



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

FORTALECIMIENTO DEL VÍNCULO MADRE- HIJO A TRAVÉS DE LA TERAPIA DE JUEGO PSICOANALÍTICA

TESIS

PRESENTADA POR

LIC. EN PSIC. JOSUÉ DANIEL CANUL CANCHÉ

EN OPCIÓN AL GRADO DE

MAESTRO EN PSICOLOGÍA APLICADA

EN EL ÁREA DE CLÍNICA INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS

PSIC. ANA CECILIA SOSA CETINA MPPI

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO

2018

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No.781580 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.

Índice

Resumen.....	9
1. Introducción.....	10
1.1 Planteamiento del problema y Justificación.....	12
1.2 Marco teórico	17
1.2.1 Enuresis	17
1.2.2 Familia y Separación de los Padres.	18
1.2.2.1 Estilos parentales.....	19
1.2.2.2 Emociones durante la separación de los padres.	20
1.2.2.3 Conflictos y peleas entre los padres.	21
1.2.2.4 Socialización con los pares después de la separación de los padres.....	22
1.2.3 Relación de objeto.	22
1.2.4 Teorías del Vínculo.	24
1.2.5 Terapia de juego	25
1.2.6 Arte y enfoque psicodinámico.....	26
1.2.7 Desarrollo Infantil.....	27
1.2.8 Desarrollo Psicosexual.....	28
2. Evaluación diagnóstica.....	32
2.1 Descripción del escenario.....	32
2.1.2 Motivo de consulta.....	33
2.1.1.1 Latente de los padres.....	34

2.1.1.2 Manifiesto y latente del niño.....	34
2.1.2 Datos generales.....	34
2.1.3 Descripción del paciente.....	35
2.1.4 Conceptualización del caso.....	35
2.1.5 Objetivo General.....	36
2.1.6 Objetivos Específicos.....	36
2.1.7 Definición de términos.....	36
2.2 Instrumentos utilizados.....	38
2.3. Técnicas implementadas.....	39
2.4 Tipo de Estudio.....	40
2.5 Evaluación del proceso.....	41
2.6 Procedimiento.....	41
2.7 Informe de resultados del diagnóstico.....	43
3. Programa de intervención.....	44
3.1 Introducción.....	44
3.2 Objetivo de la intervención.....	44
3.3 Programa de intervención.....	45
3.3.1 Diseño de intervención.....	45
3.3.2 Fases de la intervención.....	45
3.3.5 Diseño de psicoterapia.....	46
4. Resultados de la intervención.....	55

4.1 Evaluación de los efectos y proceso)	55
4.1.1 Historia Clínica.....	55
4.1.2 Resultados de la aplicación de instrumentos.....	62
4.2 Sesiones de psicoterapia.....	68
5. Discusión y conclusiones.....	146
5.1 Relación intervención- cambios observados.....	146
5.2 Cambios observados.....	147
5.3 Conclusiones y Sugerencias.....	151
Referencias.....	156

Apéndices

Agradecimientos

En primer lugar, quiero mostrar mi agradecimiento a mi directora de tesis la Psic. Ana Cecilia Cetina Sosa, quién me ofreció su guía durante la realización de este trabajo y quién me motivó a formarme constantemente sobre la terapia psicoanalítica. Gracias por el tiempo dedicado de supervisión y la confianza brindada.

Asimismo, agradezco el apoyo que me ofrecieron la Dra. Estrella Vázquez, la Dra. Marita Rosado y el Mtro. Jesús Sosa durante la revisión del trabajo, ya que con sus ideas y sugerencias obtuve el resultado que esperaba.

También, le agradezco a la Dra. Alicia Canto y la Mtra. Elia Escoffie, por enseñarme un mundo tan maravilloso durante las prácticas de campo. Sin ustedes no hubiera encontrado mi vocación ni hubiera formado vínculos con las mejores personas que existen. Siempre los guardaré con afecto.

Quiero agradecer a mi mamá, quién me ha dado su apoyo incondicional durante toda la vida. Te agradezco que me escuches cuando lo necesito, que siempre estés bromeando conmigo y que me motives día a día. Eres mi modelo que seguir, he aprendido demasiado de ti. Muchas gracias por siempre respetar mi opinión y ser directa cuando lo necesito.

Gracias a mis hermanos y mi abuela, quienes me motivaron a ser mejor persona.

Estoy agradecido con Wilson por ser tan paciente, tolerante y relajado, tu estilo de vida es transferible y me motivaste a crecer personalmente.

A Lauro, por ser tan amable, considerado y por apoyarme moralmente durante toda la maestría.

A Adelita, por brindarme su ayuda cuando lo he necesitado sin importar que.

Le agradezco a Gabriela, quién me escucha en todo momento y que me ha demostrado siempre su apoyo incondicional. Contigo he crecido en tantos aspectos que no alcanzarían

palabras para mostrarte todo mi agradecimiento. Espero que jamás termine nuestra excelente relación de amistad.

A mi abuela, sin ella no habría descubierto mi pasión por el arte. Me has enseñado todo lo que sé y me has cuidado desde siempre.

Gracias a mis amigos, a los que conocí durante la maestría y a los que conocí desde antes de esta etapa.

Le dedico un especial agradecimiento a Stephanye, por siempre estar ahí cuando lo necesito, por las risas y por todos los momentos que compartimos desde 2011. Siempre he creído que eres la mejor de las amigas, gracias por tu amistad.

A Eslí, por ser una buena escucha, por mantener contacto siempre y alegrar los días de todos, me hiciste sentir en casa desde el primer día.

A Susana, quién me ha mostrado una visión muy humanista de la vida, por ser sincera conmigo y enseñarme el valor de la amistad, los momentos compartidos siempre los atesoraré.

