



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

FORTALECIMIENTO DEL SÍ MISMO EN UNA NIÑA CON PADRES DIVORCIADOS MEDIANTE TERAPIA DE JUEGO

TESIS

PRESENTADA POR

MARÍA PAULINA DE LA ROSA PAREDES

EN SU EXAMEN DE GRADO

EN OPCIÓN AL GRADO DE

MAESTRA EN PSICOLOGÍA APLICADA EN EL ÁREA DE CLÍNICA INFANTIL

DIRECTOR(A) DE TESIS

MTRA. ELIA MARÍA ESCOFFIÉ AGUILAR

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO

2018

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No.604722 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

Agradezco a todas las personas que han formado parte de este trayecto, que, aunque en ocasiones pareció nublarse, ustedes siempre me ayudaron a encontrar la luz.

Gracias a mi esposo, por todo el amor, apoyo, paciencia y motivación para no rendirme.

A mi madre, por ser un ejemplo a seguir de lucha, empeño y fuerza.

A mi padre, por siempre alentarme a conseguir todas mis metas.

A mi abuelo por inspirarme a nutrir mis conocimientos y nunca dejar de prepararme.

A mis hermanos, Marco y Mauricio, por animarme a tomar este camino y creer en mí.

A mis compañeros, por compartir conmigo este recorrido y brindarme su amistad en todo momento.

A la Maestra Elia Escoffié por ser parte de mi crecimiento profesional y guiarme cuando más lo necesitaba.

Finalmente, agradezco a la familia de “Natalia”, por confiar en mí y permitirme entrar en su vida para la realización de este proyecto.

¡Muchas gracias!

MARÍA PAULINA

DE LA ROSA PAREDES.

Septiembre 2018

Contenido

	Página
Resumen	1
CAPÍTULO 1. Introducción	2
1.1 Planteamiento del problema y justificación.....	3
1.2 Marco Referencial.....	6
1.2.1 La familia	6
1.2.1.1 Familia Monoparental.....	7
1.2.1.2 Funciones de la Familia.....	9
1.2.1.3 Papel de la Familia en la Intervención con Niños.....	11
1.2.2 Separación y Divorcio.....	12
1.2.2.1 Influencia de la Separación Parental en el Niño.....	14
1.2.3 Fortalecimiento del Sentido de Sí Mismo en el Niño.....	16
1.2.4 Terapia de Juego.....	18
CAPÍTULO 2. Evaluación Diagnóstica del Problema	24
2.1 Descripción del Escenario y Participantes.....	24
2.1.1 Motivo de Consulta.....	24
2.1.2 Datos Generales.....	25
2.1.3 Descripción del Paciente.....	25
2.1.4 Conceptualización del Caso.....	26
2.1.5 Objetivo General.....	26
2.1.6 Objetivos Específicos.....	27
2.1.7 Definición de Términos.....	27
2.2 Instrumentos, Técnicas y Estrategias utilizados.....	28
2.2.1 Instrumentos y Estrategias Utilizados.....	28
2.2.2 Técnicas Implementadas.....	29
2.2.3 Evaluación del Proceso.....	30
2.3 Procedimiento.....	31
2.4 Informe de Resultados de la Evaluación Diagnóstica.....	33

CAPÍTULO 3. Programa de Intervención	35
3.1 Introducción.....	35
3.2 Objetivos del Programa de Intervención.....	36
3.2.1 Objetivo General.....	36
3.2.2 Objetivos Específicos.....	36
3.3 Programa de Intervención.....	37
3.3.1 Diseño de Intervención.....	37
3.3.2 Fases de Intervención.....	38
3.3.3 Diseño de Psicoterapia.....	41
CAPÍTULO 4. Resultados de la Intervención	46
4.1 Evaluación del Proceso.....	46
4.1.1 Historia Clínica.....	49
4.1.2 Instrumentos Aplicados.....	54
4.1.3 Resultados de la Aplicación de Instrumentos.....	55
4.1.3.1 Test del Dibujo de la Familia.....	55
4.1.3.2 Dibujo Libre.....	59
4.1.3.3 Dibujo Expresivo.....	60
4.2 Sesiones de Psicoterapia.....	61
CAPÍTULO 5. Discusión y Conclusiones	95
5.1 Relación Intervención-Cambios Observados.....	95
5.2 Comparación Cambios Observados-Literatura Sustento.....	99
5.3 Sugerencias y Conclusiones.....	103
REFERENCIAS	106
APÉNDICES	109
Apéndice A. Evidencias.....	110

Resumen

En las últimas décadas, las familias han atravesado por una serie de cambios sustanciales en su estructura como consecuencia de la modernización y de los cambios políticos y sociales que influyen directamente en la sociedad. En los últimos años, el número de divorcios en México se incrementó considerablemente; aquellas familias con padres separados o divorciados forman una parte numerosa de la realidad actual, por lo tanto, esta temática requiere de atención especial y de un análisis detenido. Un evento como éste puede, si no se maneja adecuadamente, traer consigo importantes cambios en la dinámica familiar; los hijos pueden llegar a presentar problemas de adaptación y/o de conducta en casa o en la escuela, cambios en el estado de ánimo, baja autoestima, ansiedad, estrés, entre otros.

La estabilidad afectiva y emocional de los niños puede verse amenazada por la separación o el divorcio de sus padres, especialmente cuando el apego aún no está lo suficientemente consolidado. El presente trabajo describe el proceso psicoterapéutico, llevado a cabo con la finalidad de apoyar a una niña de 8 años a afrontar y aceptar la disolución del matrimonio de sus padres, empleando fundamentos de terapia de juego. Los objetivos consistieron en fortalecer emocionalmente a la menor, enriquecer su autoconcepto e incrementar la confianza en sí misma.

Palabras clave: Terapia de juego, divorcio, niños, padres, fortalecimiento emocional.

1. Introducción

Desde el punto de vista psicológico se considera a la familia la estructura social más importante y de mayor influencia en el desarrollo biopsicosocial del ser humano. Se puede decir que, durante los primeros años de vida de un individuo, la familia posee un rol fundamental ya que mediante ella es que se aprende a interactuar con otras personas y a desenvolverse en el medio. Posteriormente otros entornos sociales como la escuela, los amigos, etc., complementarán los aprendizajes obtenidos en el núcleo familiar.

En las últimas décadas, las familias han atravesado por una serie de cambios sustanciales en su estructura, en los roles y en las funciones de cada uno de sus miembros como consecuencia de la modernización y de los cambios políticos, sociales y tecnológicos que influyen directamente en la sociedad.

El índice de divorcios en México ha tenido un aumento significativo en la última década. Cada vez es más frecuente encontrar niños que provienen de familias con padres separados o divorciados, así como de familias reconstituidas. En ocasiones, un evento como éste puede traer consigo importantes cambios en la dinámica familiar; los hijos pueden llegar a presentar problemas de adaptación y/o de conducta en casa o en la escuela y cambios en el estado de ánimo tales como apatía, tristeza, culpa, desconfianza, rebeldía, entre otros.

El presente trabajo sigue el proceso psicoterapéutico realizado con una niña de 8 años, cuyos padres se divorciaron recientemente. La finalidad de dicho proceso fue fortalecerla emocionalmente, enriquecer su autoconcepto e incrementar la confianza en sí misma, utilizando fundamentos de terapia de juego.

1.1 Planteamiento del Problema y Justificación

El ser humano es sensible y complejo en su gestión de los procesos de apego y abandono que son centrales en la formación de la identidad personal y en la construcción de toda relación significativa (Fernández, E. y Godoy, C. 2002). La estabilidad afectiva y emocional de los niños puede verse amenazada por la separación o el divorcio de sus padres, especialmente cuando el apego aún no está suficientemente consolidado. (Oraindi, 2013).

La calidad de las relaciones afectivas que se forman en la infancia influye en la capacidad para establecer relaciones íntimas en la vida adulta, de modo que la relación entre el niño y sus padres viene a ocupar un lugar primordial en el desarrollo de todo ser humano. Los niños que en la infancia tienen una base de seguridad y pueden contar con las figuras parentales, desarrollan el suficiente sentimiento de confianza en sí mismos para relacionarse con el mundo de manera sana (Fargot, B. en Vallejo, R., Sánchez-Barranco, F. y Sánchez-Barranco, P., 2004).

La disolución de un matrimonio representa un cambio importante en la estructura y en el funcionamiento familiar que puede afectar significativamente a los hijos de la pareja. Se considera una experiencia estresante para los niños y puede llegar a tener consecuencias a corto, mediano y largo plazo (Orgilés, M. y Samper, M. 2011).

Kieffer, D. (citado en Jiménez y cols., 2012), menciona que la separación de los padres puede ser el resultado de frecuentes contradicciones, que en ocasiones pueden llevar a la violencia intrafamiliar y conyugal, así como fomentar actitudes y conductas no adecuadas a nivel psicológico, físico, emocional y social entre los miembros que la componen.

Se ha comprobado que el conflicto entre los padres es el factor que más afecta el desarrollo de los hijos y ocasiona problemas emocionales y de conducta. La conflictividad o el desacuerdo parental ha probado tener efectos negativos en la adaptación de los hijos, manifestándose a través de trastornos de conducta, agresividad, depresión, ansiedad y problemas escolares (Fernández, E.

y Godoy, C. 2002). No es el divorcio por sí mismo el que genera alteraciones en los hijos, sino ciertas variables que frecuentemente lo acompañan (Emery, R. y Forehand, R. en Fernández y Godoy, 2002).

Una de las características del pensamiento infantil es su egocentrismo y su dificultad para separar la experiencia individual de la del resto de la sociedad. Los niños tienden a pensar que todo lo malo que les sucede, de una forma u otra, es su culpa y en ocasiones pueden llegar a cargar con estos mensajes negativos a lo largo de su vida (Oaklander, V. 2008).

Ante eventos estresantes, el adulto posee una mayor maduración psicológica y afectiva que ha venido construyendo a lo largo del tiempo, esto le ayuda a contar con estrategias y defensas para afrontar las dificultades de la vida. Por el contrario, los niños se hallan en una situación más vulnerable ante el impacto de situaciones vitales adversas ya que, su desarrollo físico, cognitivo y emocional se encuentra en proceso. Los niños dependen de otras personas, situaciones y objetos que los protejan ante ciertos acontecimientos (Tizón y Sforza, 2008).

Los niños y los jóvenes no sólo reciben influencias de su contexto familiar, conforme van creciendo aumentan las influencias de otros contextos, tales como la escuela, los amigos y los medios de comunicación. Sin embargo, la familia continúa siendo el núcleo más importante e influyente en el desarrollo biopsicosocial de un individuo. (Muñoz, A. citado en Sallés, C. & Ger, S., 2011).

Simons y cols. (1996) citados en Dowling y Gorell (2008, pp. 44-45) señalan que el divorcio de los padres es un factor de riesgo significativo en relación a los problemas evolutivos del niño. Se encontró que los adolescentes provenientes de familias con padres divorciados estaban representativamente más implicados en conductas delictivas y en la práctica precoz del sexo que en familias en donde no había separación o divorcio, independientemente de la calidad del matrimonio de sus padres.

De acuerdo a datos obtenidos por medio del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), entre los años 2000 y 2015 la tasa de divorcios en México aumentó un 136.4%, mientras que el monto de matrimonios se redujo un 21.4 %. Esto quiere decir que la cantidad de niños procedentes de familias con padres separados o divorciados va en aumento, lo cual resulta en una población significativa.

En el año 2000 se registraron un total de 52,358 divorcios en el país, en comparación a los 139,807 registrados en el 2016, de los cuales 2,303 fueron registrados en Yucatán. Actualmente por cada 100 matrimonios se realizan 22.2 divorcios (INEGI, Estadísticas de Nupcialidad 2016). Dichas cifras respaldan la importancia de llevar a cabo investigaciones que proporcionen herramientas y estrategias para trabajar con este fenómeno social, ya que como se mencionó anteriormente, un evento como éste trae consigo importantes cambios en la dinámica familiar e influye directamente en el bienestar emocional de los hijos.

La presente investigación tiene la finalidad de evidenciar cómo la Terapia de Juego puede ser un excelente recurso para fortalecer emocionalmente a niños cuyos padres estén atravesando por un proceso de separación o divorcio, o lo hayan hecho en el pasado. Para ello se realizó un estudio de caso único, teniendo como participante a una niña de 8 años cuyos padres se divorciaron un año antes de iniciar el presente trabajo. La intervención se llevó a cabo en la ciudad de Mérida, Yucatán en la clínica de atención psicológica de una institución pública.

Se busca promover el bienestar psicológico y emocional del niño, así como orientar a los padres en las competencias adecuadas de su ejercicio parental y así minimizar los efectos nocivos de la disolución familiar. Se considera que al proporcionar apoyo y orientación a los padres para afrontar su proceso, esto les permitirá, a su vez, ayudar a sus hijos durante la transición de una estructura familiar a otra.

1.2 Marco Referencial

1.2.1 La familia.

El concepto de familia en la actualidad difiere considerablemente del que se tenía hace unas décadas. Se ha evolucionado de un modelo de familia patriarcal, como único modelo social, a un nuevo escenario, con modelos de familia atípicos y cambiantes. Lo que antiguamente era considerado *anormal*, ha pasado a ser lo más frecuente (Fernández, E. & Godoy, C., 2002).

A nivel social se observa una marcada tendencia de que los núcleos familiares sean cada vez más reducidos e individualizados. Los roles de género dentro de las familias están cambiando, basándose en principios más igualitarios y en una jerarquía horizontal. (Martín, Máizquez & Rodrigo, 2009).

El Código de Familia del Estado de Yucatán (2012) afirma que la familia es una institución social que ha subsistido a lo largo de la historia, presentando variedad de formas que responden a condiciones socio-culturales y económicas, pero siempre ha sido asimilada como una organización vital en el desarrollo social y a la que se le ha reconocido el carácter de núcleo primario de la sociedad.

Muchos investigadores y expertos en el tema se han topado con la dificultad de definir el término familia, debido a la amplia gama de características que ésta puede poseer. Sin embargo, se observa que algunos de los criterios más empleados para intentar tener una conceptualización del término son los de consanguinidad o parentesco, cohabitación y lazos afectivos. A continuación se describen los tres criterios mencionados anteriormente de acuerdo a Valdés, A. (2007):

El criterio de consanguinidad o parentesco hace referencia a la existencia de lazos consanguíneos, sin importar que dichos miembros habiten en la misma casa o no. Esta definición

no suele ser empleada con gran frecuencia debido a que excluye a padres con hijos adoptivos, parejas que tienen hijos y se vuelven a casar, entre otros.

La cohabitación es otro aspecto que se ha tomado en cuenta en la búsqueda de conceptualizar el término “familia” y hace referencia a los individuos que viven bajo un mismo techo, independientemente de la existencia de lazos consanguíneos. Sin embargo existen algunos casos en los cuales los padres y los hijos habitan en diferentes hogares o incluso ciudades debido a su trabajo u otros factores. Los cuales quedarían excluidos de acuerdo con esta definición.

El tercer criterio más empleado para definir “familia” es el de los lazos afectivos. De acuerdo con esta definición, la familia está constituida por todas aquellas personas con quienes el individuo posea una relación afectiva estrecha, sin importar la existencia de lazos consanguíneos o la cohabitación. De las tres definiciones se considera que esta es la más amplia e incluyente, no obstante, se debe usar cautelosamente ya que se corre el riesgo de ampliar excesivamente el concepto de familia.

En las últimas décadas del siglo XXI la familia nuclear se ha diversificado en cuanto a su estructura y su composición. Como parte de esta diversidad se pueden nombrar a las familias monoparentales, las uniones consensuales, las familias reconstituidas, homoparentales, adoptivas, entre otras. (Fernández y Godoy, 2002).

De lo anterior se desprende que existe una amplia variedad de tipos de vida familiar, aquellas con padres separados o divorciados forman una parte numerosa de la realidad actual, por lo tanto, requiere de atención especial y de un análisis detenido (Fernández y Godoy, 2002).

1.2.1.1 Familia monoparental.

Se define a la familia monoparental como aquella conformada por un solo progenitor, ya sea hombre o mujer, quien tiene bajo su cargo la custodia de los hijos; éstos pueden depender

económicamente de uno o de ambos padres. (Puello, et al. 2014). De acuerdo a Valdivia citado en Ortiz (2017), el concepto de familia monoparental surge alrededor de los años 70's, sustituyendo el concepto de familia "rota o incompleta". La evolución que se puede apreciar en el término, es representativa de la connotación negativa que este modelo familiar tenía décadas atrás.

Existe más de un motivo por el cual una familia puede denominarse monoparental. Entre ellos, se encuentran las que resultan de la disolución matrimonial (separación o divorcio de los padres), por consecuencia del fallecimiento de un miembro de la pareja, las madres solteras, situaciones sociales como que el trabajo de la pareja sea en distintas localidades, la encarcelación, entre otros (Giraldes, et al. 1998 citado en Ortiz, 2017). Para motivos de la presente investigación, se abordarán principalmente las familias monoparentales como resultado de una separación o divorcio.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares (ENH) que realizó el INEGI en el 2016, el 17.5% de los hogares en México son monoparentales, de los cuales el 85.2% poseen jefatura femenina. Esto quiere decir que en la mayoría de los casos, la mujer es la que queda a cargo del cuidado de los hijos e hijas tras una separación o un divorcio.

A pesar de que en la actualidad existe una amplia diversidad de modelos familiares (monoparental, reconstituida, homoparental, entre otras), se alcanza a apreciar un fenómeno social en el cual se tiende a rodear a estos modelos poco convencionales con mitos y prejuicios que generan rechazo. Dichas creencias sociales son difíciles de erradicar, lo cual significa la posibilidad de influir en el desarrollo y sentir de las familias monoparentales. (Ortiz, 2017).

Romero, Meseguer et al. (2010) citado en Ortiz (2017), mencionan algunos de estos mitos:

- Los hijos de padres separados tienen que convivir con una serie de problemas debido a la ausencia de un progenitor.
- La estabilidad de sus miembros corre riesgos por ser una familia no convencional.

- Los hijos e hijas de este tipo de familias tienen una baja probabilidad de desarrollarse saludablemente, padecer dificultades, ya sean emocionales, escolares o comportamentales.
- A largo plazo, los hijos e hijas pierden el contacto afectivo y lúdico con uno de los progenitores.
- La sociedad también cree que el aumento de las familias monoparentales se debe a un deterioro moral y un déficit de valores morales. Esta expresión hace referencia a la incapacidad de la sociedad para aceptar los nuevos cambios anteriormente nombrados.
- Las familias monoparentales son sinónimos de “familias rotas”.

A la mujer se le asignan cierto tipo de etiquetas como “la pobrecita”. Lo cual supone un impedimento adicional para las mujeres, ya que además de tener que criar a sus hijos e hijas solas, tienen que evitar ser tratadas con rechazo o lástima (Ortiz, 2017).

1.2.1.2 Funciones de la familia.

Las funciones de la familia van más allá de procurar el desarrollo y el bienestar físico de un individuo. También es la principal promotora de su desarrollo psicológico, afectivo y social. Se puede decir que la familia posee un rol fundamental en el desarrollo de los seres humanos y particularmente en el de los niños. A través de la familia se comienza a descubrir y conocer el mundo, a relacionarse con otros individuos, a interactuar con el entorno y desenvolverse como seres sociales. (Sallés, C. & Ger, S. 2011)

Los padres son un referente primario y esencial para el desarrollo integral del niño. En condiciones o circunstancias naturales, libre de factores amenazantes o estresantes, las funciones de la familia se orientan hacia la consecución de una serie de objetivos vitales bien definidos (Guijarro, 2010).

Ser padre o madre en la actualidad no es tarea fácil, existen un sin fin de factores que influyen directamente en las relaciones entre padres e hijos. Una de las funciones que cumple la familia es la de parentalidad, la cual hace referencia a las actividades desempeñadas por los padres para el cuidado, la educación y la socialización de los hijos. (Sallés, C. y Ger, S. 2011)

Palacios y Rodrigo (2004) citados en Sallés y Ger (2011) indican que las funciones familiares se clasifican en centradas en el desarrollo de los padres y centradas en el desarrollo de los hijos.

Las funciones centradas en el desarrollo de los padres son:

- La familia como espacio para crecer como personas adultas con un buen nivel de bienestar psicológico.
- La familia como espacio de preparación para aprender a afrontar retos y a asumir responsabilidades y compromisos.
- La familia como espacio de encuentro intergeneracional.
- La familia como red de apoyo social para transiciones vitales.

Las funciones centradas en el desarrollo de los hijos son:

- Función parental de protección: este aspecto hace referencia al desarrollo, crecimiento y socialización de los hijos. La familia es el primer agente que debe cumplir con la función socializadora.
- Función parental afectiva: Los padres deben proporcionar un entorno que favorezca el desarrollo emocional y afectivo del niño. Se refiere a la demostración física y verbal de afecto.
- Función parental de estimulación: Aportar a los hijos la estimulación adecuada para potencializar sus capacidades físicas, intelectuales y sociales.
- Función parental educativa: Los padres deben poder orientar y dirigir el comportamiento de los niños, sus actitudes y valores de una forma coherente con el estilo familiar y que sea aceptable para el entorno

1.2.1.3 Papel de la familia en la intervención con niños.

En la labor con niños y con adolescentes resulta muy importante el grado de motivación e implicación de los padres en el proceso terapéutico de sus hijos. En ocasiones y dependiendo de la situación particular puede sugerirse involucrar a la familia en el trabajo realizado con el menor. Esto puede llevarse a cabo a través de entrevistas con los padres y de tareas enfocadas a entender el concepto de co-responsabilidad, comprendiendo la terapia como un proyecto compartido. (Ojeda, M. 2016).

En las primeras etapas del desarrollo de los niños los padres son el centro de su existencia. (Strasheim, C., Durden, T. y Cruickshank, K., 2013). El terapeuta debe acercarse a los padres con respeto y apertura, entendiendo que hacen lo que pueden con los recursos que tienen. Y entonces, desde esa postura centrarse en la familia, en su capacidad de autorregularse y de movilizarse para alcanzar el equilibrio que buscan y necesitan (Ojeda, 2016).

En el libro *Ventanas a nuestros niños*, Violet Oaklander (2012) describe detalladamente su modelo de trabajo y hace énfasis en la importancia de que el terapeuta infantil tenga conocimientos acerca del funcionamiento de los sistemas familiares, así como tener una percepción de las influencias ambientales del niño, como lo es el hogar, la escuela u otras instituciones.

Gómez Arango (2006) citada en Lanza Castelli y Graell Amat (2015) establece cinco posibilidades de relación del terapeuta con los padres de los niños, los cuales se describen a continuación:

Excluir a los padres del tratamiento: se adopta dicha modalidad cuando de acuerdo a la situación, se considere que la intervención de los padres pueda estar sesgada por su propia interpretación de los hechos o en algunos casos pueda resultar más un obstáculo que una ayuda.

Mantener a los padres informados: es una manera de incluir a los padres y así aliviar sus dudas y ansiedades, proporcionándoles información respecto del proceso a través de las llamadas sesiones de seguimiento.

Permitir a los padres participar en las sesiones: se enfoca en la relación que existe entre los padres, y entre ellos y el hijo. La posibilidad de observar la interacción que existe entre ellos brinda información muy valiosa sobre la dinámica vincular y sobre la relación de ésta con la problemática.

Tratarlos de modo simultáneo aunque separadamente: se considera esta modalidad cuando se requiere una modificación del comportamiento de los padres frente al niño, es un trabajo terapéutico para ambas partes pero cada uno con un encuadre de trabajo individual.

Tratar a los padres por los trastornos del hijo en lugar de trabajar con el niño: se opta por esta propuesta de intervención cuando se considera que en las dificultades del niño, juegan un papel más importante las presiones externas, que la existencia de una situación conflictiva interna en el niño.

La información que presentan los padres sobre las primeras etapas del desarrollo, su perspectiva sobre la situación del niño, el origen del conflicto, entre otros; son aspectos de vital importancia que el terapeuta debe tener en cuenta para emprender el tratamiento. En la terapia con niños es imprescindible el contacto con los padres, que en ocasiones puede fungir como una ayuda o una dificultad en sí misma. La forma en que se incluye a los padres en el tratamiento debe definirse de acuerdo a las particularidades de cada caso (Arango, 2006).

