual con la paciente y de orientación con la madre.	Expresión emocional mediante el juego y observación clínica.
9	Diagnóstico	Conocer la problemática actual y exploración del motivo de consulta.	Individual con la paciente y de orientación con la mamá.	Juego y observación clínica, orientación y retroalimentación de las prácticas parentales.
10	Diagnóstico	Obtener datos de la historia clínica de la paciente y favorecer la alianza terapéutica con la madre.	Individual con la madre.	Historia clínica, entrevista y retroalimentación.
11	Intervención	Propiciar la expresión emocional en un ambiente seguro y confiable mediante el dibujo, con la finalidad de explorar la relación con su hermana.	Individual con la paciente.	Dibujo, expresión emocional y psicoterapia de juego.
12	Intervención	Fortalecer la expresión emocional mediante el juego e informar y orientar a la madre acerca del proceso de la paciente para promover su participación activa en el ámbito del hogar.	Individual con la paciente y de orientación con la mamá.	Psicoterapia de juego, identificación de recursos positivos de la madre y orientación en el proceso de terapia psicológica.
13	Intervención	Identificar la percepción familiar de	Individual con la paciente y de	Psicoterapia de juego: juego de

		la menor mediante el juego de rol con muñecas, así como los sentimientos experimentados, de igual forma conocer las inquietudes de la madre y retroalimentar a la misma.	orientación con la mamá.	rol, identificación de patrones familiares y orientación e información con la madre.
14	Intervención	Favorecer la expresión emocional en la dinámica madre-hija mediante la actividad del retrato.	Sesión relacional.	Actividad el retrato, identificación de aspectos positivos y negativos en la interacción madre-hija, retroalimentación.
15	Intervención	Conocer la expresión emocional de la menor mediante el juego.	Sesión individual con la paciente	Juego libre y expresión emocional, observación clínica.
16	Intervención	Fortalecer la relación madre e hija mediante el juego de roles y la expresión emocional.	Sesión relacional.	Juego libre, juego de roles, expresión emocional y retroalimentación de las interacciones.
17	Intervención	Informar y orientar a la madre acerca del proceso de la paciente y promover la participación activa fuera de la sesión. Emplear la expresión emocional mediante el juego con la paciente.	Sesión individual con la paciente y de orientación e información con la madre.	Orientación e información, observación clínica del juego y retroalimentación.
18	Intervención	Fortalecer la vinculación con la figura materna.	Sesión relacional.	Actividad dibujar el animal que representa a la otra con sus características.
19	Intervención	Conocer la dinámica familiar de la paciente	Sesión individual.	Actividad de representación de la familia a través

		a través de juegos de roles con muñecos.		de juguetes y de la creación de historias.
20	Intervención	Dar seguimiento emocional a la madre y a la paciente sobre las intervenciones realizadas en sesiones pasadas.	Sesión individual con la paciente y acompañamiento con la madre.	Retroalimentación del proceso con la paciente y su mamá.
21	Intervención	Conocer los patrones de interacción de la paciente y su hermana mediante el juego.	Sesión filial.	Representación con títeres, observación clínica y juego.
22	Intervención	Fortalecer las relaciones familiares mediante el juego.	Sesión relacional con la paciente, su hermana y su mamá.	Observación clínica, juego libre, retroalimentación de las interacciones.
23	Intervención	Fortalecer la relación fraterna y el autoconocimiento de la paciente mediante el juego con su hermana.	Sesión filial.	Juego, observación clínica, diálogo y retroalimentación.
24	Intervención	Favorecer la expresión emocional de la paciente y su mamá así como dar seguimiento del proceso.	Sesión individual con la paciente y acompañamiento con la madre.	Observación clínica, diálogo, expresión de emociones y juego.
25	Intervención	Acompañar a la paciente en la expresión de sus emociones y promover la autoconfianza.	Sesión individual.	Juego libre, acompañamiento emocional y observación clínica.
26	Intervención	Promover la confianza de la paciente con su mamá, a través de la orientación, expresión de sus sentimientos y acompañamiento.	Sesión individual con la paciente y orientación con la mamá. Sesión relacional.	Juego, acompañamiento con la madre, expresión emocional de ambas.
27	Evaluación	Evaluar las relaciones e interacciones familiares mediante el juego.	Sesión relacional, paciente, hermana y mamá.	Juego, observación clínica y retroalimentación.

28	Evaluación	Evaluar la percepción de relación y cercanía de la familia mediante la aplicación de pruebas psicológicas.	Sesión individual	Aplicación del dibujo de la figura humana y el test de la familia, juego de representación de las interacciones familiares con muñecos.
29	Evaluación	Aplicar el CAT-A, evaluar la relación de afecto entre madre e hija y el fortalecimiento emocional de ambas.	Sesión individual con la paciente, orientación y seguimiento con la madre. Sesión relacional.	Aplicación del CAT-A, juego, observación clínica, retroalimentación de aprendizajes y habilidades adquiridas, cambios percibidos.
30	Cierre	Finalizar el proceso de terapia psicológica con la paciente y su familia.	Sesión individual con la paciente y relacional con su familia.	Identificación de características positivas, cambios percibidos y retroalimentación de todo el proceso.

4. Resultados de la intervención

4.1 Evaluación de los efectos y/o proceso

La evaluación del proceso fue realizada, mediante la aplicación del Test del dibujo de la figura humana, el test del dibujo de la familia y el test de Apercepción Temática Infantil (CAT-A), así como la observación del juego de la menor y las interacciones familiares. Se analizaron las respuestas obtenidas en los instrumentos para comparar los resultados con las pruebas aplicadas al inicio del proceso de psicoterapia.

Por otro lado, el proceso se fue evaluando de forma paulatina mediante entrevistas constantes con la madre y el diálogo y juego con la paciente, para poder dar seguimiento a los objetivos terapéuticos establecidos al inicio.

Con respecto a los resultados enfocados al motivo de consulta, la paciente no muestra ideas de muerte o sentimientos de preocupación por este aspecto, se realizó monitoreo constante durante todo el proceso y esta idea desapareció de la consultante. Andrea presenta mayor confianza con ella misma, esto fue referido por la madre, por la menor y corroborado con la observación clínica. La consultante presenta mayor cercanía con su madre y una relación más positiva, destacando que los golpes e insultos han desaparecido, las agresiones hacia su figura materna han disminuido, ocasionalmente mal contesta a su madre, pero teniendo mayores herramientas para afrontar los conflictos familiares, por otro lado, la relación con su hermana es más positiva y los golpes entre ellas han desaparecido.

Los alcances obtenidos en las distintas áreas se presentan a continuación:

Área cognitiva: Andrea ahora es más consciente de su comportamiento y de las interacciones familiares que ella presenta, se destaca una capacidad reflexiva más argumentada y un sentido de mayor flexibilidad al sentirse más comprendida. Se observa más herramientas del diálogo y resolución de problemas, así como más facilidad para identificar sus fortalezas.

Área emocional: Andrea presenta mayor regulación de sus emociones, tiene más facilidad para expresar lo que siente sin necesidad de llegar a los golpes o a arranques de ira, percibe mayor afecto por parte de su madre, lo cual la hace sentir segura y su ansiedad ante la incertidumbre de cariño ha disminuido. El autoconcepto se ve fortalecido, existe mayor valorización de ella misma, se percibe como un miembro importante de su familia y puede identificar sus recursos y fortalezas.

Área conductual: En esta área, destacan la eliminación de agresiones físicas y la disminución de las verbales hacia su madre y hermana, su comportamiento se ha visto más regulado, ya no realiza “berrinches de niña pequeña” que incluían llorar, tirarse al piso y gritar de forma “insoportable” además, expresa su enojo o quejas de manera más asertiva.

Área interpersonal: La relación con su hermana es más positiva, ya no se golpean y las agresiones verbales han disminuido, juegan juntas ocasionalmente y Andrea expresa gran acercamiento con su hermana. La relación que tiene Andrea con su mamá ha mejorado, suelen expresar sus emociones de forma constante y se dan muestras de afecto como abrazos y besos, su convivencia es más pacífica a pesar de que a veces se pelean y gritan, la relación madre-hija se ve favorecida y existe mayor comunicación entre ambas.

4.1.1 Resultados de la aplicación de instrumentos.

A continuación, se describen los resultados observados en la aplicación de instrumentos:
Test del dibujo de la figura humana.

La paciente dibuja en primer lugar la figura del sexo femenino indicando una identificación con este sexo, se observa una figura de mayor edad señalada con el nombre de su madre y la edad de la misma, esto podría indicar una identificación con su mamá y una posible mejora de la relación con ella. El dibujo de la mujer y del hombre presentan trazos estereotipados lo cual posiblemente está asociado con escasa espontaneidad.

Las dos figuras presentan un tamaño promedio y se encuentran posicionadas en el lado inferior izquierdo de la hoja, esto podía revelar que Andrea se encuentra orientada en sí misma. Se siguen presentando rasgos de inseguridad, pero se observa un fortalecimiento del yo al existir un aumento considerable del tamaño del dibujo y trazos más destacados en comparación con las figuras pasadas.

Ambas figuras presentan mayores detalles en comparación con las anteriores, se observa que tanto el dibujo femenino como masculino ahora tienen un cuello proporcional al cuerpo del personaje, esto posiblemente este asociado con un mejor manejo de los impulsos y el mal humor. Además, ambos personajes tienen brazos y manos de dos dimensiones, lo cual podría estar asociado con mayor contacto social, esto se ve reflejado en el acercamiento que tuvo Andrea con su madre, presentando mayor convivencia y una relación más positiva entre ambas. Por otro lado, ambos dibujos presentan un ojo cerrado, esto podría estar relacionado con introyecciones y egocentrismo.

Por otro lado, de acuerdo con los ítems evolutivos señalados por Koppitz, Andrea se encuentra en un nivel normal bajo de madurez mental comparado con las niñas de su edad, por tanto, se puede destacar un aumento en este aspecto en comparación con la primera aplicación.

De igual forma, los indicadores emocionales de esta misma autora, señalan que Andrea presenta mayor confianza consigo misma, lo que se observa en el tamaño de las figuras, al compararlas con los dibujos de la aplicación del inicio. Otro indicador importante es la presencia de las manos y los dedos en los dibujos, los cuales podrían reflejar mayor contacto social con su madre y padre.

Las historias que Andrea escribe son las siguientes:

En la figura femenina: *“había una vez una señora que ya estaba grande y tenía 2 hijas llamadas Andrea y Ana y después tenía que lavar la ropa y los trastes, pero un día sus hijas ya eran grandes y ahora le dijo su mamá que le ayudaran y le ayudaron y finalmente ya eran felices colorín colorado este cuento se ha acabado”*.

En la figura masculina: *“Había una vez una niña que era amigo de un niño y un día la maestra le pidió hacer un experimento y la niña y el niño hicieron el proyecto después tenía una*

hermana la niña y la niña salió y el niño le gustó así que se hicieron novios y se casaron y finalmente fueron felices para siempre”

Test del dibujo de la familia

Al igual que en la primera aplicación la consigna fue la siguiente: “dibuja una familia”, al concluir la realización del dibujo se efectuaron las preguntas correspondientes para profundizar lo expuesto en el dibujo. La calificación e interpretación fue de acuerdo a los criterios que propone Louis Corman y Lluís Font (2008), conforme a esto, se obtuvieron los siguientes resultados:

Plano gráfico:

-Fuerza del trazo: Al igual que en la primera aplicación se puede observar la presencia de un trazo fuerte en las figuras, lo cual puede indicar pulsiones poderosas, audacia y agresividad.

-Amplitud: Se siguen manteniendo los trazos cortos lo que posiblemente indica inhibición y alta tendencia a replegarse a sí misma.

-Ritmo: La simetría de los trazos es igual en todas las figuras, presentando una tendencia y repetición, esto puede estar relacionado con pérdida de la espontaneidad y seguimiento de las reglas.

-Sección de la página: El dibujo fue realizado en la sección inferior de la hoja situado de forma centrada, esto podría señalar depresión y apatía, destacando un sentido de la realidad.

Plano estructural:

Tipo racional, predominan los ángulos y líneas rectas al igual que se presentan figuras estereotipadas y rítmicas, esto podría indicar rigidez inhibición y seguimiento estricto de las reglas.

Plano de contenido o interpretación clínica

Al igual que en la aplicación pasada el dibujo señala el principio de realidad porque dibuja a su propia familia, en esta ocasión, ella se incluye en el dibujo como un personaje protagónico al ser la primera en dibujarse, lo cual podría indicar una valoración de ella misma y un sentido de pertenencia a su familia, además ahora es visualizada como un personaje femenino e incluso le escribe su nombre.

Por otro lado, la distancia entre los personajes es la misma, pero se puede observar mayor separación de Andrea con su familia, a diferencia de la aplicación pasada los personajes poseen brazos y manos, esto puede reflejar un mayor contacto emocional y relaciones afectuosas más cercanas, sin embargo, posiblemente aún falta reforzar las relaciones y la comunicación en la familia porque los personajes no se tocan entre sí.

Lo comentado durante la entrevista se centra en lo siguiente: *“Andrea y su hermana son los personajes más felices y buenas, toda la familia se encuentra jugando y disfrutando del parque, su hermana a veces no es tan buena porque no le gusta compartir sus cosas, por otro lado, la mamá y ella son los personajes más buenos y generosos y el menos feliz es el papá porque no vive con ellas y siempre se encuentra de viaje”*

Test de Apercepción Temática Infantil (C.A.T)

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de este test, con la narrativa de las láminas correspondientes:

- Lamina 1: Había una vez 3 pollitos que vivían con su mamá, tenían siempre hambre y a cada rato comían, su mamá les preparo rica comida, se llenaron y vivieron felices
- Lamina 2: Había una vez un oso que siempre decía “voy a ganar”, los otros 2 osos hicieron un reto con él para ver quien ganaba, el oso que se creía estaba ganando, pero

después el oso perdió y finalmente ganaron los 2 amigos porque jalaban más fuerte y trabajaron en equipo.

- Lamina 3: ¿El león o ratón?, había una vez un león que era muy viejo, miraba un ratón que se quería comer, pero no pudo comer a los ratones porque eran muy listos y el rey era lento porque era viejito, el ratón se escapó y se fue con su familia.
- Lamina 4: Había una vez una niña que se llamaba Camila y tenía un hermanito llamado Juan, ella y su mamá Sofía siempre iban a comprar comida, después su hermanita siempre la llevaba en la cangurera, pero se bajó y se fueron juntos a comprar para luego comer todos juntos.
- Lamina 5: Aquí hay osos, había una vez una mamá que le daba de comer a sus hijos y esposo, la mamá les daba comida a todos y se querían mucho, pero el papá y la hija le dieron comida a la mamá porque igual ella tenía hambre.
- Lamina 6: Había una vez un osito llamado Juanito que siempre quería salir, pero no podía porque siempre había lobos, entonces el osito se cansaba en la cueva, los papás se ponían tristes porque veían a Juanito ver a la gente pasar, pero los papás les dijeron que ya no había lobos y podía salir a jugar solo y salió a jugar y se divirtió.
- Lamina 7: Había una vez un león que le gustaba comer changos y no tenía amigos, quería tener amigos, pero nadie quería ser su amigo, pero el monito llamado Juanito le dijo que sería su amigo pero que no coma a nadie y eso hizo el león y tuvo amigos.
- Lamina 8: Había una vez una familia de monos, ellos siempre platicaban e invitaban a gente y su mamá le decía “Juanito ve a comprar comida y ve por más té”, él siempre se cansaba y le decía a su mamá que quería ir a dormir, la mamá le dijo a sus amigos que él estaba cansado y se iba a su cama y lo llevó a dormir la mamá.

- Lamina 9: Había una vez una mamá con su hija llamada Camila, Camila estaba jugando con sus amigos, se enfermó estuvo en la cama 2 días y sus amigos la fueron a visitar, después de que sus amigos vinieron Camila ya no se sentía mal y se fue con sus papás a jugar.
- Lamina 10: Había una vez un perrito llamado Pepe, siempre se manchaba de lodo y la mamá le decía Pepe debes bañarte no puedes quedarte con lodo, la mamá estaba triste porque no le hacía caso a su hijo, entonces él se fue a bañar para quitarse la mugre y oler rico.

Integración del contenido:

1-3. Estructura inconsciente y pulsiones del sujeto: En la estructura inconsciente de Andrea existe la búsqueda de afecto constante, la menor desea tener mayor cariño por parte de sus figuras parentales y el deseo de mayor cercanía. Existe una percepción de mayor gratificación y afecto en las interacciones familiares.