A Arturo, por ser un buen amigo; tu espontaneidad, carácter humano y disposición para hablar siempre me han sido gratos. Gracias por ampliar mi panorama y acompañarme cada vez que lo he necesitado.

Les agradezco a todos por ser acompañarme durante el proceso. Gracias.

Resumen

En esta investigación se describen los alcances de una intervención de terapia de juego con fundamentación psicoanalítica en un niño de 7 años de edad. La intervención se realizó con un infante en cuyo motivo de consulta se refirió enuresis secundaria y dificultades para la externalización de emociones, a partir de la separación de sus padres. Sin embargo, en este trabajo se consideró a la enuresis como una representación de las necesidades latentes del menor, por tal motivo se tomó como un síntoma secundario y se centró la atención del tratamiento en la expresión de la afectividad y el fortalecimiento de los vínculos fracturados.

De forma oportuna, el trabajo permitió la identificación de la funcionalidad de las intervenciones que propician el trabajo colaborativo con los padres. Asimismo, demostró la aplicabilidad de las técnicas de arte con fundamentación psicoanalítica al proceso psicoterapéutico, como medio de expresión emocional y su función como auxiliar en el juego terapéutico.

El procedimiento elaborado para el estudio consistió en una fase de diagnóstico donde se aplicaron 8 técnicas de arte, el juego diagnóstico y las pruebas proyectivas de la Familia de Corman y de la Figura Humana de Machover; una fase de intervención centrada en la expresión emocional y el fortalecimiento de la relación paterno-filial, y por último una fase de evaluación y cierre del proceso.

Al finalizar el tratamiento fue posible observar el fortalecimiento de los recursos yoicos y el vínculo con la madre.

1. Introducción

Técnicamente hablando, el juego es inherente al desarrollo humano en sus dimensiones psíquica, social, cultural y biológica, y desde esta perspectiva se puede decir que convivimos con él de forma cotidiana. En la corriente psicoanalítica, el uso del juego con finalidades terapéuticas llega durante el primer cuarto del siglo XX con Hermine Von Hugh Hellmuth y Anna Freud, quienes fueron las primeras en utilizarlo en la práctica psicoanalítica. No obstante, Melanie Klein es quien le otorga un mayor peso metodológico a la técnica, al utilizarla para trabajar con un niño que se negaba a hablar en las sesiones de psicoanálisis. Con esto, ella comienza a desarrollar la teoría que respalda su utilidad en la terapia infantil, permitiendo que otros psicoanalistas pudieran incluir a su ejercicio clínico dicha modalidad de intervención (Vela, 2016).

Los primeros analistas infantiles vieron al juego como una ruta a la mente inconsciente de los niños, muy parecido al uso terapéutico de los sueños en los adultos. Para ellos, este fue un medio utilizado para exploración del contenido intrapsíquico, debido a que los niños eran incapaces de recostarse en el diván y practicar la asociación libre (Schaefer, 2012).

No obstante, para que el juego pasará de ser una acción cotidiana a una herramienta de apoyo psicológico, se tuvo que considerar un aspecto importante de él, el simbolismo, ya que a través de éste, el terapeuta puede establecer conexiones significativas con base en la proximidad y la semejanza entre los distintos estadios de la experiencia, permitiendo que el contenido intrapsíquico pueda llegar a la consciencia. De esta forma, el juego se convierte en un medio que favorece la expresión indirecta del contenido censurado sin que el niño se sienta abrumado por afectos negativos o sentimientos de los que se avergüenza (O'Connor, Schaefer y Braverman, 2017).

Una vez considerados los aspectos teóricos, en la práctica, es importante considerar que al trabajar con niños emocionalmente perturbados, el psicólogo tiene que convertirse en su propia herramienta de trabajo. De forma, que el terapeuta al adquirir esta cualidad tiene que prepararse profesionalmente para desarrollar habilidades clínicas que favorezcan la atención de la necesidad expresada por el menor. Primero, en términos del conocimiento sobre la niñez y el desarrollo infantil, y segundo, de la comprensión o entendimiento de las propias habilidades, limitaciones y reacciones, sentimientos y personalidad, ya que esto se vuelve vital para garantizar un mejor pronóstico de la situación que aqueja al niño (Rangel, 2014).

Por su parte, Rabadán (2016), anexa que, además de las consideraciones del terapeuta como propia herramienta de trabajo y como auxiliar del infante, es importante que se tome en cuenta a los padres en la aplicación de la propuesta de trabajo, ya que estos son los que permiten mirar al niño fuera de la sintomatología, favoreciendo que ambos se coloquen en su rol familiar y expresen sus deseos pulsionales dentro del proceso.

De esta forma, se construye un espacio favorable que permita el aprendizaje de alternativas de expresión y el desarrollo de habilidades positivas de afrontamiento, a través del replanteamiento de otras opciones de crianza dentro del espacio terapéutico, diferentes a las que los padres han proporcionado, con el fin de complementar el desarrollo psicoemocional del menor (Esquivel, 2010).

En resumen, podemos determinar que la aplicación de la técnica psicoanalítica requiere de una consideración multifactorial, que nos permita abarcar las diferentes esferas relacionales del niño, tomando en cuenta que él es más que sus síntomas y que estos cubren una necesidad que aún no está siendo atendida. Para esto, encuadrando las aportaciones a la técnica de juego psicodinámico, entendemos que la formación en esta modalidad de intervención, así como el desarrollo de las habilidades clínicas del terapeuta se vuelven ineludibles para la atención personalizada que expresa el paciente en consulta.