1.2.2 Separación y divorcio.

De acuerdo a datos proporcionados por el INEGI, el número de matrimonios en el país ha ido disminuyendo. En el año 2000 se registraron un total de 707,422 matrimonios, en comparación con los 543,749 en el año 2016. En contraste con esta información, el número de personas que

deciden vivir en unión libre ha ido en aumento; es por ello que se decide abordar el tema de la separación, así como el del divorcio, entendiendo que las familias que atraviesan por dichos procesos pueden experimentar condiciones similares.

Se entiende por separación a la interrupción de la vida conyugal por conformidad de las partes sin que quede extinguido el vínculo matrimonial (en caso de existir dicho vínculo). Por otro lado, divorcio se define como la disolución o separación, por sentencia de un juez competente, del matrimonio, con cese efectivo de la convivencia conyugal. (RAE, 2017).

Las causas de la separación pueden ser muy variadas, aunque pueden resumirse como problemas de convivencia entre la pareja, pueden deberse a la relación entre ellos o a factores externos. A grandes rasgos la falta de conocimiento de la pareja, los problemas de comunicación, la falta de adaptación, la infidelidad, incompatibilidad, la inmadurez, la drogadicción o el alcoholismo, el maltrato, los problemas económicos, los conflictos y demandas laborales y los celos, pueden considerarse como las principales causas de la disolución matrimonial (Garcés, Pruneda y Venegas, 2010).

Dowling, E. y Gorell, G. (2008) se hicieron el siguiente cuestionamiento; ¿Qué es mejor para los hijos, vivir con unos padres en constante conflicto o sufrir los efectos psicológicos, sociales y económicos de su divorcio? Los profesionales de la salud, de servicios sociales y del ámbito educativo reportan que es cada vez más frecuente el enfrentarse a familias que presentan secuelas de una ruptura, tales como trastornos conductuales y emocionales de los niños, depresión y estrés de los padres, entre otros.

De acuerdo a diversas investigaciones, el efecto más poderoso en la salud psicológica de un niño lo ejerce la calidad en las relaciones familiares, tanto antes como después de la separación de los padres. Esto quiere decir que independientemente de la estructura familiar (monoparental,

reconstituida, etc.) lo fundamental es la calidad de las relaciones entre sus miembros (Fernández, E. y Godoy, C. 2002).

Schaefer, H. (1994) citado en Fernández y Godoy (2002) menciona que el conflicto entre los padres tiene una influencia más duradera y destructiva sobre los niños que la propia separación. Esto puede llevar a generar la premisa de que en ocasiones la separación verdaderamente puede resultar la mejor opción, especialmente cuando la otra alternativa significa educar al niño en un ambiente lleno de conflictos y tensiones.

1.2.2.1 Influencia de la separación parental en el niño.

Los efectos a nivel emocional, cognitivo y social, más importantes que conlleva la separación parental en los niños, se dan en los primeros años posteriores a la ruptura, disminuyendo con el paso del tiempo, sin embargo pueden llegar a prolongarse si los conflictos y las tensiones entre los padres continúan (Cabrera, A. 2008).

Armendáriz, J. (2017) refiere que el trauma de los constantes conflictos y discusiones entre los padres, así como la pérdida de uno de ellos en el hogar, puede llegar a sobrecargar las habilidades emocionales y cognoscitivas del menor. El grado en el cuál la separación pueda interferir en el desarrollo del niño dependerá de los siguientes factores:

- La edad y el nivel de desarrollo del niño antes del divorcio.
- La naturaleza del ambiente del niño.
- La madurez de los padres y su habilidad para mantener al niño fuera de los conflictos conyugales y de divorcio.
- La salud mental de ambos padres.
- La habilidad parental para mostrar comprensión y disponibilidad emocional.
- El apoyo de otros miembros de la familia y la comunidad.

Todos los niños atraviesan por cambios de comportamiento originados por el desarrollo así como por factores ambientales. Los niños que transitan por un proceso de divorcio pueden llegar a manifestar un comportamiento atípico debido al impacto de los conflictos parentales. No es poco común que experimenten regresiones a etapas de desarrollo anteriores o muestren agresión hacia las personas que los rodean (Strasheim, C., Durden, T. y Cruickshank, K. 2013).

Entre los 6 y los 18 meses, los apegos son cruciales para el infante, quien es capaz de percatarse de la ausencia de un padre, lo cual puede generarle cierto grado de inseguridad o temor. La calidad y la consistencia del cuidado de los padres u otros cuidadores refirma el vínculo de confianza (Strasheim, C. y cols. 2013).

Conforme los niños van adquiriendo mayores niveles de conciencia con respecto a la separación o el divorcio, pueden a su vez, aparecer sentimientos de responsabilidad y culpa vinculados a dicha situación. Aunque en las siguientes etapas de la infancia los amigos comienzan a ocupar un lugar importante, los padres son el centro de la existencia del niño.

Durante la época de los 90's las investigaciones se centraron en mostrar los efectos negativos del divorcio, especialmente en los niños. Algunos estudios (Amatho y Keith, 1993; McLanahan y Sandefeur, 1994) informaron que los hijos de familias con sólo uno de los padres tenían más dificultades en la escuela, eran sexualmente más activos, tenían mayores tasas de depresión y mayor probabilidad de cometer actos delictivos y abuso de sustancias (Dowling, E. y Gorell, G. 2008).

No obstante, otros investigadores insisten en los complejos factores que influyen en las familias antes, durante y después de la separación, que indican que debe estudiarse el divorcio como un proceso y no como un acontecimiento aislado (Rodgers y Pryor 1998 en Dowling, E. y Gorell, G. 2008).

1.2.3 Fortalecimiento del sentido de sí mismo en el niño.

El diccionario Webster's define el sí mismo como la identidad, carácter o características esenciales de una persona; la unión de elementos (cuerpo, emociones, pensamientos y sensaciones) que constituyen la individualidad e identidad de una persona.

Oaklander, V. (2008) lo precisa como una definición más integradora, ya que contempla conceptos como la autoestima y el autoconcepto. La autora lo define como el estar plenamente conscientes de uno mismo y lo que se dispone para interactuar con el mundo.

Inicialmente el niño comienza a desarrollar el sentido de sí mismo a partir de los cuidados proporcionados por sus padres, sin embargo lucha por encontrar su propio yo. Con los cuidados adecuados, y mediante el desarrollo, descubre su individualidad (Oaklander, 2008).

Conforme el niño va creciendo, sus sentidos se encuentran en pleno desarrollo, esto le ayuda a darse cuenta de lo que su cuerpo puede hacer. Durante esta etapa expresa sus emociones desinhibidamente y emplea todas las cualidades de su organismo de forma integrada y vigorosa. Posteriormente, diversos aspectos de su desarrollo comienzan a moldear su existencia, en ocasiones esto puede generar que los estados anímicos que conforman el organismo se inhiban o se frustren (Oaklander, 2008).

Cuando un niño ha experimentado algún trauma, por ejemplo el maltrato, la muerte de un ser querido o el divorcio de sus padres, tiende a bloquear las emociones vinculadas con dicho evento y no conocer una forma adecuada para expresarlas. Dado que los niños poseen un pensamiento egocéntrico, se responsabilizan y culpan por cualquier trauma que ocurra, ocasionando que repriman aún más sus emociones (Oaklander, 2008).

Oaklander, V. (2008) considera que para alcanzar un fuerte e integrado sentido de sí mismo, se deben fortalecer los siguientes elementos:

- Los sentidos: estimular su desarrollo mediante actividades lúdicas tales como el dibujo, la pintura, experimentar con distintas texturas, escuchar música, probar diferentes sabores, conocer e identificar sonidos y aromas, entre otros.
- El cuerpo, la respiración y la voz: a través de ejercicios se conduce al menor a descubrir las propias capacidades de su cuerpo, identificar cómo la respiración influye en éste y reconocer las diferentes formas y tonalidades que puede adquirir su voz.
- Dominio, maestría e independencia: la lucha permite al niño adquirir el sentido de dominio, le permite desarrollar la fuerza para manejar la frustración. Pone en práctica su concentración y canaliza su energía hacia un propósito, cuando finalmente lo logra alcanza la maestría. Se sugiere a los cuidadores del niño, permitirle alcanzar su objetivo sin intervenir.
- Elegir: invitar al niño a elegir todas las veces que sea posible, siempre y cuando sea apropiado y factible. Cuando se le invita a realizar esto, su yo se fortalece.
- Poder y control: los niños obtienen su sentido de poder y de control a partir del sentirse escuchados y respetados por sus padres, estimulados a opinar en asuntos que les conciernen y a partir del conocimiento de que las reglas son justas.
- Fronteras y límites: deben existir límites y fronteras que sean claras, justas y acordes a la edad del niño. A medida que éste crece, deberán ampliarse y ajustarse de acuerdo a su desarrollo.
- Afirmaciones sobre sí mismo: para un crecimiento sano, es necesario que los niños tengan conciencia de su identidad, una definición de sí mismos. Cuando el niño hace una afirmación, expresa sus gustos, manifiesta un pensamiento, curiosidad u opinión.
- Atención a los introyectos y proyecciones: se busca ayudar al niño a decir algo acerca de sí mismo. A través del juego o de la narrativa, se crean poderosas metáforas de la

vida propia. Esto permite al infante adquirir mayor conciencia de sí mismo, fortalecer el carácter y posibilitar el cambio.

- Uso de la energía agresiva: contactarse con la propia energía agresiva es un comienzo significativo para la expresión de la rabia. Brinda fortaleza interna y autoapoyo. Se describe como una sensación de potencia calmada, permite al niño expresar emociones encerradas dentro de ellos.
- Uso de la intuición: relacionado con aprender a confiar en uno mismo, reconocer el diálogo interno e identificar aquello que es verdadero respecto él mismo.

Al ayudar al niño a desarrollar un fuerte sentido del sí mismo, experimenta una sensación de bienestar y un sentimiento positivo del yo, así como la fuerza interna para expresar esas emociones sepultadas. Vivenciar una parte del sí mismo que ha estado escondida, da al niño un nuevo sentido del yo, que a medida que se fortalece le permite enfrentarse con emociones dolorosas (Oaklander, 2008).

1.2.4 Terapia de juego.

La Terapia de Juego es definida como “el uso sistemático de un modelo teórico para establecer un proceso interpersonal en que terapeutas capacitados utilizan los poderes terapéuticos del juego (mecanismos de cambio) para ayudar a los clientes a prevenir o resolver dificultades psicosociales y a alcanzar un crecimiento y desarrollo óptimos” (Association for Play Therapy, Schaefer 2012).

Desde principios del siglo XX, la terapia de juego ha sido la principal forma de intervención psicoterapéutica con niños. Ellos emplean el juego para comunicarse cuando no tienen las palabras para expresar sus necesidades y esperan que los adultos entiendan su lenguaje. Citando a Landreth (2002) “el juego es el lenguaje del niño y los juguetes son las palabras”.

El uso del juego como medio terapéutico para tratar a los niños se remonta a la década de 1930 con Hermione Hug-Hellmuth, Anna Freud y Melanie Klein. A partir de entonces, diversas terapias para adultos fueron adaptadas para usarse con niños. Tal es el caso de la terapia de juego centrada en el niño, adaptada por Virginia Axline (1947), la terapia de juego con arena, desarrollada a partir de la teoría Jungiana por Lowenfeld y Kalf (1980), y la terapia de juego cognitivo-conductual por Susan Knell (1993).

Una de las pioneras de la terapia de juego fue Melanie Klein, quien afirmaba que el juego permite aflorar el material inconsciente, permitiendo al terapeuta interpretar los deseos y conflictos reprimidos del niño para ayudarlo a entender sus problemas y necesidades. Por otro lado, Anna Freud consideraba que el juego era un elemento vital para establecer una alianza terapéutica con el niño. Finalmente, Axline (1947) afirma que los niños pueden expresar sus pensamientos, sentimientos y deseos por medio del juego mejor que con palabras (Schaeffer, 2012).

Terapeutas del juego y clínicos infantiles emplean el juego en la terapia como un método para ayudar a los niños a lidiar con sus problemas emocionales y de conducta. El juego puede brindar al infante la sensación de poder y dominio que se obtiene de la solución de problemas y la conquista de nuevos retos. Como resultado, puede contribuir a formar los sentimientos de confianza y logro (Drewes, 2005).

Los poderes terapéuticos mencionados a continuación hacen referencia a los mecanismos que facilitan el cambio en el cliente. El juego promueve, facilita y/o fortalece el efecto terapéutico (Schaeffer 2012)

- Facilita la comunicación
 - o Auto expresión: el niño es capaz de expresar sus pensamientos y sentimientos con mayor facilidad a través del juego, que con palabras.

- Acceso al inconsciente: por medio de los juguetes, juegos y materiales elegidos el niño puede revelar conflictos inconscientes mediante los mecanismos de defensa de proyección, desplazamiento y simbolización (Klein, 1955).
- Enseñanza directa e indirecta: el uso de juegos y diversión, capta la atención de los niños y eleva su motivación para aprender. Por medio de la narrativa y la metáfora, el terapeuta de juego provee orientación y guía a sus clientes, fomentando el insight y la solución de problemas.
- Promueve el bienestar emocional
 - Catarsis: la terapia de juego potencializa los efectos benéficos de la catarsis ya que la sala de juegos provee un ambiente seguro para ventilar emociones negativas sepultadas, el juego simbólico brinda el suficiente distanciamiento psicológico de la situación traumática y se realizan actividades físicas que permiten la liberación del afecto negativo.
 - Abreacción: por medio del juego los niños recrean y alivian experiencias estresantes y traumáticas y adquiriendo una sensación de poder y control sobre ellas.
 - Afecto positivo: durante el juego se experimentan una serie de emociones positivas como la alegría y el entusiasmo. El juego y el buen humor aunados a su potencial para el regocijo y la risa se convierten en antídotos de los afectos negativos como la ansiedad y la depresión.
 - Contracondicionamiento de temores: gradualmente se expone al niño a la situación generadora de estrés/temor, de manera simultánea con una experiencia positiva incompatible con el afecto negativo. El juego de fantasía permite al niño pasar de un papel pasivo a uno activo

- Inoculación del estrés: la ansiedad anticipatoria por eventos estresantes puede ser disminuida si se representa ese suceso con anticipación. Al representar con juguetes en miniatura exactamente lo que se puede esperar y usar un muñeco para modelar habilidades de afrontamiento, lo desconocido puede hacerse familiar y menos atemorizante.
- Manejo del estrés: por medio de escenarios representados con juguetes, se pueden replicar situaciones de la vida real que le representan una dificultad o generan estrés y hallar formas adaptativas de sobrellevarlas.
- Mejora de las relaciones sociales
 - Relación terapéutica: sin el establecimiento de la alianza terapéutica, ninguna técnica o estrategia tiene la posibilidad de resultar efectiva. A través del juego se crea y se fortalece un lazo entre el cliente y el terapeuta.
 - Apego: Se ha encontrado que el juego facilita el vínculo emocional positivo entre padres e hijos. Mediante sesiones graduales, con entrenamiento en vivo, el padre o cuidador y el niño crean experiencias afectivas positivas, como jugar juntos, lo cual genera una relación segura y afectuosa.
 - Sentido de sí mismo: Durante la infancia el sentido de sí mismo del niño se encuentra en pleno desarrollo, libre de los constructos de la realidad. El juego le brinda al niño la oportunidad de auto definirse sin temor al juicio, la evaluación o la presión social, puede experimentar completa aceptación y permiso para ser él mismo o para cambiar si así lo desea.
 - Empatía: Existe evidencia que respalda que a través del juego de roles el niño comienza a imaginar cuáles son los pensamientos y emociones que existen en otros. Esto promueve el desarrollo de la empatía y el altruismo.

- Incrementa las fortalezas personales
 - Solución creativa de problemas: Se ha encontrado que el juego facilita el desarrollo del pensamiento divergente, genera flexibilidad ante la búsqueda de soluciones, promueve la habilidad de comprender las emociones de otros y mirar las cosas desde su perspectiva, habilidad para anticipar posibles consecuencias (positivas ó negativas) y mayor insight.
 - Resiliencia: A través del juego el niño se entrena para situaciones inesperadas, experimenta emociones positivas que más adelante le ayudarán a hacer frente a emociones negativas, y desarrolla un sentido del humor, que ha sido identificado como uno de los factores protectores en jóvenes resilientes.
 - Desarrollo de juicio moral: En 1932 Piaget fue el primero en afirmar que la creación espontánea de reglas y su cumplimiento por parte de los niños en las situaciones informales y no supervisadas de juego son una experiencia crucial para el desarrollo del juicio moral maduro.
 - Desarrollo Acelerado: Vygotsky (1978) observó que el juego crea una zona de desarrollo próximo para el niño, quien tiende a jugar y desenvolverse por encima de su edad promedio y de su conducta cotidiana.
 - Autocontrol: Por medio de diversos tipos de juego se promueve el desarrollo del autocontrol, tal es el caso del juego simbólico, juego de roles, “Simón dice”, pintar con los dedos, entre otros.
 - Autoestima: Una de las muchas formas en que el juego impulsa el desarrollo de la autoestima del niño es a través de su sentido de poder, control y autoeficacia. Dentro del juego, el niño satisface su necesidad de control, él determina qué y

cómo jugar. El juego libre provee al niño de oportunidades para controlar las acciones de su cuerpo

El juego es una actividad natural en el desarrollo de todo niño, a través de éste se obtienen un sin fin de beneficios que cómo se menciona anteriormente, pueden ser empleados en un ambiente terapéutico para beneficio del menor. La terapia de juego puede describirse como una forma de conocer las preocupaciones y problemas del niño por medio del juego y de ayudarlo a encontrar las formas de superarlos.

2. Evaluación Diagnóstica del Problema

2.1 Descripción del Escenario y Participantes

La intervención se llevó a cabo en la ciudad de Mérida, Yucatán en la clínica de atención psicológica de una institución pública. Dentro de los servicios que ofrecen se encuentran las valoraciones psicológicas, orientación vocacional, atención a víctimas, terapia individual, terapia grupal y diversos talleres. La atención brindada a los usuarios es llevada a cabo por psicólogos estudiantes del posgrado en Psicología Aplicada del área clínica bajo la supervisión de terapeutas expertos en el área (Ávila, 2016).

Cada sesión terapéutica tiene una duración de entre 45 y 50 minutos, con una frecuencia de una vez por semana. Dicho proceso puede comprender un periodo aproximado 4 meses, aunque esto varía de acuerdo a la situación personal de cada cliente.

El sujeto participante es una niña de 8 años de edad, que para fines del presente trabajo será llamada con el nombre ficticio de “Natalia”, cuyos padres transitaron por un proceso de divorcio un año previo a la solicitud de apoyo psicoterapéutico. Ella se encuentra en el 3er grado de primaria, en una escuela pública de la ciudad de Mérida. Su familia está constituida por su madre, sus hermanas de 16 y 19 años.

En la intervención participan Natalia en sesiones individuales, ambos padres en sesiones de retroalimentación/orientación, madre e hija, padre e hija, y hermanas en sesiones relacionales. Por cuestiones éticas y para garantizar la confidencialidad, los datos personales de los participantes y sus familiares fueron modificados.

2.1.1 Motivo de consulta.

Ambos padres solicitan apoyo psicológico para su hija, refiriendo que después del divorcio la menor quedó muy afectada, han observado que con mayor frecuencia se le rebela a sus hermanas mayores, quienes la cuidan por las tardes. En la escuela reportan que sus calificaciones han

bajado, que existe una falta de atención en clases y que con gran facilidad se distrae, lo cual repercute directamente en su desempeño. La madre se manifiesta preocupada porque percibe que en ocasiones Natalia hace cosas que le piden sus amigas, con las que no está de acuerdo, con el único objetivo de agradarles.

2.1.2 Datos generales.

- Nombre: Para fines del presente trabajo se le asigna el nombre de “Natalia” con el objetivo de conservar la confidencialidad del paciente y de su familia.
- Edad: 8 años
- Sexo: Femenino
- Escolaridad: 3° de primaria
- Ocupación: estudiante
- Lugar de nacimiento: Tizimín, Yucatán
- Nacionalidad: mexicana
- Nivel socioeconómico: medio

2.1.3 Descripción del paciente.

Natalia es una niña de 8 años con complexión delgada, es ligeramente más alta que el promedio de los niños de su edad, tiene tez morena, cabello por debajo de los hombros lacio y de color negro, ojos pequeños color café oscuro y usa lentes. Por lo general acude a terapia bien aseada y con ropa colorida en tonos rosa, azul y morado.

Al inicio del proceso terapéutico la paciente se mostraba un tanto tímida, con frecuencia bajaba la mirada y hablaba con un bajo tono de voz. Con el paso de las sesiones se fue desarrollando con más soltura, siendo capaz de explorar la sala por su cuenta y de elegir los

juegos o juguetes que deseaba usar. Se mostró atenta y cooperativa, rápidamente se estableció la alianza terapéutica, favoreciendo así su proceso.

2.1.4 Conceptualización del caso.

Los padres de Natalia solicitan apoyo psicoterapéutico para su hija menor ya que han observado que a partir de su divorcio ella presenta conductas rebeldes en casa, bajo desempeño escolar y retraimiento en el ámbito social.

Durante la entrevista la madre de la menor describe a su hija como un ser delicado y frágil, refiriéndose a ella en numerosas ocasiones como “bebé”. De igual forma expresa su preocupación ya que ha observado que Natalia se deja dominar por sus compañeros, acatando sin cuestionar lo que éstos le piden que realice, en su búsqueda de aceptación.

A partir de lo ya mencionado se hallaron indicadores de sobreprotección por parte de los padres de la paciente, quienes a pesar de su edad continúan tratándola y “cuidándola” como si fuera más pequeña.

En las sesiones terapéuticas con la menor ésta se mostraba tímida y hablaba con un tono de voz bajo, su lenguaje corporal indicaba inseguridad y falta de confianza, siendo lo suficientemente significativo como para considerarlo dentro del marco de trabajo. De igual forma se hizo evidente a través de los patrones de juego, la necesidad de Natalia para expresar emociones relacionadas con su ámbito familiar. Por tanto, las directrices fundamentales de la intervención se encaminaron a fortalecer el sentido de sí mismo de Natalia, facilitar la expresión de emociones sepultadas en relación al divorcio de sus padres y promover su autonomía e independencia.

2.1.5 Objetivo general.

Propiciar el fortalecimiento del sentido de sí mismo en la menor, promover su autonomía e independencia.

2.1.6 Objetivos específicos.

- Favorecer la expresión y el manejo emocional para desbloquear sentimientos sepultados que puedan estar retrayendo el desarrollo del sí mismo.
- Promover el uso de la intuición y reconocer el diálogo interno para ser capaz de identificar aquello que es verdadero respecto a uno mismo.
- Impulsar el desarrollo del autoconocimiento para facilitar la toma de decisiones propias.
- Encauzar la relación madre-hija, padre-hija y fraternal hacia relaciones positivas y de confianza.

2.1.7 Definición de términos.

- Sentido de sí mismo: Estar plenamente consciente de uno mismo y lo que se dispone para interactuar con el mundo (Oaklander, 2008). La identidad, carácter o características esenciales de una persona; la unión de elementos (cuerpo, emociones, pensamientos y sensaciones) que constituyen la individualidad e identidad de una persona (Diccionario Webster, 2018).
- Terapia de juego: uso sistemático de un modelo teórico para establecer un proceso interpersonal en que terapeutas capacitados utilizan los poderes terapéuticos del juego (mecanismos de cambio) para ayudar a los clientes a prevenir o resolver dificultades psicosociales y a alcanzar un crecimiento y desarrollo óptimos” (Association for Play Therapy, Schaefer 2012).
- Divorcio: Disolver o separar, por sentencia de un juez competente, el matrimonio, con cese efectivo de la convivencia conyugal (RAE, 2017).
- Infancia media: Comprende de los 6 a los 11 años de edad, es considerado un momento importante para el desarrollo de la fuerza, la resistencia, la fortaleza y la competencia motora. El niño se sitúa en la etapa de las operaciones concretas de Piaget, es capaz de pensar de

manera lógica y hacer juicios más maduros, mejora su memoria y su capacidad para resolver problemas (Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R., 2010).