4. Concepto del mundo: Andrea percibe en su mayoría el mundo como un lugar cálido, agradable, justo y cooperativo, en el que puede desenvolverse de manera segura porque cubre sus necesidades, a pesar de esto en ocasiones señala hostilidad y agresiones que pueden limitar sus interacciones.

5. Relación con otros: En cuanto a sus relaciones parentales, la menor percibe una madre cálida, amable, promovedora, protectora y comprensiva, su relación es cercana y sus interacciones positivas, el afecto es mutuo por parte de Andrea y su mamá. La relación con su padre es cálida, pero se percibe como una figura ausente. En cuanto a la relación filial Andrea destaca compañerismo y complicidad con su hermana. La percepción de ella misma dentro del ambiente destaca autonomía e involucramiento en las relaciones.

6. Conflictos significativos: Sus principales conflictos se enfocan en la búsqueda de afecto constante, esto implica que Andrea desea recibir más cariño del que le es otorgado, además el temor de no cumplir las expectativas maternas hace que sus acciones sean guiadas al cumplimiento de lo esperado por la figura materna.

7. Naturaleza de las ansiedades: Andrea percibe que la necesidad de afecto es primordial en su vida, sus principales temores giran en torno a esta temática, a pesar de esto, las ansiedades de la menor también están enfocadas en la búsqueda de mayor libertad y autonomía en contraste con las expectativas que su familia tiene para ella.

8. Principales defensas utilizadas: Los principales mecanismos de defensa empleados por la menor dentro de la prueba, son la regresión, proyección y negación.

9. Adecuaciones del Súper Yo: Andrea deja ver en la prueba un Súper Yo flexible. Ella está abierta a las alternativas, expresa sus impulsos y necesidades, se adapta a las demandas del ambiente, así como señala un sentimiento de libertad y justicia ante las situaciones presentadas.

10. Integración y fortalezas del Yo: La menor tiene relaciones afectivas positivas con su madre, es capaz de interactuar con ella y convivir de manera pacífica. Tiene la capacidad de afrontar los conflictos por ella misma, con sus recursos y cualidades, presentando de esta forma autonomía en sus acciones. Existe una convivencia armónica en la familia y situaciones que denotan protección y sensibilidad ante las necesidades de los miembros de la familia. La mayoría de las historias que elaboró tienen un desarrollo y final feliz, presentando un posible optimismo o idealización.

4.1.2 Historia clínica.

Ficha de identificación.

Nombre: Andrea (seudónimo)

Edad: 9 años

Sexo: Mujer

Estado civil: Soltero

Escolaridad: primaria

Ocupación: Estudiante

Lugar de nacimiento: Mérida, Yucatán

Fecha de nacimiento: 04 de noviembre de 2009

Nacionalidad: mexicana

Nivel socioeconómico: medio alto.

Religión: católica

Descripción física del paciente

Complexión: Andrea es una niña de cabello lacio y largo, su color de cabello es café claro, la forma en la que se peina es con una cola de caballo, su color de piel es moreno claro y sus ojos son de color café, ella tiene una estatura promedio en comparación con las niñas de su edad y su complexión es muy delgada.

Forma de vestir: suele llegar con el uniforme de la escuela, sus accesorios son grandes moños y pulseras de colores.

Actitud ante la terapeuta: favorable, ella es amable, respetuosa y delicada, realiza las actividades sin protesta y muestra agrado por asistir a la psicoterapia.

Antecedentes prenatales, perinatales y postnatales

Andrea es el producto del segundo embarazo de su mamá, la menor fue planeada y deseada, no hubo complicaciones médicas durante el embarazo, el embarazo culminó al término de los nueve meses y fue por parto natural. A pesar de esto, a los 4 meses de embarazo la señora tuvo problemas con su esposo y se separaron, realizó varios viajes desde Monterrey, la ciudad de México hasta terminar por quedarse a vivir a Mérida, Yucatán, la madre de Andrea refiere que se sintió mal emocionalmente y lloró durante gran parte del embarazo de su hija. El papá de Andrea no estuvo presente durante la mayor parte del embarazo.

La mamá de Andrea comenta que ella deseaba tener una niña pero que su esposo prefería tener un niño, ella expresa que cuando tuvo a su hija en los brazos fue muy feliz porque había pasado momentos complicados en su nueva residencia. La relación que tuvo con su hija en la lactancia fue algo distante, en ocasiones se desesperaba por los llantos de la menor, a pesar de esto, la señora percibe que hizo lo mejor que podía para cuidar a su hija mientras se adaptaba a un nuevo lugar de residencia y a la separación de su esposo.

Patrones de alimentación

Andrea fue alimentada los primeros dos meses con pecho y posteriormente con fórmula, se refiere buena alimentación de pequeña, por el contrario, en la edad actual se destaca que la menor no quiere comer todos los alimentos que se le preparan, la niña come comida muy selecta y la mamá en ocasiones la obliga a comer.

Patrones de sueño

La madre menciona que Andrea siempre ha sido una niña que duerme bien, mantiene una rutina al dormir al tener horarios fijos para acostarse. La mamá dormía con sus dos hijas cuando eran pequeñas, en la actualidad duermen las tres en la misma habitación, pero en camas

separadas. A pesar de esto la señora menciona que sus hijas suelen meterse a su cama en las noches.

Motricidad

Andrea empezó a caminar al año con dos meses, nunca ha presentado problemas en esta área, la menor incluso destaca en este aspecto al practicar gimnasia artística de forma frecuente. La mano que usa para escribir es la diestra, presenta afinidad por las manualidades y por el dibujo.

Desarrollo del lenguaje

La madre de Andrea refiere que ella expresó sus primeras palabras con significado a los 8 meses, señalando que decía palabras como mamá y agua. La señora expresa que su hija nunca ha tenido problemas en el lenguaje.

Control de esfínteres

La madre de Andrea comenta que la niña dejó de utilizar pañal al año y medio, según refiere la señora el control de esfínteres fue consolidado a los 2 años y medio. La reacción de la madre ante este suceso fue de alivio.

Salud

Andrea no suele enfermarse, su salud es estable. La mamá de la menor menciona que su hija no ha tenido complicaciones en esta área, los familiares de ella presentan antecedentes médicos de cáncer, diabetes y leucemia. A pesar de esto Andrea no tiene ninguna enfermedad.

Sexualidad

Su identificación de género es la femenina, disfruta de jugar con muñecas, maquillarse y hacer juegos de rol representando la figura materna. Ha presentado dudas sobre la sexualidad cuando ha visto a su mamá desnuda, la señora comenta que su hija la ha mirado en varias

ocasiones desnuda y que, por tanto, le pregunta sobre su cuerpo, la señora comenta que es muy abierta en esos temas con sus hijas.

Personalidad

Andrea es una niña tranquila, juguetona, creativa y tímida, y expresa sus sentimientos mediante abrazos, besos y canciones. Suele ser directa con lo que quiere y se enoja con facilidad cuando se le niegan las cosas adopta una actitud grosera especialmente con su mamá. Sus juegos favoritos son la casita, las muñecas y los k-simeritos.

Socialización.

Se refiere que Andrea no es de tener muchos amigos, pero es constante en su relación de amistad con las mismas 3 niñas de siempre, sus interacciones son cercanas, juegan en la escuela juntas y van a las casas de las otras niñas para divertirse de forma lúdica. La señora refiere que su hija es una niña muy pasiva y que en ocasiones sus amigas le dicen que hacer.

Familia

La familia de Andrea está compuesta por su madre, su hermana de 11 años, quienes viven todas juntas en la misma casa. Sus papás son divorciados y su padre vive en la Ciudad de México.

Andrea tiene una relación muy cercana y estrecha con su madre, ella es la persona con la que pasa más tiempo y la que la ayuda con sus actividades cotidianas como vestirse, bañarse y hacer la tarea de la escuela, a pesar de esto, se pelean y se agreden frecuentemente, sus interacciones son agresivas, refiriendo que en ocasiones hay insultos y alejamiento por parte de ambas. La relación con su papá es distante y agresiva, al solo convivir con él en fechas especiales como navidad, su cumpleaños y vacaciones. Por otro lado, con su hermana se relaciona mediante el juego con muñecas. Ambas son cómplices de juegos y travesuras, suelen

tener múltiples expresiones de cariño como abrazos y besos, pero se pelean y agreden constantemente.

Disciplina.

Se refiere que la disciplina se aplica cuando Andrea tiene comportamientos inadecuados o agresivos, la principal característica en esta área son los regaños y la eliminación de actividades que le gustan a la niña como ir a alguna fiesta familiar o ver películas. La madre de la menor comentó que en ocasiones pega a sus hijas y las insulta cuando está muy enojada.

Las tareas del hogar son realizadas por la mamá y las hijas se limitan a hacer sus deberes escolares, de entretenimiento y de limpieza de sus áreas particulares como su habitación.

Escuela.

Andrea asistió a la guardería desde los 4 meses, su transcurso por el preescolar fue adecuado, pasó a la primaria sin complicaciones. La menor es una niña muy tranquila, nunca ha presentado problemas conductuales en la escuela, de igual forma su rendimiento académico siempre ha sido favorable, teniendo calificaciones de ocho y nueve en la escuela, destacando especialmente en el área de matemáticas.

Gustos e intereses.

A Andrea le gusta dibujar, pintar y ver caricaturas, su personaje favorito es pepa, pero suele mantener esto en secreto porque sus compañeros de la escuela se burlan de ella al señalar que es una caricatura de bebés. La menor disfruta de jugar juegos de mesa y jugar con sus muñecas, especialmente con sus k-simeritos.

4.1.3 Instrumentos aplicados.

Los instrumentos aplicados para la evaluación de los resultados fueron el dibujo de la figura humana, el Test del dibujo de la familia y Test de Apercepción Temática Infantil (CAT-A).

Dibujo de la figura humana: Es una prueba proyectiva que se aplica a niños de entre 5 a 12 años de edad con la finalidad de analizar las necesidades inconscientes, conflictos y rasgos de la personalidad de los infantes, también muestra las actitudes del niño hacia las tensiones, las exigencias del medio y su percepción de sí mismo, además, se puede analizar como un test evolutivo de maduración mental, sirviendo de esta forma como un parámetro importante para conocer las percepciones de los infantes y su mundo interno (Koppit, 2006).

Test del dibujo de la familia: Valora los sentimientos, atracciones, temores y repulsiones que el menor percibe subjetivamente en las relaciones entre los miembros de su familia, siendo un buen referente del mundo interno del menor. De igual manera contiene una breve entrevista en la que el niño expresa lo que ha realizado en sus trazos señalando el método de las preferencias-identificaciones, este instrumento resulta de utilidad para poder conocer y evaluar la dinámica familiar desde la perspectiva del consultante (Corman, 2008).

Test de Apercepción Temática Infantil (CAT-A): Constituye un método proyectivo de la personalidad que se aplica con la finalidad de comprender las relaciones entre el niño y las figuras más importantes que lo rodean, así como de sus impulsos y necesidades, esta técnica arroja datos sobre la manera en que el niño estructura su mundo interno y el papel que juegan las principales figuras de identificación en su desarrollo, siendo de esta forma un instrumento relevante para la evaluación en esta intervención (Esquivel, Heredia y Lucio 2007).

4.2 Sesiones

Sesión número uno, 01 septiembre de 2017

Fase: Diagnóstico

Esta sesión dió inicio con la mamá de Andrea, la señora se mostró muy disponible ante el proceso terapéutico, comentó que ella ya había llevado a su otra hija a terapia y que esta había presentado grandes avances durante su desarrollo, por lo tanto, la señora mantiene altas expectativas ante el proceso de psicoterapia psicológica.

Su lenguaje fue muy fluido, la señora demuestra gran preocupación por su hija ya que la menor había presentado ideas de muerte, gran tristeza y agresiones hacia la madre, otro de los motivos que refiere la señora es que la dinámica familiar es agresiva, las relaciones de Andrea con su hermana son complicadas porque ellas “se agarran a golpes” constantemente, de igual forma la señora admite ser algo grosera y enojona con su hija por situaciones simples.

Otra de las ideas que la señora sugiere es que Andrea suele sentir celos de su hermana Ana, porque en ocasiones se pelean entre ellas en busca del afecto por parte de la madre, esto lo ha percibido al momento de dormir y dar “apapachos” porque la señora Mariana señala que se gritan o pelean por recibir más abrazos o por dormir con ella en la misma cama.

Por otra parte, escolarmente Andrea se encuentra de forma estable, sus calificaciones son buenas y no presenta problemas de aprendizaje, su madre comenta que incluso saca calificaciones de 9 o 10 y que las matemáticas son una fortaleza para la menor.

Un aspecto que la señora sintió importante comentar fue la ausencia del padre en la relación familiar, esto es destacado puesto que el señor vive en la ciudad de México y solo viene a visitarlas para los cumpleaños de las niñas y en ocasiones especiales como vacaciones o algún día festivo, mencionando de esta forma que llega en 3 o 4 ocasiones al año.

En términos generales la señora se mostró muy accesible a las propuestas del SEAP y muy motivada para el comienzo del proceso terapéutico, su entusiasmo fue destacado, pero igual su preocupación fue notoria al desenvolverse algo ansiosa por dar comienzo al proceso.

Sesión número dos, 08 de septiembre de 2017

Fase: Diagnóstico

Se inicia con el establecimiento del rapport y la presentación como terapeuta, al entrar a la sala de juegos Andrea expresó que le gustaban mucho los juguetes, al observar los mismos ella decidió jugar con la cocina, por tanto, se trabajó de manera conjunta con ella haciendo una representación de la comida, Aranza expresó que le gustaba mucho comer especialmente la pizza y las hamburguesas, después de jugar unos momentos más ella se levantó de su asiento y exploró los demás juguetes.

Prosiguiendo con los juegos ella agarró una caja de “mi pequeño poni”, sacó las piezas y expresó que deseaba jugar con los ponis porque son personajes que le gustan mucho. Se leyeron las instrucciones del juego y se jugó a llevar dos turnos, Andrea se observaba divertida porque se reía y le parecía agradable la dinámica, Durante el juego pude observar que Aranza es una niña tímida y tranquila, es muy correcta en seguir las reglas establecidas y respeta las normas que se le indican.

Durante la plática y el juego ella me comentó que se pelea mucho con su hermana porque ella le agarra sus cosas sin pedir permiso, además en ocasiones ellas no se ponen de acuerdo para elegir un juego y esto hace que Andrea se enoje con su hermana mayor, la menor tiene mucha apertura para hablar, ella se mostró muy disponible y abierta a comentarios y juegos.

Al platicar del papel de los psicólogos en la vida de los niños ella expresó comprenden lo comentado, al escuchar esto Andrea externalizó que había estado soñando que su mamá moría,

este suceso la asustaba y no quiere que ocurra, Andrea comenzó a llorar, tapando sus ojos con sus manos, después de unos momentos y al intervenir con ella explorando sus emociones, ella explicó que su mamá fuma mucho y que eso puede matar a las personas, de igual forma comentó que su mamá se enferma constantemente y que no desea alejarse de ella, después de intervenir regulando sus emociones Andrea se tranquilizó y se dio por concluida la sesión.

Sesión número tres, 22 de septiembre de 2017

Fase: Diagnóstico

Al iniciar esta sesión se exploró los sentimientos de Andrea, puesto que la semana pasada había llorado faltando poco para concluir, la menor expresó que ya estaba bien y que había hablado con su mamá sobre el tema, comentó que aun piensa que podría morir su mamá pero que al externalizar sus emociones había tenido tranquilidad.

Después de establecer el rapport con Andrea, ella se sentó en su lugar esperando instrucción, este suceso confirmó que es una niña bastante obediente y tranquila en su comportamiento, la intervención fue solicitar que Andrea realizara el dibujo de la figura humana, ella dibujó a una pequeña niña llamada “Zoe” de 2 años de edad, comentó que le puso ese nombre porque así se llama una de sus perritas, al observar el proceso del dibujo fue notorio que su trazo era muy fuerte, de igual forma su dibujo era muy pequeño y estaba ubicado en la parte inferior de la hoja, situada en el lado izquierdo.

Para la otra versión del dibujo de la figura humana Andrea plasmó a un niño llamado “Pepito” de 7 años de edad, el patrón de sus dibujos se mantuvo teniendo un trazo fuerte y una ubicación muy por debajo en la hoja, además de presentar un tamaño pequeño, no tuvo dificultad al realizar la actividad y hasta se mostraba alegre al efectuarlo.

Continuando con la sesión, se le solicitó a Andrea que dibujara su caricatura favorita, ella expresó que le daba algo de vergüenza decirlo porque no era un programa que vieran las niñas de su edad, después de unos momentos ella explicó que le encanta ver pepa, dijo que una vez llevó una mochila de pepa a la escuela y las niñas de su salón se burlaron de ella, por tal motivo ahora mantiene ese gusto en secreto.