1.1 Planteamiento del problema y justificación

Planteamiento del problema

En los últimos años, la enuresis secundaria se ha convertido en un trastorno común en la atención primaria, llegando a ser una de las principales razones por las que se solicita una consulta de apoyo psicológico, debido a que viene aunada a un factor estresante que detona la conducta. Esta afección se caracteriza por la presencia persistente de incontinencia urinaria durante un periodo largo de tiempo, que desestabiliza la vida del infante que la experimenta. Este al ser un componente multifactorial y personalizado, requiere de una atención individualizada, debido a su complejidad estructural y a las repercusiones particulares que tiene sobre el paciente (Gutiérrez, et al, 2015).

En cuanto a las repercusiones particulares que esta afección tiene, se encuentra que los niños con enuresis son los que tienen más probabilidades de desarrollar sintomatología de la esfera psicológica, generalmente subclínica, llegando a presentar dificultades tales como disminución de la autoestima, timidez, irritabilidad y aislamiento social, que aunado al estrés y frustración de los padres, convierte la vida de los menores en un tortura intrapsíquica cargada de culpa y angustia (Saieh, Álvarez y Lucero, 2015).

Entre las características poblacionales de los niños con enuresis nos encontramos que la mayoría son varones (70,1%), circunstancia frecuentemente observada en diversos estudios, especialmente a edades tempranas, ya que en niños mayores la proporción de sexos se va igualando. Esto parece tener relación con un desarrollo psicomotor y de adquisición de habilidades más lento en los niños que en las niñas. Otra circunstancia que se ha relacionado con la enuresis es el hecho de tener más hermanos. Parece haber una relación entre el número de hermanos y la enuresis (Gutiérrez et al, 2015).

De la misma forma, explorando las condiciones familiares, la separación conflictiva de los padres es otro factor determinante de la presencia de sintomatología incontinente, aunado a lo anteriormente mencionado, ya que este favorece su aparición y persistencia. Específicamente, esta condición se ha convertido en una situación que puede producir sensación de ausencia de seguridad y de protección estable en el niño, ya que los hijos pueden tener dificultades para procesar que ahora tienen que compartir por separado a sus padres, provocándoles sentimientos de culpa y la necesidad de unirles de nuevo o resistencia a aceptar la separación (Urguilez y Almeida, 2015). Lo cual en ocasiones no puede ser expresado por palabras, provocando que se manifieste a través del cuerpo y del síntoma (Ulnik, 2011).

Al hablar específicamente de la separación de los padres, Cabella y Nathan (2015) mencionan que los trabajos que estudian los efectos directos de la estructura familiar sobre el desenvolvimiento de los niños en su entorno no consideran el trato cotidiano que reciben los niños en términos de apoyo afectivo, cuidados, atención y nivel de conflicto en el hogar, entre otras. De manera que, la idea de que el divorcio o separación, per se generan riesgos de salud mental en los niños está siendo suplantada por la noción de que las circunstancias en que ocurre la separación son más relevantes para estudiar estos efectos (nivel de exposición al conflicto de los padres, menores niveles de atención y apoyo emocional a los hijos, entre otras).

De manera análoga, Sanchis, Robredo, Llop y Carbonell (2017), reafirman que por sí misma, la ruptura produce confusión y malestar igual que cualquier otro evento vital estresante pero el proceso adaptativo puede ser satisfactorio si los recursos de la familia son los adecuados.

En conclusión, podemos entender que existe una vinculación teórica entre la incontinencia urinaria y la separación conflictiva de los padres, ya que diversos estudios

mencionan que la ruptura familiar trae consecuencias negativas tanto a nivel físico como emocional, permeando en el bienestar de los niños, por tal motivo es esencial que se trabaje sobre la percepción producida durante y después de la separación familiar, determinando el grado de conflictividad que la relación presenta., ya que, si se concentra sólo en la enuresis, sólo se provocará que el síntoma se presente de otra forma.

Justificación

La familia es considerada como la célula base de la sociedad por su papel en el cumplimiento de importantes funciones afectivas, educativas y socioeconómicas. Pero en la actualidad se ha visto afectada por el fenómeno del divorcio (referido a uniones legales estables) o separación (referido a uniones consensuales), donde la mayoría llegan a ser nocivos para cada uno de los miembros de la familia, causando mayor impacto en los hijos (Roca, 2013 en Nuñez, Pérez y Castro, 2017).

El divorcio y la separación han sido y siguen siendo un problema social y familiar que afecta a uno de los grupos más vulnerables de nuestro medio como son los niños, en este caso, los menores al no tener las herramientas suficientes para dar a conocer su problema buscan alternativas y maneras de expresión como el apareamiento de trastornos enuréticos. El cual debe ser evaluado de manera global con el fin de buscar un origen y el debido tratamiento (Tamayo, 2015).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2017) en los últimos años, en México, el número de divorcios ha aumentado en relación con los matrimonios, y ello se debe a que un mayor número de personas decide vivir en unión libre, dando paso a un menor número de uniones legales. Entre los años 2000 y 2015 el monto de divorcios aumentó 136.4%, mientras que el monto de matrimonios se redujo en 21.4 por ciento. De tal forma que, ante las crecientes cifras de parejas que están optando por una

situación civil de unión libre, resulta importante adaptar intervenciones a este sector de la población.

Por su parte, la enuresis es un problema frecuente en las consultas de pediatría de Atención Primaria (AP), principalmente en varones de edad escolar, describiéndose una prevalencia de un 15% a los 5 años; 7% a los 10 años y menor de 1% a los 15 años (Saieh et al, 2015).