2.2 Instrumentos, Técnicas y Estrategias Utilizados

2.2.1 Instrumentos y estrategias utilizados.

Las estrategias e instrumentos de evaluación diagnóstica que fueron empleados para recopilar la información necesaria para llevar a cabo la intervención, fueron los siguientes:

Historia clínica psicológica: Formato de entrevista que se aplica a los padres del niño para recoger datos sociodemográficos e información acerca de la problemática actual por la que acuden. Contiene preguntas específicas acerca de datos personales del niño y su familia, historia prenatal, posnatal y de desarrollo, así como historia escolar, pautas de juego, etc. (Esquivel, 2010).

Observación Clínica: recurso fundamental del que uno debe valerse durante todo el proceso de evaluación psicológica, ésta se inicia desde que el niño, sus papás o personas que lo acompañen están en la sala de espera. Desde la primera entrevista con el menor, es importante prestar atención a cómo se separa de sus padres, cómo se relaciona con los otros, cómo se comporta dentro del consultorio y los espacios que utiliza (Esquivel, 2010).

Entrevista Psicológica a los padres: De acuerdo a su estructura, la entrevista puede ser abierta o cerrada. Para motivos de la presente investigación se hará referencia a la entrevista abierta, la cual consiste en una serie de preguntas que se hacen con la finalidad de comprender mejor a un individuo, así como la situación que lo trae a consulta. Las preguntas se derivan de la interacción con dicho sujeto; el entrevistador cuenta con la flexibilidad para hacer el número de preguntas que considere pertinente (Esquivel, 2010). Loretta Cornejo (2010) habla de la importancia de entrevistar a ambos padres en la fase diagnóstica con la finalidad de poder analizar su

conversación, observar las posturas de sus cuerpos, los tonos de voces, las miradas, las discusiones o puestas en común entre ambos, así como en el modo de hablar sobre su hijo.

Entrevista a la menor: De manera semejante que con los padres, a través de la entrevista al menor, se busca conocerlo y comprenderlo de mejor manera. Puede ser una buena herramienta para identificar si el niño tiene consciencia del problema o si es que él lo percibe de dicha manera. Se pueden emplear distintas técnicas como el dibujo o el juego, brindando al niño la posibilidad de comunicarse como mejor sabe (Cornejo, 2010).

Sesiones Psicoterapéuticas: Encuentros presenciales entre paciente y terapeuta, para un tratamiento de naturaleza psicológica que a partir de las manifestaciones psíquicas o físicas en el paciente, promueve el logro de cambio o modificaciones en el comportamiento, la salud física o psíquica, la integración de la identidad y el bienestar de las personas (Aberastury, A. 1986).

Test del Dibujo de la Familia: Evalúa clínicamente cómo el niño percibe subjetivamente las relaciones entre los miembros de la familia, y cómo se incluye el mismo en este sistema al que se considera como un todo. Permite investigar acerca de los aspectos de la comunicación del menor con otros miembros de su familia, y de los miembros restantes entre sí (Esquivel, 2010).

Observación de los patrones de juego: Todos los niños expresan lo que sucede en sus vidas a través del juego, por lo que el terapeuta de juego debe observar los patrones y temas en las narrativas del niño para obtener insight de lo que sucede con él (Schaefer 2012).

2.2.2 Técnicas implementadas.

Las técnicas psicoterapéuticas utilizadas para conceptualizar el caso fueron:

Elaboración de un dibujo para la frase: “¿Cómo me siento ahora que papá no vive en casa?”. Se le otorga una hoja en blanco con un enunciado escrito en la parte superior, se le pide al niño que dibuje o escriba lo que siente en relación a dicho enunciado. Al finalizar, se intercambian ideas sensaciones acerca de lo escrito o dibujado (Cornejo, 2010).

Juego libre: El niño es libre de elegir el juego y los juguetes que desee; él es quien establece las reglas y elige los materiales. No se le presenta ninguna instrucción a seguir. Schaefer (2012) describe que uno de los principales poderes del juego es el de la comunicación, lo cual resulta de vital importancia en la fase diagnóstica. Es a través del juego que la mayoría de los niños comunica lo que piensa y siente. “El juego es el lenguaje del niño y los juguetes son las palabras” (Landreth, 2002).

Dibujo espontáneo: Se trata de una técnica de Arteterapia, inspirada en las impresiones Jungianas que implican que el niño produzca imágenes a través de diversos medios artísticos, lo que permite al terapeuta hacer una evaluación de la vida interior del niño (Green y Herbert 2006, en Schaefer 2012). El terapeuta anima al niño a hacer las imágenes de manera independiente ofreciéndole poca o ninguna instrucción. Para ampliar la exploración del símbolo el terapeuta puede realizar una serie de preguntas relacionadas al dibujo posteriormente a su elaboración.

Se emplearon fundamentos de Terapia de Juego propuestos por Violet Oaklander en sus obras “El Tesoro Escondido” y “Ventanas a Nuestros Niños”, la autora integra elementos de Terapia Gestalt con técnicas de Terapia de Juego. De igual forma se tomaron en cuenta estrategias y pautas elaboradas por Loretta Cornejo en su Manual de Terapia Infantil Gestáltica.

2.2.3 Evaluación del proceso.

Para llevar a cabo la conceptualización del caso se emplearon diversas técnicas, estrategias e instrumentos que pudieran proporcionar la información suficiente para que el terapeuta determinara el tipo de intervención requerida.

Se llevó a cabo una entrevista con los padres de la paciente en donde se comparó y se contrastó lo observado en casa, con lo observado en consulta. A pesar de que en la solicitud del servicio de atención psicológica los padres hacen énfasis en su reciente divorcio como detonante

de las conductas observadas en su hija, se llegó a la conclusión de que el origen de algunas de éstas precedía a su separación, posiblemente influenciado por los constantes conflictos familiares.

Tomando en cuenta lo anterior, padres y terapeuta llegaron a un consenso, determinando trabajar en el fortalecimiento de la autoestima de la menor, enriquecer su autoconcepto, elevar la confianza en sí misma y promover la expresión y el buen manejo de las emociones. Haciendo referencia a los trabajos de V. Oaklander (2008 y 2012) esto se define como el fortalecimiento del sí mismo de un individuo, término que será empleado a lo largo de la presente investigación.

2.3 Procedimiento

Para tener acceso al contexto y participantes deseados para el presente estudio se acudió a una clínica de atención psicológica que forma parte de una institución pública orientada a brindar servicios de asistencia psicológica de manera individual a niños, adolescentes y adultos del Estado de Yucatán.

Como parte de los requisitos para poder beneficiarse del servicio de atención psicológica, se le solicita a los individuos el llenado de una solicitud en donde se les hace preguntas acerca del motivo que los trae a consulta, así como datos generales y una breve descripción de la evolución del problema e historia clínica; lo cual le otorga al terapeuta información importante acerca del paciente antes de tener un primer acercamiento a éste.

Posteriormente se llevó a cabo una entrevista inicial con los padres de la paciente con la finalidad de ampliar la información recabada acerca de la problemática, así como para conocer las inquietudes de los padres en relación a su hija.

Loretta Cornejo (2010), recomienda tener una sesión exclusivamente con los padres de manera mensual, para poder conversar acerca de su hijo, su evolución, sus angustias reconocimientos, etc. Además de ello, también sugiere realizar ejercicios gestálticos de desarrollo y crecimiento personal.

En las primeras sesiones con la paciente se trabajó en el establecimiento de la alianza terapéutica por medio de técnicas de terapia de juego tales como el juego espontáneo y el dibujo libre. Por otro lado, también se llevó a cabo una breve entrevista con la niña, preguntando si es que sus padres le han dicho para qué venía y en qué cree él que se le pueda ayudar o quiere que le ayuden. Lo cual permite al terapeuta tener una idea de si el niño tiene noción de su problema o de la angustia de sus padres, colegio, etc. Diversos autores coinciden en que es importante clarificar el punto anterior, ya que si el niño no considera que existe un problema, resultará difícil brindarle ayuda a alguien que no siente que la necesita (Cornejo 2010).

Una vez habiendo recabado la suficiente información, se procede a realizar la conceptualización del caso con miras a plantear una intervención con objetivos claros y bien definidos. En el modelo de Terapia de Juego Gestáltica no se emplea un plan de tratamiento riguroso, se establece una directriz clara que permita determinar los tipos de intervención que se requieran. Funge como una guía para ayudar al terapeuta a brindar actividades y materiales que asistan al proceso de terapia. (Schaefer 2012).

Para contar con un registro de dicho proceso se llevó a cabo un seguimiento de manera escrita de todas las sesiones entabladas ya sea con la paciente, con sus padres o con algún otro miembro de la familia. Durante la sesión terapéutica se tomaban breves notas de lo sucedido, para posteriormente transcribir la información a un formato más amplio y detallado de lo ocurrido. En algunas ocasiones se solicitó la autorización de los padres de la paciente para grabar con audio la sesión.

Se obtuvo el consentimiento informado de ambos padres por medio de un documento en donde con un lenguaje claro y preciso se les informaba en qué constaba el presente estudio así como su finalidad, haciendo énfasis en el carácter confidencial de la información que se obtuviera

a lo largo del proceso psicoterapéutico. Para ello, los nombres de cada uno de los miembros de la familia han sido modificados.

2.4 Informe de Resultados de la Evaluación Diagnóstica

A partir de las sesiones individuales con la menor y de las entrevistas realizadas a sus padres, se percibe una situación de conflicto desde hace tres años aproximadamente, la cual hace referencia a problemas familiares, el reciente divorcio de los padres y la desintegración familiar. Esto ha propiciado cambios en la dinámica familiar causando estrés, enojo y ansiedad en sus miembros.

Con respecto a Natalia, la sobreprotección de sus padres, particularmente la de su madre, la ha llevado a permanecer en un estado de total desconocimiento acerca del divorcio, así como de los motivos que los llevaron a tomar esta decisión, generando en ella altos niveles de confusión, ansiedad y dependencia. La madre comenta que constantemente pregunta por su padre y por qué este ya no la quiere, sin embargo no se le ha proporcionado una explicación que logre satisfacer sus interrogantes, ocasionando que mire hacia adentro en busca de una respuesta.

Las frecuentes discusiones físicas y verbales entre la madre y el padre de Natalia, han creado mucha tensión en ella, así como sentimientos de tristeza y responsabilidad, ya que a pesar de que el padre no habita en la misma casa, cuando éstos se frecuentan suelen discutir enérgicamente en frente de la niña. En terapia, la menor ha solicitado verbalmente el apoyo de la terapeuta para evitar que sus padres continúen discutiendo.

Las alternativas que Natalia ha encontrado para adaptarse a dicha situación son responder mediante conductas no adecuadas tales como rebelarse ante sus hermanas mayores, quienes la cuidan por las tardes mientras la madre trabaja, la paciente únicamente cumple con sus responsabilidades si es bajo la supervisión de la madre. Se observa la existencia una relación de dependencia hacia ella, así como un llamado de atención a través de la rebeldía y los constantes

berrinches. Esta dependencia y temor a perder el afecto de sus padres se ha transferido al ambiente escolar-social, en donde de forma sumisa, Natalia acepta actuar como sus compañeros le soliciten a pesar de no estar de acuerdo con lo que le propongan.

La madre de Natalia se muestra asertiva en sus intervenciones con la niña, la escucha, le pide su opinión y respeta las decisiones que a su corta edad ésta puede tomar. Sin embargo, no se observa conciencia de la sobreprotección que tiene hacia su hija más chica, así como de las repercusiones que esto puede tener en su desarrollo.

Por otro lado, el padre de la paciente es percibido como una persona reservada y callada. Posee una definición muy concreta acerca de la parentalidad y lo que esto implica. Participa en el cuidado de sus hijas, desempeñando el papel de proveedor y sustento económico en el hogar. El padre no se involucra en cuestiones de índole emocional y es poco afectivo y expresivo.

La relación entre Natalia y sus hermanas es estrecha, sin embargo éstas también han secundado la sobreprotección de la madre hacia la hija menor de la familia. Las relaciones fraternas fluctúan entre relaciones igualitarias y relaciones jerárquicas, en donde a ellas les ha sido otorgado el papel no sólo de autoridad sino de responsabilidad hacia su hermana menor. Esto ha influido en la dinámica familiar, así como en la percepción que Natalia tiene de sus hermanas.

3. Programa de Intervención

3.1 Introducción

La presente investigación se basa en el enfoque del estudio de caso, el cual, de acuerdo a Hernández-Sampieri y Mendoza (2008), se puede definir como una investigación en la cual mediante los procesos cuantitativo, cualitativo y/o mixto se analiza profundamente y de forma integral una unidad para responder al planteamiento del problema, probar una hipótesis y desarrollar teoría.

El estudio de caso es considerado una herramienta adecuada para estudiar situaciones particulares en profundidad, ya que mide y registra la conducta de los individuos en relación a un determinado fenómeno a estudiar, tomando datos que pueden proceder de diversas fuentes. Se decide trabajar bajo los lineamientos de este enfoque ya que posee la característica de indagar ampliamente acerca del caso seleccionado, respondiendo a las preguntas *¿cómo?* Y *¿por qué?* la conducta de la paciente está vinculada a los conflictos parentales (Yin, 1989 citado en Martínez, 2011).

Se considera que los estudios de caso son útiles para refinar, confirmar y extender la teoría, así como para producir conocimiento y validar resultados obtenidos por otros diseños (Yin, 2013 citado en Hernández-Sampieri, 2014). Se fundamenta en la premisa de que un examen en profundidad de un caso y su contexto puede generar información significativa sobre casos similares. Una de sus características es que emplea la triangulación de fuentes de datos como eje del análisis (Green, 2011 citado en Hernández-Sampieri, 2014).

El análisis de los resultados se llevó a cabo bajo el enfoque cualitativo, por lo tanto no se emplearon herramientas estandarizadas ni se establecieron categorías. La materia prima de los datos la constituyen las narrativas verbales, escritas y audiovisuales (Hernández-Sampieri, 2014). Este tipo de enfoque no está en busca de la generalización, está enfocado en documentar una

experiencia o evento en profundidad. Hernández-Sampieri menciona que debido a que en la disciplina de la Psicología se cuenta con más antecedentes acerca del caso, es pertinente trabajar bajo esta metodología.

Para llevar a cabo la intervención se trabajó integrando elementos de Terapia Gestalt con técnicas de Terapia de juego, teniendo como referencia los trabajos de V. Oaklander (2008, 2012) y L. Cornejo (2010). Ante dicha premisa cabe mencionar que este modelo no hace una evaluación formal del paciente, sino que traza una directriz que permite determinar el tipo de intervención requerida. El plan de tratamiento es meramente una guía para apoyar al terapeuta a brindar actividades que favorezcan la terapia. No se pretende tener un seguimiento estricto del plan de tratamiento y este puede ser modificado o adaptado en cualquier momento (Schaefer, 2012).

3.2 Objetivos del Programa de Intervención

3.2.1 Objetivo general.

Propiciar el fortalecimiento del sentido de sí mismo en la menor, promover su autonomía e independencia.

3.2.2 Objetivos específicos.

- Favorecer la expresión y el manejo emocional para desbloquear sentimientos sepultados que puedan estar retrayendo el desarrollo del sí mismo.
- Promover el uso de la intuición y reconocer el diálogo interno para ser capaz de identificar aquello que es verdadero respecto a uno mismo.
- Impulsar el desarrollo del autoconocimiento para facilitar la toma de decisiones propias.
- Encauzar la relación madre-hija, padre-hija y fraternal hacia relaciones positivas y de confianza.

3.3 Programa de Intervención

A continuación, se describen las técnicas, estrategias, recursos y materiales requeridos para la presente investigación.

3.3.1 Diseño de intervención.

En el proceso terapéutico se llevaron a cabo un total de 26 sesiones, de las cuales 6 tuvieron lugar con los padres de la paciente, dos sesiones relacionales se realizaron con la madre y la hija, y en dos sesiones más participaron las hermanas de Natalia junto con ella. Cabe mencionar que no se efectuaron sesiones padre-hija, debido a que la menor no lo solicitó de esta manera y basándose en el enfoque Gestalt, la opinión y las decisiones tomadas por el paciente deben ser escuchadas y respetadas, de igual forma cabe mencionar que Natalia no expresó verbalmente ni a través del juego simbólico la necesidad o el deseo de un acercamiento hacia su padre, quien se percibe un tanto frío y distante, por lo cual tampoco se consideró conveniente. Ambos padres estuvieron al tanto de ello y decidieron aceptar lo determinado por su hija.

El proceso terapéutico inició el día 20 de septiembre de 2017 y concluyó el día 26 de junio de 2018, teniendo una frecuencia de una vez por semana con una duración de 50 minutos. En la fase de intervención se realizaron sesiones individuales y relacionales (sólo con la paciente o con algún otro miembro de la familia), así como sesiones de información y orientación con los padres de la paciente. Éstas últimas tuvieron lugar una vez al mes, con el objetivo de hablar acerca de su hija, su evolución, angustias, reconocimientos, etc. (Cornejo, 2010). Cabe mencionar que la participación de ambos padres en la terapia de Natalia, fue una piedra angular para el desarrollo de su proceso.

Amescua (2008) establece el Modelo Infantil Relacional con un enfoque Gestalt, el concepto central de dicho modelo es la integración de los padres en el proceso terapéutico, entendiendo que el síntoma se concibe como parte de esta totalidad, además de que frecuentemente los

conflictos de los niños son el resultado de problemas familiares no resueltos. De igual forma, mediante la participación de los padres se les instruye en acciones o actitudes que pueden llevar a cabo para que el trabajo terapéutico no se vea frenado cuando el niño regrese a un ambiente conflictivo. Este modelo busca mejorar las relaciones familiares y por consiguiente una mejor interacción del niño con su entorno, lo cual resulta de gran utilidad en situaciones de divorcio.

Para la realización de la terapia se hizo uso de las instalaciones de una clínica de atención psicológica que forma parte de una Institución Pública de la localidad. Se trabajó en una sala infantil para llevar a cabo el trabajo con la menor y sus familiares cuando éstos fueron invitados.

Algunos de los materiales empleados durante las intervenciones fueron juegos de mesa, casa de muñecas, peluches, figuras de acción, carros, animales de plástico, hojas en blanco, colores, crayolas, acuarelas y laptop.

3.3.2 Fases de intervención.

Oaklander, V. (2008) describe el proceso terapéutico como una progresión natural en donde por medio del juego y de forma definida se trabaja con el niño. Este proceso no siempre es lineal y el terapeuta puede ir hacia adelante o atrás mientras evalúa las necesidades del paciente. A continuación, se describe brevemente cada uno de sus componentes:

- a. La relación: Es la base del proceso y puede, en sí misma, ser poderosamente terapéutica.

Ningún individuo es superior al otro, el terapeuta es tan auténtico como le es posible, no manipula, no juzga, no hay expectativas, se respeta el ritmo del paciente y se le acepta tal y como es.

- b. Contacto: Implica la habilidad de estar completamente presente en una situación específica con todos los aspectos del organismo; sentidos, cuerpo, expresión emocional e intelecto.

Incluye las aptitudes de tocar, mirar, escuchar, saborear, oler, hablar, hacer gestos y moverse.

El nivel de contacto del niño puede variar en cada sesión.

- c. Resistencia: Manifestaciones conductuales que surgen como una manera de intentar lidiar, sobrevivir y hacer contacto con el mundo, lo mejor posible. Al emplear estas conductas, generalmente no se obtiene lo que se necesita, son consideradas inadecuadas.
- d. Los sentidos: Se estimulan los sentidos, ayudando al niño a estar presente y establecer un mejor contacto. Niños que han experimentado algún tipo de trauma, tienden a crecer demasiado rápido, se saltan muchos pasos importantes del desarrollo; este tipo de experiencias, que en ocasiones pueden ser regresivas, le permiten fortalecer su sentido de sí mismo.
- e. El cuerpo: Cada emoción tiene una conexión corporal. Los niños perturbados restringen su cuerpo y se desconectan de él. Incluye una amplia diversidad de actividades que involucran el cuerpo y la respiración, promueven su control, el autoconocimiento y fundamentalmente la conexión con éste.
- f. Fortalecer el yo: El objetivo es ayudar al niño a desarrollar un fuerte sentido de sí mismo, ayudándolo a expresar sus emociones ocultas y generando un sentimiento positivo acerca de él mismo.
- g. Expresión emocional: Consiste en enseñar al niño formas sanas de expresar sus emociones. Se puede realizar mediante el uso de técnicas creativas, expresivas y proyectivas. Todo lo que el niño crea es una proyección de algo dentro de sí, refleja su vida, quien es él, y expresa alguna necesidad, deseo, carencia o sentimiento.
- h. Autocuidado: La meta es ayudar al niño a ser más receptivo, comprensivo y activamente nutritivo consigo mismo. Implica desenterrar aquellas partes odiadas del yo, expresar abiertamente sus sentimientos en relación a ellas, en lugar de ocultarlas en su interior, y ayudarlo a encontrar un componente reparador dentro del yo.

- i. Procesos inapropiados persistentes: Generalmente después de trabajar con los diversos componentes del proceso terapéutico, las conductas inapropiadas del niño disminuyen o desaparecen, sin embargo, a veces ciertas conductas tienden a persistir. Esto indica la necesidad de enfocarse en ellas, entendiendo que se trata del síntoma de algo más profundo.
- j. Finalización de la terapia: La duración del proceso terapéutico con un niño es muy variable y depende de diversos factores. La conclusión de esta *gestalt* permite al niño desplazarse a un nuevo lugar; una vez que se han satisfecho las necesidades, logrado nuevas habilidades, hecho nuevos descubrimientos y expresado los sentimientos bloqueados, a esto sobreviene un periodo de homeostasis y satisfacción.
- k. Trabajo con padres y familia: Se sugiere reunirse con los padres del paciente cada cuatro o seis semanas, de igual manera se puede solicitar atender al niño acompañado de sus padres y/o hermanos cuando así se considere pertinente. Educar a los padres sobre el proceso terapéutico es esencial, ya que de no hacerlo pueden llegar a sabotear el trabajo, además de que la mayoría de ellos lo agradece, se trata de parte vital del proceso terapéutico.

Para el proceso terapéutico se integraron elementos de Terapia Gestalt con técnicas de Terapia de Juego. La Terapia Gestalt está más orientada a los procesos que a los contenidos, por lo que busca ayudar a los niños a tomar conciencia de su proceso particular, adquiriendo prioridad sobre la modificación de la conducta (Oaklander, 2008).

Se considera que el cambio comienza a producirse a través de la toma de conciencia y la vivencia de sus acciones. Se busca la aceptación de todas las partes de uno mismo, aún las más odiosas. “El cambio ocurre cuando uno se convierte en lo que es, no cuando trata de convertirse en lo que no es” (Beiser, 1970 citado en Oaklander, 2008).

3.3.3 Diseño de psicoterapia.

Para la intervención psicoterapéutica que se definirá a continuación se tomaron como referencia las bases del proceso terapéutico descrito por Oaklander, V. (2008). Para motivos del presente trabajo se clasificarán en cuatro fases: diagnóstico, intervención, evaluación y cierre, y serán complementadas con los componentes ya descritos.