Su dibujo de “pepa” fue pequeño y situado en la parte inferior de la hoja al lado izquierdo, conservando el mismo esquema de los dibujos anteriores, sólo que en esta ocasión lo coloreo de manera destacada, entre la plática externalizó que le gusta mucho ver el programa porque pepa es una niña buena y disfruta jugar, de igual manera se identifica con este personaje porque tiene una amiga y es buena con su hermano, por otra parte, entre las cosas que no le agradan comentó que en un episodio ella mordió a su papá y esto no le agradó, también dijo que no le gusta cuando ella está triste, le desagrada que sea mala con su papá y mamá, que no sepa compartir en ocasiones y que a veces le pegan.

Sesión número cuatro, 27 septiembre de 2017

Fase: Diagnóstico

En esta sesión Andrea llegó contenta y con ánimos de jugar, se le otorgó una hoja en blanco y se le solicitó que dibujara una familia, al escuchar esto la menor se quedó pensando un momento y después se dispuso a hacer sus trazos, primero dibujó a la mamá, después al papá, posteriormente a la hermana y al final al hermano menor. Andrea no había colocado nombres a los dibujos así que se le indicó que lo hiciera, empezó poniéndole Mariana a la mamá y Elio al papá, después de colocar los nombres expresó que así se llama su mamá y su papá, posterior a esto a la niña grande le colocó el nombre de Ana, tal y como se llama su hermana, al finalizar le colocó el nombre de Francisco al niño menor.

Uno de los datos que resulta relevante destacar, es que se aplicó el dibujo de la familia de una familia inventada y Andrea asignó los nombres de su familia, omitiéndose a ella y sustituyendo su presencia por la de un niño llamado Francisco, en su historia la mamá es la persona más buena y destacada de todos los integrantes de la familia, al igual que en la sesión pasada, sus dibujos están posicionados en la parte inferior de la hoja y son considerablemente pequeños.

La historia que Andrea le asigna a los personajes, consiste en una familia con diversas actividades la mamá riega las plantas, el papá se encuentra en su auto, la hermana mira a la mamá y el hermanito juega basquetbol, los personajes no tienen brazos.

Al terminar el interrogatorio señalado para el dibujo de la familia se prosiguió a realizar juego libre dando la indicación de que ella escogiera la actividad, al escuchar esto se levantó de su lugar y se dispuso a observar los juguetes que tenía la sala, después de unos momento comentó que quería jugar la casita y las muñecas, por tanto, se jugó de forma colaborativa con la menor, las muñecas eran las princesas de Disney y cada una tenía su recamara para permanecer mientras convivan y comían juntas.

Antes de que concluyera la sesión se citó a la madre de Aranza para dar seguimiento al proceso terapéutico, la señora señaló que estuvo algo angustiada por la idea que tenía Andrea de que ella podría morir pero que ahora se siente más tranquila porque no la ha notado preocupada por ese tema, se dialogó con la señora sobre la tristeza y el enojo, se mostraron unas imágenes sobre como en ocasiones los niños tristes suelen mantener conductas agresivas y que incluso se pueden describir como niños enojados, pero que en realidad son pequeños que están en la búsqueda de cariño y afecto, doña Mariana reflexionó sobre el tema y se identificó con la situación porque ella había estado ignorando un poco a Andrea y por tanto comentó que en ocasiones ha estado

limitando su afecto, se habló de las agresiones de Andrea con su familia y sea analizó la presencia de la tristeza en esas interacciones.

Otra de las inquietudes de la madre de Andrea fue la rivalidad fraterna, de este tema se platicó brevemente y se intervino con la explicación de no mostrar favoritismo por ninguna de las niñas, ya que ellas son muy inteligentes y perciben la desigualdad de tratos en relación a premios y permisos, se realizaron las propuestas de pagar un peso si algún miembro de la familia insulta o pega haciendo participe a la mamá en esta situación.

Sesión número cinco, 06 de octubre de 2017

Fase: Diagnóstico

Al iniciar esta sesión se le solicitó a Andrea que realizara la MATEA, se le explicó en qué consistía, por tanto, ella escogió un color según sintiera la emoción, el color negro fue el miedo, el azul el amor, el café la tristeza, el rojo el enojo y el rosado la alegría, su dibujo fue un paisaje azul con la base roja y rosada, unos corazones rojos y un espiral negro, rojo y rosado, la menor comentó que a ella le gustaba mucho el cielo y por eso había escogido el color azul, estuvo contando que ha estado muy feliz.

Es destacado señalar que el afecto era la parte predominante en su dibujo y que el enojo y la alegría parecían estar muy similares, al hablar de su dibujo ella dijo que el color azul era el que más destacaba, pero que el espiral al ser de colores algo extraños igual resaltaba, expresó que le gustó dibujar sobre todo porque disfruta de efectuar trazos, de las emociones y su importancia en la vida de las personas y comentó como están presente sus sentimientos en su vida cotidiana, dijo que ella expresa su cariño con abrazos y diciendo que quiere a la gente y que suele enojarse y gritar en ocasiones.

Terminando la MATEA, Andrea empezó a observar los juegos de mesa y dijo que hoy quería jugar con Dora, se realizó el juego de forma cooperativa jugando toboganes y escaleras, durante el juego se estableció el diálogo usando la analogía de los toboganes y las escaleras, ella expresó que es algo tímida y que en ocasiones se le dificulta el disfrazarse o hacer algunos juegos cuando hay muchos niños, de igual manera dijo que a veces le resulta complicadas las matemáticas y que en ocasiones se pelea con Ana o con su mamá pero que luego se reconcilian y se quieren mucho.

Se jugaron varias partidas de toboganes y escaleras hasta que Andrea decidió jugar otra cosa, en ese momento ella eligió el memorama, se realizaron varios turnos, ella es muy correcta con las reglas y los turnos en los juegos, no le importa perder.

Para concluir la sesión se dedicó unos minutos para hablar con doña Mariana y conocer las dudas e inquietudes, la señora expresó que toda la semana fue más afectuosa con Andrea y que la ha tratado con más cariño, si la ha reprendido cuando se porta mal o grosera pero igual la ha “apapachado” mucho y expresó que si notó un cambio en su conducta diciendo que ahora Andrea ya no esta tan enojona, de igual forma la señora comentó que si le había funcionado mucho lo que se le había recomendado y que la semana estuvo muy relajada gracias a ello.

Sesión número seis, 13 de octubre de 2017

Fase: Diagnóstico

En esta sesión no fue posible realizar alguna actividad en concreto puesto que Andrea llegó 35 minutos tarde, a pesar de esto, se aprovechó el tiempo restante para jugar con ella y fomentar la alianza terapéutica, en esta ocasión ella llevó su “ksi merito”, expresó que quería que su muñeca jugara en la sesión como una invitada, explicó que llegó tarde porque su mamá pasó al súper a comprar una comida para almorzar y se le fue el tiempo muy rápido.

Dentro de la sala de juegos la menor escogió el juego de toboganes y escaleras de dora, y de manera conjunta se realizó el juego en la mesa pequeña, los personajes se distribuyeron y en esta ocasión igual su “ksi merito” participó en el juego, se pudo observar que le emocionaba mucho que se incluyera a su “ksi merito” dentro del proceso y por tanto se entabló una plática con este personaje destacando que su nombre era “chibatita”, siendo un ser de otro planeta, se prosiguió a jugar, Andrea estaba maravillada con el juego ella se mantuvo con mucha energía y alegría, celebraba los triunfos y sufría las derrotas pero siempre con una actitud pacífica.

Dentro de la plática Andrea contó que le había estado yendo muy bien en la escuela y que sus calificaciones de matemáticas habían sido de 10, también dijo que su cumpleaños era el 4 de noviembre y estaba muy emocionada por este suceso porque su papá le había prometido que le regalaría un ksi merito por su cumpleaños si se portaba bien y obtenía buenas calificaciones. La sesión se dio por concluida y Andrea se quedó con ganas de seguir jugando y platicando, a lo cual señaló que la próxima semana si llegarían temprano aprovechar el tiempo.

Sesión número siete, 20 de octubre de 2017

Fase: Diagnóstico.

En esta sesión se aplicó el CAT-A, lo primero que se comentó al llegar, era la dinámica de creación de cuentos, se le explicaron las instrucciones a lo cual ella se dispuso a participar rápidamente, al señalar la primera imagen dijo que los pollitos estaban comiendo gusanos y que este alimento les gustaba mucho, que antes de comer se bañaron, jugaron un momento y después se durmieron.

La segunda imagen fue más fácil para Andrea diciendo rápidamente que eran osos, que jugaban haciendo una competencia de quien era más fuerte, señalando que el papá era el personaje más fuerte, a pesar de esto ella menciona que la mamá y el hijo son quienes ganan la competencia.

En la tercera lamina la menor expresó que el León se llamaba Roland que fumaba, además percibió rápidamente al ratón asignándole la acción de ser un ladrón de gemas. Por otra parte, la lámina número cuatro no presentó dificultad para ella, al ver las imágenes dijo que era una mamá que había salido a comprar con sus hijos, los 3 fueron juntos y comieron en su casa, pero el niño más pequeño hizo una travesura en la escuela y lo regañaron.

La lamina número 5 por su parte, hizo referencia a unos bebés osos, ella explicó que estaban en su cuna con su mamá y su papá, mientras dormían con su muñequito favorito, extendió su relato un poco más para posteriormente proseguir a la lámina número 6, en esta imagen la historia central fue de una familia conformada por un papá, una mamá y su hija, la niña se metía en problemas se iba de la casa y se escapaba, pero regresaba siempre con comida y eso hacía felices a sus papás. En la lámina 7 se percibió que el tigre era malo que comía personas y que había varios conflictos con los personajes, posterior a esto ella comentó que todos eran buenos pero que los cazadores habían hecho que el tigre se haga malo.

Para ir concluyendo la lámina número 8 presentó la historia de una familia extensa, y al igual que en historias pasadas el hijo comete una travesura que hace que los padres se enojen con él, en la lámina número 9 el conejo tuvo un accidente por desobedecer a su padre y esto le generó varios conflictos a lo largo de la narrativa, para terminar, la lámina número 10 estuvo enfocada en una niña que nunca quería hacer en el baño y que siempre orinaba en el sillón de su mamá, lo cual le generaba conflictos y diversos castigos.

Gran parte de las historias estuvieron enfocada a una niña o niño que realizaba una travesura y que recibía un castigo por tales actos, el tiempo estimado de aplicación fue de 30 minutos, posterior a esto se realizó el juego libre del laberinto, fue la primera vez que Andrea

jugaba esto así que se le explicaron las reglas, al entender el juego la menor se mostró muy animada a participar y expresó que realmente le gustó mucho.

Se dedicó un tiempo para hablar con la mamá de Andrea, con la idea de conocer las conductas en el hogar y en la escuela, la respuesta fue que la menor ha presentado gran estabilidad en ambos contextos, la señora comentó que ha percibido un gran cambio de comportamiento en su hija, señalando que ahora Andrea está más contenta y menos enojada.

Sesión número ocho 27 de octubre de 2017

Fase: Diagnóstico.

En esta sesión se realizó juego libre con Andrea, se jugó toboganes y escaleras de Dora la exploradora, se estuvo platicando sobre sus emociones, comentó que ha estado bastante contenta porque su cumpleaños ya está muy próximo y pronto verá a su papá, expresó que no ha estado enojada últimamente y que ya casi no ha peleado con su hermana.

Se prosiguió jugando por varios turnos hasta que Andrea decidió cambiar de juego, en esta ocasión la menor agarró la actividad del laberinto, al realiza sus caminos se concentra mucho, disfrutando de idear y planear una salida para su personaje, dentro de la narrativa Andrea contó que sus tías de México le iban a mandar regalos por su cumpleaños y que incluso se iban a ir de viaje a Cancún para celebrar de manera más divertida.

Para concluir la sesión se habló con la mamá de Andrea sobre sus preocupaciones o avances dentro del proceso, la señora señaló que las emociones de su hija se han mantenido estables y que su comportamiento ha sido tranquilo, por otra parte, las quejas continúan en relación a la interacción que tienen Ana y Andrea, estuvo explicando que ellas se pelean mucho y que llegan al grado de los golpes, intentó hacer que ellas pagaran un peso por cada golpe pero no funcionó porque la madre no le dio seguimiento y se extinguió la idea.

Sesión número nueve, 10 de noviembre de 2017

Fase: Diagnóstico

Se empezó la sesión con una intervención con la mamá de Andrea, se le preguntó a la señora como había estado comportándose la menor en sus diferentes contextos, como ya había mencionado expresó que su conducta ha cambiado en relación a su estado de ánimo, Andrea ahora es una niña más feliz y juguetona, sin embargo, sigue siendo grosera con las personas mayores que la rodean especialmente con sus tías y su abuela, dentro de su discurso señaló que la relación entre ellas ha mejorado porque comparten más sus sentimientos y emociones y son más tolerantes, dijo que ha seguido los consejos en relación a ser más afectuosa con su hija y comentó que esto le ha ayudado de manera relevante.

Otra de las cuestiones que expuso la señora Mariana fue que el fin de semana salieron a Cancún para celebrar el cumpleaños de Andrea, el padre de la menor fue quien pago la salida e incluso acompañó a toda la familia, la señora explicó que ella estuvo algo seria por la presencia de su ex esposo, pero que percibió que sus hijas fueron muy felices por la compañía de su padre, a pesar de que ellas son bastante groseras y suelen reclamarle diferentes cosas al padre, especialmente su ausencia.

La mamá de Andrea estaba algo preocupada por su hija, generalmente ella se muestra muy disponible y presenta una escucha activa constante, pero en esta ocasión mostró un dialogo interno exhibiéndose ausente en la conversación. Al terminar la intervención con la madre se prosiguió a pasar con Andrea.

Al entrar con Andrea a la sala de juegos se le preguntó sobre su cumpleaños, ella contó que estuvo en la playa de Cancún y que había sido muy feliz porque su padre la acompañó en su día especial, de igual forma platicó que recibió varios regalos, entre ellos se encontraba un ksi mérito

y diversos accesorios relacionados con este personaje. Se indagó sobre el comportamiento con sus tías y abuela, ella dijo que a veces no se lleva tan bien con ellas pero que las quiere mucho, de igual forma se exploró sobre la conducta con su madre y Andrea dijo que ahora “se apapachan más”, esto confirmó que su relación es más estable y afectuosa.

El juego realizado en esta ocasión fue el laberinto, desde las sesiones pasadas Andrea ha dicho que esa actividad se ha vuelto de sus favoritas, porque la hacen pensar mucho y le gusta idear diferentes formas para resolver sus problemas. En general la sesión fue muy fluida y llevadera con ambas partes.

Sesión número diez, 17 noviembre de 2017

Fase: Diagnóstico.

Esta sesión fue programada únicamente con la madre de Andrea, el objetivo fue complementar algunos datos de la historia clínica, se iban corroborando los diferentes apartados y se fue profundizando la información expuesta en la sesión número uno, esto fue principalmente porque se habló con la señora Mariana y se le explicó el interés de que Andrea sea el estudio de caso de una tesis, la señora fue muy amable y abierta, comentando que estaba de acuerdo con este suceso.

Las principales dudas e inquietudes estaban enfocadas en el proceso de embarazo y gestación de Andrea, la señora Mariana explicó que Andrea fue un embarazo muy relajado, pero puntualizó que a los 3 meses de embarazo ella se separó de su esposo de forma definitiva, llegando a Mérida Yucatán y dejando su lugar de vivienda anterior (ciudad de México), fuera de ese suceso relevante en la vida de Mariana su embarazo tuvo cuidados normales, salud estable y todo su relato se centró en eventos cotidianos.

Se reiteraron algunos puntos importantes sobre el motivo de consulta actual, descartando los pensamientos de muerte que estaban presentes al inicio del proceso de terapia psicológica, se habló del mal humor y el enojo como problemas actuales, señalando que ahora las principales preocupaciones son la forma en que Andrea se relaciona con su mamá y de forma secundaria la relación con su hermana.

Es importante señalar que a lo largo de las 9 sesiones anteriores se había resuelto parte del motivo de consulta señalado en primera instancia pero que aún se mantienen algunos conflictos importantes en la vida de la menor.

Al explorar sobre la relación con su hermana, la señora Mariana dijo que ellas dos son cómplices, que se quieren mucho y se ayudan mutuamente, pero que en otras ocasiones se pegan, insultan y se dan “trancazos” muy feos. Según la madre de la menor estas conductas se han intensificado porque hace un par de años no se agredían de forma tan violenta.