Cuando se realizan seguimientos a largo plazo de sujetos enuréticos, se objetiva una resolución espontánea con una frecuencia aproximada del 15% anual, a pesar de lo cual, a partir de los 15 años de edad todavía persistirá el problema en un 1-3% de la población. Por otra parte, también es conocido que, aunque la prevalencia disminuye con la edad, la frecuencia y la severidad de los episodios enuréticos aumentan. La prevalencia de la enuresis es 1,5-2 veces superior entre los varones, independientemente de los criterios que se utilicen para establecer el diagnóstico. Sucede así durante toda la infancia y puede ser observado incluso en la adolescencia, aunque esta desigualdad tiende a disminuir a partir de los 8-10 años y no se observa ya entre enuréticos adultos (Taborga y García, 2014).

En este sentido, la enuresis se puede considerar como un problema importante de salud que necesita ser atendido de manera integral, para que a través de su diagnóstico precoz y tratamiento oportuno se pueda ayudar a los niños a mejorar su calidad de vida, ya que este tiene implicaciones en el bienestar de los menores.

Ante las constantes intervenciones realizadas para prevenir la incidencia de trastornos o enfermedades sintomáticas en la población infantil, resulta importante a nivel social que se realicen estrategias de fortalecimiento y del vínculo entre los padres e hijos, con el fin de reducir las estadísticas presentadas con anterioridad en los estudios realizados (Taborga y García, 2015; y Saieh et al, 2015)

De esta forma, la fundamentación psicoanalítica nos proveerá de un contexto adecuado para el desarrollo de la relación entre padres e hijos, con el fin de promover una nueva forma de interacción entre los participantes del estudio (González y Rodríguez, 2013).

En resumen, resulta importante realizar intervenciones para fortalecer el vínculo con los cuidadores primarios para promover el bienestar psicológico, ya que una intervención a nivel preventivo a temprana edad sobre el desarrollo de vínculos más sanos en la infancia nos ayudará a tener consciencia sobre la salud mental de los niños y de cómo el papel de cuidador primario es esencial durante esta etapa.

1.2. Marco teórico

1.2.1 Enuresis infantil.

La enuresis es un trastorno común entre la población infantil. Desde el punto de vista clínico la enuresis se define como la emisión involuntaria y persistente de orina durante el día, la noche o ambos momentos, después de una edad en la que el niño ya debería haber aprendido a controlar la micción (entre los cuatro y los cinco años), sin existir indicios de patología orgánica (Bragado, 2009 en González, 2014).

Se considera ligera cuando ocurre menos de 3 veces por semana, moderada si sucede 3-6 veces por semana y grave si ocurre diariamente. La patogenia es multifactorial y compleja (Gomes, Teixeira, Freitas y Ribeiro, 2015).

De acuerdo con el DSM V (American Psychiatric Association [APA], 2014), en algunos casos, un trauma, como la hospitalización o la separación de los progenitores, pudiera precipitar la enuresis secundaria.

La enuresis secundaria aparece después de un periodo seco de al menos seis meses. Siempre hay que investigar la causa. La más frecuente son los problemas emocionales, también habría que pensar en el estreñimiento, infestaciones en las vías urinarias, etc. (Tamayo, 2015)

De la misma forma, Cifuentes e Irrázaval (2017), explican que es fundamental la revisión constante del tratamiento implementado para la enuresis, ya que es necesario descartar la presencia de un estresor emocional que provoque el síntoma. Para esto se requiere de una buena relación y comunicación entre el tratante, el paciente y su familia, con el fin de trabajar sobre las frustraciones que les puede provocar la persistencia del síntoma. De manera que resulta importante el trabajo del psicólogo clínico infantil como mediador entre los subsistemas familiares.

1.2.2. Familia y Separación de los Padres.

La familia como primera célula de la sociedad, representa un espacio de convivencia y una línea de transmisión muy influyente en la formación de la personalidad del individuo, ya que esta permite su adaptación a su entorno (Salazar y Almeida, 2017). De manera que, si se ve afectada, ésta tendrá repercusiones negativas en la percepción de los integrantes de la familia. Por lo tanto, cuando se da una separación conyugal la percepción de los niños hacia sus progenitores y sus contextos próximos tienden a cambiar (Sanchis et al, 2017).

En un estudio realizado en Cuba, se observó que la separación de los padres fue un evento significativo para los niños, el cual provocó la aparición de sentimientos de abandono, rechazo, culpa, miedo, inseguridad, baja autoestima, ansiedad, depresión e inadaptación personal, familiar, escolar y social en los participantes de la investigación (Nuñez, Pérez y Castro, 2017).

Martinón et al (2017) explica que, de acuerdo con los resultados obtenidos en su estudio, el nivel de conflicto, la edad del menor y el tiempo transcurrido desde la separación de los progenitores, además de producir efectos directos en el equilibrio psicoemocional de los menores, éste también incide en la salud física. Los niños expuestos a la ruptura conflictiva tienen una probabilidad asociada significativamente superior de desarrollar problemas gastrointestinales, genitourinarios, dermatológicos y neurológicos que los no expuestos.

No obstante, estos efectos no son atribuidos específicamente a la condición civil de los padres, ya que lo que resulta más importante no es la condición civil, sino la implicación emocional del individuo con sus padres o sus cuidadores principales, ya que son los que guían sus impulsos individuales (Ibáñez, Vargas y Zúñiga, 2017).

Tomando en cuenta lo anterior, los efectos producidos pueden ser revertidos en el tiempo, si se mantienen buenos lazos afectivos entre padres e hijos, a pesar de estar separados (Seijo, Novo y Carracedo, 2010 en Vargas, 2014).

De manera que el fortalecer un vínculo debilitado entre las figuras parentales y los hijos facilita la adaptación del niño a su entorno, integrando la nueva condición civil de los padres como una situación que no le produce culpa. Así, el ambiente seguro permite una expresividad adecuada de las necesidades sin tener que recurrir al síntoma.