SESIÓN	FASE	OBJETIVO	TIPO	TÉCNICAS/ INSTRUMENTOS
1	Diagnóstico k. Trabajo con padres y familiares	Explorar el motivo de consulta e historia clínica. Realización del encuadre terapéutico.	Entrevista con los padres.	Observación. Entrevista. Historia Clínica.
2	Diagnóstico a. Relación	Establecer alianza terapéutica.	Sesión individual.	Juego libre. Observación de patrones de juego y proyecciones.
3	Diagnóstico a. Relación g. Expresión emocional	Fortalecer la alianza terapéutica. Explorar el motivo de consulta de la paciente.	Sesión individual.	Juego libre Observación de patrones de juego.
4	Diagnóstico e Intervención. f. Fortalecer el yo.	Consolidar la alianza terapéutica. Explorar el motivo de consulta de la paciente. Ejercer poder y control al representar la situación de conflicto.	Sesión individual.	Entrevista. Diálogo. Observación. Juego de roles.
5	Diagnóstico b. Contacto g. Expresión emocional	Identificar sentimientos en relación a la separación parental.	Sesión individual.	Observación. Juego de roles.
6	Diagnóstico k. Trabajo con padres y familiares	Exploración de los roles y las relaciones familiares. Educar a los padres sobre el proceso terapéutico.	Sesión informativa y de orientación con los padres.	Entrevista Observación Retroalimentación
7	Intervención a. Relación.	Fortalecer el yo a través de la expresión de su	Sesión individual.	Juego simbólico. Observación de

	f. Fortalecer el yo. g. Expresión emocional.	energía agresiva, la toma de decisiones y la proyección dentro del juego.		patrones de juego y proyecciones.
8	Intervención d. Los sentidos e. El cuerpo g. Expresión emocional	Brindar experiencias que estimulen el cuerpo y los sentidos para mejorar el contacto. Expresión de sentimientos ocultos relacionados con la separación parental.	Sesión individual.	Diálogo Dibujo libre Juego simbólico Observación de proyecciones.
9	Intervención b. Contacto c. Resistencias	Desvinculación de la menor ante la responsabilidad asumida de los conflictos parentales.	Sesión individual.	Diálogo. Juego simbólico.
10	Intervención c. Resistencias f. Fortalecer el yo g. Expresión emocional	Modelar formas adaptativas para la expresión emocional a través del juego de roles con muñecas. Manejo de resistencias al hablar del conflicto parental.	Sesión individual.	Juego simbólico. Observación de patrones de juego.
11	Intervención k. Trabajo con padres y familiares	Evaluar los cambios percibidos por los padres en este punto del proceso y escuchar sus inquietudes y sugerencias.	Sesión informativa y de orientación con los padres.	Observación. Entrevista. Diálogo. Retroalimentación
12	Intervención g. Expresión emocional.	Aplicación del instrumento Dibujo de la Familia con el fin de: -Complementar la información recopilada sobre la percepción de la paciente acerca de su familia. -Medio para la expresión de emociones ocultas.	Sesión individual.	Dibujo de la Familia y cuestionario. Observación. Diálogo.
13	Intervención g. Expresión emocional h. Autocuidado	Expresión de sentimientos en relación al divorcio de los padres. Dominio de la situación conflictiva al ser	Sesión individual.	Juego simbólico.

		representada en el juego con muñecas.		
14	Intervención e. El Cuerpo g. Expresión emocional h. Autocuidado	Crear alternativas para una sana expresión emocional. Propiciar el autoconocimiento y el reforzamiento en los recursos propios.	Sesión individual.	Diálogo. Juego simbólico. Imaginería.
15	Intervención f. Fortalecer el yo. k. Trabajo con padres y familiares.	Fortalecer el yo, por medio de la toma de decisiones y del ejercicio de su poder y control. Fomentar la convivencia familiar basada en actividades lúdicas y recreativas.	Sesión relacional con las hermanas de la paciente.	Observación. Juego libre.
16	Intervención g. Expresión emocional. h. Autocuidado	Usar técnicas artísticas para la expresión de emociones ocultas. Fomentar la aceptación e integración de todas las partes que conforman su yo.	Sesión individual.	Dibujo. Diálogo. Juego simbólico.
17	Intervención k. Trabajo con padres y familiares.	Obtener una retroalimentación de los cambios que ellos observan en su hija, escuchar sus inquietudes y sugerencias. Orientarlos en técnicas y actividades para colaborar con el proceso	Sesión informativa y de orientación con los padres.	Diálogo. Entrevista. Observación.
18	Intervención b. Contacto. i. Procesos inapropiados persistentes. k. Trabajo con padres.	Reforzar el manejo emocional en una situación familiar de conflicto. Centrar a la menor en el aquí y el ahora para poner en perspectiva los conflictos que le aquejan.	Sesión individual con la paciente. Sesión individual con la madre.	Observación. Diálogo. Imaginería.
19	Intervención f. Fortalecer el yo. g. Expresión emocional.	Fortalecer el yo a través de la toma de decisiones. Uso del juego como herramienta para contrarrestar afectos	Sesión relacional con la madre.	Juego libre. Diálogo. Observación.

	k. Trabajo con padres.	negativos como la ansiedad y el estrés. Identificación y fortalecimiento de redes de apoyo.		
20	Intervención f. Fortalecer el yo. k. Trabajo con padres y familiares.	Propiciar la aceptación de la figura paterna. Fortalecimiento de redes de apoyo. Reconocimiento de fortalezas y recursos propios.	Sesión relacional con las hermanas de la paciente.	Juego libre. Diálogo. Observación.
21	Intervención g. Expresión emocional. k. Trabajo con padres.	Dominar la situación generadora de conflicto a través del juego con muñecas. Facilitar la creación de soluciones creativas por medio del juego. Evaluar la relación con la madre en este punto del proceso terapéutico.	Sesión individual y relacional con la madre.	Diálogo. Juego de roles. Juego libre.
22	Evaluación g. Expresión emocional. k. Trabajo con los padres.	Identificación de cambios percibidos en la paciente por parte de sus padres. Analizar cambios en la relación a partir del proceso.	Sesión informativa con los padres.	Entrevista Retroalimentación Dibujo simbólico
23	Evaluación f. Fortalecer el yo	Evaluar al autoconcepto de la paciente (definición del yo) por medio de proyecciones y metáforas, así como su evolución durante el proceso terapéutico.	Sesión individual.	Metáfora. Diálogo. Juego libre.
24	Evaluación g. Expresión emocional	Evaluar la percepción de la paciente acerca de sus relaciones familiares y la aceptación hacia el nuevo modelo familiar al que pertenece (padres divorciados).	Sesión individual.	Juego simbólico. Narrativa de historias. Proyecciones.
25	Cierre j. Finalización de la terapia	Sesión de cierre individual con la paciente para dar término al	Sesión individual.	Retroalimentación de aprendizajes, habilidades

		proceso terapéutico.		adquiridas y cambios percibidos.
26	Cierre j. Finalización de la terapia	Finalizar el proceso terapéutico con los padres de la paciente. Compartir cambios observados y fortalezas adquiridas.	Sesión con los padres de la paciente.	Diálogo. Retroalimentación .

4. Resultados de la Intervención

4.1 Evaluación del Proceso

En el transcurso del proceso terapéutico se evaluaron los resultados que se obtuvieron en la menor con respecto al motivo de consulta, en el cual se refieren ciertas conductas como el incremento en la frecuencia e intensidad de los berrinches, desobediencia y falta de cooperación en el hogar, baja en la motivación y el desempeño escolar, falta de atención y lo más preocupante es una marcada tendencia a complacer y acatar las ordenes de otros compañeros con tal de agradar o no perder su amistad. En entrevista con los padres éstos mencionan que la observan indefensa, débil y sumamente tímida, temen que otros compañeros puedan aprovecharse de ella.

Durante el proceso terapéutico se tuvo como objetivo el fortalecimiento del sí mismo de Natalia, logrando de esta forma que ella sea capaz de expresar emociones sepultadas, fortalecer su autoestima, enriquecer su autoconcepto y ser capaz de establecer límites a sus compañeros u otros.

Con la finalidad de promover el autoconocimiento y de esta forma desarrollar la habilidad de toma de decisiones, se comenzó pidiendo a Natalia hacer elecciones simples dentro del ambiente terapéutico, esto incluyó la descripción de sus gustos y desagradados, características, etcétera. Esto conllevó a que la paciente gradualmente fuera definiendo su yo, lo cual fue un punto de partida fundamental para el proceso. Se pudo observar que en un inicio con gran dificultad realizó dichas tareas, sin embargo conforme a su propio ritmo y al desarrollo del proceso terapéutico, lo fue llevando a cabo de manera natural y espontánea.

De forma reiterada la paciente empleó juguetes específicos a través de los cuales se proyectó a sí misma, brindando una clara definición de su yo. En la fase diagnóstica o de conceptualización del caso, Natalia se describió como una niña tímida. Más adelante, la definición de sí misma fue

evolucionando hasta lograr percibirse como una persona fuerte e incluso poderosa, esto pudo hacerse notar por medio de sus proyecciones y mediante el diálogo con la paciente.

A través de técnicas de terapia de juego, tales como el juego simbólico y el juego de roles, se enseñó a la paciente a distinguir entre aquellas características que son verdaderas con respecto a uno mismo y aquellas que no lo son. En ocasiones se le pidió cerrar sus ojos mientras se le mencionaba una aseveración acerca de ella misma, posteriormente se le indicó concentrarse en las sensaciones corporales que esto le producía para discernir si aquello le resultaba cierto o no, de esta manera se desarrolló el uso de su intuición y de mejoró el contacto entre mente y cuerpo.

Por medio de la observación de sus patrones de juego se pudo notar que los personajes a los que ella empleaba se caracterizan por ser inocentes e indefensos. Mediante la evolución del proceso terapéutico se pudo comparar las descripciones proporcionadas por la paciente, encontrando diferencias significativas en la fase de evaluación, en donde Natalia se describe como “valiente, fuerte y poderosa”.

La paciente dejó entre ver que el tema de la separación de sus padres aún se encontraba presente y sin resolver, por lo que también se destinaron actividades para trabajar dicha temática. Para favorecer la expresión y el manejo emocional se hizo uso de técnicas artísticas como el dibujo y la pintura, en conjunto con técnicas de terapia de juego. A través de la representación de situaciones de conflicto con figurillas de plástico se buscó que Natalia adquiriera una sensación de control y dominio sobre de ellas. Esto favoreció al desbloqueo de emociones ocultas o sepultadas que probablemente frenaban el desarrollo del sí mismo en la menor.

Las sesiones informativas con los padres de la paciente conformaron una valiosa fuente de información. En ellas se les brindó la oportunidad de externar sus inquietudes, incluirlos e informarlos en relación al proceso terapéutico y se les orientó respecto a ciertas conductas o actitudes propias que pudieran estar influyendo en su hija.

Adicionalmente se llevaron a cabo sesiones de terapia relacional entre la madre e hija y fraternales, lo cual tuvo el objetivo de encauzar dichas relaciones hacia una dirección positiva y de confianza, modificando los roles y jerarquías que generaban cierta disfunción en el ambiente familiar.

Con respecto a los alcances generados en las diferentes áreas, se mencionan las siguientes:

Área Cognitiva: Existe un empoderamiento en las ideas y pensamientos propios para la toma de decisiones. Se observa mayor consciencia hacia la situación de divorcio de sus padres, entendiendo que dicha separación no los excluye de su amor ni responsabilidad parental. Se presenta una mejor resolución de conflictos y es capaz de identificar las fortalezas en sí misma, así como las redes de apoyo que posee.

Área Emocional: La menor presenta una importante evolución en cuanto a la confianza en sí misma, se percibe “fuerte, valiente y poderosa”. Hay un avance significativo en la expresión emocional y de las propias necesidades. El autoconcepto se ve enriquecido, existe una mayor valorización hacia ella misma y es capaz de reconocer los aspectos positivos de su persona. Existe un acercamiento emocional hacia sus hermanas, se progresa hacia una dinámica fraternal con éstas y al estrecharse dichos lazos, disminuye la dependencia emocional hacia la madre.

Área Conductual: Las conductas manifestadas por los padres en relación al motivo de consulta se ven disminuidas considerablemente. En el hogar se devuelve a los padres la responsabilidad de supervisar que Natalia cumpla con sus deberes, lo cual genera una reorganización familiar, a partir de ello los berrinches se acortan en duración y reducen su frecuencia e intensidad. Se encuentra que la paciente tiene estrategias asertivas de actuar, como lo es cuando interviene solicitando una junta familiar para externar a todos los miembros sus sentimientos, preocupaciones y llegar a un acuerdo.

Área Interpersonal: Hay un crecimiento en la seguridad y confianza en sí misma, lo cual influye directamente en la capacidad de Natalia para establecer límites, mantenerse fiel a su propio criterio y no dejarse llevar por la presión social. La sobreprotección de los padres decrece significativamente, por lo que permiten que la menor asista a excursiones escolares y reuniones con sus compañeras, incrementando su independencia y permitiéndole vivir nuevas experiencias.

4.1.1 Historia clínica.

I. Ficha de Identificación.

- Nombre: Para fines del presente trabajo se le asigna el nombre de “Natalia” con el objetivo de conservar la confidencialidad del paciente y de su familia.
- Edad: 8 años
- Sexo: Femenino
- Estado civil: Soltera
- Escolaridad: 2° de primaria
- Ocupación: estudiante
- Lugar de nacimiento: Tizimín, Yucatán.
- Fecha de nacimiento: 30 de Marzo del 2010
- Lugar de residencia: Mérida, Yucatán
- Nacionalidad: mexicana
- Nivel socioeconómico: medio

II. Descripción física del paciente y actitud ante el terapeuta.

Natalia es una niña de complexión delgada, ligeramente más alta que el promedio de los niños de su edad, tiene tez morena, cabello por debajo de los hombros lacio y de color negro, ojos pequeños color café oscuro y usa lentes. Por lo general acude a terapia con ropa colorida en

tonos rosa, azul, morado, entre otros. Asiste bien aseada y comúnmente usa una diadema en el cabello.

Al inicio del proceso terapéutico la paciente se mostraba un tanto tímida, con frecuencia bajaba la mirada y hablaba con un bajo tono de voz. Con el paso de las sesiones se fue desarrollando con más soltura, siendo capaz de explorar la sala por su cuenta y de elegir los juegos o juguetes que deseaba usar. Se mostró atenta y cooperativa, rápidamente se estableció la alianza terapéutica, favoreciendo así su proceso.

III. Motivo de Consulta.

Ambos padres refieren que después de haberse divorciado la menor quedó muy afectada, han observado que se les rebela con mayor frecuencia a sus hermanas mayores, quienes la cuidan por las tardes; en la escuela reportan que sus calificaciones han bajado, que existe una falta de atención en clases y que con gran facilidad se distrae, lo cual repercute directamente en su desempeño. La madre se manifiesta preocupada porque percibe que en ocasiones Natalia hace cosas que le piden sus compañeros, con las que no está de acuerdo, sólo con el objetivo de agradarles.

IV. Evaluación del Problema del Paciente.

- Evolución de los síntomas.

Un año antes de solicitar atención psicológica, los padres de la paciente se divorciaron y el padre se mudó de la casa. Ambos coinciden en que a partir de esto han observado cambios conductuales en su hija menor, quien ha comenzado a ser rebelde con sus hermanas y a tener un bajo desempeño en la escuela. Comentan que la menor siempre ha sido tímida pero lo

preocupante son los berrinches, el acatar ordenes por parte de otros compañeros de su salón y la constante distracción en clase

- Nivel de padecimiento autopercebido.

En entrevista con la menor se le preguntó si sabía por qué sus padres la habían traído a ver a una psicóloga y si es que ella sabía cuál era su función. Natalia claramente respondió que la habían traído por cómo se había estado portando mientras describía algunas de estas conductas. Al explicarle las funciones de un psicólogo, la paciente solicitó la ayuda del terapeuta ya que en la escuela habían unas niñas que la molestaban y no sabía qué hacer, lo cuál nuevamente coincide con lo expresado por sus padres. Finalmente también solicitó ayuda, ya que sus padres constantemente discutían y ella ya no quería que esto sucediera, lo cuál se relaciona con el tema del divorcio.

V. Descripción de las áreas implicadas.

- Cognitiva.

En la escuela reportan que la menor se encuentra muy distraída durante clases, no muestra iniciativa para participar y sus calificaciones han bajado. Esto no había sucedido con anterioridad por lo que se descarta la posibilidad de un problema de aprendizaje. Se considera que puede existir un problema de índole emocional que esté afectando el rendimiento de la niña.

- Afectiva.

Natalia no muestra dificultad para expresar afectos dentro de su núcleo cercano, entendiéndose como madre, padre y hermanas. Con sus amistades es más reservada, sin embargo una vez que adquiere confianza hacia otra persona, expresa abiertamente sus sentimientos hacia ella.

- Conductual.

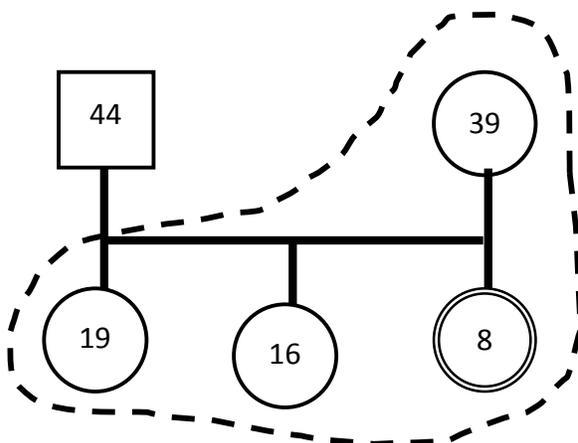
Dado que ambos padres trabajan por las tardes, la menor se queda bajo el cuidado de sus hermanas mayores, quienes reportan que últimamente hace más berrinches, se rehúsa a hacer sus tareas y ayudar en casa e incluso que en ocasiones les ha gritado.

- Interpersonal.

La menor se muestra tímida e insegura, los padres reportan que en la escuela tiene un grupo de tres amigas con las que por lo general se relaciona, una de ellas posiblemente percibiendo la inseguridad de Natalia, ha adoptado un rol protector hacia ella. Otra de sus amigas en ocasiones le demanda que le invite de su comida o haga cosas con las que ella no está de acuerdo, sin embargo lo hace para no perder su amistad.

VI. Historia Familiar.

- Familiograma.



- Descripción breve de las relaciones familiares.

Aunque los padres están separados se observa una relación cercana y respetuosa entre ellos.

El padre comenta que a pesar de no seguir siendo pareja, los dos siguen siendo padres y están juntos en ello. Hay comunicación, apoyo y compromiso de su parte.

Natalia posee una relación muy estrecha con su madre, le tiene la suficiente confianza como para hablar tanto de sus logros como de sus problemas. La madre es cariñosa, la escucha y respeta sus opiniones y decisiones.

La relación de la paciente con su padre es un tanto distante, a pesar de que el padre la lleva todos los días a la escuela, existe poca comunicación. Sin embargo él se encuentra presente en los momentos y aspectos importantes de la vida de su hija. No suele demostrar afecto ni ser muy cariñoso, pero se observa que sus hijas son sumamente significativas para él.

Ambas hermanas son cercanas a la paciente, con la hermana mayor juega y convive más, con la hermana del medio realiza sus actividades de la escuela y deberes de la casa. En ocasiones sale con sus hermanas al parque y realizan picnics o actividades juntas.

- Descripción del entorno social y cultural.

La familia es originaria de Tizimín, Yucatán, es la tercera ciudad en importancia del estado y la cuarta mayor ciudad por número de habitantes con un total de 77,621. Actualmente es la principal productora de carne bovina en el estado de Yucatán y es considerada como una región clave en el sector primario (agricultura, ganadería y silvicultura).

Las hijas mayores de la familia crecieron en Tizimín, en donde nació Natalia; en el año 2015 se mudaron a Mérida, en donde reside la familia materna y con el objetivo de poder obtener una mejor calidad de vida.

VII. Historia personal.

- Historia de Desarrollo.

El embarazo de Natalia no fue planeado pero sí deseado por ambos padres, quienes refieren haberse sentido muy alegres al recibir la noticia. La madre tuvo amenaza de aborto desde el

primer mes por lo que inmediatamente se le ordenó entrar en reposo. Natalia nació 15 días antes de la fecha programada, el parto tuvo que ser inducido y éste fue natural.

A la madre le extrañó que no le llevaran a su bebé ese mismo día en la noche o a la mañana siguiente. Posteriormente el doctor les explicó que debido a unas complicaciones habían tenido que internar a la bebé en terapia intensiva; en donde permaneció por 15 días. Apegándose a las reglamentaciones de dicha área, los padres la visitaban tres veces al día. En cuanto a las primeras tareas del desarrollo, como caminar, sentarse, hablar, entre otras, los padres refieren una evolución normal y sin irregularidades.

- Historia Escolar.

La primera vez que Natalia asistió a la escuela fue a los 3 años, entrando directamente a 2º de preescolar. Algunas de las observaciones realizadas por los profesores refieren que la menor presenta dificultades para pronunciar la letra “r” y que algunos números los escribe en “espejo”. Por el contrario, observan un buen desempeño en el área matemática, mostrando facilidad para hacer sumas y restas. Ambos padres se muestran satisfechos con la actual maestra de Natalia, tienen una buena comunicación con ella y cuentan con su apoyo.

4.1.2 Instrumentos aplicados.

Para la intervención terapéutica descrita en la presente investigación, se trabajó bajo el enfoque de Terapia Gestalt empleando también fundamentos de Terapia de Juego. De acuerdo a dicho modelo, no se considera imperativo la aplicación de pruebas e instrumentos de medición para poder elaborar la conceptualización del caso. En cada sesión se trabaja bajo la premisa del “aquí y ahora”, teniendo un claro objetivo o directriz que orienta el trabajo terapéutico.

Los instrumentos que a continuación se mencionan fueron aplicados con el objetivo de complementar la información para una adecuada conceptualización del caso, así como técnicas de intervención para fomentar la expresión de emociones y fortalecer el sí mismo de la menor.

- Dibujo de la Familia.

Para la realización del Test de la Familia, se le da la consigna al niño “Dibuja a tu familia” cuando termina de dibujar se le hacen una serie de preguntas que ayuden a explorar lo que se ha dibujado. La interpretación de la prueba se realiza con base en los parámetros de Louis Corman y Lluís Font (Esquivel y Heredia 2007).

- Dibujo libre.

La presente Técnica Psicológica está basada en las impresiones Jungianas que alientan al niño a crear imágenes a través de distintos medios artísticos, lo que permite al terapeuta obtener valiosa información acerca de la vida interior de su paciente (Green y Herbert 2006, en Schaefer 2012).

El terapeuta anima al niño a hacer los dibujos de forma independiente, brindándole poca o ninguna instrucción. Para ampliar la exploración del símbolo el terapeuta puede realizar una serie de preguntas relacionadas al dibujo posteriormente a su elaboración.

- Dibujo expresivo (Loretta Cornejo).

Dicha técnica se obtiene del Manual de Terapia Infantil Gestáltica de la autora Cornejo, L. (2010), quien propone la realización de un Cuaderno de Terapia junto con el paciente, en donde por medio de la expresión escrita o de la elaboración de un dibujo, el niño pueda expresar sus sentimientos en relación a distintas situaciones, personas, etcétera.

4.1.3 Resultados de la aplicación de instrumentos.

4.1.3.1 Test del Dibujo de la Familia.

Interpretación de Louis Corman.

- Plano gráfico
 - a. Fuerza del Trazo: Se observa un trazo fuerte en las figuras, lo que puede indicar pulsiones poderosas, audacia y violencia.
 - b. Amplitud: Los trazos son cortos, puede indicar una inhibición de la expansión vital y una elevada tendencia a replegarse en sí mismo.
 - c. Ritmo: Los trazos son simétricos en todos los personajes, esto puede significar que el sujeto ha perdido parte de su espontaneidad y que vive apegado a las reglas.
 - d. Sección de la página: El dibujo se encuentra completamente en la parte inferior de la página, esto puede asociarse con depresión y apatía. Existe una ligera prevalencia en el lado derecho de la hoja, esto puede corresponder a metas en relación con el futuro.

- Plano estructural

- a. Tipo racional. Dibujan de manera más estereotipada y rítmica de escaso movimiento y personajes aislados. Predominan las líneas rectas y los ángulos. A estos niños se les cree más inhibidos y guiados por las reglas.

- Plano del Contenido

El dibujo se encuentra bajo el principio de realidad ya que la niña dibuja a su propia familia, así como se incluye a sí misma en el dibujo.

El personaje más valorado es su madre, a quien dibuja en primer lugar y adorna con una flor a diferencia del resto de los personajes. Junto a la madre se dibuja a sí misma y del otro lado a su hermana mayor, esto habla de la cercanía que existe con dichos miembros de la familia, lo cual se confirma a través de la historia clínica.

Después de la madre, el miembro de la familia más valorado es ella misma, esto se percibe por medio de los detalles puestos en su vestimenta, el tamaño del dibujo superior

al de sus hermanas mayores y fue el segundo dibujo que llevó a cabo. También puede tratarse de un deseo implícito de poseer autoridad sobre sus hermanas, quienes son las encargadas de supervisar que la paciente cumpla con sus deberes y con las tareas del hogar.

Se observan sombreados en el área del cabello de la madre y las tres hijas, así como en el torso y una de las piernas de la madre. Por lo general esto se traduce como signos de ansiedad y en ocasiones agresividad.