La señora se mostró muy amable y disponible al responder las preguntas, gracias a esta sesión se pudo complementar algunos datos de la historia clínica y contrastar el motivo de consulta original con las situaciones presentadas en la actualidad.

Sesión número once, 24 noviembre de 2017

Fase: Intervención

En esta sesión se trabajó con Andrea y la relación existente con su hermana, se inició hablando de Ana, señalando algunas características de ella, como el ser regañona, divertida, a veces enojona y agradable, posterior a esto se solicitó a Andrea efectuar un dibujo de ellas dos con la finalidad de observar más detalles de su relación.

Al inicio Andrea no sabía que dibujar, pero después de pensarlo por unos momentos decidió empezar trazando a Ana y posteriormente a ella misma, el dibujo es más grande en

relación a sus trazos anteriores y se encuentra en la parte inferior de la hoja, el escenario básico es un campo abierto con pasto, nubes, cielo y un sol. Físicamente las dos hermanas se ven muy similares.

Entre los detalles extraordinarios se preguntó a quién representaba la mariposa, a lo cual Andrea exclamó que sería su mamá, por otro lado, le asignó un papel al sol diciendo que este sería su padre. Analizando un poco más las relaciones entre ellas se le pidió a Andrea que contara y escribiera las cosas que realiza con su hermana, ella dijo que juegan pesca pesca, escondidas, se peinan juntas, bailan y se pelean a veces, de igual forma comentó que se parece a su hermana en su cabello y peinados.

Continuando bajo la misma línea, Andrea expresó que a ambas les gustan las muñecas y jugar mucho y dijo que las cuestiones que tienen diferentes son que a ella no le gusta pintarse y a Ana si le agrada esto. A lo largo de la plática se observó que tiene un concepto muy positivo de su hermana y presenta gran cariño hacia ella.

Posterior a esta actividad se jugó a toboganes y escaleras de Dora, en este juego platicó que ha tenido problemas con la asignatura de matemáticas y que estaba muy triste por ello, a lo cual se platicó de su experiencia. Corroborando esta información con la madre de Andrea la señora expresó que la menor ha tenido un bajo rendimiento académico en el bimestre.

Sesión número doce. 08 de diciembre de 2017

Fase: Intervención.

En esta sesión se habló con Andrea y con su mamá en diferentes momentos, en primera instancia se pasó con la menor y se efectuó juego libre con las muñecas y su casita, dentro del juego Andrea expresó que los personajes comían constantemente y el juego giró en torno a esta temática, después de unos minutos a Andrea se aburrió del juego y se regresó a lo habitual que son

los juegos de mesa, en esta ocasión el del chavo del ocho, al igual que en sesiones pasadas Andrea se emociona mucho jugando y presenta gran orden y estabilidad en sus juegos siguiendo las normas establecidas y los turnos.

Posterior a ese juego se realizó la actividad del laberinto, este otro juego de mesa le gusta mucho porque dice que le hace pensar de manera activa. Mientras se jugaba se realizaban intervenciones mediante el diálogo, la menor expresó que no le había estado yendo muy bien en la escuela, pero que estaba emocionada porque pronto llegaría la navidad y esta fecha le gusta demasiado.

Se habló con la mamá señalando gran preocupación por su hija, en sesiones pasadas había comentado que Andrea se mostraba muy positiva, estable y feliz pero que durante la semana que acababa de terminar se había comportado bastante negativa y enojada, incluso dijo que llegó a pegar a su mamá y a mostrar gran enojo hacia ella, doña Mariana comentó que ha sentido a Andrea un tanto inestable.

En esta sesión se retomaron cuestiones ya trabajadas en sesiones pasadas, el mal humor y enojo de Andrea se hizo presente de nuevo en su vida y su madre destacó gran preocupación por este suceso, a pesar de esto todos se veían motivados por las fiestas de navidad y desempeñaban una actitud positiva y agradable al hablar de estas fechas.

Sesión número trece, 19 de enero de 2017

Fase: Intervención.

En esta sesión se intervino en primera instancia con Andrea y posteriormente con su mamá, la intervención inicio con la observación del juego de la menor, ella estuvo explorando los juguetes establecidos en la sala y se le incitó a jugar con las muñecas y la casita, al observar que se sentaba en el suelo se creó la dinámica terapeuta y paciente. Andrea dijo que las muñecas (las princesas de

Disney), eran amigas y que estaban cuidando a una bebé y a su perro llamado “bobi”, la dinámica del juego se enfocó a cuidar a la bebé dándole de comer, beber y cubriendo sus necesidades como llorar, hacer del baño y los tiempos de esparcimiento con un caballo de juguete, la sesión continuó con este tema hasta que se dio por concluida el primer segmento.

Para continuar con lo señalado por este día, se prosiguió a pasar con la mamá de Andrea, la señora estaba muy motivada y contenta con la sesión del día de hoy, se platicó del motivo de consulta de Andrea, por tanto, la señora lo definió de la siguiente manera: “Andrea mal contesta mucho y no obedece en la casa, se ha estado portando muy mal y hace berrinches de niña pequeña”, se platicó con la señora sobre la forma en que ha trabajado los berrinches y ella dijo que castigándola, señalando que en ocasiones la insulta, se intervino por medio de orientación sobre la forma de trabajar los berrinches platicando de métodos conductuales como la extinción y los reforzadores, de igual forma, se habló de la importancia de fortalecer el vínculo madre e hija, dando como indicación la necesidad de compartir tiempo de calidad con su hija, ya que la señora ha estado tan enojada que ya no abraza ni demuestra su afecto, a lo cual se le indicó que es muy importante expresar el afecto, externalizando la conducta del niño, esto pareció tener sentido para la señora y se comprometió a mejorar sus expresiones de cariño hacia su hija.

Sesión número catorce, 26 de enero de 2018

Fase: Intervención

En esta sesión se realizó la dinámica “el retrato”, esta actividad consiste en que Andrea y su mamá realicen de manera conjunta un dibujo, se les entrega una hoja con el instructivo que señala que es necesario que Andrea y su madre piensen en la persona favorita del hogar y la dibujen, al escuchar esto Andrea dijo de inmediato: “eres tu mamá”, la señora dijo que prefería que fuera otro integrante de la familia porque ella estaba participando en la actividad a lo cual

Andrea no estuvo de acuerdo, después de platicarlo por unos instantes ambas llegaron al acuerdo de dibujar a la mamá.

La señora le indicó a Andrea que ella realizara el dibujo a lo cual la menor accedió, empezó a dibujar la silueta de forma muy pequeña, al observar esto su mamá la regañó e indicó que efectuara el dibujo de un tamaño mayor, Andrea borro lo antes plasmado y se dispuso a trazar el resto del dibujo, ella se miraba muy entusiasmada porque el dibujo quedara bien y la señora hacía bromas como “apoco tengo tanto cabello”, “mi ropa así es”, Andrea se reía y se enojaba por momentos hasta que terminó el primer dibujo, prosiguiendo con la actividad se le entregó una lista con otros elementos para completar, en ese instante ellas leyeron que debían colocar una mesa, algo redondo, un hongo un florero etc., cuando notaron que eran varios elementos se dividieron los dibujos sin un orden específico, la señora dijo: “yo haré el hongo” y Andrea comenzó a colorear la ropa del dibujo que representaba a su mamá, a pesar de que el dibujo era en equipo la mamá era la que dirigía la mayor parte de las ordenes y casi no aportaba en relación al dibujo, conforme fueron avanzando la señora se tomaba mucho tiempo en un pigmento mientras Andrea avanzaba de uno a otro sin pensarlo demasiado, al final lograron plasmar un dibujo que les gustó a ambas.

Al terminar se efectuaron algunas cuestiones sobre sus sentimientos y pensamientos acerca del dibujo final, la señora dijo que le gustó dibujar con su hija pero que la mesa había quedado algo fea, por otro lado Andrea explicó que estaba muy contenta de dibujar con su mamá, expresando que a su percepción el dibujo había quedado muy bonito.

Sesión número quince, 02 de febrero de 2018

Fase: Intervención.

La menor llegó un poco tarde a la sesión y por tanto no se pudo trabajar demasiado. Al momento de llegar a la sala de juegos Andrea se dirigió inmediatamente a las muñecas y la casita,

este juego ha sido algo repetitivo y se ha señalado en diferentes momentos de la terapia, es importante destacar esto porque generalmente suele agarrar a los mismos personajes y presentar situaciones muy similares. En esta ocasión las muñecas estaban emocionadas porque habían comprado un coche nuevo, estaban entusiasmada por el nuevo auto que tenían y se fueron de compras (alimentos y ropas).

Esta sesión fue muy breve pero importante al poder observar como Andrea perpetua un mismo juego en diferentes momentos de la terapia, de igual forma, Para dar por concluida la sesión del día se jugó con Andrea al laberinto, este siempre ha sido uno de los juegos favoritos de la menor, así que se dedicó un tiempo antes de concluir, al igual que en sesiones pasadas, su desempeño fue cooperativo y presentó un notable trabajo en equipo.

Sesión número dieciséis, 09 de febrero de 2018

Fase: intervención.

Esta sesión fue relacional, en esta ocasión Andrea y su mamá participaron en todo el proceso, la menor escogió juego libre , ella solicitó que el juego se efectuara en la mesa pequeña de la sala de juegos, su dinámica estuvo enfocada a que ella sería la persona que atiende un restaurante y su mamá la que compran los alimentos, la menor se mostró muy amable y solicitó la orden de comida, su mamá pidió una torta y coca cola, la menor se miraba muy entusiasmada ante la interacción que se estaba dando, sonreía de forma constante y entregaba los pedidos muy rápido.

El juego siguió de la misma manera por unos minutos más, incluso trajo más comida y alimentos , la mamá de Andrea exclamó: “ojala y fueras así de servicial en la casa” a lo cual Andrea se enojó un poco e ignoro dicho comentario, la mamá se quejó por unos instantes de las situaciones del hogar en las cuales ella tiene que estar regañando constantemente a su hija para que efectué las labores domésticas cotidianas, después de este breve momento Andrea ofreció el postre a lo cual

la madre pidió helado, en el juego Andrea no quiso comer nada, incluso su madre la invitó a que diera una mordida a su torta, pero la menor se negó a ingerir algún tipo de alimento, al final de la sesión se cuestionó sobre los sentimientos de ambas, a lo cual Andrea exclamó que casi no juega con su mamá y la señora se justificó diciendo que a veces cuida a sus muñecas a lo cual la menor dijo: “eso no es jugar”, se pudo observar que la mamá de Andrea siente que en ocasiones ella si juega con su hija pero la menor percibe que su madre no lo hace. Se realizó el compromiso de jugar juntas durante la semana.

Para finalizar la sesión Andrea invitó a su mamá a jugar “laberinto” uno de los juegos de mesa favoritos de ella, la menor estuvo muy entusiasmada por explicar las reglas del juego y por convivir con su mamá en una actividad que es de su agrado.

Sesión número diecisiete, 16 de febrero de 2018

Fase: Intervención

Esta sesión estuvo destinada principalmente a intervenir con la mamá de Andrea, la señora llegó muy ansiosa y preocupada por su hija, comentó que ha estado agarrando mucho lodo, ha presentado berrinches y conductas algo agresivas hacia la madre, de igual forma la señora percibe que su hija se está aislando y que ella prefiere jugar sola y no invitar a las demás personas, por tanto, la señora no jugó con su hija como se le había indicado en la sesión pasada.

La intervención estuvo basada en hablar con la señora Mariana sobre los sentimientos de Andrea y la necesidad de mayor cercanía con su figura materna (la señora se limita mucho en estas situaciones) según el discurso de la niña la mamá suele estar mucho en su celular o haciendo diversas labores del hogar, cuando se confrontó a la señora sobre su labor ella admitió que si ha estado algo distante con su hija y que tiene muchos puntos importantes para considerar en su crianza, durante la sesión se mostró preocupada pero disponible por cambiar y realizar cosas

diferentes, se continuó indicando la importancia de que platicuen y realicen diferentes actividades juntas para fomentar la participación y la relación madre e hija. De igual forma, se le solicitó que dejara de decir tantos insultos porque es algo que no le gusta a Andrea.

Al concluir con la señora Mariana, se pasó a trabajar con Andrea, al entrar a la sala de juegos se jugó a dora la exploradora: toboganes y escaleras es un juego que la menor disfruta, su juego es muy estructurado, suele contar muy bien y su conducta se enfoca a compartir y no a ganar el juego, se pudo percibir que es muy relajada al pensar si gana o no lo hace.

Sesión número dieciocho, 22 de febrero de 2018

Fase: Intervención

Esta sesión fue relacional con Andrea y su mamá, la instrucción fue que cada una dibujara a la otra simbolizada como un animal, la mamá de Andrea realizó un trazo grande de un animal, al mirar la menor copió la misma silueta solo que más pequeña en comparación con la de la madre, la señora expresó que quería dibujar un tigre pero al final el dibujo parece más un león, a pesar de esto ella asegura que su personaje es un tigre, por otro lado, Andrea dibujó un perrito con la misma forma del tigre que realizó su mamá.

Cuando ambas terminaron de dibujar y colorear sus trazos se les solicitó que explicaran las características que tienen esos animales, la madre de Andrea comentó que el tigre es un animal grande e imponente, es algo tierno y bonito físicamente, por otro lado, la señora expresó que los tigres suelen sacar sus garritas y lastimar a las personas además de ser animales agresivos, Andrea escuchó esto y se enojó porque su madre la dibujó como un tigre ya que ella dijo que esos animales son malos y comen personas, la señora se rio por lo expresado por la menor y comentó: “pues tu a veces sacas tus garritas”, a pesar de esto Andrea se mantuvo enojada y empezó a reclamarle a su

mamá que ella se enoja porque la regaña mucho y porque la señora dice “tonterías”(esto hace referencia a cuando su mamá dice groserías).

Se continuó con el turno de Andrea para describir las características del perro, ella comentó que el animal tenía una mancha como la de su mamá, de igual forma le pinto unos cabellos de color blanco, señalando esa característica como distintiva de su madre, en ese instante se le cuestionó diferentes características del animal en relación a su personalidad, ella comentó que es un perrito muy cariñoso y bueno, de igual forma dijo que le gusta comer e ir al parque, la señora se rio al mirar que le puso su cabello blanco y sus manchas, las tensiones bajaron de manera considerable.

Esta sesión fue un poco conflictiva, hubo muchos reclamos por parte de Andrea y la mamá se contuvo de regañar o gritar, Andrea le reclamó que casi no juegan juntas y que la señora siempre está en el celular, la mamá respondió a los reclamos diciendo que jugarían más si ella realizara sus tareas y no efectuara los berrinches de forma tan constante, para terminar la sesión se hicieron ejercicios de respiración para calmar las emociones y se prosiguió a indicar que cada una señalara tres características positivas que tiene la contraria, la señora fue la primera en hablar y comentó que Andrea es muy cariñosa, linda, juguetona y hace la tarea cuando quiere, por otro lado, Andrea dijo que su mamá la quiere mucho, la trata bien y le gusta ver películas juntas, esto ayudó a cerrar la sesión y que se calmaran las tensiones del momento. La sesión se dio por concluida.

Sesión numero diecinueve, 01 de marzo de 2018

Fase: Intervención

La intervención en esta sesión fué a través del tema de la familia, al llegar a la sala de juegos se le comentó a la menor que se realizarían diferentes historias por medio de unos muñecos.

Al principio se le dió la instrucción de escoger a los personajes y que formara una familia, ella agarró a un papá, una mamá, una hija, otra hija y a los abuelos, en esta situación ella explicó que los personajes eran muy felices, todos se llevaban muy bien y eran muy cariñosos al estar juntos, el papá llegaba de trabajar y traía comida para toda la familia.

Posterior al juego anterior, se le pidió que ahora representara a su familia, en este caso escogió a 3 personas, uno que era la mamá, otro la hija y una hija más, en esta historia todas se llevaban bien, dormían juntas y jugaban domino, la menor dijo que ahora Ana ya casi no quiere jugar de ella y expresó que ella dice que no le gusta jugar porque ya está grande y esas cosas son de niñas chiquitas, comentó que desea jugar más con su mamá y hermana y en su historia se pelearon un poco porque ellas no realizaban sus tareas.

Se intervino en la idea que tiene Andrea de su familia, la menor expresó que a veces ella también sus aislarse de la dinámica familiar y que va a esforzarse por jugar cosas que igual le gusten a su mamá y hermana, el pensamiento de Andrea fue más flexible y colaborativo.