1.2.2.1 Estilos parentales.

Los primeros años de vida son una ventana de tiempo sensible para sufrir los embates de la adversidad, pero también para propiciar el desarrollo integral y sentar las bases de una crianza sensible a las necesidades infantiles (Vega y Nuñez, 2017).

La estructura familiar, la disciplina en el hogar y las ideologías culturales, pueden ser factores de referencia y posibles causas, para que se experimenten conductas desadaptativas. Por lo tanto, es útil mantener un estilo de crianza que propicie el desarrollo sano de los menores (Salazar y Almeida, 2017).

Existen 3 estilos de crianza: democrático, permisivo/negligente y autoritario. Un estilo democrático, posee un elevado ajuste emocional y de comportamiento; al tener control en sus emociones, son menos propensos a demostrar impulsividad y a desarrollar conductas desadaptativas. El estilo permisivo/negligente, son padres poco exigentes y demasiado indulgentes; un estilo parental permisivo puede ser un factor de propensión ante el consumo de sustancias y la presencia de conflictos en relaciones sociales con sus pares y miembros de la familia. Son padres que ejercen poco control, por el temor a las reacciones de sus hijos (actos violentos) y por eso les permiten tomar parte en decisiones que no les competen. Por el contrario, el autoritario, exige obediencia, carecen de demostraciones de afecto, son

impositivos, severos e irritables; manifiestan conductas agresivas y en algunos casos ejercen castigos físicos (Capano, González y Massonnier, 2016 en Salazar y Almeida, 2017).

En conclusión, podemos determinar que el estilo de crianza implementado es el que inhibe o favorece que la relación entre los niños y sus padres pueda darse con naturalidad, promoviendo su bienestar. El que los padres puedan identificar cuál es su método de crianza, nos ayuda a guiarlos sobre una línea adaptativa de relacionarse, ya que adquieren consciencia de su papel en la situación que los aqueja.

1.2.2.2 Emociones durante la separación de los padres.

La carga emocional que trae consigo la ruptura del vínculo afectivo de los padres en la vida emocional del niño es un hecho que trasciende la infancia (Muñoz, Gómez y Santamaria, 2008).

Los niños recuerdan aspectos relevantes de la convivencia familiar previa que les hacían sospechar de una eventual separación, provocándoles sentimientos de abandono, tristeza, rabia y nostalgia; trayéndoles inestabilidad y dificultad para establecer relaciones vinculares en el futuro (Cifuentes y Milicic, 2012).

Además, si al proceso de separación se añaden las tensiones a las que se ve sometida la nueva estructuración familiar, como el hecho de que ambos integrantes de la pareja deban trabajar y sus hijos pasen a ser criados por terceros o a permanecer solos, hace que no exista un concepto de unidad y “completud” en el grupo familiar, manteniendo los sentimientos de tristeza y nostalgia, a pesar de que han pasado entre tres y cinco años desde el momento de la ruptura familiar (Muñoz et al, 2008).

Yarnóz, Comino y Garmendia (2012) en sus estudios rectifican que la adaptación a la separación de los padres es la que produce efectos aversivos en los niños, más que la separación en sí, ya que los padres que aún tenían conflictos con la ruptura de la relación de

pareja reportaron más problemas internalizantes y externalizantes con sus hijos que los que tuvieron una separación sin conflicto.

De forma que la carga afectiva producida por el grado de conflicto permeara en el contenido afectivo del menor, manteniendo en su psique las emociones experimentadas, manifestando efectos aversivos en su conducta y su sentir.

1.2.2.3 Conflictos y peleas entre los padres.

Otro elemento que afecta la valoración de la experiencia tiene que ver con el registro de conflictos y peleas entre los padres, aún después de la separación, incluso cuando han transcurrido dos o tres años de este episodio (Arch, 2010).

Estas dinámicas de perpetuación del conflicto dificultan los procesos de asimilación y adaptación de los hijos al nuevo contexto familiar, en la medida en que se contradicen los argumentos aludidos por los propios padres para justificar la separación. Como consecuencia, los niños sienten que su dolor y sufrimiento no ha servido de nada, ya que han tenido que pasar por esta crisis sin vivenciar ningún resultado de cambios y/o mejoras en la convivencia familiar (Cifuentes y Milicic, 2012). De la misma forma, el nivel de conflicto tendrá repercusiones en el desempeño académico disminuyendo el rendimiento de los hijos e inhibiendo su interacción social con sus pares (Valdés et al, 2011).

Los procesos de separación civilizados y respetuosos hacen que las consecuencias negativas no aparezcan, disminuyan o desaparezcan más rápido que en el resto de los casos. Por el contrario, aquellos procesos difíciles, guiados por la ira entre los cónyuges, producen consecuencias en el bienestar de los hijos a nivel cognitivo, académico, social y afectivo (Barea, Ben, Luque y Fernández, 2015).

Por lo tanto, resulta importante el desarrollar nuevas maneras de relación que permitan comunicarse y negociar, a fin de posibilitar el surgimiento de una coparentalidad

que garantice el desarrollo y bienestar de los niños (Cifuentes y Milicic, 2012). De esta forma, los padres pueden asumir su rol de cuidador y protector de sus hijos, respetando las necesidades infantiles y dejando de lado los conflictos adultos.