La madre y las tres hijas se encuentran a una distancia uniforme, el padre se encuentra ligeramente distanciado del resto de la familia y es el último en ser dibujado. Esto puede ser un reflejo de la realidad que vive su familia, ya que los padres de la niña están divorciados.

Interpretación de Joseph M. Lluís Font.

- Características generales de los dibujos.
 - a. Tamaño: dibujos pequeños se relacionan con sentimientos de inseguridad e inferioridad en relación al ambiente o a las figuras parentales.
 - b. Emplazamiento: la parte inferior representa lo concreto y lo sólido.
 - c. Sombreado: Presentar sombreado es un símbolo de ansiedad, presente con mayor frecuencia en primogénitos e hijos menores.
 - d. Borraduras: no se presentaron.
 - e. Distancia entre los personajes: Madre e hijas se encuentran a una distancia uniforme, el padre se encuentra ligeramente distanciado del resto de la familia. Una mayor distancia simboliza una menor comunicación, en este caso con el padre.
- Valorización y desvalorización.

- a. Personaje dibujado en primer lugar: Primero dibuja a su madre, puede indicar admiración, identificación e importancia.
 - b. Otros indicios de valorización: A la figura de la madre le coloca una flor junto a la cabeza, esta es la única figura que presenta ese detalle. También hay indicadores de que se valoriza a ella misma, puesto que presta mayor atención y detalle al dibujar su vestimenta. Cabe mencionar que ambas figuras (madre y ella misma) presentan los brazos ligeramente más grandes que los del resto de la familia.
 - c. Personaje dibujado en último lugar: De último dibuja a su padre, esto constituye una de las formas de desvalorización.
 - d. Otros indicios de desvalorización: Se percibe cierta distancia entre el padre y el resto de la familia. Sus brazos son muy cortos para su cuerpo y es ligeramente más pequeño que la figura de la madre. En el cuestionario realizado después del dibujo, el padre es quien no cabe en el coche para ir de paseo.
 - e. Adición de otros elementos: al finalizar, Naomi añade un corazón del tamaño del cuerpo entero de los personajes al centro de la hoja, luego escribe su nombre y coloca una flor al lado.
- Componentes jerárquicos.
- a. Bloque parental: ambos padres están representados, aparecen intercaladas las tres hijas y ella es quien está al lado de la madre, mostrándose a sí misma como la más privilegiada. Los padres de la paciente están divorciados, por lo cual puede ser un reflejo de su situación actual.
 - b. Jerarquía de los hermanos: Primero se dibuja a sí misma (la menor), luego a su hermana mayor y por último a la hermana de en medio, con quien tiene más

conflictos ya que es la que pone más empeño en que la paciente haga sus tareas y labores del hogar, además de ser competitiva en juegos.

- c. Jerarquía familiar: el orden está alterado debido a la valorización y desvalorización de los miembros.

4.1.3.2 Dibujo libre.

Para dar inicio a la actividad se colocaron en una mesa los distintos materiales, tales como colores, crayolas, acuarelas y pinturas. Natalia expresó emoción y comentó que nunca había utilizado varios de esos materiales. Este fue uno de los elementos más valiosos de la presente técnica, ya que fue posible brindar a la menor una experiencia nueva, en la que fue capaz de entrar en contacto con su mente, cuerpo, sentidos y emociones.

La premisa otorgada fue que ella era libre de dibujar lo que quisiera utilizando cualquiera de los materiales proporcionados. Natalia comenzó dibujando un jardín en el borde inferior de la hoja, puso pasto color verde, colocó un árbol de manzanas y junto al árbol hizo una flor color anaranjado, del lado opuesto de la hoja y empleando el mismo color, dibujó una pequeña casa con una puerta y una ventana. Al centro de la hoja dibujó la cabeza de una rana sonriente, una mariposa amarilla y tres círculos, uno azul, otro amarillo y otro café. Del lado izquierdo hizo dos trazos en forma de “v” color verde, e hizo lo mismo del lado derecho de la hoja usando el color anaranjado. Finalmente, en la esquina superior izquierda pintó un sol color amarillo.

Al terminar la actividad, el terapeuta le hizo a Natalia algunas preguntas con el objetivo de profundizar en aquello que había plasmado. Ella comenta que los trazos en forma de “v” son corazones, y que esa es su parte favorita del dibujo. También menciona que se siente identificada con el árbol de manzanas.

Dado que no se trata de un instrumento estandarizado, se realizaron interpretaciones de tipo psicoanalíticas tomando como referencia los antecedentes de la paciente y elementos sustanciales de pruebas como Casa-Árbol-Persona.

En primera instancia se observa que el tema del dibujo hace referencia a la familia, dados los elementos que se observan en él, como la casa, el árbol y la flor. En primer lugar, Natalia dibuja el pasto en el borde inferior de la hoja, lo cual indica necesidad de estabilidad. Posteriormente dibuja una flor, la cual posiblemente haga referencia a su madre, ya que en pruebas anteriores es la figura más valorada y dibujada en primer lugar, descrita como muy bonita. A continuación dibujó un árbol de manzano justo al lado de la flor, figura con la que ella dice identificarse; esto puede significar que Natalia percibe una relación de mayor cercanía hacia su madre, así como de dependencia, la cual es simbolizada a través de los frutos del árbol.

El siguiente dibujo fue el de una pequeña casa, ésta se encuentra en el extremo opuesto de la hoja tomando como referentes al árbol y la flor. Este elemento probablemente represente al padre de la paciente. La distancia observada en el dibujo puede hacer referencia a la distancia emocional y física que percibe entre ella y su padre.

Al centro de la hoja se observan claramente tres dibujos, los cuales coinciden con el número de hijos de la familia, por ello se considera que pueden simbolizar a las hermanas de Natalia. Uno de los dibujos se compone de tres círculos de distintos colores que se encuentran unidos, lo cual puede tratarse de un reflejo de la percepción de Natalia sobre la relación cercana que tiene con sus hermanas.

4.1.3.3 Dibujo Expresivo (Manual de Terapia Infantil Gestáltica, Loretta Cornejo).

En el Manual de Terapia Infantil Gestáltica (2010), la autora ofrece una serie de enunciados especialmente creados para trabajar el tema de la separación o el divorcio de los padres. Algunos de estos enunciados son:

- Voy a dibujar cuando me dijeron que mis padres se separaban.
- Lo que sentí en ese momento fue...
- Si yo pudiera convencer a mis padres de...
- A veces cuando me despierto en la noche y mi padre/madre no está, siento...
- Las vacaciones con mi padre/madre son...

Cada vez que dejo a mi madre/padre para ir con mi padre/madre, lo que siento es...

Cornejo, L. menciona que pueden incluirse otros enunciados o adaptarse los existentes de acuerdo a cada niño, a su problemática y a su propio proceso. En el caso particular de Natalia, primero se le solicitó que dibujara cómo se sintió cuando sus padres le dijeron que iban a separarse. Ella respondió diciendo que ninguno de sus padres había hablado con ella acerca de esto, lo cual dio pie a que a manera de entrevista se le preguntara cómo se sentía al respecto, proporcionando información muy valiosa para el proceso.

Posteriormente se le pidió a Natalia que dibujara “¿Cómo me siento ahora que papá no vive en casa?”. La paciente hizo dos dibujos de sí misma, primero con el rostro triste y después con el rostro feliz, al primer dibujo le hizo un vestido de color morado y amarillo pastel, y al segundo se lo coloreó con naranja neón. Para finalizar dibujó un gran corazón en el centro de la hoja al cual no le puso color.

A continuación, se realizaron una serie de preguntas para profundizar y reflexionar acerca de la actividad, a partir de ello destaca que la menor presenta cierta ambivalencia en relación a la ausencia de su padre. Primeramente, refleja sentirse triste porque ahora él está en otra casa, lo

cual hace que lo extrañe, sin embargo resaltó que gracias a eso ahora sus padres ya no pelean, lo cual le genera gran felicidad.

De igual forma se observa que la menor está centrada en su realidad y que las fantasías de ver a sus padres unidos como pareja han desaparecido, esto se observa en los siguientes diálogos (T= terapeuta, N= Natalia):

T: “¿Qué le gustaría a la Natalia que está triste que sucediera?”

N: “Que sus papás estén juntos y que no peleen”

T: ¿Y crees que eso pueda pasar?

N: Que vuelvan a estar juntos no, pero que dejen de pelear sí.

T: “Si pudieras convencer a tus padres de algo, de que los convencerías?”

N: “creo que de nada”

A través de dicha técnica también se exploraron las redes de apoyo de la paciente, si ella es capaz de identificarlas y dio lugar a hablar acerca de las acciones que puede tomar para expresar los sentimientos que la ausencia del padre le genera, así como de cuáles son las consecuencias de ocultar esas emociones.

4.2 Sesiones de Psicoterapia

Sesión número uno

- Fecha: 20 de Septiembre de 2017.
- Fase: Diagnóstico.
- Objetivo de la sesión: Explorar el motivo de consulta e historia clínica. Realización del encuadre terapéutico.
- Tipo: Entrevista con los padres.
- Descripción de la sesión:

Acuden ambos padres al servicio de atención psicológica. Se lleva a cabo la primera entrevista, así como la firma del contrato terapéutico, derechos del cliente y el consentimiento informado.

Se explora el motivo de consulta de su hija, la menor de la familia, a quien deciden traer a apoyo terapéutico debido a que últimamente han notado una mayor rebeldía hacia sus hermanas mayores, quienes la cuidan por las tardes mientras la madre se va a trabajar. Ambos padres consideran que la menor fue la más afectada por la reciente separación de la pareja (un año atrás). Comentan que las calificaciones de Natalia han bajado y está muy distraída en la escuela. La madre describe a su hija como tímida y sumisa, tiene un reducido grupo de amigas.

A pesar de que los padres están separados, se observa una relación de respeto y cordialidad entre ambos, el padre comenta que a pesar de no seguir siendo pareja, los dos siguen siendo padres y están juntos en ello. Hay comunicación, apoyo y compromiso de su parte.

Se exploraron aspectos de la dinámica personal, social y familiar de Natalia. La madre comenta que la menor le ha expresado sentimientos de tristeza, ya que se siente insegura con respecto al cariño de su padre, a pesar de verlo todos los días, comentan que la comunicación es escasa y que éste es muy poco cariñoso y afectivo. La paciente tiene una relación cercana con sus dos hermanas, aunque está más apegada a la mayor de la familia.

Posteriormente se exploró acerca de la historia de desarrollo de Natalia, su historia escolar, familiar y desarrollo afectivo. Se le comenta a los padres que con el objetivo de mantener una comunicación constante y abierta, se solicitará la presencia de ambos cada 4 ó 6 sesiones, según sea necesario. Ambos aceptan y se muestran comprometidos con el bienestar de su hija.

Sesión número dos

- Fecha: 27 de Septiembre de 2018.
- Fase: Diagnóstico.
- Objetivo de la sesión: Establecer la alianza terapéutica.

- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Se inicia con la introducción del terapeuta y de la paciente para establecer el rapport, se continuó con la presentación del consultorio, los materiales y juguetes que en él se encuentran.

En primera instancia se observa a Natalia un tanto tímida, tiende a bajar la mirada y a hablar con un tono de voz suave y bajo, es muy expresiva en cuanto a sus gestos y ademanes. Al entrar a la sala se queda quieta en un espacio y no comienza a explorar sino hasta que se le invita a hacerlo.

Posteriormente toma distintos juguetes como unas muñecas, peluches, animales y una casita de plástico con las que empezó a jugar libremente. Se observa que emplea la mayor parte del tiempo de la sesión en el acomodo de los juguetes, particularmente de los muebles que van en el interior de la casa de muñecas.

Le llamó la atención el juguete de un dinosaurio (pterodáctilo) y dijo: “a mí y a mi mamá nos gustan los dinosaurios”. Este juguete desempeñó un papel importante en el juego, dijo que era su compañero y que la cuidaba cuando se ponía triste, lo cual puede ser un reflejo de la relación que Natalia tiene con su madre.

De igual forma tomó los juguetes de una serie infantil llamada “Las Chicas Superpoderosas” cuyas protagonistas son tres niñas con superpoderes creadas por un científico y criadas como hijas propias, que luchan contra los villanos y defienden a su ciudad de cualquier amenaza. Natalia eligió jugar con el personaje de “Burbuja”, el terapeuta le preguntó por qué había elegido a esa muñeca y la paciente respondió “porque es tímida... como yo”. Posiblemente se trate de una proyección de sí misma a través de dicho personaje.

Antes de concluir con la sesión se le preguntó a la paciente cómo se sentía, y con la ayuda de un material de apoyo que se encuentra en el consultorio señaló la imagen de un rostro triste.

Expresó que se sentía triste porque no deseaba irse ya que le había gustado mucho jugar con los juguetes.

Observación: toda la sesión tuvo puesta una tiara de princesa.

Sesión número tres

- Fecha: 5 de Octubre de 2017.
- Fase: Diagnóstico.
- Objetivo de la sesión: Fortalecer la alianza terapéutica y explorar el motivo de consulta de la paciente.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Natalia asiste a terapia, en la sala de espera se observa que la acompañan su padre y su madre.

Antes de entrar al consultorio le otorga un obsequio a la terapeuta.

Se llevó a cabo una sesión de juego libre, los personajes principales eran los miembros de una familia compuesta por una madre y tres hijas. Como menciona Schaefer (2012), a través del juego el terapeuta puede obtener información valiosa acerca de la vida interior del niño, en esta ocasión Natalia proyecta una imagen muy vívida de su familia, en donde cabe mencionar que omite a la figura paterna.

Dentro del juego, uno de los personajes manipulados por ella (una de las hijas), comenzó a gritar y a tirar los muebles de la casa. Como consecuencia sus “hermanas”, también manipuladas por Natalia, la regañaron. Además de presentar una clara representación de su vida familiar, lo anterior puede tratarse de la expresión de energía agresiva dentro de Natalia, que más adelante le será de utilidad para poder externar emociones sepultadas.

En el juego Natalia mencionó frases como las siguientes: “¿Pero quién nos va a ayudar? ¡Somos muy pequeñas!”. Esto puede ser un indicador de sentimientos de indefensión,

dependencia y falta de confianza en sí misma. De igual forma puede vincularse con cierto grado de sobreprotección por parte de los padres.

Generalmente Natalia suele ser más de un personaje y se observa cierta dualidad entre el personaje que rompe las reglas y el que hace que se cumplan. En la narrativa del juego comúnmente se presenta un conflicto y posteriormente ella misma es quien encuentra la forma de resolverlo. Lo anterior es una manifestación de los recursos de la paciente, de su creatividad y su habilidad para solucionar problemas.

Sesión número cuatro

- Fecha: 11 de Octubre de 2017.
- Fase: Diagnóstico e Intervención.
- Objetivo de la sesión: Consolidar la alianza terapéutica, explorar el motivo de consulta de la paciente. Ejercer poder y control al representar la situación de conflicto.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Se da inicio a la sesión con una entrevista realizada a la paciente, se indaga acerca de sus relaciones familiares y de su motivo de consulta. De lo anterior se desprende que de sus dos hermas, con la que tiene una relación más estrecha es con la mayor, ya que con ella juega y realiza más actividades.

Posteriormente se le dio una breve y clara explicación acerca de las funciones de un psicólogo, lo cual llevó a la paciente a hablar sobre su motivo de consulta. Natalia mencionó que tenía un conflicto con una compañera de la escuela, ya que ésta la había pellizcado y ella no hizo nada al respecto. Ante esto, se le propuso usar las muñecas para hacer un juego de roles y representar la situación que había narrado.

Utilizar figurillas de plástico y juguetes, otorga al niño la sensación de poder y control sobre la situación que se representa. Natalia actuó como ella misma y como la compañera que la había pellizcado. El papel del terapeuta fue de espectador y guía, no representó el rol de ningún personaje dentro del juego ya que la paciente fue capaz de hallar la solución y ponerla en práctica por sí misma. Después de haber actuado la situación conflictiva, se observó un cambio en el lenguaje corporal de la paciente, desenvolviéndose con mayor soltura por la sala.

Posteriormente Natalia pidió jugar nuevamente con los juguetes de la serie infantil “Las Chicas Superpoderosas”, de forma reiterada eligió usar el personaje de “Burbuja”, con quien anteriormente había proyectado una escasa definición del yo, describiéndola como tímida. El terapeuta le hizo la observación de que en la caricatura, dicho personaje no sólo era tímida, pidiendo a la paciente que mencionara otras de las características observadas en el personaje y con la intención de que se identificara con alguna de ellas.

Dentro del juego un villano secuestró a “Burbuja” y a pesar de que los otros personajes la motivaban a usar sus poderes para liberarse ella expresaba lo siguiente: “no puedo porque soy tímida”. Usando la imaginación y la fantasía, el terapeuta le sugirió a “Burbuja” entrar a una máquina de valentía; Natalia como “Burbuja” accedió y al salir fue capaz de vencer al villano y rescatar a otros juguetes, adquiriendo una sensación de dominio y fortaleciendo el sí mismo de la paciente.

Sesión número cinco

- Fecha: 18 de Octubre de 2017.
- Fase: Diagnóstico
- Objetivo de la sesión: Identificar sentimientos en relación a la separación parental.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Generalmente se da inicio a la sesión permitiendo que Natalia elija un juego o una actividad libremente, ya que de acuerdo con la autora Violet Oaklander, el tomar pequeñas decisiones hace que el niño desarrolle un sentido de poder y control y por lo tanto se fortalezca su yo.

Se comenzó jugando un juego de mesa, la paciente pareció ir perdiendo el interés y en lugar de expresarlo verbalmente, empleó una de las figurillas del juego para expresar su energía agresiva, tirando las pequeñas fichas e interrumpiendo la actividad. Al volver a actuar como sí misma, expresó desaprobar la conducta de dicho personaje.

Más adelante, por medio del diálogo se profundizó en el motivo de consulta de la paciente, quien anteriormente sólo había referido un conflicto con una compañera de su salón, en donde había sido incapaz de establecer límites claros. En esta ocasión Natalia solicitó el apoyo de la terapeuta para ayudar a sus padres a dejar de discutir, así como para que éstos volvieran a estar juntos como pareja.

Lo anterior proporcionó información sumamente significativa para el proceso, indicando las áreas a trabajar y complementando la conceptualización del caso. A partir de ello se trabajó con la menor la expresión de sus emociones, el autocuidado, la confianza en sí misma, el establecimiento de límites de sí misma hacia los demás y la aceptación de la separación de sus padres.

La sesión finalizó cuando por medio del diálogo la paciente relató una experiencia en la escuela en donde fue capaz de defenderse y marcar un límite hacia una compañera que había sido grosera con ella. Al contarlo, su lenguaje corporal denotaba felicidad, sonreía y sus ademanes mostraban apertura y seguridad.

Sesión número seis

- Fecha: 26 de Octubre de 2017.
- Fase: Diagnóstico.

- Objetivo de la sesión: Exploración de los roles y las relaciones familiares. Educar a los padres en relación al proceso terapéutico.
- Tipo: Sesión informativa y de orientación con los padres de la paciente.
- Descripción de la sesión:

Asisten ambos padres a la cita con la terapeuta, este es un punto importante, ya que se observa que a cada sesión de la menor la acompañan tanto el padre como la madre, lo cual denota un alto nivel de compromiso con el proceso de su hija, a pesar de las diferencias personales que ellos puedan tener.

La madre inicia diciendo que ha observado a Natalia mas cooperativa en el hogar y que sus hermanas mayores comentan que ahora es más sencillo hacer la tarea con ella, ya que muestra una mayor disposición hacia dichas actividades. Se reporta una disminución en la cantidad, frecuencia e intensidad de los berrinches y la profesora le comentó a los padres que la menor ha mostrado mayor iniciativa e independencia en el ámbito escolar.

Semanalmente los padres de Natalia asisten (juntos) a su escuela durante la hora del receso para compartir con ella el lunch, varias amigas de la menor se reúnen también con ellos durante ese momento. Anteriormente los padres observaban que una compañera tomaba la comida de Natalia sin permiso y en ocasiones le dejaba sólo una pequeña porción para que comiera. Relatan que la última vez que compartieron el lunch con su hija ésta le dijo a su compañera “te voy a dar una mordida y ya”, “cuando yo me llene te invito”, de manera que observan una nueva habilidad para establecer límites y cuidarse a sí misma.

Por medio del diálogo se exploró acerca de las relaciones familiares; la madre hizo referencia a ciertas actividades y conversaciones que sostiene con Natalia, en donde deja entrever la cercanía que existe entre ambas. Posteriormente habló sobre los conflictos que tenía y sigue

teniendo con su ex esposo, quien escuchaba silenciosamente y sin participar en la conversación, a pesar de que en diversas ocasiones se le intentó involucrar en el diálogo.

Finalmente la madre habló sobre la dinámica del hogar y la relación entre sus hijas. Comenta que debido a su trabajo, las hermanas mayores han adquirido la responsabilidad de cuidar a Natalia, supervisar que haga su tarea, que ayude con las labores del hogar, se bañe y cene. Se observa que entre las hermanas existe una relación de afecto y cercanía, sin embargo debido a las responsabilidades adquiridas, la relación con Natalia se asemeja a una de tipo parental, más que filial.

En esta sesión también se informó a los padres acerca de las actividades realizadas en terapia, se discutieron los objetivos terapéuticos y se les orientó en actividades, actitudes y cambios que ellos podían llevar a cabo en casa para colaborar con el proceso de la menor.

Sesión número siete

- Fecha: 8 de Noviembre del 2017.
- Fase: Intervención
- Objetivo de la sesión: Fortalecer el yo a través de la expresión de su energía agresiva, la toma de decisiones y la proyección dentro del juego.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Para la presente sesión se expusieron materiales artísticos como cartulinas, colores, crayolas y plumones sobre el área de trabajo. Al llegar Natalia se le preguntó si quería pintar o si deseaba jugar, y ella decidió jugar. Seguidamente le propuso a la terapeuta hacer la actividad de dibujo la siguiente sesión. Lo anterior es respaldado por la postura del enfoque Gestalt, en donde se considera que el cliente es quien se encuentra en control de su propio proceso, no existen

relaciones jerárquicas y se fomenta el fortalecimiento del sí mismo brindándole al niño la oportunidad de hacer elecciones en su vida diaria.

La paciente hizo preguntas a la terapeuta acerca de la sesión que ésta había llevado a cabo con sus padres, posiblemente con la finalidad de corroborar si la información que le habían proporcionado era cierta, lo cual fortaleció la alianza terapéutica.

Se realizó una sesión de juego libre, la paciente llevó juguetes propios al consultorio y decidió ser un personaje al cual llamó “La gata astuta”. Nuevamente juega con la casa de muñecas, por lo que se observa un claro patrón en su juego.

En la narrativa del juego, los personajes manipulados por la paciente (proyección) hicieron un altercado y presentaron conductas como mentir, huir y golpear a otros. Ella misma en el papel de otros personajes los reprendió y ejecutó consecuencias para que aprendieran su lección. Se observa que la paciente se proyecta a través de ambos roles, el “bueno” y el “malo/travieso”, posiblemente tenga deseos de externar esa maldad o energía agresiva, sin embargo prevalece su conciencia y sentido del bien, por lo que ella misma modifica dichas conductas.

Posteriormente tomó los juguetes de los personajes de “Las Chicas Superpoderosas”, eligiendo nuevamente jugar con Burbuja (Proyección y patrón de juego). En esta ocasión Burbuja no se mostró *tímida*, como en las sesiones anteriores y fue capaz de vencer a los villanos y defender a sus hermanas.

Mientras Natalia guardaba los juguetes dijo “creo que aprendimos la lección, no hay que ser malas con nadie”. Esto resulta relevante porque la menor le externa a la terapeuta su aprendizaje y el mensaje con el que se queda posterior a la sesión. Esto permite complementar, modificar o hacer énfasis en la información si se considera necesario, así como brindar pautas del avance de la paciente.

Sesión número ocho

- Fecha: 15 de Noviembre del 2017.
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Brindar experiencias que estimulen el cuerpo y los sentidos para mejorar el contacto. Expresión de sentimientos ocultos relacionados con la separación parental.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Por medio del diálogo la paciente fue capaz de externar que sentía tristeza debido a que su abuela se iba a mudar a otra ciudad, esto representa un avance en el proceso de Natalia, ya que usualmente tendía a ocultar sus sentimientos principalmente para no preocupar a otros miembros de su familia.