Sesión número veinte, 08 de marzo de 2018

Fase: Intervención

Esta sesión estuvo dividida en dos partes; primero con la mamá de Andrea y posteriormente con ella, la sesión inició con la señora Maribel y se platicó de la situación actual de Andrea, ella comentó que ha estado bastante tranquila en la escuela, sus tareas no han sido un problema, pero se ha vuelto más “empalagosa” con su madre. La intervención estuvo enfocada en conocer las ideas que tiene la mamá sobre el comportamiento de su hija, la señora expresó que piensa que Andrea actúa como una bebé y desconoce si debe “apapacharla” o no, se habló de la importancia de dar afecto y de otorgar retroalimentaciones positivas ante la conducta de la niña, la señora

comentó que ahora sería más afectuosa porque admitió que a veces está muy cansada y suele distanciarse de sus hijas.

Prosiguiendo con la sesión llegó el turno de Andrea, comentó que ha estado tranquila en la escuela y en su hogar, se habló de los sentimientos que tiene por su mamá, ella expresó que la ama mucho, señalando que disfruta su compañía pero que a veces no sabe cómo demostrar su cariño porque su mamá se enoja, al platicar se le entregó una hoja en blanco y colores para que plasmara un dibujo en el cual ella pudiera expresar sus sentimientos por su mamá, la menor sonrió y se dispuso a hacer sus trazos, el resultado final fue un dibujo de ella con su mamá en el parque, en el dibujo ambas se miraban muy felices y disfrutando de un día soleado y agradable, además ella agregó la frase “te quiero mamá mucho” , para concluir la sesión se citó a la mamá en la sala de juegos y Andrea le entregó su regalo a lo cual la señora reacción feliz y sorprendida.

Sesión número veintiuno, 22 de marzo de 2018

Fase: Intervención

En esta sesión se trabajó de manera grupal con Andrea, mediante un acuerdo mutuo la hermana fue invitada a participar, ambas tuvieron la instrucción de crear una historia con los títeres presentados, al inicio Ana no participaba en la distribución de los personajes, ella se mostraba distante y poco interesada, Andrea estaba algo enojada porque su hermana no quería jugar con ella, después de unos instantes la menor se dispuso a manipular los personajes, la historia fue orientada más a las ideas de Andrea, los personajes eran una mamá, dos hijas y varias niñas y niños, la idea era que la mamá preparaba alimento para sus hijas y sus amigos, todos estaban muy contentos disfrutando de los alimentos, Ana se burlaba por momentos de la historia diciendo que un personaje un poco sucio y algo desgastado era Andrea, esto hacía que la menor se enojara y no quisiera jugar, pero después se contenía y seguía el juego diciéndole a Ana que jugara bien y no

hiciera tonterías, los personajes manipulados por Andrea eran la mamá y puras niñas que comían hamburguesas, sopas y papas, todas compartían y platicaban de la escuela, por otro lado los personajes de Ana eran unas niñas y unos niños ellos no tenían hambre y consumían alimentos como tacos y sopas.

El juego de las niñas tuvo otra escena en esta la madre no aparecía, la idea principal del juego fue que los niños y las niñas fueran a peinarse, platicar y jugar, Andrea y Ana no interactuaron mucho en la segunda parte, cada una jugaba con sus personajes y se dedicaba a sus historias, la parte de Andrea eran las niñas peinándose y jugando en el parque principalmente sentadas y haciendo caras graciosas, por su parte el juego de Ana estuvo enfocado a solo sentarse y platicar esporádicamente entre los personajes, por momentos algunos niños se escondían y los demás tenían que buscarlos. Hubo una distancia notoria entre las dos niñas mientras jugaban.

Sesión número veintidós, 12 de abril de 2018

Fase: Intervención

La intervención estuvo enfocada a trabajar de manera grupal con Andrea, su hermana y su mamá, las tres entraron a la sala de juegos y se sentaron en el piso, el juego que escogieron fue la comidita, la señora se dedicó a dirigir la dinámica, casi no se involucraba en los juegos y se limitaba a observar como sus hijas jugaban, se intervino para involucrar a la madre en la dinámica familiar, ella accedió y jugo con sus hijas, todas preparaban comida y la compartían de forma grupal, lavaban los platos y disfrutaban de postres.

Las niñas estuvieron muy contentas, platicaron y se rieron durante toda la duración de la sesión, incluso el semblante de la mamá cambió durante el juego, la dinámica fue muy favorable para las tres, al inicio la señora estaba algo enojada pero conforme avanzó la sesión se pudo observar como todas ellas compartían y se divertían. Al concluir se les solicitó que se abrazaran y

se expresaran sus emociones, todas concordaron con que estaban felices, incluso comentaron que realizarían más actividades juntas.

Concluyendo con la sesión se efectuó juego libre el cual fue escogido por la menor, ella señaló que deseaba jugar laberinto y por tanto la actividad se llevó a cabo, Andrea jugó con su hermana, ambas estuvieron muy creativas y reflexivas en el juego, encontraban rápidamente los laberintos y mostraban gran emoción al jugar, Andrea fue empática durante el juego, demostrando comportamientos cooperativos y compañerismo, la mamá ayudaba a sus hijas de forma esporádica observando y dando ánimos.

Sesión número veintitrés, 19 de abril de 2018

Fase: Intervención

Esta sesión se efectuó de manera grupal, la hermana de Andrea fue invitada nuevamente a participar en el proceso, en esta ocasión se le solicitó a Ana que ella escogiera el juego o actividad a realizar, al inicio la menor se mostró tímida y no quería escoger ninguno pero Andrea la animó y encontró el juego de dominó con personajes de animales y partes de sus cuerpos, colocaron las piezas en el suelo y comenzaron los turnos, se observaba como Ana disfrutaba realmente el juego y la forma cooperativa en la que jugaban ambas, por momentos existía competencia, pero el ambiente era agradable y participativo.

La intervención estuvo basada en observar las conductas de competencia y cooperación que eran repetidas entre ambas niñas, cuando existían conflictos que involucraban agresiones como la idea de que una de ellas hacía trampa o el perder el juego se esperaba a ver como resolvían la problemática y en dado caso de que esta no se viera favorecida se moderaba la conducta de ambas para que las interacciones fueran más positivas, esto hacía que el juego continuara sin agresiones, al final de las partidas ambas se rieron y disfrutaron el juego.

La segunda parte del proceso fue el juego del rush hour las niñas decidieron hacer la dinámica de forma colaborativa, se les colocaba una tarjeta y entre las dos manipulaban los objetos, animales y el coche para lograr el objetivo del juego, sus interacciones fueron positivas y relajadas, ambas niñas estaban muy divertidas, concentradas y deseosas de lograr ganar en el juego, al terminar la sesión ambas expresaron que estaban muy contentas de haber jugado juntas y se alabaron entre ellas diciendo que son muy hábiles en los juegos y que juntas logran ganar con mayor facilidad.

Sesión número veinticuatro, 26 de abril de 2018

Fase: Intervención

En primera instancia se intervino con la mamá de Andrea, la señora estaba algo preocupada porque la menor ha presentado enojo y berrinches constantes, al platicar del tema la señora comentó que Andrea se enoja mucho cuando pierde y reclama demasiado el hecho de que la mamá antes le pega y decía groserías, la intervención estuvo basada en reforzar que la madre continúe con las acciones positivas ante su hija y se recalcó que los cambios son constantes y progresivos, por tanto, debe mantenerse firme en sus nuevas conductas para que el comportamiento sea aceptado y exista un cambio duradero.

De igual forma, se habló de la importancia de otorgar cariño a su hija a pesar de los castigos o consecuencias negativas, se enseñó la necesidad de enfocarse en la conducta y no en la niña, la señora demostró comprender la situación planteada y se dispuso a aplicarla en su vida señalando que será más afectuosa con su hija.

La segunda parte estuvo centrada en Andrea, en esta sección se habló del enojo y las cosas que hacen que Andrea sienta esta emoción, ella expresó que se siente enojada cuando Ana le agarra sus cosas sin pedir permiso y cuando la regañan, señaló que efectivamente ha estado algo enojada

esta semana pero desconoce realmente el porqué de este sentir, la menor se mostró cooperativa en la actividad y al final expresó que Ana y ella no han estado jugando juntas, señalando un sentimiento de tristeza al extrañar a su hermana mayor.

Sesión número veinticinco, 03 de mayo de 2018

Fase: Intervención

En esta sesión Andrea llegó 30 minutos tarde, la menor estaba agitada y preocupada porque expresó que tuvieron contratiempos y no pudieron llegar antes, al entrar a la sala de juegos se mostró más tímida y callada en comparación a sesiones anteriores, se habló de la escuela, la menor expresó que ha sacado buenas calificaciones pero que últimamente ha presentado dificultades para realizar sus tareas, a pesar de esto, estaba entusiasmada hablando de la escuela especialmente cuando se abordó el tema de sus amigas, expresó que están practicando un baile de fin de curso y que ella fue seleccionada en esta actividad, lo cual hace que este alegre durante los días.

El juego libre que ella determinó fue el laberinto, se jugó varias partidas de esta dinámica en las cuales los turnos eran respetados y el juego guiado y orientado de forma cooperativa, sacando tarjetas cada una a la vez y encontrando los caminos más efectivos para los personajes. Andrea disfrutó mucho el jugar y se fue más tranquila de la sesión.

Sesión número veintiséis, 31 de mayo de 2018

Fase: Intervención

Esta sesión se dividió en dos partes, la primera con la madre de Andrea y la segunda con la menor, en primera instancia se platicó con la señora, ella estaba preocupada y algo ansiosa porque Andrea había agarrado sin permiso la ropa de una muñeca de su amiga, la señora se enteró de este suceso porque Ana le comentó la acción de Andrea señalando que su hermana era una ladrona, de igual manera la mamá de Andrea expresó que la menor ha estado más enojada y ha

mal contestado reclamando el pasado cuando le pegaba e insultaba, la mamá de Andrea demostró sentirse culpable y preocupada al no saber cómo manejar la situación con su hija, la intervención fue de consejería reforzando las conductas nuevas y positivas en la interacción con su hija, se habló de las funciones que tiene una madre y la importancia que ella tiene en la vida de su hija.

La segunda parte estuvo centrada en Andrea, al entrar la menor al área de juegos se efectuó una plática mientras ella exploraba los juguetes, habló sobre la situación expuesta por su madre, explicando que el juguete de su amiga le resultó bonito y por tanto lo agarró como un préstamo, expresó sentimientos de culpa y de arrepentimiento especialmente porque su hermana la señalaba como una ladrona, posterior a esto se jugó “ratuki” un juego de mesa que resultó atractivo para la menor, se leyeron las instrucciones y se efectuaron varias partidas del juego.

Para concluir la sesión se dedicó unos minutos en conjunto de Andrea con su mamá para que puedan exponer sus ideas y sentimientos ante la situación preocupante que había pasado durante la semana, ambas señalaron lo que sentían y pensaban, se disculparon por las ofensas señaladas con anterioridad y se dieron un abrazo afectuoso.

Sesión número veintisiete, 14 de junio de 2018

Fase: Evaluación

La sesión fue parental, la mamá de Andrea y la menor pasaron juntas a la sala de juegos, se habló de lo realizado durante la semana, ambas expresaron que han estado más tranquilas y que han jugado juntas. La señora comentó que han usado la bicicleta en las tardes para salir a jugar en varias ocasiones, se invitó a ambas a jugar con el objetivo de crear una historia con los juguetes existentes en la sala, con el objetivo de observar la relación y estructura que madre e hija tienen.

De esta manera, se dirigieron a la casa de muñecas para jugar, la mamá de Andrea escogió una muñeca que representaría a la mamá y la menor escogió una muñeca que llevaría el rol de la

hija, la historia tuvo como tema principal un día cotidiano en el hogar, la niña tenía problemas para hacer su tarea de matemáticas y para limpiar su habitación, por tanto, el rol que juega la mamá es de una persona que ayuda y orienta en los conflictos. Además, la señora representa una figura empática y comprensiva, el juego continuó de esa forma e incluso la hija termina por ayudar a su mamá en las labores del hogar.

Después de ello, se realiza la retroalimentación de la elección de la historia, la señora mencionó que todo fue muy esporádico y se aterrizó las interacciones a la vida cotidiana de ambas, Andrea comenta que le gustó la historia porque es sencilla y bonita, destacando que “se siente bonito que te ayuden y ayudar”, la señora comenta que ahora se enfocará más en llevar interacciones positivas con su hija como ha estado realizando en los últimos meses.

Sesión número veintiocho, 21 de junio de 2018

Fase: Evaluación

Se trabajó de manera individual con Andrea, se habló acerca de su semana y se monitoreo sus comportamientos con su mamá, destacando que no hubieron quejas en estas interacciones. Se procedió con la aplicación del dibujo de la figura humana. Primero dibujó una mujer señalando que era su mamá añadiendo la edad y características de la misma, el segundo dibujo fue su papá incluyendo la edad y señas particulares del señor.

Se observó una identificación con ambas figuras parentales, además de un tamaño mayor en comparación con su dibujo del diagnóstico, Andrea estaba muy feliz de platicar sobre las historias de estos dos personajes señalando cuando se conocieron y se enamoraron.

Al terminar los dibujos antes señalados, se aplicó el Test de la familia, en esta ocasión Andrea incluyó a todos los miembros de su familia incluyéndose a ella misma, su valoración estuvo enfocada en su persona y en sus figuras parentales, a pesar de esto señaló que todos los personajes

eran felices y convivían de forma armónica. Después de finalizar el dibujo y la exploración del mismo con sus preguntas correspondientes se hizo un breve “rol playing” para que ella expresara sus sentimientos hacia sus figuras paternas y hermana, la menor dijo que quiere mucho a su familia, señalando que estaba muy contenta porque su papá había llegado de viaje a verla, además destacó que su mamá ahora juega más con ella y que ya no se pelea tanto con Ana, esta breve representación fue de agradecimiento a todos sus familiares.

Sesión numero veintinueve, 28 de junio de 2018

Fase: Evaluación

Se inicia la sesión con Andrea, se platica con ella y monitorea su comportamiento y sentimientos expresados durante la semana, continuando con las actividades de evaluación se aplica el CAT-A, en esta ocasión la menor señala que le encanta hacer historias nuevas y se presenta muy entusiasmada ante las láminas, se dedicó el tiempo necesario para que se efectuaran las historias, se puede observar que en esta segunda aplicación la narrativa es más extensa y detallada en comparación con la aplicación pasada.

Continuando con la sesión, se realizó juego libre siendo éste el laberinto, se jugaron tres partidas variadas del juego, Andrea estaba muy contenta de efectuar los caminos y buscar las soluciones, al haber jugado esta dinámica en varias ocasiones su habilidad había aumentado considerablemente.

Terminando la parte con Andrea, se prosiguió a tener una última sesión de orientación con la madre de la menor, se abarcaron aspectos para fortalecer la relación fuera de las sesiones psicoterapéuticas con el objetivo de aplicarlas en el ambiente familiar y seguir manteniendo y mejorando las relaciones afectivas entre madre e hija, por tanto, entre las recomendaciones se destacó que continúen jugando juntas, que convivan y salgan en bicicleta, se señaló la importancia

de encontrar juegos, salidas y momentos que todas disfruten para fortalecer el vínculo con los miembros de la familia.

Se sugirió que se sigan realizando actividades en conjunto y la expresión del afecto entre los miembros de la familia, se habló de la disciplina con límites y amor, efectuando una retroalimentación de las acciones que ha estado realizando durante todo el proceso terapéutico, la señora menciona que intentará seguir las recomendaciones y todo lo aprendido a lo largo del proceso de terapia psicológica porque considera que le ha servido y quiere estar bien con sus hijas.

Continuando con la sesión se prosiguió a tener una actividad relacional, mediante juegos y pláticas, se reflexionó acerca de los aprendizajes y cambios observados en la relación de ambas desde el comienzo del proceso de terapia psicológica hasta el final. La señora comentó que ahora ya no se gritan, pegan o insultan, de igual forma mencionó que comparten juegos y pasan más tiempo juntas. La menor señaló, que quiere mucho a su mamá y que está feliz porque ya no se pegan o insultan.

Después de lo anterior, se propuso una actividad donde se pusieran de frente sentadas y se dijeran cualidades que tiene cada una, Andrea mencionó que su mamá es muy cariñosa, buena y que juega con ella, por otro lado, la señora expresó que ama a su hija, le gusta que sea juguetona, buena niña, que sea muy rápida en las matemáticas y al hacer la tarea.

Se efectuó una retroalimentación de los sentimientos y pensamientos de ambas, terminando ésto se abrazaron y comentaron que el venir a las sesiones de psicoterapia les había ayudado a ser más cariñosas y pacientes entre ellas.

Sesión número treinta, 4 de junio de 2018

Fase: Cierre.