1.2.2.4 Socialización con los pares después de la separación de los padres.

En cuanto a la relación con los pares en la escuela, los niños afirmaron sentir un gran temor a ser objeto de burla, a ser víctimas del rechazo de sus compañeros de colegio, lo que pone en evidencia una marcada presión social sobre estos niños, quienes se encuentran más susceptibles a los comentarios de sus amigos (Muñoz, et al, 2008). Por consiguiente, la relación entre pares se vuelve un referente que estimula o limita a los niños a superar la crisis (Cifuentes y Milicic, 2012).

Por lo tanto, es importante que los padres se unan para intervenir en la educación y socialización de sus hijos, ya que de ellos dependerá considerablemente el futuro de éstos (Barea et al, 2015). Así, se mantiene una línea comunicacional entre los hijos y sus padres que transmite la idea de apoyo ante la situación inminente que experimenta en la escuela. Los sentimientos de soledad desaparecen si perciben figuras estables que ofrecen su apoyo durante el proceso.

1.2.3 Relación de objeto.

La relación de objeto es el modo de relación del sujeto con su mundo. Los padres como objetos que ayudan al control de las pulsiones libidinales y agresivas viven dentro del individuo, ya sea para satisfacerlo o para frustrarlo (González, 2013).

Al nacer, el bebé es un ser humano inmaduro y altamente dependiente, que acumula experiencia de la práctica de las personas que participan en el manejo de su crianza, aprendiendo de los fracasos y éxitos de las frustraciones primarias (Winnicott, 1990).

Winnicott (1958) propone el concepto de “objeto transicional”, el cual a la edad de un año el bebé ya ha adquirido. Estos objetos son subjetivos y representan objetos parciales, representativos del pecho, por lo tanto, se vuelven muy valiosos, ya que representan el intermediador entre el self y el mundo externo.

Una madre suficientemente buena tiene tres funciones (Winnicott 1958, 1971 citado en Romero, 2015), que posibilitaran un desarrollo sano: el sostenimiento (holding), la manipulación (handling) y las relaciones de objeto. La primera de ellas estaría relacionada a la forma en que la madre toma al bebé en sus brazos y el cuidado que le brinda, ya que esto le va a facilitar la integración de elementos sensoriomotores. La segunda relacionada a un desarrollo de la asociación psicósomática que le permita al bebé diferenciar lo real de lo irreal y disfrutar de la experiencia del funcionamiento corporal, y facilita la personalización (autonomía); la tercera está vinculada a la capacidad del bebé de crear y relacionarse con los objetos, cuando los objetos que la madre le muestra comienzan a satisfacerlo empieza a necesitar lo que ésta le presenta, lo cual dará lugar al establecimiento de una relación humana.

En relación con el objeto parcial, Klein (s.f. en Martínez, 2014) introduce el concepto de “pecho bueno” y de “pecho malo”, el cual alude a aquel pecho que en presencia resarce en lo oral alimenticia y en lo afectivo, pero que en ausencia no gratifica y frustra. Estas son las dimensiones del placer y el displacer freudiano que se encuentran como experiencias esenciales en el origen mismo de la existencia, y que favorecen la integración de la figura que es capaz de satisfacer la demanda, depositando en ella la confianza y seguridad.

En la teoría del apego, la disponibilidad de la madre para percibir, interpretar y responder adecuadamente y a tiempo a las señales del bebé se llama sensibilidad (Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1978 en Nóbrega, Bárrig, Conde, Prado, Carbonell, Gonzalez, Sasson, Weigensberg y Bauer, 2016). En resumen, encontramos que el modo relacional que se

obtiene de este primer momento favorece la interpretación del niño de su mundo, motivándolo a reaccionar dependiendo de las dinámicas previas que fueron establecidas con su madre. Así, ella se vuelve el modelo que lo guiará en sus relaciones con los otros.

1.2.4 Teorías del Vínculo.

El apego es un vínculo afectivo sujeto menor-sujeto cuidador relativamente perdurable, en el que el otro es importante como individuo único y no intercambiable, con quien se quiere mantener cierta cercanía. Dicho vínculo se manifiesta a través de un sistema organizado de conducta cuyo fin es el mantenimiento de la proximidad entre el individuo y una o varias personas afectivamente cercanas a él, normalmente concebidas como más sabias y fuertes. Se trata de un lazo irremplazable -específico y discriminativo- que se construye a través de las interacciones entre ambos miembros de la díada (Ainsworth, 1989 citado en Salinas y Posadas, 2015).

La formación del vínculo confiable y seguro depende de un cuidador constante y atento que pueda comunicarse con el bebé de pocos meses y no solo se preocupe de cubrir sus necesidades de limpieza o alimentación, como se entiende popularmente. Esta necesidad de atención permanente sugiere una entrega casi total por parte de la madre o el cuidador. Lo que no se sabe, es que esta demanda del bebé obedece a una necesidad biológica de comunicarse para la cual estamos programados genéticamente (Moneta, 2014).

Mahler (citado en Engler, 2008), sostiene que las relaciones de objeto se desarrollan a partir de la unidad dual madre-hijo, que es la fase normal de la simbiosis humana, la cual describe como el estado de fusión, indiferenciación y total dependencia que el lactante tiene con la madre. Lo usa con dos referentes, el primero, refiriendo la relación madre-infante y las conductas de ambos; y posteriormente, menciona el hecho intrapsíquico, la fantasía para la que no es necesaria la presencia materna. La característica esencial de la simbiosis es la

ilusión de fusión con la representación de la madre y especialmente la ilusión de un límite común entre dos individuos distintos.

Winnicott (1990) por su parte, menciona que los procesos de maduración facilitados por las personas que cuidan al niño establecen el modelo para su capacidad de relacionarse con objetos y con el mundo.