Se continuó con la actividad que se había programado para la sesión anterior, que consistía en hacer un dibujo libre empleando distintos materiales y técnicas. Con esto se buscó estimular los sentidos de la paciente para ayudarla a establecer un mejor contacto con su cuerpo, mente y emociones. Natalia mencionó que nunca había utilizado pintura, por lo que además representó una experiencia nueva y aún más enriquecedora.

Natalia plasmó en su dibujo un jardín, una casa, un árbol, una flor, un sol brillante, una mariposa, un sapo, seis corazones y tres círculos unidos. Comentando que su parte favorita del dibujo son los corazones y que ella se identificaba con el árbol de manzanas.

Posteriormente a través del juego libre, Natalia elaboró una historia en donde uno de los personajes se enojaba con otro por mudarse. Esto puede estar estrechamente relacionado con el divorcio de sus padres y más específicamente con la ausencia del padre en casa. Se observa que a través del juego la paciente tiene mayor facilidad para hablar acerca de sus emociones, así como

que existe un patrón de juegos que gira en torno al hogar y la familia, aquello que le hace “figura” (término Gestalt) a la paciente. La terapeuta le retroalimentó a la paciente, que a pesar de la distancia los lazos afectivos no desaparecen.

Sesión número nueve

- Fecha: 22 de Noviembre de 2017.
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Desvinculación de la menor ante la responsabilidad asumida de los conflictos parentales.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

En esta sesión se pudo observar que la paciente ha ampliado la variedad y el tipo de juegos que elige. En sesiones anteriores era muy claro el patrón de juego, ya que siempre tendía a agarrar la casa de muñecas y crear una historia alrededor de una familia. En esta ocasión eligió libremente jugar a los bolos así como utilizar los bloques de construcción.

Durante el juego de los bolos, Natalia muestra gran tolerancia a la frustración y a pesar de no tener el desempeño deseado fue perseverante y lo intentó en numerosas ocasiones. Esto otorga información acerca de los recursos con los que se cuenta la paciente.

Por momentos, Natalia tomaba algunas figurillas de plástico y a través de éstas expresaba su afecto a la terapeuta. Como se ha mencionado con anterioridad, la menor tiene mayor facilidad para expresar sus sentimientos a través de los juguetes, esto representa un avance significativo en su proceso y más adelante se buscará que sea capaz de hablar de ellos por sí misma.

A través del diálogo la paciente habló acerca de un paseo familiar al cual asistieron su padre, su madre y sus dos hermanas. Las salidas familiares con ambos padres pueden generar confusión

así como cierto grado de anhelo en la paciente, por lo que se toma en cuenta para discutir con los padres en la siguiente sesión informativa.

La menor expresa su preocupación ante las discusiones entre su madre y su padre. La terapeuta le retroalimenta que no es su deber, culpa ni responsabilidad resolver esos conflictos, de igual forma se le hace saber que se hablará acerca de eso con sus padres. Para complementar se llevó a cabo una actividad en donde la menor tuvo que identificar qué responsabilidades sí le corresponden y cuáles no.

Sesión número diez

- Fecha: 29 de Noviembre de 2017
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Modelar formas adaptativas para la expresión emocional a través del juego de roles con muñecas. Manejo de resistencias al hablar del conflicto parental.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Sesión de juego libre, Natalia usa los juguetes de “Las Chicas Superpoderosas”, eligiendo a dos de los tres personajes, la terapeuta toma al tercero. El juego gira en torno a tres hermanas. Al crearse un conflicto entre los personajes, la terapeuta modela formas adaptativas para resolverlo.

De forma reiterada, la paciente ha elegido jugar con el personaje de “Burbuja” de la serie infantil “Las Chicas Superpoderosas”, quien se caracteriza por su personalidad sensible, tierna e inocente. Sin embargo en esta ocasión también elige jugar con “Bellota”, chica de personalidad fuerte y ruda. Posiblemente Natalia se sienta identificada o busque proyectarse a través de las características personales de cada uno de estos personajes.

Por medio del juego libre la paciente tiende a reflejar la dinámica familiar en la que se desenvuelve, se observa claramente que suelen haber tres hermanas y por lo general Natalia

adopta el rol de las hermanas mayores, quienes constantemente regañan a la menor o se molestan con ella.

De forma terapéutica a través del juego de roles y del juego simbólico la paciente ha sido capaz de externar sus sentimientos y aprender nuevas formas adaptativas para resolver los conflictos fraternales. La paciente deja entrever sus recursos y el uso de su creatividad al hallar por sí misma maneras de componer los daños que ha hecho, así como su sentido de la empatía al mostrar preocupación por otros.

Sesión número once

- Fecha: 6 de Diciembre de 2017.
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Evaluar los cambios percibidos por los padres en este punto del proceso y escuchar sus inquietudes y sugerencias.
- Tipo: Sesión informativa y de orientación con los padres de la paciente.
- Descripción de la sesión:

Asisten a la cita el padre y la madre de Natalia, en la sala de espera ambos se encuentran en el mismo sofá, sin embargo cada uno está sentado en el extremo opuesto del otro.

Por medio del diálogo se realizó una retroalimentación con los padres acerca de los cambios observados en su hija. El padre permanece callado y asiente mientras escucha hablar a su ex esposa, posteriormente relata una anécdota en donde su hija actuó con astucia, característica que él no había percibido con anterioridad. La madre comenta que ahora Natalia habla más, pide lo que necesita, la percibe más independiente y capaz de tomar sus propias decisiones, expresó que antes le parecía que su hija estaba “escondida en un rincón” y que ahora la ve “abierta”.

En la escuela reportan que la paciente ya no deja que otros compañeros la molesten, es capaz de defenderse a sí misma y de ponerles límites cuando es necesario.

La madre expresa que una de sus inquietudes son los berrinches que Natalia hace cuando se queda con sus hermanas mayores, comenta que le gustaría trabajar sobre dicha conducta.

Con ambos padres se ahondó en el hecho de hacer más clara la separación de ellos como pareja, especialmente para favorecer la comprensión, aceptación y adaptación de su hija. Los dos coinciden en que Natalia parece estar confundida al respecto y afirman no haber discutido acerca del tema con ella, lo cuál fomenta dicha confusión y a su vez crea una oportunidad de intervención.

La madre comenta que su hija le ha externado el deseo de tener un padre más afectuoso, lo cual se toma en cuenta, aunque cabe mencionar que esto no ha sido mencionado en terapia por la paciente y tampoco se ha hecho manifiesto a través de las sesiones de juego o dibujo. El lenguaje de la madre de Natalia denota cierto grado de sobreprotección hacia ella, llamándola “mi bebé” en numerosas ocasiones y subestimando sus capacidades para comprender ciertas circunstancias, por lo que tiende a ocultarle información.

Sesión número doce

- Fecha: 10 de Enero de 2018.
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Aplicación del instrumento Dibujo de la Familia con el fin de: a) Complementar la información recopilada sobre la percepción de la paciente acerca de su familia. b) Medio para la expresión de emociones ocultas.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Se retoma la terapia después de un breve receso por las celebraciones navideñas, llevan a la menor sus dos padres. Se inicia la sesión hablando sobre las actividades y fiestas a las que asistió, los momentos más significativos y lo que ha podido hacer durante ese periodo de descanso.

Posteriormente se continúa con la aplicación del Dibujo de la Familia (ver apéndice A) con el objetivo de explorar las relaciones familiares, complementar los datos recabados desde la perspectiva de la paciente y principalmente como medio para la expresión de sus sentimientos.

En primer lugar dibuja a su madre, luego se dibuja a ella misma, a su hermana mayor, a la hermana del medio y de último a su padre. Menciona que la más buena es su mamá y la menos buena es la hermana del medio. Refiere que ella es la persona más feliz e indica que su hermana la mediana es la menos feliz.

Se le pide que use su imaginación y piense que la familia se va de paseo, pero todos excepto uno caben en el coche. ¿Qué miembro de la familia no puede asistir? Natalia responde que su padre y añade que de todas formas él se quería quedar a dormir.

Los dibujos de la paciente son pequeños y se encuentran en el borde inferior de la hoja, la distancia es uniforme entre la madre y las tres hijas y más espaciada en referencia al padre. Esto puede ser un reflejo de la realidad, debido a que el padre vive en otra casa y también puede hacer referencia a la distancia emocional percibida con dicho miembro de la familia.

Antes de cerrar la sesión, Natalia abrió una pequeña mochila que trajo de casa con algunos de sus juguetes. A falta de tiempo no se pudo jugar con ellos pero se le pidió que se los mostrara a la terapeuta. Entre los juguetes estaba una figura de plástico de las “Chicas Superpoderosas”, se le preguntó cuál era su personaje favorito y eligió a “Burbuja”. Posteriormente se le pidió que la describiera y dijo lo siguiente: “ella es valiente, buena, alegre y divertida”. Se observa un enriquecimiento de su autoconcepto a través de la proyección de dicho personaje y la descripción brindada de él.

Sesión número trece

- Fecha: 17 de Enero del 2018.
- Fase: Intervención.

- Objetivo de la sesión: Expresión de sentimientos en relación al divorcio de los padres.
Dominio de la situación conflictiva al ser representada en el juego con muñecas.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Se llevó a cabo una sesión de terapia de juego, la terapeuta fue quien solicitó jugar a la familia con las muñecas y Natalia accedió. Ella creó una familia integrada por un padre, una madre y cuatro hijas. Ella manipuló los roles femeninos y le pidió a la terapeuta adoptar el rol del padre.

Para adoptar el rol del padre la terapeuta le hace preguntas a Natalia acerca de éste, lo cual le permite obtener abundante información sobre la percepción que la menor tiene de él. Ella responde que él es “muy bueno con las niñas y las mujeres” y “trabaja para mantenerlas”.

Por medio del juego la menor brinda una clara representación de la dinámica familiar. Representa una situación en donde las hermanas mayores no ayudan a la más pequeña a hacer su tarea, el padre se queja del ruido que hacen las hijas ya que está intentando descansar, y éstas se van a esconder asustadas ante la reacción del padre. Se observa una mayor interacción y colaboración entre la madre y las hijas que con el padre.

El juego de la familia llegó a su fin de forma natural, por lo que se pasó a otra actividad. Natalia eligió jugar con los juguetes de “Las Chicas Superpoderosas”, tomando el personaje de Burbuja. Otro personaje aclamó la ayuda de las tres chicas y Burbuja fue la primera en ir a su rescate, a diferencia de las primeras sesiones en donde por medio del diálogo externaba su temor e impotencia.

Sesión número catorce

- Fecha: 24 de Enero del 2018.
- Fase: Intervención.

- Objetivo de la sesión: Crear alternativas para una sana expresión emocional. Propiciar el autoconocimiento y el reforzamiento en los recursos propios.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Se llevó a cabo una sesión de juego libre, cada quien tomó una muñeca quien a su vez tenía una mascota, Natalia también desempeñó el rol del villano, quién secuestró a las mascotas. Ella en el papel de su muñeca logró rescatar a ambos animales. Se ha observado que la paciente tiende a actuar los roles del héroe y del villano, por un lado logrando externar su energía agresiva y por otro en donde claramente prevalece la figura positiva, el Súper yo de Natalia.

A través del diálogo, Natalia externó un conflicto que se había presentado con su hermana la mediana, la intervención terapéutica consistió en invitar a la paciente a idear formas para resolver dicho suceso teniendo en cuenta las distintas variables. Posteriormente por medio del juego de roles se pusieron en práctica dichas soluciones, de esa forma si una situación similar se vuelve a presentar, ella tendrá más herramientas para enfrentarlo y por tanto podrá adquirir mayor control y dominio al respecto.

A continuación la paciente mencionó que le es difícil y a veces doloroso hablar acerca de ciertas cosas, esto se corrobora mediante la observación de su lenguaje corporal y la tonalidad de su voz al hablar de la separación de sus padres. Con el objetivo de fomentar el autocuidado y la sana expresión emocional, la terapeuta la invitó a usar su imaginación y pensar en qué sucede con los sentimientos cuando éstos son almacenados. Para finalizar, se realizó un intercambio de alternativas para facilitar la expresión de sus sentimientos y evitar que éstos sean sepultados y repercutan en su conducta.

Sesión número quince

- Fecha: 31 de Enero del 2018.

- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Fortalecer el yo, por medio de la toma de decisiones y del ejercicio de su poder y control. Fomentar la convivencia familiar basada en actividades lúdicas y recreativas.
- Tipo: Sesión relacional con las hermanas de la paciente.
- Descripción de la sesión:

La paciente asistió a terapia acompañada de sus padres y sus hermanas, se inició la sesión de forma habitual y debido a datos proporcionados por los padres, como la conducta rebelde y los berrinches de Natalia hacia sus hermanas, así como lo expresado por ésta misma en la aplicación del Test del Dibujo de la Familia; se consideró que era una oportunidad para intervenir en la relación fraternal de la paciente con sus hermanas mayores.

Se le preguntó a Natalia si a ella le gustaría invitar a algún miembro de la familia a la sesión, dejando la pregunta abierta para que ella pudiera ejercer su poder de toma de decisiones. La paciente expresó que deseaba invitar a sus dos hermanas, lo cuál se llevó a cabo.

Se eligió un juego al azar en donde las tres participaron, se pudo observar que el ambiente fue ameno y divertido. En ocasiones Natalia tuvo dificultades para completar la tarea y sus hermanas la orientaron de forma prudente, permitiéndole aprender por sí misma.

Por medio del diálogo la paciente le dio las gracias a su hermana, la mediana, por ayudarla con su tarea. De forma recíproca ambas hermanas mayores le expresaron a Natalia que la ayuda que le brindan se la otorgan debido al cariño y la importancia que ella tiene como miembro de la familia.

En la presente sesión se pudo observar la dinámica que existe entre Natalia y sus hermanas, en la fase de retroalimentación las tres coincidieron en que se trató de una situación diferente ya que

por lo general no se dan el tiempo para jugar o divertirse juntas y expresaron que les había resultado muy grato llevarlo a cabo.

Sesión número dieciséis

- Fecha: 6 de Febrero del 2018.
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Usar técnicas artísticas para la expresión de emociones ocultas.
Fomentar la aceptación e integración de todas las partes que conforman su yo.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Con el objetivo de que Natalia sea capaz de externar las emociones contenidas en relación al divorcio de sus padres, se inició la sesión otorgándole la consigna de realizar un dibujo para la siguiente frase: “¿Cómo me siento ahora que papá no vive en casa?”. Dicha dinámica se toma del Manual de Terapia Infantil Gestáltica de la autora Loretta Cornejo.

La paciente accedió a realizar la actividad y empleando los lápices de color realizó el dibujo de dos pequeñas niñas en el margen inferior de la hoja en blanco, explicando que las dos la representaban a ella misma. En una se observa el rostro feliz y en el otro triste, explicando que se siente “a veces triste y a veces feliz”.

Acerca del sentimiento de tristeza, Natalia menciona que surge debido a que extraña la presencia de su padre en casa, sin embargo es capaz de distinguir que a partir de que éste no vive con el resto de la familia sus padres prácticamente no discuten, lo cual le genera gran felicidad. Esto demuestra una ampliación en el panorama de la percepción del divorcio.

Al finalizar la actividad del dibujo, se le preguntó a la paciente cómo le resultaba hablar acerca del divorcio de sus padres, respondiendo: “es un poco difícil”. La terapeuta le retroalimentó que se encontraba sorprendida, ya que a pesar de ser un tema un poco difícil para ella, había logrado

armarse de valor y hablar de él. Reflejándole los avances observados en ella en dicho punto del proceso.

Posteriormente se retomó el tema de la expresión emocional vinculándolo con el autocuidado, haciendo mención de lo que sucede cuando uno sepulta sus sentimientos. Natalia menciona que puede hablar de las cosas difíciles con la terapeuta, quién le pidió que mencionara a otras personas de su confianza con quienes también podría hacerlo, con el objetivo de reforzar sus redes de apoyo y preparar a la menor para cuando llegue el cierre terapéutico.

Sesión número diecisiete

- Fecha: 20 de Febrero del 2018.
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Obtener una retroalimentación de los cambios que los padres de la paciente observan en su hija, escuchar sus inquietudes, sugerencias y orientarlos en técnicas y actividades para colaborar con el proceso.
- Tipo: Sesión informativa y de orientación con los padres de la paciente.
- Descripción de la sesión:

Se cita a ambos padres con el objetivo de establecer un diálogo acerca de los cambios o avances percibidos en su hija y escuchar las inquietudes que puedan haber surgido en la actual etapa del proceso terapéutico.

La madre inicia externando la preocupación de que Natalia pueda estar sufriendo *bullying* en la escuela; relata que unas compañeras le dijeron a su hija que se alejara de otra niña del salón, sin embargo Natalia se negó a hacerlo. Ante esto, se le retroalimentó a la madre que la paciente había mostrado firmeza y confianza en sí misma, se mantuvo fiel a su criterio y no se dejó llevar por la presión social, a diferencia de las actitudes de sumisión observadas al inicio del proceso.

Se le comenta a los padres que la menor ha mencionado que los escucha discutir, lo cuál le genera malestar y preocupación. Se les indica que preferentemente discutan en privado, y no en la presencia de ninguna de sus tres hijas, ya que puede tener un impacto directo en ellas, en su sentir y en su conducta.

Madre y padre se muestran receptivos y atentos ante las indicaciones, refieren estar satisfechos con el progreso al que se ha llegado por medio de la terapia y se comprometen a continuar por el mismo camino de constancia y apoyo mutuo.

Sesión número dieciocho

- Fecha: 6 de Marzo del 2018.
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Reforzar el manejo emocional en una situación familiar de conflicto. Centrar a la menor en el aquí y el ahora para poner en perspectiva los conflictos que le aquejan.
- Tipo: Sesión individual con la paciente. Sesión individual con la madre.
- Descripción de la sesión:

La madre de la paciente solicita hablar con la terapeuta unos breves minutos antes de iniciar la sesión. Comenta que Natalia ha estado presentando mala conducta en la escuela y la maestra reporta que se distrae frecuentemente. En casa, las hermanas mayores se han quejado de un aumento en los berrinches y falta de cooperación con las labores del hogar. Se considera que lo anteriormente reportado podría deberse a algún cambio en la dinámica familiar o posiblemente se trate de una resistencia al cambio.

Natalia había sido informada por su madre acerca de lo que ésta discutiría con la terapeuta, por lo que al entrar a la sala se le observaba nerviosa e inhibida. Se abordó el tema y la paciente

mostró tener conciencia de lo sucedido, no fue capaz de identificar fácilmente un motivo, sin embargo esto la llevó a hablar acerca de su padre.

La paciente relató una anécdota que le había sido contada por sus hermanas mayores en donde el padre había sido violento con su madre, Natalia se mostró acongojada y preocupada ante dicho evento; cabe mencionar que esto tuvo lugar años atrás cuando la paciente aún era un bebé. La terapeuta le invitó a analizar si el evento relatado pertenecía al pasado o al presente y le pidió que describiera cómo es su familia en la actualidad. Esto dio pie a hablar acerca de los cambios favorables que han surgido posteriormente al divorcio.

El objetivo de la intervención fue traer a la paciente al “aquí y al ahora”, poniendo en perspectiva los conflictos que le preocupan. De igual forma se busca deslindarla de la responsabilidad y culpa que le surgen como consecuencia de los conflictos familiares. Se le reflejó nuevamente acerca del valor y la fuerza que se requiere para hablar de las cosas “difíciles” para enriquecer su autoconcepto y elevar su autoestima.

Sesión número diecinueve

- Fecha: 13 de Marzo del 2018.
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Fortalecer el yo a través de la toma de decisiones. Uso del juego como herramienta para contrarrestar afectos negativos como la ansiedad y el estrés.
Identificación y fortalecimiento de redes de apoyo.
- Tipo: Sesión relacional con la madre de la paciente.
- Descripción de la sesión:

Con el objetivo de fortalecer las redes de apoyo con las que cuenta Natalia, así como tener un mayor acercamiento a la dinámica familiar de la paciente; en esta ocasión se le preguntó si ella deseaba invitar a alguno de sus padres a la sesión, rápidamente la menor decidió invitar a su

madre. Antes de hacerla pasar, paciente y terapeuta llegaron a un acuerdo acerca de las actividades que se realizarían con ella.

Primeramente Natalia invitó a su madre a jugar juegos de mesa, ella se mostró interesada, fue colaborativa y mantuvo una actitud alegre y positiva a lo largo del juego. Se considera importante mencionar que durante este tiempo, la madre sostuvo su atención en la actividad, estableciendo un adecuado contacto con su hija.

Al brindar al niño experiencias positivas y placenteras se contrarrestan emociones tales como la ansiedad y el estrés, por tanto la sesión realizada con su madre logró cumplir con dicho objetivo.

Los últimos minutos de la sesión se emplearon para dialogar. Se le preguntó a Natalia acerca de qué deseaba hablar, dejando la pregunta abierta para que esta manifestara libremente su necesidad principal (aquello que hace “figura” a la menor). La paciente solicitó hablar acerca de su padre.

El lenguaje corporal de la menor denotaba nerviosismo, haciendo movimientos rápidos con ambos pies, escondiendo las manos debajo de las piernas, desviando la mirada, levantándose a buscar juguetes y jugando con éstos durante la conversación. La terapeuta le reflejó esto a la paciente, quien externó que le resultaba difícil hablar sobre el divorcio de sus padres. La madre le hizo saber que al hablar de sus sentimientos, le permite acercarse a ella y ser capaz de comprenderla y ayudarla, lo que pareció reconfortar a Natalia.

Durante el diálogo, la paciente preguntó a su madre por qué no le habían comunicado que iban a divorciarse, ya que eso la había hecho sentir “mal”. La madre le explicó que pensaban que al ser más pequeña no iba a comprender la situación, pero que ahora se daba cuenta de que debió manejarlo de diferente manera, pidiendo una disculpa a su hija.

Se exploraron los sentimientos de Natalia en relación a la violencia ejercida del padre hacia la madre; con el apoyo de un póster de las emociones, ésta describió sentir tristeza, enojo y preocupación. Se validaron los sentimientos de la menor y posteriormente se trabajó en el “aquí y el ahora” haciendo énfasis en la situación actual de la familia y en los cambios que han surgido después del divorcio, tales como la disminución de las discusiones entre sus padres. Se reflexionó acerca de los cambios y como éstos pueden traer consigo situaciones positivas.

Sesión número veinte

- Fecha: 27 de Marzo del 2018.
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Propiciar la aceptación de la figura paterna. Fortalecimiento de redes de apoyo. Reconocimiento de fortalezas y recursos propios.
- Tipo: Sesión relacional con las hermanas de la paciente.
- Descripción de la sesión:

Ante el deseo de Natalia de tener una sesión terapéutica con sus hermanas, se agenda la cita con anticipación. Antes de invitarlas a pasar, se le preguntó a la paciente qué le gustaría hacer o de qué deseaba hablar con ellas para preparar la sesión, ella expresó que deseaba jugar con ellas, como la vez anterior, y después tener un tiempo para hablar de la familia.

Al azar, fue Natalia a quien le correspondió elegir el juego y propuso a sus hermanas jugar a la casa de muñecas. Aunque éstas se mostraron un poco reacias ante dicho juego, respetaron la decisión de su hermana menor y participaron. Esto resultó significativo, ya que por medio de sus acciones, las hermanas de Natalia le hicieron saber que es escuchada, respetada y que su opinión cuenta.

Posteriormente una de las hermanas de Natalia escogió un juego de mesa en el que todas participaron. Se les observa animadas, colaborativas e inmersas en la actividad. Cuando una de

ellas se topaba con una dificultad, las otras la apoyaban y le daban consejos para superar el obstáculo. A diferencia de la sesión anterior, en esta se deja entrever una dinámica de tinte fraternal entre las tres hermanas quienes anteriormente poseían una relación de tipo parental hacia Natalia.

Al momento de dialogar todas se quedaron en silencio y finalmente las mayores dijeron que como Natalia las había invitado pensaron que ella quería hablar de algo en particular. La paciente se mostró nerviosa (lenguaje corporal) y se quedó callada, por lo tanto la terapeuta intervino haciendo preguntas generales acerca de la dinámica familiar. Las hermanas mayores expresaron que su madre se esforzaba por mantener una amplia comunicación con ellas y que de vez en cuando organiza juntas familiares para tocar temas importantes, pero que recientemente había sido Natalia la que convocó a una reunión familiar, en donde participaron todos los miembros de la familia incluyendo al padre.