Se realizó la sesión de cierre con Andrea, en primera instancia el menor paso únicamente a la sala de juegos, se hablaron de las actividades que se realizaron durante el proceso, se destacaron los aprendizajes y la diversión percibida por parte de la menor, Andrea dijo que le había gustado mucho estar jugando y aprendiendo, de igual forma se comprometió a no pelear tanto con su mamá y ayudarla en los deberes del hogar.

Continuando con la sesión se invitó a la mamá y hermana de Andrea, todas pasaron a la sala de juegos y se les incitó a que escogieran una actividad en la cual todas puedan participar, se pusieron de acuerdo y agarraron el juego de mesa de dora la exploradora, tuvieron varias partidas del juego, riendo y disfrutando la actividad.

Al concluir la actividad anterior se prosiguió a platicar sobre la importancia de que todas pasen tiempo juntas y convivan, Andrea señaló que le gusta salir en bicicleta con su mamá y hermana porque se ríen y divierten juntas, la mamá de Andrea expresó que disfruta ir a las plazas con sus hijas porque comen helado y pasan, de igual forma Ana dijo que le gusta comer y ver películas juntas.

Se retroalimenta sobre la importancia de pasar tiempo juntas para fomentar el vínculo entre todas ellas, de forma espontánea se dan un abrazo y, por consiguiente, se realiza la despedida del proceso de terapia psicológica.

5. Discusión y conclusiones

5.1 Relación intervención-cambios observados

Existen varios cambios observados a lo largo del proceso de psicoterapia, de acuerdo con el motivo de consulta se intervino de forma relacional e individual, por tanto, los cambios se expresan de esa forma. En la parte individual Andrea al inicio era una niña muy callada, insegura, la cual tenía rabietas muy fuertes y descontroladas, además de presentar ideas de

muerte, el diagnóstico expresó que la menor tenía sentimientos fuertes de tristeza, desvaloración de sí misma tanto individual como en el papel que ella tiene en su familia, así como limitadas habilidades para expresar lo que desea de forma asertiva.

A lo largo del proceso de intervención, se pudieron observar cambios en el fortalecimiento emocional de Andrea, las formas de expresar y regular sus emociones ahora son más positivas y adaptativas. Emplea el diálogo y evita los ataques de ira o rabietas. La consultante ahora es más consciente de su situación actual, sabe que en ocasiones pierde el control y, por tanto, se regula más en este aspecto.

A lo largo del proceso psicoterapéutico Andrea fortaleció su autoconcepto, ahora ella es más segura de sí misma, expresa lo que quiere y desea, es capaz de identificar sus recursos positivos y se siente parte importante de su familia. Las ideas de muerte han desaparecido y se observa notablemente más segura y feliz en sus relaciones familiares.

El aspecto asociado a la relación madre e hija igual se fortaleció. Al inicio Andrea expresaba sentir que su mamá no le otorgaba afecto, esto se vió percibido en el diagnóstico y a lo largo de las sesiones de psicoterapia, conforme avanzó el proceso la relación madre-hija se hizo más cercana y menos conflictiva, ambas aprendieron recursos para relacionarse asertivamente y formas diferentes para expresar su cariño.

Las muestras de afecto aumentaron y su relación se hizo más cordial y menos tormentosa, Andrea ya no se sentía insegura del cariño que podía o no sentir de su mamá, la relación de amabas se hizo más estable y la dependencia emocional que la menor sentía por su mamá se vio disminuida. Ahora ambas son capaces de ver los aspectos positivos que tiene la otra.

La alianza terapéutica fué un factor importante en el proceso, ambas se sentían seguras con las intervenciones y la disponibilidad de las dos ayudó a que el proceso sea más

significativo. El espacio de la psicoterapia fue un lugar donde ambas pudieron expresar sus emociones y aumentar la confianza entre ellas, las actividades enfocadas al fortalecimiento del vínculo ayudaron a que la relación entre ellas fuera más estrecha, regulada y positiva.

Las sesiones con la hermana ayudaron a que Andrea tuviera mayor confianza en ella misma, durante el proceso de psicoterapia la mamá de la consultante refirió que sus hijas habían empezado a tener problemas, peleándose, golpeándose e insultándose. Las sesiones filiales ayudaron a eliminar los golpes y a disminuir las agresiones verbales. El espacio seguro y de confianza entre ambas favoreció que los conflictos disminuyeran y que aprendieran a relacionarse al expresar sus emociones de forma distinta. Al ser la hermana una figura importante para Andrea el ser aceptada por ella e interactuar entre sí de forma cooperativa ayudó a que la menor fortaleciera su autoconcepto.

Las sesiones de juego favorecieron la expresión emocional de Andrea y ayudaron a fortalecer su autoconcepto y su sentido de consciencia. Al estar en constante representación de roles y juegos la menor empezó a tener mayor capacidad de reflexión y autorregulación. Las sesiones de juego la ayudaron a ir modificando aspectos de su persona, a explorar su creatividad y a cambiar su percepción familiar, ya que anteriormente ella se sentía poco importante dentro de su familia.

Por otro lado, existieron múltiples sesiones de orientación y seguimiento con la madre, los aspectos trabajados con la señora fueron enfocados a mejorar la relación con Andrea. La madre se dio cuenta de la ambivalencia que tenía con su hija al otorgar y retirar afecto de forma constante y desorganizada, sus conductas cambiaron siendo una mamá más afectuosa, más coherente en su actuar y más autorregulada en sus emociones.

La mamá de Andrea expresó en varias ocasiones que ella perdía el control con su hija y que llegaba a golpearla o gritarle con insultos, estos aspectos se fueron trabajando y eliminando durante el proceso de terapia psicológica, logrando de esta forma, que se relacionara con sus hijas de manera más positiva y regulada.

La adquirió habilidades para relacionarse con sus hijas, al inicio del proceso se mostraba muy dependiente de la opinión terapéutica pero posterior a ello empezó a empoderarse en la toma de decisiones y a trasladar lo aprendido en las sesiones a contextos fuera del ambiente psicoterapéutico. Al existir mayor fortalecimiento de la figura materna la señora desarrollo habilidades para regularse a sí misma, disminuyendo la angustia que le ocasionaba diversas situaciones familiares y teniendo mayores capacidades para afrontar los problemas.

5.2 Comparación cambios observados-literatura sustento

El presente estudio exhibe una aproximación al análisis del vínculo madre-hija en un estudio de caso clínico, los resultados permiten identificar que se alcanzó el objetivo general, ya que se promovieron relaciones positivas entre la madre y su hija. Las interacciones constantes y el involucramiento positivo proveen una red fiable de relaciones de apego, las cuales habilitan a todos los miembros de la familia a sentirse suficientemente seguros como para explorar las relaciones entre sí y con otros, fuera de la familia (Marrone, 2014).

La información obtenida a lo largo del proceso, demuestra como los comportamientos de la madre influyeron en la vida de la menor, al ir existiendo un cambio en la forma de interactuar de ambas, sus percepciones del mundo se fueron modificando gradualmente, esto nos señala la importancia del involucramiento de la madre en la vida de la niña y la necesidad de regulación de conductas entre ambas (Bowlby, 2009).

La estabilidad afectiva se encuentra dañada cuando el apego presenta conductas de rechazo o negación, en el caso particular de Andrea y su madre se observa un apego ambivalente entre ellas, ya que, aunque son cercanas por el tiempo que interactúan y el espacio en donde se encuentran Andrea presentaba sentimientos de inseguridad asociados a abandono y poca estabilidad emocional por parte de la madre, la consultante vivía en incertidumbre constante sobre las reacciones de afecto o rechazo que podía otorgarle su figura materna y esto hacía que ella actuara de la misma forma, las intervenciones en las sesiones relacionales favorecieron el establecimiento de un vínculo más seguro con su madre, las intervenciones en psicoterapia lograron que la madre de Andrea sea vista como una base segura y un soporte emocional para la menor, a partir de esto, la consultante logró explorar su mundo representacional y sus modelos operativos internos (Bowlby, 2009).

Al inicio del proceso Andrea se desenvolvía de forma temerosa y retraída, al tener un espacio propio para liberar sus tensiones y descargar sus angustias mediante el juego la menor logró desarrollar una mayor seguridad en sí misma, una valoración de su personas, esto debido a que el juego constituye el medio natural de expresión de los infantes, por tanto, la consultante tiene la oportunidad de actuar todos sus sentimientos acumulados de tensión, inseguridad, frustración, agresión, temor, perplejidad y confusión, el poder actuar estos sentimientos mediante el juego hace que emerjan a la superficie expresándolos abiertamente, esto favoreció que ella pueda aprender a manejar sus emociones y regularlas (Axline, 2003).

Además, la psicoterapia de juego resulta ser el principal medio por el que el niño ensaya actividades y papeles sociales, este tipo de psicoterapia es una herramienta útil para el trabajo con infantes porque es la principal y más significativa forma en la que los niños aprenden, a través de esta herramienta la consultante tuvo la oportunidad de desarrollar diferentes habilidades

sociales y de interacción con su madre y hermana, generando ambientes más positivos en los que perpetua el diálogo y la expresión emocional (Paolicchi et. al, 2012).

El juego de la menor dentro de las sesiones psicoterapéuticas, fue un instrumento indispensable para obtener información, tal como señala la psicoterapia de juego y el simbolismo (Padilla, 2009). El análisis del mismo mostró el mundo interno de la niña, poniendo en evidencia que su juego fue una herramienta indispensable tanto para la consultante como para su madre, la experiencia tuvo un carácter liberador que brindó la oportunidad de realizar prácticas para la vida cotidiana en un espacio seguro y cómodo.

Las investigaciones señalan que las psicoterapias de juego que involucran a los padres en el proceso terapéutico de sus hijos, son comúnmente usadas para eliminar problemas de apego, reunificación familiar, depresión, duelo entre otros problemas familiares, las intervenciones en el proceso de psicoterapia estuvieron dirigidas a mejorar la relación entre ambas, al ser el juego una herramienta natural de los infantes las conductas se fueron dirigiendo fluidamente y el aprendizaje de la menor fue espontaneo, además, por medio del juego la madre aprendió habilidades parentales más efectivas y estilos de interacción con su hija más afectuosos y regulados (Shafer, 2012).

De acuerdo con Ramírez, Ferrando y Sainz (2015), existe relación entre los estilos de crianza positiva y democrática empleados por los padres y diversos aspectos del desarrollo de los hijos, como el bienestar del niño, el éxito académico, la competencia social, los logros escolares, el desarrollo emocional, el manejo de la ira y de la agresión, el ajuste infantil y la autoestima, la madre de Andrea tuvo orientación e información durante todo el proceso de psicoterapia, la implementación de estilos de crianza positiva y el seguimiento de las conductas y recomendaciones ayudó a que la señora tuviera más herramientas sobre las practicas parentales.

Las sesiones relacionales tuvieron el objetivo de generar cambios en la forma de relacionarse de ambas, teniendo como resultado, seguridad afectiva una mejor comunicación madre e hija y mayor confianza entre ellas, tal como menciona. Involucrar a los padres en la psicoterapia de juego es un proceso que impacta en la vida de los niños de una manera que trasciende del cuarto de juegos, los meta análisis de los resultados de la psicoterapia de juego han encontrado que la participación de los padres es uno de los factores clave del éxito terapéutico y para el manteniendo de las conductas aprendidas en el consultorio de psicoterapia (O'Connor, Schafer y Braverman, 2017).

5.3 Sugerencias y conclusiones

El objetivo de la investigación, fue el fortalecimiento de la relación madre-hija, para generar conductas más positivas entre ellas, de forma secundaria también se abordó la idea de brindar herramientas sociales de expresión emocional y el fortalecimiento del autoconcepto y la valoración de la consultante. Con base en esto, se encuentra que el enfoque propuesto para la intervención aporta elementos necesarios para alcanzar lo antes planteado.

Se puede concluir que la paciente obtuvo cambios positivos en su persona y en el vínculo con su madre. Los aspectos personales, sociales y familiares sufrieron cambios importantes para Andrea, su percepción sobre su madre cambió para mejorar, pasando de una visión de apego ambivalente a una que provee una base segura para ella. Su dinámica familiar fue reestructurada al tener formas más positivas de relacionarse apegadas al diálogo, cooperación, comprensión y confianza.

La psicoterapia de juego al ser por sí misma de carácter integrativo, favoreció que la consultante pudiera expresar sus emociones, practicar habilidades y desarrollar recursos de su persona. De igual forma, la integración de la madre y de la hermana en diferentes momentos del

proceso favoreció que las conductas se afianzaran y que las interacciones se practicaran en lugares seguros y de confianza para futuramente ser trasladadas al hogar.

Uno de los aspectos que resultó de gran apoyo durante el proceso, fué la disposición que tenía tanto la madre de Andrea como ella, la señora siempre tuvo una visión flexible sobre las sugerencias y las dinámicas empleadas en el proceso, además ella era capaz de admitir sus errores y de tener un interés genuino por cambiar para ayudar a su hija, de igual forma, Andrea siempre demostró gran interés por asistir a la psicoterapia, el proceso fue de gran satisfacción para la menor ya que percibía que llegaba a jugar y a compartir tiempo de calidad con su mamá.

El sustento teórico relacionado con la teoría del apego fue de gran utilidad para comprender la relación establecida de Andrea y su madre, la información explorada sirvió de guía para enfocar las intervenciones de juego y los instrumentos empleados durante todo el proceso.

Una de las limitantes encontradas fue la extensión del proceso terapéutico, la madre de Andrea presentaba ansiedad por no concluir el proceso de psicoterapia, la señora fue generando dependencia al sentirse escuchada y apoyada en la crianza de sus hijas, el alargamiento del proceso generó que fueran surgiendo motivos de consulta nuevos entre ellos la dinámica de Andrea con su hermana. Los constantes cambios hicieron que los objetivos fueran sufriendo algunas modificaciones para ser significativos para la familia.

Otra de las limitaciones fue la resistencia al cambio fuera del consultorio. Desde el inicio de la psicoterapia la madre de Andrea siempre se mostró muy disponible, el principal problema era que ella no era congruente en sus palabras y acciones, durante el proceso solía generar promesas de aplicar las recomendaciones en el hogar y en las sesiones subsecuentes cuando se le confrontaba sus respuestas se enfocaban en excusas. A pesar de esta resistencia al cambio, a

partir de la mitad y hasta la conclusión del proceso se pudo observar que las recomendaciones fuera del consultorio ya eran aplicadas ocasionalmente.

Se sugiere que para futuras intervenciones se considere el papel del padre dentro de la dinámica familiar, en este caso clínico particular, los padres de Andrea son divorciados y existe ausencia parcial de la figura paterna al estar viviendo en otro estado de la república mexicana, sin embargo, a pesar de que la presencia del padre es limitada juega un papel importante en las emociones de la menor, siendo de esta forma un punto a considerar.

Además, se recomienda que ante situaciones que impliquen problemas en la vinculación madre-hija se pueda continuar empleando las sesiones relacionales de juego, porque son un elemento que favorece el fortalecimiento del vínculo madre-hija. También es importante dar seguimiento a las sesiones y generar un motivo de consulta claro para no ir extendiendo el proceso de psicoterapia de forma indefinida.

Asimismo, para que las sesiones relacionales sean de mayor provecho es necesario establecer una alianza terapéutica estable y fuerte con los consultantes para que el proceso pueda tener un mayor grado de compromiso y logre alcanzarse el éxito del tratamiento.