De la misma forma, Bowlby (1960 citado en Rendón y Rodríguez, 2015) propuso que el vínculo entre la madre y su hijo era un proceso de base biológica que, como cualquier sistema biológico, puede ser modificado por la experiencia. Desde esa afirmación, se ha confirmado que las conductas parentales y sociales dependen de mecanismos biológicos genéticamente programados, pero también están influidas por factores ambientales como el estrés durante el embarazo, la experiencia temprana de cuidado y las relaciones afectivas a lo largo de la vida.

De manera general, el vínculo establecido entre la madre y el hijo moldea el modelo de relación del niño con sus objetos, integrando a su realidad las experiencias que vive a lo largo de su vida permitiendo que este se relacione de forma más adaptativa con los otros.

1.2.5 Terapia de juego

El juego es una de las actividades más importantes en la vida del niño, ya que, con él, desarrolla su creatividad, su capacidad para construir y deconstruir, su expresión artística y su lenguaje. Este medio relacional enriquece su conocimiento del entorno y del yo, para que se consolide una adecuada autoestima y se propicie una autorregulación afectiva eficiente (Esquivel, 2010).

Winnicott (1971) le asigna un lugar al juego señalando éste como un espacio potencial entre el bebé y la madre, destacando que dicha interacción varía en gran medida según las experiencias vitales del infante con la figura materna. El juego se asocia con una secuencia de

relaciones vinculadas con procesos de desarrollo, y su propósito desde el punto de vista del niño, es el simple disfrute: el niño no participa de manera consciente en éste para descubrir cómo funcionan las cosas, para ensayar roles adultos o para ejercer su imaginación, sino porque es divertido e intrínsecamente satisfactorio (Padilla, 2009).

El juego abarca una paradoja: es cierto y falso al mismo tiempo, la dualidad de la experiencia real que ocurre en el marco subjuntivo del juego permite que surjan sentimientos y pensamientos profundos y se incluyan terapéuticamente en el marco del juego (Schaefer, 2012).

En pocas palabras el juego es parte del mundo del niño y a través de él, aprende sobre su entorno, de manera que si algún miembro de su familia se incluye, éste forma parte de su realidad.

1.2.6 Arte y enfoque psicodinámico

Desde la teoría psicoanalítica, la situación que aqueja a un paciente y lo lleva consulta, es vista como un síntoma que representa un problema más profundo que necesita ser reconocido y resuelto para poder generar bienestar. Para poder acceder a este contenido que permanece a un nivel profundo, el psicoanalista se basa de técnicas que le permiten traer a un nivel consciente lo que se censura. El análisis de sueños, la asociación libre y las proyecciones gráficas y verbales, son algunas fuentes que el terapeuta puede utilizar para acceder a este contenido (Cruz y Feder, 2013).

Freud (1908 en Abella, 2016) compara el trabajo artístico con el juego infantil, los sueños, el fantasear, los síntomas neuróticos y “los mitos”, en el sentido de que una obra de arte puede ser entendida como un compromiso entre los deseos reprimidos y las prohibiciones del superyó/mundo exterior.

Townsend (2015) propone que, el explorar la creatividad del paciente en el proceso analítico, es similar al proceso que realiza el artista cuando se dedica a hacer un trabajo estético. Ella explica que el paciente usa creativamente al analista de una manera similar a como el artista usa su lienzo para expresarse. En el proceso de crear, como en el proceso psicodinámico, hay una interacción entre la creación y la agresión-destructividad, las cuales son esenciales para el proceso, ya que, a través de sus descripciones, el paciente puede participar en el diálogo psicológico.

Por su parte, Jung (1955 en Warner, 2013) contextualizando las intervenciones en arte, explica que el concepto de “conflicto” utilizado en la técnica artística, se ha confundido con el concepto de sufrimiento. Motivo por el cual se necesita encuadrar que las sensaciones que requieren ser descargadas no son necesariamente dolor y sufrimiento, ya que no son los únicos responsables de las grandes obras existentes en la actualidad. Lo importante es transformar las adversidades experimentadas en el mundo y por sus habitantes, yendo más allá del yo personal y plasmándolas en un producto creativo que trasciende al individuo, a través de la sublimación artística (González y Rodríguez, 2013; Nasio, 2013).

El arte es el medio a través del cual se puede traer a la consciencia el material intrapsíquico que ha sido censurado, permitiendo que pueda ser representado sin causar un malestar en el niño. Así, se puede realizar una elaboración visual sobre lo que le aqueja y al mismo tiempo, le permite plasmar en papel la afectividad producida por el conflicto.

1.2.7 Desarrollo Infantil

El crecimiento cognoscitivo que tiene lugar durante la niñez media permite a los niños desarrollar conceptos más complejos de sí mismos y mejorar la comprensión y el control emocional (Papalia, Feldman y Martorell, 2013). En esta época los juicios acerca del yo se vuelven más conscientes, realistas, equilibrados y generales a medida que los niños forman

sistemas representacionales: autoconceptos amplios e inclusivos que integran varios aspectos del yo.

De acuerdo con Erikson (1982 citado en Papalia et al, 2013), un determinante importante de la autoestima es la opinión que tienen los niños de su capacidad para el trabajo productivo. Esta cuarta etapa del desarrollo psicosocial se enfoca en la laboriosidad frente a la inferioridad. La niñez media es el momento en que los niños deben aprender habilidades valoradas en su sociedad.

Por consiguiente, un ambiente que fomenta el desarrollo psicoafectivo del niño será un recurso para el menor, ya que este lo proveerá de lo necesario para que su relación con los otros y el mundo pueda ser configurable dependiendo de la situación.