En la junta familiar Natalia le expresó a su padre que no le gusta que le grite a su madre ni que se peleen, demostrando valor y fuerza para hablar y externar dichos sentimientos. Ambas hermanas refirieron haber estado sorprendidas y sentir admiración por lo que su hermana menor había logrado, ya que en ocasiones hasta a ellas mismas les cuesta trabajo “decir las cosas”.

Para enfatizar los comentarios positivos de sus hermanas y elevar el autoestima de la paciente se le preguntó cómo sentía al saber que sus hermanas mayores la admiraban, la paciente no pudo contener su sonrisa y expresó que se sentía “muy bien”. Al finalizar se pidió a cada una de ellas decir cómo se había sentido durante la sesión; la hermana mediana comentó que no le gustaba asistir al psicólogo, ante esto la terapeuta respondió “el hecho de que a pesar de que no te gustan los psicólogos, hayas podido venir aquí por Natalia, significa que ella debe ser muy importante para ti”, poniendo en realce la naturaleza de sus actos y haciéndolo evidente para la paciente.

Sesión número veintiuno

- Fecha: 17 de Abril del 2018.
- Fase: Intervención.
- Objetivo de la sesión: Dominar la situación generadora de conflicto a través del juego con muñecas. Facilitar la creación de soluciones creativas por medio del juego. Evaluar la relación con la madre en este punto del proceso terapéutico.
- Tipo: Sesión individual y relacional con la madre de la paciente.
- Descripción de la sesión:

La paciente hizo referencia a un conflicto que había tenido en la escuela con una compañera que la había estado molestando diciéndole cosas desagradables. Comenta que ya se lo había externado a su madre en búsqueda de estrategias de afrontamiento. Se observa que Natalia ya es capaz de expresar sus conflictos y de solicitar ayuda a sus redes de apoyo para hallar soluciones

Empleando la técnica de la Lluvia de ideas, se trabajó para ampliar los recursos, estrategias y herramientas para solucionar dicho conflicto y por medio de un juego de roles se llevó a la práctica.

En la sala de espera se pudo observar que ambos padres acompañaron a terapia a su hija, se le preguntó a la paciente si quería invitar a alguno de ellos a pasar y con mucha seguridad decidió invitar a su madre. Con ella se jugó a la casa de muñecas (juego predilecto de la menor) y posteriormente mediante el diálogo se abordó el tema del conflicto de Natalia con su compañera de la escuela. Las intervenciones de la madre no son directivas y le permiten a la menor ejercer su autonomía y desarrollar el pensamiento crítico.

La decisión de invitar a la madre y no al padre la tomó rápidamente y sin titubear, cabe mencionar que anteriormente ella ya había participado en una sesión, al igual que sus hermanas mayores, el único miembro de la familia que no había participado era el padre. Natalia pareció

darse cuenta de ello y dijo “si, que entre mi mamá, es que estoy más acostumbrada a estar con ella, pero eso es normal”. No pareció decirlo a manera de rechazo hacia el padre, sino como una forma de aceptación de su realidad y de la familia que posee.

Sesión número veintidós

- Fecha: 8 de Mayo del 2018.
- Fase: Evaluación.
- Objetivo de la sesión: Identificación de cambios percibidos en la paciente por parte de sus padres. Analizar cambios en la relación a partir del proceso.
- Tipo: Sesión informativa con los padres de la paciente.
- Descripción de la sesión:

Sesión con los padres de la paciente. En esta ocasión se trabajó con el padre y la madre por separado. Se entrevistó a cada uno y ambos hablaron acerca de los cambios que han observado en su hija. Refieren que sus calificaciones se han elevado, que la observan con mayor iniciativa a e independencia y que en la escuela reportan mayor motivación e iniciativa para realizar las actividades por sí misma.

Posteriormente se le pidió a cada uno realizar una actividad propuesta por Loretta Cornejo en su Manual de Terapia Infantil Gestáltica (2010). Se les solicitó que por medio de símbolos hicieran un dibujo que representara a su hija. La madre realizó un corazón que representa el amor que Natalia tiene para dar y el cariño que le demuestra a su familia, luego dibujó un oso de peluche el cuál representa la ternura y la capacidad de estar ahí para apoyar a otros, posteriormente hizo un cristal, que representa fragilidad, a continuación dibujó un sol, ya que para ella representa la luz de la casa, añadiendo que el nacimiento de Natalia generó gran felicidad en el hogar, finalmente dibujó una piedra, que representa la fortaleza, ante esto la madre

añade que antes del proceso terapéutico probablemente no le hubiese atribuido esa característica a su hija.

En primer lugar el padre dibuja un corazón, al explicar lo que esto representa se le corta la voz y llora, con dificultad logra expresar que eso simboliza el amor que le tiene a su hija. Después dibujó una luna, ya que siente que alberga muchos sentimientos, y añadió: “uno puede hablar con la luna”, posiblemente esto sea un indicador de la cercanía o los lazos que el padre percibe con su hija menor, la capacidad para intercambiar un diálogo con ella. De último dibuja una flor y comenta que esto representa su belleza, su ser único.

El haber otorgado a cada uno de los padres un tiempo y un espacio para trabajar a solas con la terapeuta creó la oportunidad para que ambos se expresaran libremente y sin temor al juicio del otro. Cabe mencionar que es la primera vez que se observa al padre tan inmerso en la terapia y a la vez tan emotivo y expresivo en cuanto a los sentimientos que brotan en relación a Natalia.

Posteriormente se habla acerca de los cambios que perciben en su hija. La actividad tuvo el propósito de resaltar lo que a cada uno les hace “figura” en la paciente. A partir de esto se fortalece la alianza terapéutica con ambos padres. Antes de finalizar la sesión el padre comparte que acaba de iniciar un proceso terapéutico por voluntad propia y con el objetivo de crecer como persona y ser un mejor padre para sus hijas.

Sesión número veintitrés

- Fecha: 22 de Mayo del 2018.
- Fase: Evaluación.
- Objetivo de la sesión: Evaluar al autoconcepto de la paciente (definición del yo) por medio de proyecciones y metáforas, así como su evolución durante el proceso terapéutico.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

En sesiones anteriores la paciente se identificó/proyectó con el personaje de “Burbuja” de las “Chicas Superpoderosas”, en esta ocasión, de manera metafórica se le pidió a Natalia describir cómo era Burbuja antes de que entrara a la máquina de la valentía y cómo era después de dicha intervención. Esto se llevó a cabo con el objetivo de evaluar el autoconcepto de la paciente y observar si existen cambios en la definición de sí misma.

Natalia mencionó que antes de entrar a la máquina de la valentía Burbuja era tímida, recordando las primeras sesiones. Ahora ella es “buena, amigable, fuerte, valiente y poderosa”. Para ver si la menor era capaz de reconocer sus proyecciones y a partir de esto internalizar los cambios de Burbuja como los cambios en sí misma, la terapeuta le preguntó si ese personaje le recordaba a alguna persona, Natalia sonrió y dijo que se trataba de ella misma.

Para que los avances obtenidos en el proceso terapéutico no fueran atribuídos a elementos fantásticos como la “máquina de la valentía” empleada en las sesiones de juego, se le preguntó a la paciente qué herramientas o estrategias había empleado para volverse “fuerte, valiente y poderosa” dado que en la vida real no existen ese tipo de máquinas. Muy puntualmente Natalia mencionó: “ahora digo como me siento, ya no me dejo y si alguien me molesta lo acuso con la maestra”. Esto demuestra un alto nivel de conciencia en los logros adquiridos, de igual forma se observa que el origen de dichos cambios es ella misma lo que indica mayor confianza y valorización.

Antes de finalizar la sesión se le comenta a la paciente que dada la buena evolución que ha tenido su proceso, se le invita a ir considerando un momento adecuado para realizar el cierre de la terapia. Entre risas, la paciente expresa que no le gustaría que se terminara nunca, lo cual hace referencia a la fuerte alianza entre ella y la terapeuta. Se le propone analizarlo y posiblemente platicarlo con alguien de su confianza para tomar una decisión.

Sesión número veinticuatro

- Fecha: 5 de Junio del 2018.
- Fase: Evaluación.
- Objetivo de la sesión: Evaluar la percepción de la paciente acerca de sus relaciones familiares y la aceptación hacia el nuevo modelo familiar al que pertenece (padres divorciados).
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

El juego más recurrente en Natalia es “La Casita” por lo general ella trae sus propios juguetes pero también usa algunos de la sala. En el juego siempre hay varias hijas y la figura de la madre suele aparecer con frecuencia, la figura paterna sólo ha aparecido en una ocasión. Dado que los niños suelen hablar de su mundo y su realidad a través del juego, esto resultó un fuerte indicador de que el tema a trabajar con Natalia eran sus relaciones y la dinámica familiar.

En esta sesión la paciente eligió jugar con las muñecas, indicando que la relación entre éstas era de amistad, de pronto dijo: “necesitamos una mamá... bueno no, hoy mejor juguemos a las hermanas”. Posiblemente esto sea un referente del fortalecimiento de los lazos fraternales entre Natalia y sus hermanas, así como una disminución en la dependencia emocional hacia la madre.

Posteriormente se leyó un cuento titulado “¿Quién tiene una familia normal?” en donde por medio de la narrativa se habla de los distintos modelos familiares; familia monoparental, familia homoparental, familia extensa, familia con hijos adoptivos, entre otras. Natalia se identificó rápidamente con la familia monoparental por divorcio de los padres, expresando verbalmente que así es su familia. Al decir esto, no baja la voz ni cambia su postura, cosa que se observa en las primeras sesiones al hablar del divorcio de sus padres, esto denota aceptación y un fuerte sentido de realidad.

Sesión número veinticinco

- Fecha: 19 de Junio del 2018.
- Fase: Cierre.
- Objetivo de la sesión: Sesión de cierre individual con la paciente para dar término al proceso terapéutico.
- Tipo: Sesión individual.
- Descripción de la sesión:

Habitualmente Natalia trae consigo una mochila con juguetes para usar en la sesión, en este caso sucedió lo mismo. Conforme los fue sacando de la mochila y presentándole cada personaje a la terapeuta dijo lo siguiente: “¿Qué te parece si hoy jugamos algo diferente? Ya jugamos muchas veces a la casita”. Esto es un importante indicador de que el tema conflictivo relacionado con la familia se ha resuelto o ha concluido y la menor se siente lista para avanzar hacia otra etapa, las emociones que estaban ocultas han podido salir y ser expresadas.

Posteriormente eligió un juego llamado “Twister” que implica el uso de todas las extremidades, así como el establecimiento de contacto con otro individuo. Cabe mencionar que nunca antes había elegido dicho juego, lo cual puede indicar que la paciente se encuentra más segura de sí misma como para probar nuevas experiencias.

A continuación la paciente tomó unos cochecitos y empezó a jugar con ellos, haciendo un fuerte ruido cuando éstos chocaban entre sí. Esto puede tratarse de la manifestación de su energía agresiva, la cual sirve al niño para poder expresar emociones ocultas, y es un factor importante en el fortalecimiento del sí mismo.

En relación al cierre terapéutico del cuál se había hablado con anterioridad se llega al acuerdo con la paciente de hacer un cierre en relación al motivo de consulta y continuar con sesiones de

seguimiento quincenal y luego mensualmente, para que el desprendimiento sea gradual y la transición sea más sencilla.

Dado que la siguiente sesión corresponde a los padres de Natalia, se le preguntó si existía algo que quisiera que se hablara con ellos. De forma espontánea y natural la paciente respondió: “no se me ocurre nada por el momento”. Nuevamente esto indica que los conflictos familiares que solían resultar lo suficientemente graves o molestos para la paciente, como para salir a relucir a través de su diálogo y a través del juego, han disminuido considerablemente y la menor ha sido capaz de cerrar dicha *Gestalt*.

Sesión número veintiséis

- Fecha: 26 de Junio del 2018.
- Fase: Cierre.
- Objetivo de la sesión: Cierre terapéutico con los padres de la paciente. Compartir cambios observados y fortalezas adquiridas.
- Tipo: Sesión familiar.
- Descripción de la sesión:

Ambos padres acuden a la cita programada por la terapeuta, se había hablado con ellos anteriormente y tomando en cuenta la evolución de Natalia en relación al proceso terapéutico y a los motivos que los llevaron a ellos como padres a solicitar apoyo, se llegó al acuerdo de dar cierre a la terapia. Para realizar una transición gradual y paulatina para la menor, se establecen sesiones de seguimiento las cuales se llevarán a cabo de forma quincenal y posteriormente mensual.

En la presente cita los padres compartieron los cambios observados en Natalia a lo largo del proceso terapéutico. Relataron que la semana anterior había fallecido la mascota de la casa, esto había afectado particularmente a la más grande de las tres hermanas, la madre comentó que

Natalia había estado apoyando a su hermana y consolándola en momentos de gran tristeza. Se hace la reflexión de que en esta ocasión la hicieron partícipe de un evento que concierne a toda la familia en lugar de guardarle u ocultarle la información, se observa que la sobreprotección de los padres ha disminuido y que ahora le brindan la oportunidad de madurar y ser más independiente.

Cambios como la mejora en sus calificaciones, el incremento en la motivación, iniciativa e independencia, la expresión de sus sentimientos, pensamientos y necesidades, entre otros; son consistentes y perduran durante todo el proceso.

Antes de finalizar la sesión, la madre comparte una anécdota, relata que Natalia había olvidado hacer una asignatura de la escuela, la maestra les instruyó que quien no lo hiciera no iba a poder salir al receso. Ante esto, rápidamente Natalia llevó a cabo sus deberes y los concluyó a tiempo para poder disfrutar del descanso. La madre percibe esto como un avance, la observa más espontánea, creativa y con más habilidades para la solución de conflictos.

Finalmente se puntualizan estrategias para mantener una buena dinámica familiar y promover que los cambios en Natalia prevalezcan independientemente de las situaciones o desafíos que pueda enfrentar en un futuro.

5. Discusión y Conclusiones

5.1 Relación Intervención-Cambios Observados

Los cambios observados durante el proceso de intervención pueden ser apreciados en tres distintas áreas, la individual con la paciente, la relacional con la paciente, su madre y sus hermanas y la de orientación con ambos padres. A continuación se describirán las áreas mencionadas para una clara comprensión de los logros obtenidos durante el proceso terapéutico.

- Área individual: En esta área se realizaron un total de 17 sesiones, conformando el trabajo más significativo y sustancial del proceso. En las primeras sesiones se observaba a la paciente un tanto tímida y retraída; escondía las manos detrás del cuerpo, hablaba con un volumen de voz bajo, no mantenía el contacto visual y era incapaz de tomar decisiones simples como elegir un juego o un juguete, se desenvolvía en la sala con cierta cautela, y exclusivamente agarraba los objetos que se le indicaban.

De forma proyectiva la única característica mediante la cuál se describía a sí misma era la timidez, haciendo a un lado sus otros rasgos o particularidades. Desde la sesión uno, la narrativa de su juego giró en torno a las relaciones familiares, especialmente aquellas sostenidas con su madre y sus hermanas, la figura del padre se caracterizó por su ausencia. Otro aspecto significativo fueron los roles desempeñados a través del juego simbólico, ya que Natalia frecuentemente adoptaba el rol de personajes indefensos y necesitados de ayuda.

De esta forma, los cambios que se observaron en la paciente se orientan principalmente en el fortalecimiento de su persona, esto comprende una mejora en la expresión de sus emociones y en el manejo de las mismas. Al presentarse situaciones conflictivas, ha encontrado formas adaptativas para desenvolverse y enfrentarlos. Un ejemplo de ello es el

uso del diálogo, así como el acercamiento a sus redes de apoyo en busca de consejo, orientación y refuerzo.

Conforme el proceso terapéutico fue evolucionando, la menor fue capaz de identificar los recursos internos que posee. El reconocimiento en sí misma de dichas características tuvo un efecto positivo, empoderándola, elevando su confianza y fortaleciendo su yo.

Natalia manifestó sentimientos de culpa y responsabilidad en relación a los conflictos parentales, esto le generaba preocupación y malestar e invertía parte de su energía en la búsqueda de una solución. De manera conjunta con los padres se le deslindó de los problemas de pareja que éstos enfrentaban, tranquilizando a la menor y permitiéndole enfocar esa energía en responsabilidades que le corresponden, como el estudio, obteniendo una mejora significativa en sus calificaciones y en su desempeño escolar.

- Área relacional: En este apartado se trabajaron sesiones entre madre e hija, así como entre la paciente y sus dos hermanas mayores. En un principio, se observa que la relación entre madre e hija se caracterizaba por un alto grado de sobreprotección, comúnmente la madre se refería a Natalia como “bebé”, ya sea al hablar con ella o al referirse a ella en terapia. Lo anterior generó en Natalia cierta dependencia emocional. Al enfrentarse a un conflicto se veía desvalida y no sabía qué hacer sin la orientación y la protección de su madre.

Debido a las extensas jornadas laborales de ambos padres, éstos se vieron en la necesidad de pedir a las hijas mayores que se hicieran cargo de verificar que Natalia cumpliera con sus asignaturas, ayudarla en caso de que presentara alguna duda y también de asegurarse de que cooperara con las labores del hogar. Estas tareas, propias de los padres, pero delegadas en las hijas mayores, influyeron directamente en la relación entre ellas.

Reiteradamente en el juego la paciente manifestó tener relaciones conflictivas con sus hermanas, en ocasiones adoptaba el rol de éstas para ejercer la autoridad que desde su perspectiva ellas desempeñaban, siendo punitiva y sumamente dominante.

Por consiguiente, se analizó junto con los padres, las consecuencias tanto para Natalia, como para las hijas mayores, de llevar una dinámica parental en lugar de una fraternal, se llegaron a acuerdos y se reorganizó la dinámica familiar para hacer pequeñas modificaciones que pudieran mejorar la relación entre las tres hermanas.

Las sesiones entre la madre y la hija se enfocaron en propiciar el dialogo y externar sentimientos ocultos, principalmente relacionados con el divorcio y los conflictos parentales presenciados por la menor. Dichas actividades ayudaron a modificar la perspectiva que la madre tenía de Natalia, quien la percibía como un “bebé” indefenso que necesita ser protegido. Finalmente ésta comenzó a observar en su hija características y actitudes más maduras, llevándola a disminuir el grado de sobreprotección e incluirla en decisiones y asuntos familiares pertinentes.

Por otro lado, en las sesiones relacionales con las hermanas de la paciente se tuvo el objetivo de brindar un espacio que favoreciera la confianza entre ellas, en donde fueran capaces de realizar actividades enfocadas en fortalecer el vínculo de manera positiva. Esto promovió que encontraran oportunidades fuera de la sesión para compartir momentos de disfrute, cumpliendo con el fin de focalizar las actividades hacia otro ámbito y no solamente para cuestiones del hogar o escolares.

- Área de información/orientación parental: En esta área se trabajó con la madre y el padre de la paciente, estableciendo sesiones informativas y de orientación cada 4 ó 6 sesiones a lo largo del proceso. Dichas sesiones se enfocaron en identificar las conductas desadaptativas de la menor, así como la participación de ellos en su origen y mantenimiento; se escucharon sus

inquietudes y se les orientó con respecto a cambios que podían implementar para mejorar la nueva dinámica familiar.

A pesar del divorcio, los padres de Natalia sostienen una relación fundamentada en el respeto y la cooperación, ambos se comprometieron altamente con el proceso y asistieron puntualmente a cada una de las sesiones a las cuáles se les citó. Éste fue un factor fundamental para el éxito del proceso terapéutico y para la evolución de la paciente.

Reiteradamente y en presencia del padre, la madre externaba su inquietud por modificar ciertas actitudes y conductas de éste. Al inicio del proceso insistía en continuar con la vida familiar (reuniones, vacaciones y paseos) de igual forma que cuando seguían casados, con el fin de no perturbar la estabilidad de sus hijas, sin darse cuenta que esto mismo les generaba mayor confusión y desajuste.

Como se menciona anteriormente, al inicio del proceso la madre de Natalia era sumamente sobreprotectora con ella, por tanto este fue uno de los elementos que se trabajó con ella en las sesiones de orientación. Al disminuir la sobreprotección, incrementó la madurez e independencia de la paciente. Actualmente se le involucra más en asuntos familiares, lo cual le hace ver que es escuchada, que desempeña un papel importante en la familia y que su opinión es tomada en cuenta.

En los cambios encontrados en el proceso se observa que los padres logran identificar aquellas conductas negativas dirigidas hacia el otro, que influían directamente en el comportamiento de sus hijas. Al obtener un mayor grado de conciencia, son capaces de modificar el manejo de dichos conflictos generando mayor bienestar y beneficiando la relación de cada uno con sus hijas. Por voluntad propia, el padre decide iniciar su propio proceso terapéutico, ante el deseo de crecer como persona y ser un mejor padre.

En total, el proceso terapéutico constó de 26 sesiones en las cuales se trabajó tanto con la paciente como con los miembros de su familia. Algunos de los factores que destacan y otorgan un pronóstico favorable para la profundidad y permanencia de los cambios conseguidos en Natalia son el compromiso e involucramiento de toda la familia en el proceso terapéutico, entendiéndolo como una herramienta que no solo la beneficia a ella, sino a todos. Por otro lado, la relación cordial y respetuosa que existe entre los padres de la paciente, permite que estos trabajen de forma colaborativa, cumpliendo con sus responsabilidades parentales a pesar de no seguir siendo una pareja.

Finalmente cabe resaltar que una de las bondades de la terapia Gestalt es que percibe al individuo como experto en sí mismo, su contexto y su problema, él mismo es quien determina el ritmo del proceso terapéutico, por lo tanto, los cambios son atribuidos al paciente mismo y las habilidades desarrolladas durante la terapia. El crecimiento de Natalia fue sumamente significativo, impactando en distintas áreas de su vida, a pesar de que no fueran objeto de trabajo de su proceso.

5.2 Comparación Cambios Observados-Literatura Sustento

Oaklander (2008) refiere que comúnmente uno de los motivos por los cuales los niños acuden a terapia es debido a dificultades para establecer un adecuado contacto con sus profesores, padres y compañeros, así como un pobre sentido de sí mismos. Particularmente en el caso de Natalia se pudieron apreciar ambas situaciones, ya que al inicio del proceso la menor era incapaz de mantener el contacto visual, su tono de voz era débil y bajo, y por otro lado, al realizar actividades como pintar o dibujar, con frecuencia expresaba frases negativas con respecto al desempeño propio, tales como “yo no se dibujar”, “no me sale bien”, entre otros.

Desde el enfoque Gestalt, se considera que para hacer un buen contacto con el mundo es necesario emplear todos los sentidos corporales; mirar, escuchar, tocar, saborear, oler y moverse.

Aunado a lo anterior se encuentra la expresión de sentimientos, ideas, pensamientos y curiosidades, lo cual constituye el sí mismo de cada individuo (Oaklander, 2008). Se pudo observar que la paciente tenía cierta tendencia a restringir su cuerpo y cerrar su mente, ya que al entrar a la sala de trabajo permanecía quieta en un solo espacio, sin mostrar iniciativa para explorar el área o los múltiples juegos y juguetes que se podían apreciar.

Freud (1909, citado en Schaefer, 2012) menciona que el juego cumple tres funciones principales: fomentar una autoexpresión más libre, satisfacer los deseos y adquirir el dominio de sucesos traumáticos. Esto se debe a que por medio del juego el niño recrea con un sentido de poder y control de la situación, haciéndose consciente de recuerdos reprimidos pero reviviéndolos de manera adecuada. Melanie Klein (1955) fue pionera en el uso de figuras “miniatura”, las cuales con frecuencia representan personas u objetos reales de la vida del infante.

El divorcio de los padres puede ser considerado un evento traumático (Oaklander, 2008), aunque es importante resaltar que esto dependerá del manejo que se le brinde a determinada situación. En relación a Natalia, los padres mencionan que de manera previa y posteriormente al proceso de separación, con frecuencia habían discusiones en el hogar y en más de una ocasión esto fue presenciado por sus hijas, lo cual influye directamente en sus pensamientos, emociones y conductas.