Referencias:

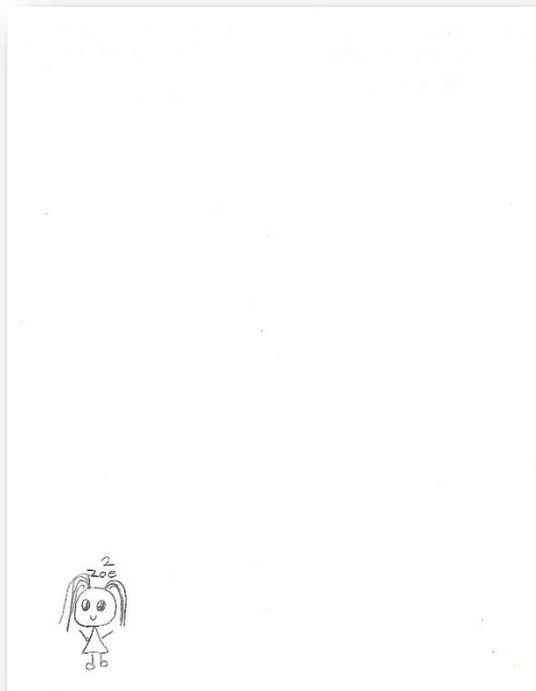
- Alegre, A (2012). ¿Hay relación entre los estilos educativos de las madres y la inteligencia emocional de los hijos? *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 10 (26), 5-33 Recuperado de <http://www.investigacion-psicopedagogica.com/revista/new/ContadorArticulo.php?657>
- Alonso, J., Sánchez, A. y Santurde, E. (2011). Tipos de relación, análisis de las conductas infantiles y adultas, intervención y asesoramiento. *Revista Educación Inclusiva*. 4(1). 113-122.
- Axline, V. (2003). *Terapia de juego*. México: Editorial Diana
- Barg, G. (2011). Bases neurobiológicas del apego. Revisión temática. *Ciencias psicológicas*. 5 (1), 69-81 Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4595/459545427007.pdf>

- Beidermann, K., Martínez, V., Olhaberry, M y Cruzat, C (2009). Aportes de la teoría del apego al abordaje clínico de los trastornos alimenticios. *Clínica psicológica*. 17 (3), 217-216 Recuperado de http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/35/847/racp_xviii_3_pp217_226.pdf
- Bernal, A & Rivas, S (2012). RELACIONES PADRES E HIJOS Un análisis de la realidad española a partir de la Encuesta “La familia, recurso de la sociedad”. *Pontificio Consejo para la Familia* Recuperado de http://www.unav.edu/matrimonioyfamilia/.../30427_Lopez-Ordonez_Familia-2012.pdf
- Blanco, M., Gordillo, M., Redondo, J y Luzardo, M (2017). *Estilos de crianza que inciden en la presencia de ciberbullying en un colegio público de Bucaramanga*. *Revista virtual de ciencias sociales y humanidades “Psicoespacio”*. 11 (18), 56-68 Recuperado de <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios/article/view/886>
- Botero, H. (2012). Relación madre-hijo, el amor en el desarrollo del cerebro del bebé. *Psicoanálisis revista de la asociación psicoanalítica de Colombia*. 24 (2), 133-175 Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4491842>
- Bowlby, J. (1954). *Cuidados maternos y la salud mental*. Estados Unidos de América: Organización mundial de la salud.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. España: Quinta edición.
- Bowlby, J. (2009). *Una base segura, aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Argentina: Paidós.
- Cantón, J., Cortés, D y Cantón, D. (2011). *Desarrollo socioafectivo y de la personalidad*. España: Alianza Editorial.
- Capano, A y Ubach, A (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias psicológicas*. 7 (1), 83-95 Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008
- Capano, A., Lujan, T y Massonnier, N (2016). Estilos relacionales parentales: estudio con adolescentes y sus padres. *Revista de psicología*. 34 (2), 414-444 Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/14945>
- Cardoso, M & Tomás, L (2015). Entre madres: talleres de comunicación. *Revista actualidades investigativas en educación*. 15 (1), 1-19 Recuperado de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v15n1/a20v15n1.pdf>
- Cerezo, M., Pons-Salvador, G. y Trenado, R. (2011). La cualidad del apego infantil y sensibilidad materna Desde la perspectiva microsocia. *Acción psicológica*, 8, 9-25.
- Chagas, R. (2012). La teoría de la agresividad Donald W. Winnicott. *Perfiles educativos*. 34 (138). Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982012000400018
- Corman, L. (2008). *El test del dibujo de la familia*. Argentina: Centro editor argentino.
- Cortina, M y Marrone, M (2017). *Apego y psicoterapia un paradigma revolucionario*. Madrid: Prismática.

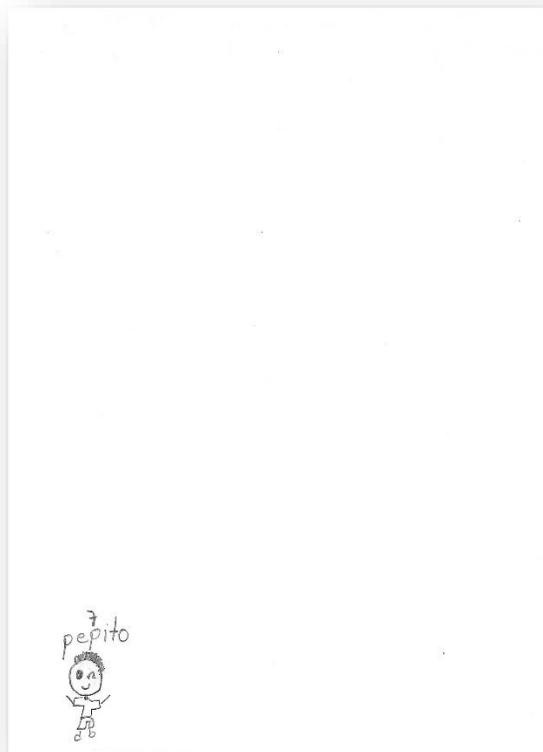
- Cuervo, A (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas*. 6 (2), 111-121 Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/679/67916261009/>
- Esborraz, D (2015). El concepto constitucional de familia en América Latina. Tendencias y proyecciones. *Revista de Derecho Privado*. (29), 15-55 Recuperado de <http://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/view/4323/4907>
- Espita, R y Montes, M (2009). Influencia de la familia en el proceso educativo de los menores del barrio costa azul de Sincelejo Colombia. *Investigación y desarrollo*. 17 (1), 84-105 Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26811984004>
- Esquivel, F., Heredia, C., y Lucio, E. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: Manual Moderno.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego*. México: Manual moderno.
- Flores, M., Cortés, M. y Góngora, E. (2008). Familia, crianza y personalidad: una perspectiva etnopsicológica. México: Lib-UADY.
- Galán, A. (2010). El apego. Más allá de un concepto inspirador. *Revista de asociación Española de Neuropsiquiatría*. 30 (4), Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352010000400003
- Galán, A. (2016). La teoría del apego: confusiones, delimitaciones conceptuales y desafíos. *Revista de asociación Española de Neuropsiquiatría*. 36 (129), 45-61 Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352016000100004
- González, A. (2011). *Sintonía y distonía afectiva en niños y adolescentes*. México: Plaza y Vades.
- Guzmán, M., Carrasco, N., Figueroa, C y Vilca, D. (2016). Estilos de apego y dificultades de regulación emocional. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 25 (1), 1-15 Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/967/96745598001/>
- Holmes, J. (2009). *Teoría del apego y psicoterapia. En busca de la base segura*. Jeremy Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Instituto Nacional de Estadística, geografía e información (2017). *Censo general de población y vivienda*. México: INEGI.
- Jiménez, V. (2012). El estudio de caso y su implementación en la investigación. *Revista internacional de investigación en ciencias sociales*. 8 (1) Recuperado de <http://revistacientifica.uaa.edu.py/index.php/riics/article/view/18>
- Klein, M. (1994). *Amor, culpa y reparación*. España: Paidós
- Klein, A (2014). Exploración de las ideas de Winnicott sobre la adolescencia y el conflicto de generaciones. *Estudios de psicología*. 31 (2), 169-178 Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3953/395335440003.pdf>
- Koppits, E. (2006). *El dibujo de la figura humana en los niños*. Argentina: Editorial Guadalupe

- Luzzi, A y Bardi, D. (2009). Conceptualización psicoanalítica acerca del juego de los niños. *Anuario de investigaciones*. 16, 53-63 Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1851-16862009000100005
- Mahler, M. (1990). *Estudios 2, Separación-Individuación*. Argentina: Paidós.
- Marrone, M. (2009). *La teoría del apego un enfoque actual*. Madrid: Psimática.
- Marrone, M. (2014). *Apego y motivación, una lectura psicoanalítica*. Madrid: Psimática.
- Martínez, M. (2014). Patología y teoría de las relaciones objétales. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. 2 (2), 147-158 Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/153/15333872009/>
- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a Jhon Bowlby. *Revista chilena de pediatría*. 85 (3) Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000300001
- O'Connor, K., Schafer, C & Braverman, L. (2017). *Manual de terapia de juego*. México: Manual moderno.
- Oliva, E y Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*. 10 (1), 11-20 Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-85712014000100002&script=sci_abstract&tlng=pt
- Osaria, A y Cobián, A (2009). Componentes de la función afectiva familiar: una nueva visión de sus dimensiones e interpretaciones. *MEDISAN*. 13 (6) Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000600016
- Padilla, M. (2009). *Psicoterapia de juego*. México: Plaza y Valdés.
- Paolicchi, G., Kohan, C., Colombres, R., Pennella, M., Maffezolli, M., Garau, A., Maestro, C., Rodríguez, M y Abreu, L. (2012). Apego y juego, marcas epocales en la confrontación de las funciones parentales. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 19, Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139948068>
- Perea, L., Martínez, M., Pérez, J y Díaz, A. (2011). Interacción madre-hijo y desarrollo mental infantil. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. 1 (1), 521-529 Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832328053.pdf>
- Puche, R., Orozco, M., Orozco, B. y Correa, M. (2009). *Desarrollo infantil y competencias en la primera infancia*. Colombia: Revolución educativa.
- Ramírez, L., Ferrando, A y Sainz, A (2015). ¿Influyen los estilos parentales y la inteligencia emocional de los padres en el desarrollo emocional de sus hijos escolarizados? *Revista acción psicológica*. 12 (1), 65-78 Recuperado de <http://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/view/14314>

- Rendón, E y Rodríguez, R. (2015). La importancia del vínculo en la infancia: entre el psicoanálisis y la neurobiología. *Revista ciencias de la salud*. 14 (2), 261-280 Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732016000200011&script=sci_abstract&tlng=es
- Reyes Mendoza, N. M (2010). *Participación de los padres en la educación de estudiantes de primaria con alto y bajo desempeño académico*. Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Yucatán, ciudad de Mérida.
- Richaud, M., Mestre, M., Lemos, V., Tur, A., Ghiglione, M y Samper, P (2013). La influencia de la cultura en los estilos parentales en contextos de vulnerabilidad social. *Avances en psicología latinoamericana*. 31 (2), 419-431 Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79928611009>
- Schaefer, C. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. México: Manual moderno.
- Sierra, A., Miranda., NegretE, A & Alfaro, J (2016). Las instrucciones como mediadoras entre la sensibilidad materna y la obediencia infantil. *Revista de psicología, universidad de chile*. 25 (1), 1-14 Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/revpsicol/v25n1/art07.pdf>
- Tallaferro, A (2014). *Curso básico de psicoanálisis*. Argentina: Paidós.
- Tarrés, M. (2013). *Observa, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. México: El colegio de México.
- Winnicott, D. W. (1971). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D. (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador, estudios para una teoría de desarrollo emocional*. Argentina: Paidós.
- Winnicott, D. (2001). *El hogar, nuestro punto de partida: ensayos de un psicoanalista*. Argentina: Paidós.
- Zumbardo, M. (2014). *Vínculo madre hija en un caso de obesidad infantil: una intervención con terapia de juego psicoanalítica*. Tesis de maestría no publicada. Universidad Autónoma de Yucatán.

Apéndices.**Diagnóstico: Dibujo de la figura humana**

habia una vez una niña llamada zoe y un dia se pego con un escritorio y el puso una vendita y se sintio bien

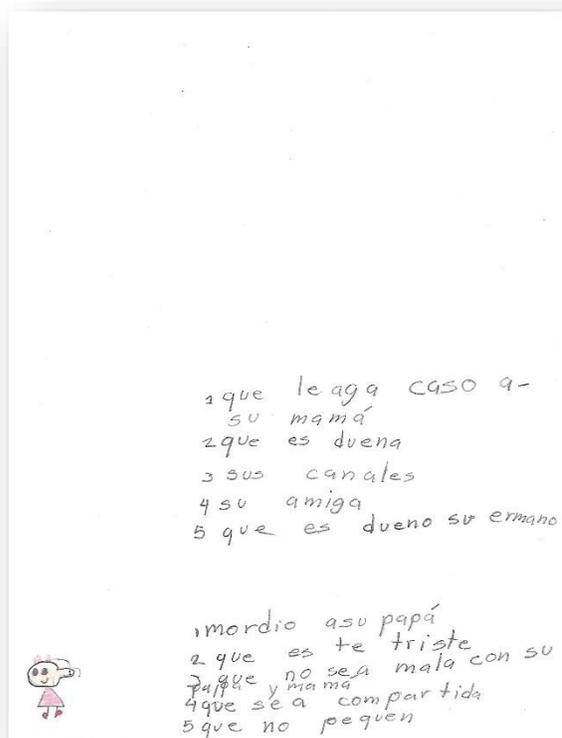


habia una vez un dia iso un examen y es saco 10 y su mama lo felicito y se puso feliz

Diagnóstico: Test del dibujo de la familia



Diagnóstico: Caricatura



Diagnóstico: MATEA



A continuación se presenta el cuadro de interpretación diagnóstica del CAT:

Contenido	Lamina 1	Lamina 2	Lamina 3	Lamina 4	Lamina 5	Lamina 6	Lamina 7	Lamina 8	Lamina 9	Lamina 10
1-Tema principal	Relación afectiva con la madre (comida).	Competencia entre el papá y el equipo de la mamá e hijo.	Recuperar un objeto de valor (una gema)	No querer dormir.	Relaciones afectivas (comida)	Esconderse del peligro	Búsqueda de comida (afecto).	Familia que castiga.	La enfermedad del conejo.	Desobediencia, ir al baño. 122
2-Héroe principal	Los tres pollitos hermanos.	Los osos mamá e hijo	León "Roland" y el ratón.	El hijo menor.	Bebé de 1 año de edad.	La hija	El tigre que persigue.	El mono chiquito.	El conejo niño.	La niña que no va al baño.
3-Principales necesidades e impulsos del héroe	Comer: gratificación y afecto.	Ganar y la competencia (agresión).	León: protección y tranquilidad. Ratón: robar y escapar.	Comer y dormir: afecto, necesidad de atención, temor al castigo.	Conseguir comida: Búsqueda de afecto.	Escapar, buscar ayuda y evadir el peligro.	Buscar alimentos mediante las agresiones. Escapar del malo.	Necesidad de atención.	Cuidados y atención.	Orinar, lo que implica oralidad y dependencia.
4-Concepción del ambiente (mundo) como:	Limitante, restrictivo y con falta de afecto.	Hostil y competitivo	Hostil, agresivo y peligroso.	Agresivo y punitivo.	Restrictivo y limitante.	Persecutorio y peligroso.	Agresivo y perseguidor.	Restrictivo, limitante y hostil.	Agresivo y protector.	Agresivo y hostil.
5-Figuras parentales vistas como...y la reacción del sujeto frente a ellas. Figuras contemporáneas vistas como	Madre: Restrictiva Hermanos: convivencia armónica, niños vistos como bebés (dependencia y protección)	Mamá e hijo: unidos contra la figura paterna. Papá: fuerte pero pierde contra el equipo de la mamá e hijo.	Padre: agresivo y triste. Andrea: sumisa, escurridiza y débil.	Mamá: agresiva, enojada y hostil. Hermana mayor: omitida. Andrea: desafiante, búsqueda de atención y afecto.	Mamá: restrictiva, limitante y punitiva. Papá: indiferente. Hermanos: compañeros. Andrea: demandante y necesitada de cariño.	Mamá y papá: temerosos y distantes. Andrea: valiente y cooperativa.	Familia: protectora, comprensiva. Ambiente hostil y agresivo.	Familia: agresivos, punitivos y limitantes. Andrea: sumisa, desafiante y complaciente.	Mamá: protectora, atenta a las necesidades y cuidadora. Papá: omitido. Andrea: débil y frágil.	Mamá: punitiva, castigadora y represiva. Papá: omitido Andrea: desobediente y rebelde.
6-Conflictos significativos	Falta de afecto por parte de la madre	Rivalidad parental, alianza con la madre.	Necesidad de cuidar sus pertenencias.	Desobediencia y falta de afecto.	Deseo de recibir más afecto.	Necesidad de escapar del ambiente hostil.	Búsqueda de afecto por medio de agresiones.	Deseo de cumplir las expectativas de los padres.	Miedo y debilidad.	Desobediencia y castigo.
7-Naturaleza de las ansiedades	Afecto limitado, miedo de no tener cariño por parte de su mamá.	Necesidad de estar alerta y dispuesto a afrontar en peligro.	Perdida de objetos valiosos.	No poder dormir, temor al castigo.	Limitación del afecto, confusión y temor al castigo.	Temor a ser atrapada y lastimada.	Deseo de protegerse y necesidad de afecto.	Ser el principal problema y sentirse indefensa.	Temor de demostrar autonomía.	No cumplir con las expectativas de la mamá.