Mediante la realización de dibujos y del juego de roles, la menor fue capaz de externar sus emociones, las cuales a menudo se relacionaban con temas de índole familiar y social. Haciendo uso de la narrativa y la fantasía, Natalia fue desarrollando un pensamiento creativo particularmente útil para la solución de conflictos, demostró empatía y se fortaleció el sí mismo.

Los niños pequeños comúnmente introyectan mensajes que escuchan acerca de ellos mismos, no poseen la capacidad cognitiva para discriminar aquello que no va de acuerdo a su persona.

Con frecuencia tienden a culparse de todo y en ocasiones pueden llegar a cargar con esos mensajes negativos a lo largo de toda su vida (Oaklander, 2008).

Por ello, una de las intervenciones realizadas tuvo el objetivo de deslindar a la menor de la responsabilidad auto adquirida en relación a los conflictos parentales, esto se llevó a cabo de forma conjunta con los padres de Natalia, a quienes se les orientó en las sesiones informativas llevadas a cabo y posteriormente abordaron el tema directamente con la menor. Esto tuvo como consecuencia que la energía invertida en dichas preocupaciones, pudiese ser enfocada en otras actividades, ya sea recreativas, académicas u otras.

Diversos autores (Amato y Keith, 1991; Grynych y Fichman, 1990, citados en Fernández y Godoy, 2002) mencionan que los conflictos parentales pueden tener efectos negativos en la adaptación de los hijos, evidenciándose por medio de trastornos de conducta, depresión, agresividad, ansiedad y problemas escolares; cabe mencionar que algunos de estos efectos se observaban en la paciente, tal es el caso de los trastornos de conducta (frecuentes e intensos berrinches) y los problemas en el desempeño escolar (falta de atención y bajo rendimiento). Dichos síntomas fueron disminuyendo en el proceso terapéutico incidiendo de forma positiva en otros ámbitos de su vida.

Con respecto al divorcio, es importante tomar en cuenta que los niños asimilan los cambios en períodos de tiempo variables y dependiendo de su edad y capacidades cognitivas. Generalmente sólo reciben información parcial acerca de lo que está ocurriendo y con frecuencia les produce miedo pedir información. Esto puede debilitar su capacidad de ser competentes en relación con su edad y etapa evolutiva (Dowling y Gorell, 2008).

En el proceso terapéutico se identificó que los padres de Natalia decidieron no tocar el tema del divorcio con la menor, impulsados por su deseo de protegerla de un evento doloroso como este y asumiendo que sería incapaz de comprender la magnitud del asunto. Como se menciona

anteriormente, esto le generó gran incertidumbre y confusión en relación a los cambios en la dinámica familiar que prosiguieron.

Parte del trabajo consistió en ayudar a ambos padres a aceptar el cambio de un modelo familiar (familia nuclear) a otro (familia monoparental por separación o divorcio), ya que al inicio del proceso, la madre insistía en continuar con la vida familiar igual que antes del divorcio y con la excepción de que el padre ahora dormía en otra casa, sin embargo las reuniones, actividades y salidas incluían a ambos padres. La frecuente convivencia de éstos, ocasionaba discusiones y reclamos que a menudo se daban en frente de las hijas.

Con respecto a este punto ambos padres realizaron cambios significativos que tuvieron un impacto positivo en su relación y por lo tanto en la nueva dinámica familiar, se promovió la realización de actividades recreativas entre cada uno de los padres y sus hijas de forma independiente, ayudando a dar claridad a la nueva dinámica familiar, disminuyendo los conflictos parentales y disminuyendo la preocupación de la paciente.

Por medio del juego, la paciente representó situaciones familiares y sociales conflictivas a las que se había enfrentado con anterioridad. Una de las funciones que esto cumplió fue la manifestación de su mundo interior como método para la conceptualización del caso (Schaefer, 2012), la expresión de emociones ocultas relacionadas con el divorcio de sus padres, la proyección de sí misma y de su vida, y la vivencia de esas mismas situaciones pero ahora con un sentido de poder y control sobre de ellas. Como resultado, se puede contribuir a formar los sentimientos de logro y confianza (Drewes, 2005).

A partir de la separación, la dinámica familiar de la paciente presentó una importante reestructuración, ya que el padre de la menor se muda a otra casa al iniciar el proceso de divorcio y esto, sumado al horario laboral de la madre, tiene como consecuencia el que Natalia, de 8 años, quede bajo el cuidado y la responsabilidad de sus hermanas mayores, de 16 y 19 años

respectivamente. Esto ha generado la parentalización de las hijas mayores de la familia, así como la sobreprotección de la paciente.

Aquellos padres que sobreprotegen y que hacen demasiado por su hijo, pueden ocasionar que éste no tenga un desarrollo sano. En cuanto a Natalia, se observa una baja en la motivación e iniciativa para emprender nuevas actividades y experiencias, así como pocas habilidades para la resolución de conflictos. Como menciona Oaklander (2008), es importante brindar al niño experiencias de dominio, en donde él mismo pueda desarrollar nuevas habilidades tanto a nivel corporal como intelectual. Por lo tanto, en el proceso terapéutico se brindaron a la paciente nuevas experiencias sensoriales y corporales, a través de juegos y actividades recreativas. De forma complementaria, se abordó el tema con los padres de la paciente y se les orientó en estrategias para modificar dichas conductas; lo anterior generó que Natalia ganara una mayor confianza en sí misma y en sus capacidades.

Antes de finalizar el proceso, el padre de Natalia tuvo la iniciativa de comenzar a asistir a terapia para trabajar conflictos personales, crecer como persona y como padre. Por otro lado, se enfatizó con ambos la importancia de aclarar y definir la situación de divorcio, reduciendo la frecuencia con la que realizan actividades familiares con ambos padres, ya que esto resultaba más conflictivo que beneficioso. Se promovió que las hijas realizaran actividades con cada uno de sus padres por separado, marcando la pauta de la nueva dinámica familiar y ayudándolas comprender que a pesar de que ellos no continúan siendo una pareja, siempre seguirán siendo sus padres.

5.3 Sugerencias y Conclusiones

Con respecto a la intervención y los resultados obtenidos mediante el proceso psicoterapéutico se puede concluir que la paciente obtuvo cambios positivos en distintas áreas de su vida, así como de manera personal. Mediante diversas actividades se fortaleció el sí mismo de Natalia, elevando su confianza y enriqueciendo su autoconcepto. La paciente fue capaz de expresar sus

emociones y hablar acerca de sus inquietudes y temores en relación a los cambios familiares que estaba experimentando.

Uno de los eventos más significativos, que hace referencia al progreso de la paciente, se trata de la ocasión en que Natalia convocó a una reunión con todos los miembros de su familia nuclear, en ella expuso sus sentimientos, inquietudes y molestias en referencia a la nueva dinámica post-divorcio, así como a ciertas conductas que su padre había tenido hacia su madre. Esto abrió el diálogo entre la familia, se llegaron a acuerdos y principalmente permitió a Natalia sentirse escuchada, respetada y valiosa dentro de su familia.

En el juego, se hizo evidente que los conflictos familiares estaban teniendo repercusiones en el ámbito académico y social de la menor, esto se corrobora mediante las observaciones brindadas por la profesora de Natalia, quien refiere una baja en la atención y concentración, así como dificultades para establecer límites a otros compañeros. Habiendo realizado la conceptualización del caso, se trazó una clara directriz para intervenir con la paciente, teniendo como puntos focales el fortalecimiento del sí mismo, así como el manejo de los conflictos parentales y su incidencia en la conducta de la menor.

El apoyo de los padres de la paciente, así como el de sus hermanas mayores, fue fundamental para lograr los resultados que se obtuvieron. Toda la familia se involucró y participó activamente en el proceso de Natalia, demostrando compromiso y constancia.

Dada la iniciativa del padre de Natalia de iniciar un proceso terapéutico individual, se sugiere que continúe con éste, atendiendo a sus necesidades personales, lo cual probablemente inducirá cambios en sus relaciones, incluyendo las que sostiene con su ex esposa y sus tres hijas.

Es importante que ante situaciones de separación o divorcio en donde uno de los padres tiene que separarse de su hijo, el vínculo no se debilite y se pueda mantener sanamente. Por ello, se

sugiere incluir al padre no custodio en sesiones relacionales con la paciente para fortalecer el vínculo entre éstos, mejorar la comunicación y promover una mayor expresión de afecto.

Para facilitar la adaptación de la paciente y hacer una transición gradual hacia el cierre terapéutico, se recomienda llevar a cabo sesiones de seguimiento que puedan tener una frecuencia quincenal y posteriormente mensual. En ellas se trabajará en base a las necesidades de la menor, tomando en cuenta su entorno social y familiar. En caso de que se requiera se llevarán a cabo sesiones individuales, relacionales y/o de información y orientación que faciliten el manejo de situaciones personales y el fortalecimiento de las relaciones parentales y fraternales.

La terapia de juego fue una herramienta idónea para el tratamiento de la menor, ya que creó una vía de comunicación, facilitando la expresión de sus necesidades, temores, inquietudes y anhelos. De igual forma, se reitera el poder terapéutico de éste, debido a que mediante el juego de roles Natalia pudo representar situaciones conflictivas y llevar a la práctica formas adaptativas para enfrentarlas sin los límites estructurados del “mundo real” o la necesidad de usar un lenguaje verbal. Esto le otorgó un sentimiento de poder y dominio, lo cual elevó la confianza en sí misma y desarrolló su pensamiento creativo.

Referencias

- Aberastury, A. (1986). *El niño y sus juegos*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Amescua, G. (2008). *Psicoterapia Infantil Relacional. Un Modelo de Intervención Gestalt*. México: CEIG Editorial.
- Armendáriz, J., Hernández, S. y Castillo, N. (2017). *Ludoterapia*. Estados Unidos de América: Lulu.
- Ávila, D. (2016). Fortalecimiento emocional en una adolescente con padres en proceso de divorcio: un enfoque Gestalt relacional (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán.
- Bas Peña, E. & Pérez De Guzmán Puya, M. (2010). Desafíos de la familia actual ante la escuela y las tecnologías de información y comunicación. *Educatio Siglo XXI*, vol. (28), pp. 41-68.
- Cabrera, A. (2008). *Manual para trabajar problemas psicológicos con niños, hijos de padres divorciados, basado en la Terapia de Juego* (Tesis de Licenciatura). Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador.
- Código de Familia del Estado de Yucatán, (2018).
- Cornejo, L. (2010). *Manual de terapia infantil gestáltica*. España: Descleé De Brouwer.
- Dowling, E. y Gorell Barnes, G. (2008). *Cómo ayudar a la familia durante la separación y el divorcio. Los cambios en la vida de los hijos*. Madrid: Ediciones Morata.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego: casos clínicos*. México: Manual Moderno.
- Esquivel, F., Heredia, M. y Gómez-Maqueo, E. (2017). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: Manual Moderno.

Garcés Jiménez, I., Pruneda Huidobro E., y. Venegas Martínez, L. M. (2010). *Duelo en el proceso de divorcio*. (Trabajo de investigación en tanatología). Asociación Mexicana de Tanatología, A.C., México.

Guijarro, A. (2010). Estructura y funcionamiento familiar de niños con cáncer desde la perspectiva de las madres. Recuperado de: <ftp://tesis.bbt.ull.es/ccssyhum/cs251.pdf>

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

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016). Nupcialidad. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/matrimonios2017_Nal.pdf

Jiménez Arrieta, M., Amarís Macías, M., y Valle Amarís, M. (2012). Afrontamiento en crisis familiares: El caso del divorcio cuando se tienen hijos adolescentes. *Salud Uninorte*, 28(1), 99-112.

Martín, J., Máizquez, M. y Rodrigo, M. (2009). La educación parental. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 121-133.

O'Connor, K., Schaefer, C. y Braverman, L. (2016). *Handbook of play therapy*. Estados Unidos: Wiley.

Oaklander, V. (2008). *El tesoro escondido*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos

Oaklander, V. (2012) *Ventanas a nuestros niños*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos

Oraindi López Villalta, A.I. (2013). Intervención con niños y adolescentes con padres separados. (Trabajo Final Tercer Curso). EVNTF. Madrid, España.

Ojeda López, M. (2016). Espacios de encuentro y co-responsabilidad. El niño como referencia para el crecimiento personal del adulto. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 11(1), 193-208.

Orgilés, M. y Samper, M. (2011). El impacto del divorcio en la calidad de vida de los niños de 8 a 12 años de edad en la provincia de Alicante. *Gaceta Sanitaria*, 25(6), 490-494.

Ortiz Cutiño, M. y Morgado Camacho, B. (2017). *Propuesta de intervención: acercándonos a los distintos modelos de familia*. España: Universidad de Sevilla.

Puello Scarpati, M., Silva Pertuz, M. y Silva Silva, A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental con hijos adolescentes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 10(2), 225-246.

Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano*. México: McGraw-Hill.

Sallés, G. & Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social*, 49(1), 25-47.

Self. (2018). Webster's Dictionary. Recuperado el 1 de Agosto de 2018 de <https://www.merriam-webster.com/dictionary/self>

Schaefer, C. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. México: Manual Moderno

Strasheim, C., Durden, T. y Cruickshank, K. (2013). *Divorce through the eyes of adolescents*. *Nebraska Extension Publications*. Recuperado de <http://extensionpublications.unl.edu/assets/pdf/g2210.pdf>

Valdés Cuervo, A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. México: Manual Moderno.

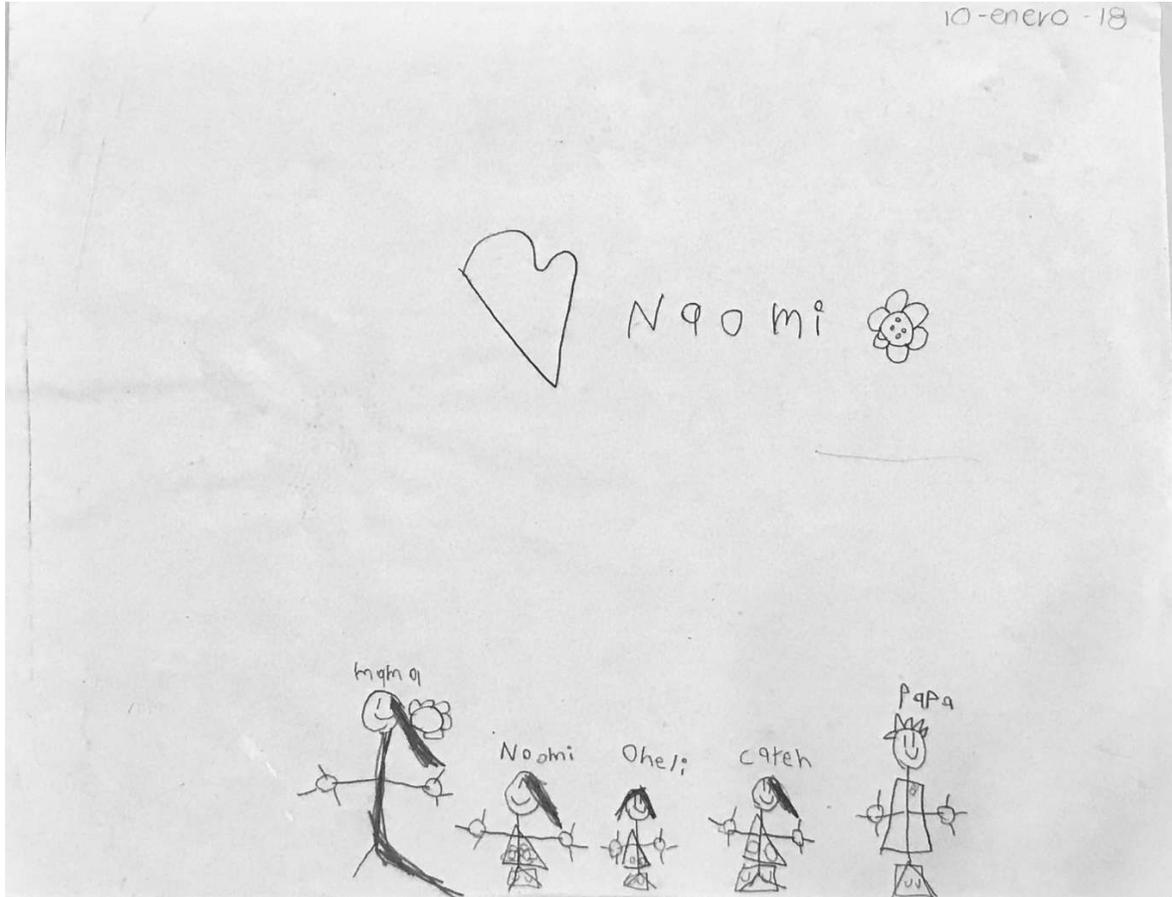
Vallejo, R., Sánchez-Barranco, F. y Sánchez-Barranco, P. (2004). Separación o divorcio:

Trastornos psicológicos en los padres y en los hijos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (92), 91-110.

APÉNDICE A

Apéndice A. Evidencias

Dibujo de la Familia



Dibujo Libre

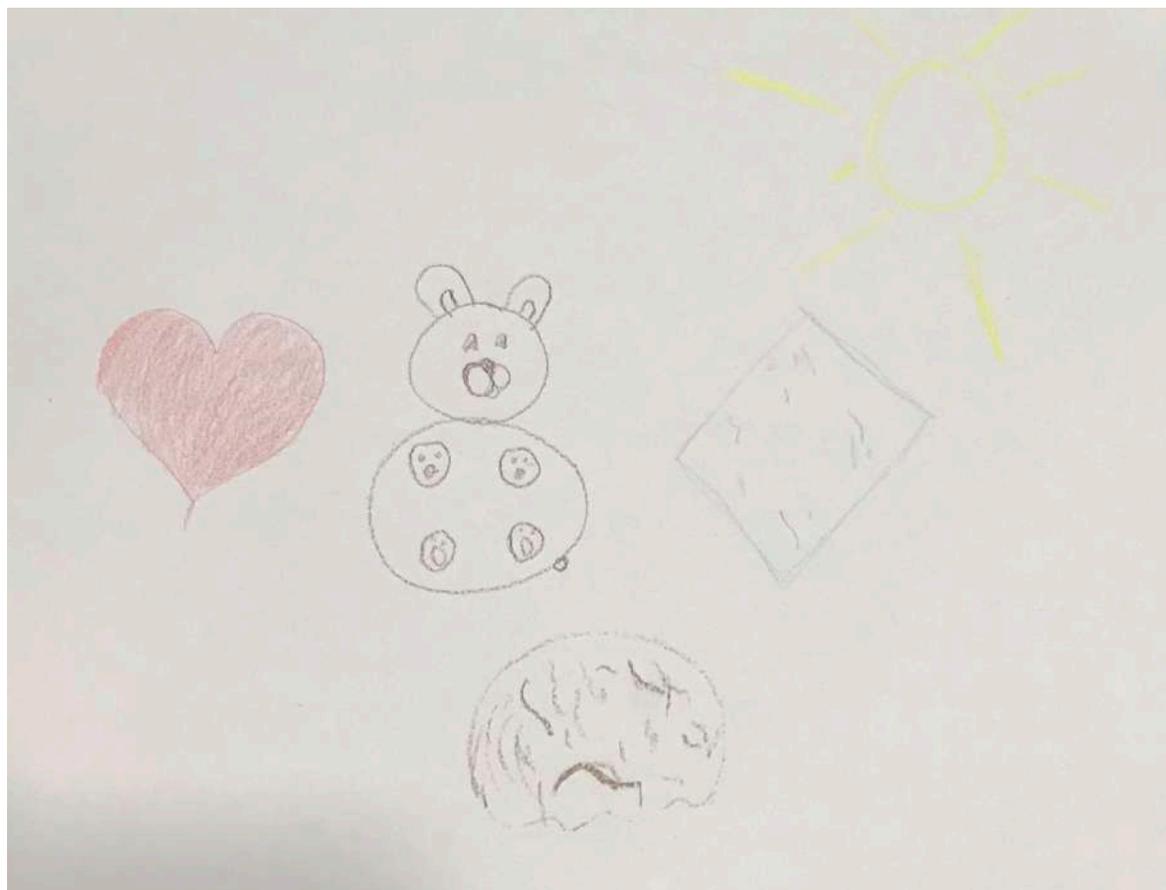


Dibujo Expresivo para la frase: “¿Cómo me siento ahora que papá no vive en casa?”

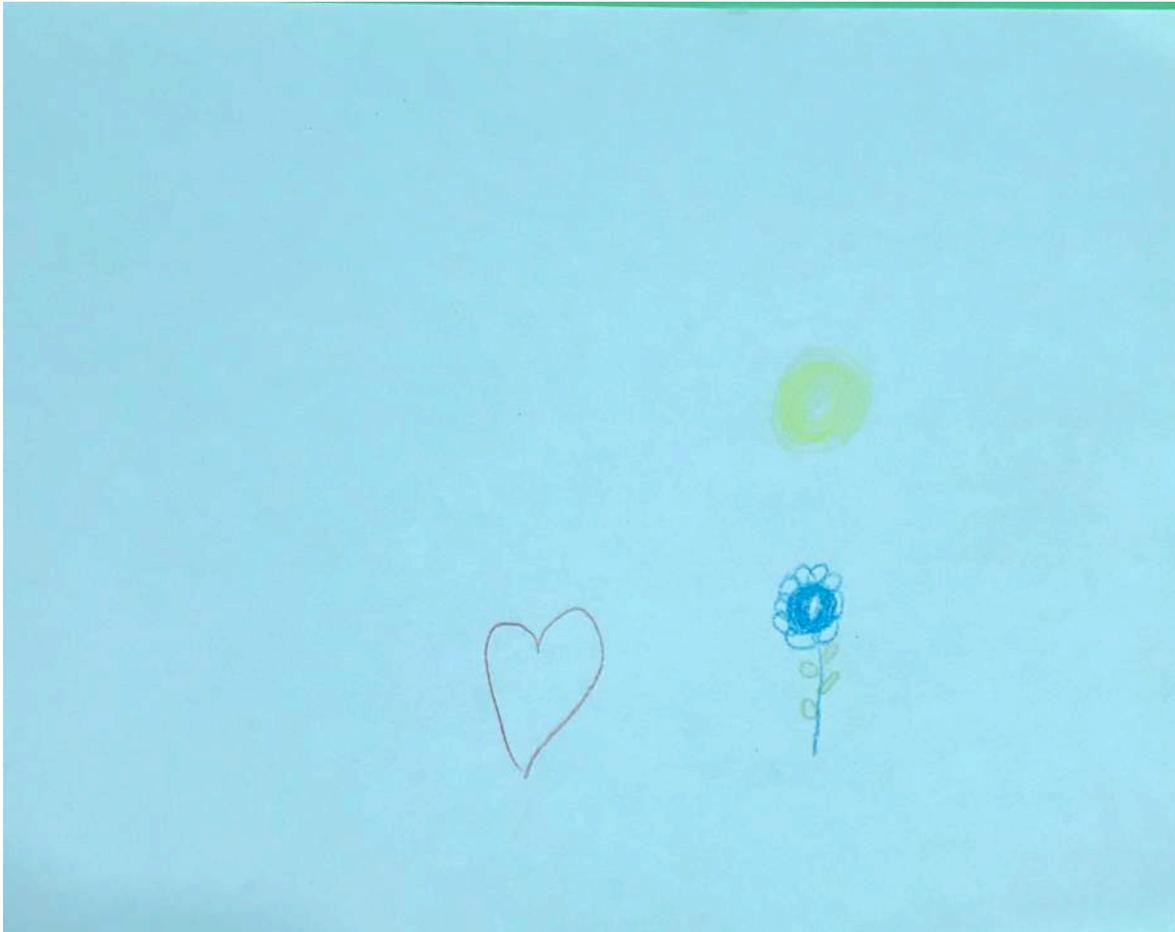
(Manual de Terapia Infantil Gestáltica de Loretta Cornejo)



Dibujo simbólico elaborado por la madre de la paciente.



Dibujo simbólico elaborado por el padre de la paciente.



Juguetes empleados en las sesiones de Terapia de Juego.



“Las Chicas Superpoderosas- Burbuja, Bellota y Bombón”



“Burbuja en la máquina de la valentía”



Casa de muñecas



Casa de muñecas II



Muñecas



Juego de mesa: “Monos locos”



Juego de mesa: “Toboganes y escaleras”



Coches y autopista



Póster de las emociones



Bolicho