8-Principales defensas contra los conflictos y temores	Represión y regresión.	Identificación y desplazamiento.	Proyección	Represión y Anulación.	Regresión y formación reactiva.	Regresión y proyección.	Proyección y evasión.	Regresión y represión.	Proyección y regresión.	Regresión, proyección y desplazamiento.
9-Adecuaciones del Súper Yo.	Fuerte y restrictivo, conformismo por la situación.	Denota una expresión de impulsos agresivos, deseo de un Yo más flexible.	Súper Yo flexible, permite la expresión de sus impulsos	Súper Yo rígido, que tiende al castigo.	Súper Yo rígido y punitivo.	Súper Yo flexible que permite la expresión de impulsos.	Súper Yo flexible, capaz de resolver conflictos.	Súper Yo rígido.	Deseo de un Súper Yo más fuerte.	Rígido, se muestra castigador al no cumplir con lo esperado.
10-Integración del Yo que se manifiesta en:	Convivencia armónica con sus hermanos, falta de afecto de su madre, resalta lo positivo de la mamá y se conforma con su situación.	Búsqueda de una sana competencia y de jugar, presenta un desenlace feliz para la mamá e hijo.	Proyecta un personaje que protege lo que es valioso para él y que está dispuesto a hacer lo que sea con tal de cuidarlo, incluso ser agresivo y lastimar a otros.	Problemas con la relación materna, rompimiento de reglas y temor al castigo.	Denota falta de afecto y búsqueda constante por tenerlo. Presencia de una madre que limita el cariño.	Proyecta un héroe que logra salvar a su familia. Desenlace feliz y armónico.	Intento de escapar de las situaciones que hacen daño, agresiones y búsqueda de afecto por medio de la violencia.	Se muestra desafiante pero luego sumisa ante las demandas de su familia. Desenlace feliz e idealizado.	Reconoce su debilidad y fragilidad, busca ayuda de su madre. Final feliz del cuento, mamá vista como una figura protectora.	Conflictos con la madre, relación materna complicada y hostil. Se favorece el castigo y se presenta una historia con un final agresivo.

Intervención:

Actividad sobre la relación con su hermana:



cosas que hago con mi hermana
 pesca pesca
 escondidas
 peinarse el pelo
 bailar
 tambien nos pelamos pero adese
 cosas que me parecen a mi hermana
 elca delto
 peinar nos
 alas dos nos gustan los muñecos
 cosas que soi diferente a mi hermana
 que ami no me guste pintarme

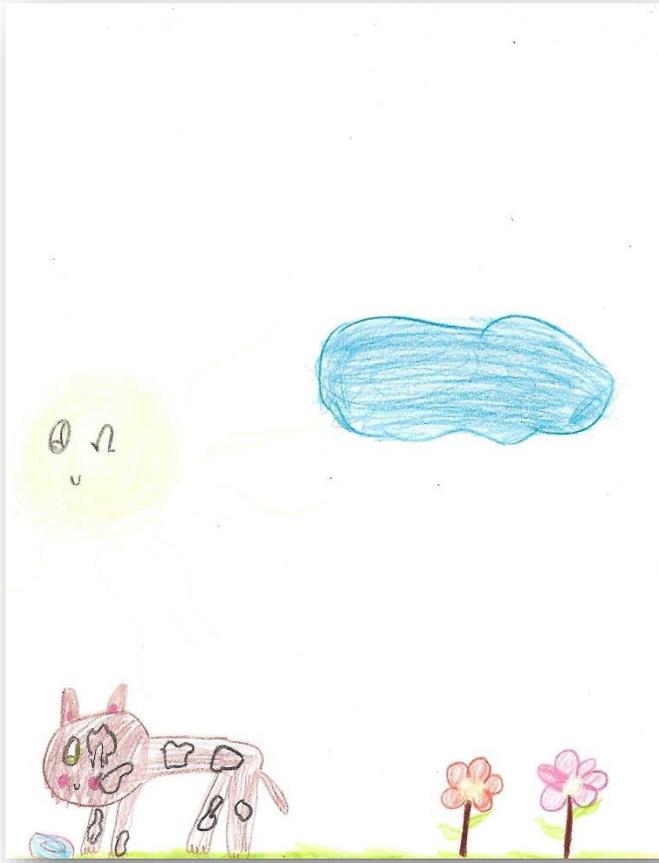
Intervención:



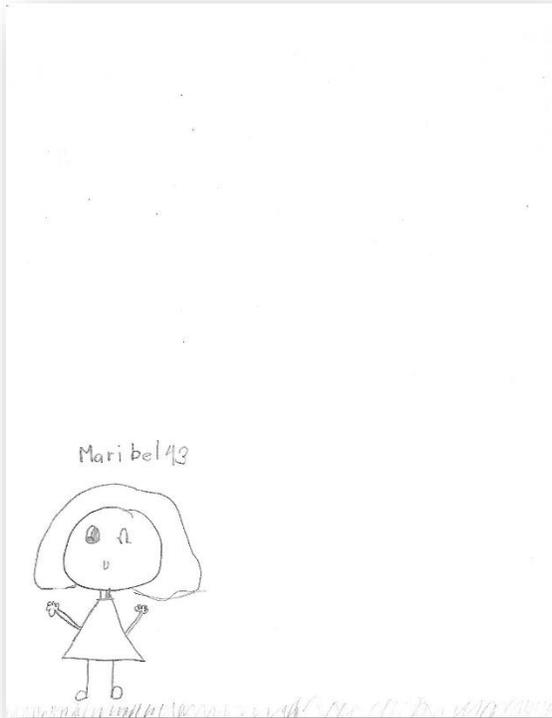
Intervención: Actividad el retrato



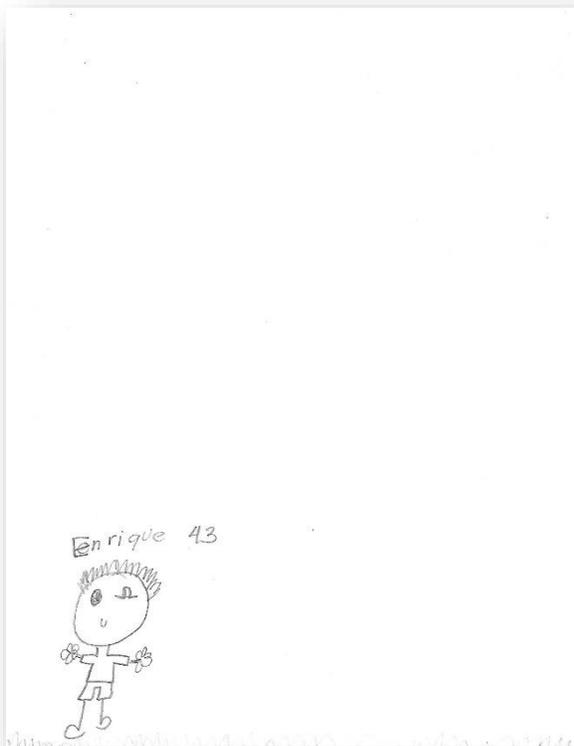
Intervención Relacional con la madre:



Evaluación: Figura humana

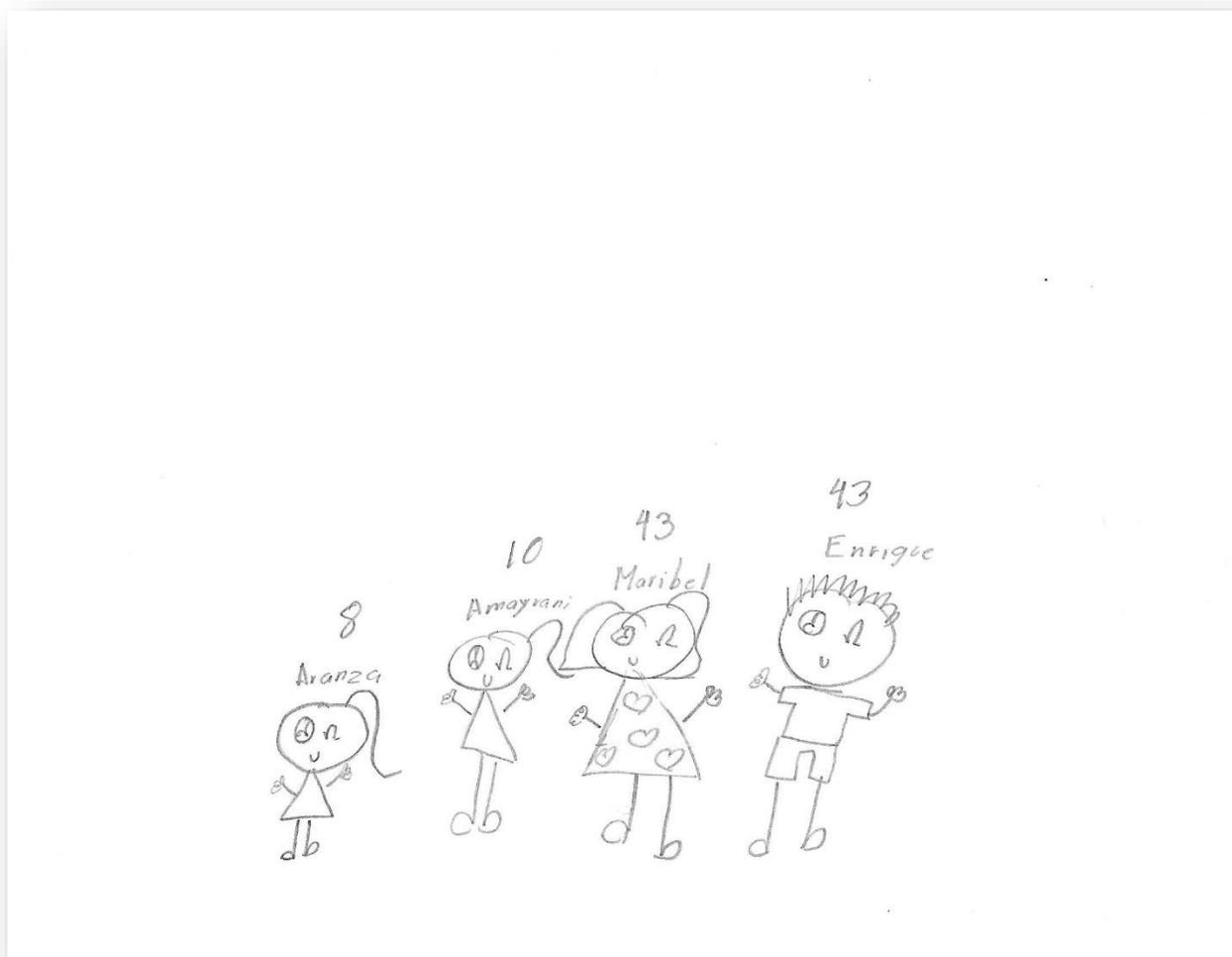


Había una vez una niña que era
amigo de un niño y un día la mamá
le pidió hacer un experimento y la niña
y el niño y fueron el proyecto después
tenía una hermana la niña y la niña
saleo y el niño le gustó así que
se hicieron novios y se casaron
Finalmente fueron felices para siempre



Había una vez una señora que llavesta grande
y tenía 2 hijas llamadas Aranza y Luqui
rani y después tenía que lavar la ropa los
trastes pero un día sus hijas lla
eran grandes y ahora le dio Sumanga
que le ayudaron y le ayudaron y finalmente
Ha eran felices colorín colorado este cuento
se a cadado.

Evaluación: Test del dibujo de la familia



Evaluación: A continuación, se presenta el cuadro de interpretación del CAT:

Contenido	Lamina 1	Lamina 2	Lamina 3	Lamina 4	Lamina 5	Lamina 6	Lamina 7	Lamina 8	Lamina 9	Lamina 10
1-Tema principal	Relaciones afectivas con la mamá.	Competencia	Persecución e intento por sobrevivir.	Comprar comida (afecto).	Comida familiar (afecto).	Deseo de salir a jugar.	Comer (afecto).	Ingerir alimentos.	Enfermedad de Camila.	Limpieza
2-Héroe principal	Los tres pollitos hermanos	Los dos osos amigos.	El ratón y león viejo.	La niña llamada Camila.	La familia de osos.	Juanito el oso.	Chango amigo y León malo.	El mono Juanito.	La niña Camila.	Pepe el perro
3-Principales necesidades e impulsos del héroe	Comer: lo que implica gratificación y afecto	Valentía y trabajo en equipo.	Escapar del león y regresar con su familia.	Comprar comida: gratificación y afecto.	Compartir y alimentarse.	Deseo de jugar y ser libre.	Tener amigos (afecto).	Descansar y dormir.	Protección y necesidades lúdicas.	Limpieza y atención (oralidad y afecto).
4-Concepción del ambiente (mundo) como:	Ambiente que cubre las necesidades afectivas.	Ambiente hostil y competitivo.	Hostil y peligrosos.	Agradable y cooperativo.	Agradable, justo y con afecto.	Hostil y temeroso.	Agradable y justo.	Agradable y bondadoso.	Agradable y justo.	Que atiende las necesidades.
5-Figuras parentales vistas como...y la reacción del sujeto frente a ellas. Figuras contemporáneas vistas como	Mamá: proveedora de afecto. Hermanos: demandantes de cariño y satisfechos emocionalmente	Oso villano: figura parental agresiva. Hermanos: vistos como amigos que se apoyan,	Figuras parentales omitidas, presencia de un personaje mayor (abuelo), se presenta lento y cansado. Ratón (Ella), inteligente, logra escapar.	Mamá: protectora y promovedora de afecto. Hermana: cooperativa y amable. Andrea: presenta autonomía y relaciones afectuosas.	Mamá: proveedora de afecto. Papá: Proveedor de afecto. Hija: receptora y proveedora de afecto.	Papá y mamá: preocupados por su hijo, protectores y atentos a sus necesidades. Juanito: asustado y temeroso.	Padres comprensivos y atentos a las necesidades, búsqueda de conciliar los problemas.	Mamá: personas que respeta las necesidades y es comprensiva. Andrea: expresa sus emociones y necesidades de forma asertiva. Papá: omitido.	Mamá: poco relevante, apoya a su hija. Amigos: amistosos, brindan apoyo. Andrea: Fuerte y valiente antes los problemas. Papá: omitido.	Mamá: comprensiva y preocupada por su hijo. Papá: omitido. Andrea: despreocupada, descuidada y obediente.
6-Conflictos significativos	Necesidad constante de recibir afecto	Agresividad y competencia.	Necesidad de escapar del ambiente hostil.	Conseguir afecto.	Conseguir y compartir el afecto.	Temor por el ambiente hostil.	Temor de no tener amigos	No poder descansar de las demandas maternas.	Debilidad y búsqueda de autonomía.	Necesidad de cumplir la expectativa de la madre.

7-Naturaleza de las ansiedades	Búsqueda de cariño	Competencia y rivalidad	Escapar y ser libre.	Búsqueda de cariño.	Necesidad de afecto.	Temor al ambiente.	Estar solo y sin amigos.	Cansancio y regaños.	Miedo a no ser autónomo.	Preocupación por cumplir lo indicado por su madre.
8-Principales defensas contra los conflictos y temores	Negación	Proyección y desplazamiento.	Regresión y proyección.	Regresión y represión.	Regresión.	Regresión y represión.	Proyección.	Proyección.	Proyección.	Regresión, proyección y represión.
9-Adecuaciones del Súper Yo.	Demandante y fuerte, búsqueda de afecto.	Valiente e impulsivo.	Súper Yo flexible que permite la expresión de impulsos.	Súper Yo flexible, que permite la expresión de afectos y autonomía.	Súper Yo flexible y justo.	Súper Yo rígido y restrictivo.	Súper yo flexible. Que permite la expresión de impulsos.	Súper yo flexible y justo.	Súper Yo flexible y justo.	Súper Yo flexible y adaptado a las necesidades.
10-Integración del Yo que se manifiesta en:	Puede convivir de manera pacífica con sus hermanos, presenta la necesidad de afecto y lo demanda, resalta el cariño otorgado por su madre.	Valiente ante situaciones difíciles y capaz de trabajar en equipo para lograr su objetivo.	Héroe que logra escapar del villano, presenta un desenlace feliz y la unión familiar ante los problemas.	Convivencia armónica de toda la familia, búsqueda de afecto y final feliz.	Situación feliz donde toda la familia comparte y se da cariño, considerando las necesidades de los demás.	Padres protectores y sensibles a las necesidades de su hija. Temores y desenlace feliz y lúdico.	Denota situación de violencia y búsqueda de afecto. Conciliación del problema, desenlace feliz.	Reconoce sus limitaciones y las expresa de forma asertiva. Desenlace feliz y ambiente bondadoso.	Autonomía para resolver los conflictos. Búsqueda de afecto por parte de sus pares. Desenlace feliz.	Relación armónica entre la mamá y la hija, preocupación por las necesidades del infante. Final feliz y armónico.