1.2.8 Fases del Desarrollo Psicosexual

El ser humano nace con una carga genética que encuentra su base en la fisiología y que se puede equiparar a un potencial innato, que tanto la madre como el ambiente pondrán en marcha para satisfacer una serie de insuficiencias e incapacidades relacionadas con la inmadurez biológica que posee, presentando conductas que le permitan alcanzar metas tanto libidinales como agresivas, provenientes de las pulsiones (González y Rodríguez, 2013).

El funcionamiento psíquico del infante es, como todos los procesos psíquicos humanos, fundamentalmente inconsciente, pero no solo en términos descriptivos, sino especialmente en términos metapsicológicos (Castellanos, 2013). No solo no se tiene consciencia de los procesos psíquicos, sino que su funcionamiento es el del sistema inconsciente.

El entender en qué fase se encuentra es la primera fase para poder entender las necesidades etiológicas que motivan la conducta del menor, y así adecuar la intervención al sujeto.

Etapa oral.

Esta es la primera fase de la evolución de la libido que va de los 0 a los 2 años de edad, siendo este el primer año de vida posnatal (González y Rodríguez, 2013). En la cual el recién nacido incorpora sus experiencias a través de la boca, llevando a cabo las primeras discriminaciones por medio de los órganos sensoriales que posee. Es por este medio, por el cual acerca o aleja a las personas amadas (Padilla, 2009).

Esta fase se puede dividir en dos, una de succión y una sádico- canibalista. En estas fases se hace énfasis en tratar de incorporar y triturar todo, debido a la meta de las conductas libidinal y agresiva. En la primera, el niño encuentra satisfacción en su propio cuerpo y en la segunda exige un cuerpo (González y Rodríguez, 2013; Padilla, 2009).

Etapa anal.

La fase anal es la segunda etapa de la evolución de la libido situada de los 2 a los 4 años de edad. Esta etapa se caracteriza por la lucha del niño por su autonomía, implicando en el infante la intención de controlar su propio cuerpo al observarlo a través de las cosas con el fin de acercarse y soltarse, acumular y descartar, aferrarse y arrojar (Castellanos, 2013).

En esta fase, la libido se organiza al alrededor de la zona erógena anal, ligando el objeto de satisfacción con la función de defecación (expulsión – retención), dándole valor simbólico a las heces (Padilla, 2009).

La etapa anal se divide en dos, la fase anal primaria o expulsiva y la fase anal secundaria o retentiva. En la primera se encuentran las tendencias sádicas a destruir el objeto (pisotear, aplastar, patear, romper, descuartizar) y en la segunda se quiere retener al objeto para atormentarlo, dominarlo, encerrarlo, deshacerlo y luego defecarlo (González y Rodríguez, 2013).

Etapa fálica.

En esta fase es vivido el Complejo de Edipo, más o menos entre los 3 y 5 años de edad, su declinación señala el inicio del período la latencia. El Complejo de Edipo es el "conjunto organizado de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta respecto a sus padres". En términos de la estructuración de la situación edípica quiere decir que el niño varón tiene una preferencia notable por su madre y desea tener lejos al padre y en la niña a la inversa, tiene preferencia notable por el padre y desea tener lejos a la madre (González y Rodríguez, 2013). Freud le asigna tres funciones fundamentales que son la elección del objeto de amor, el acceso a la genitalidad y la estructuración de la personalidad (Castellanos, 2013).

Etapa de latencia.

Esta etapa se inicia con la declinación del Complejo de Edipo, aproximadamente a los 6 años de edad y, es considerada como una etapa en la que se detiene la evolución de la sexualidad, ya que hay una disminución de las actividades sexuales, se desexualizan las relaciones de objeto y aparecen sentimientos de pudor, asco y aspiraciones morales y estéticas (Castellanos, 2013). Es la etapa en la que la sexualidad se tiene que reprimir para dar paso al aprendizaje. Esta canalización de la energía sexual le permite adquirir nuevos conocimientos y habilidades (González y Rodríguez, 2013).

Etapa genital.

Es la quinta fase del desarrollo, que se caracteriza por la organización de la libido alrededor de las zonas genitales, donde se renuncia al deseo del incesto y al de eliminar al padre (o a la madre), los intereses genitales son transferidos a un objeto que no representa el

objeto de incesto, tomando su lugar. En esta etapa la agresión se sublima en realizaciones sociales, de acuerdo con Castellanos (2013) y González y Rodríguez (2013).

2. Evaluación diagnóstica

El diagnóstico fue distribuido en cuatro sesiones. Cada sesión fue analizada con fundamentación psicoanalítica, tanto en el proceso como en los productos resultantes. El uso de la teoría psicoanalítica fue la base de la intervención diagnóstica y sobre la que se encuadra el proceso psicoterapéutico. Utilizando la terapia de arte y la terapia de juego, se evaluaron las áreas de desarrollo del menor. Mediante la técnica de arte y juego terapéutico, se buscó identificar los mecanismos de defensa predominantes, los procesos yicos implicados y las necesidades presentes en la psique del menor.

2.1. Descripción del escenario y participantes

El estudio se realizó en una asociación civil religiosa que cuenta con servicios ambulatorios y de albergue en la zona centro de la ciudad de Mérida del estado de Yucatán. La cual tiene como finalidad apoyar a mujeres embarazadas de entre 7 y 42 años de edad, en circunstancias difíciles durante y después del embarazo, proporcionándoles acompañamiento y seguimiento personalizado de manera integral y gratuita, en un entorno familiar y humano. Entre las problemáticas que aborda la asociación, sobresalen el abuso sexual, el abandono de la familia/pareja, la violencia y dificultades socioeconómicas.

En cuanto al espacio, éste se encuentra distribuido de forma sistemática, de acuerdo con las funciones que requiere que sean cubiertas dentro de la institución, diferenciando las áreas para la atención psicológica, los talleres de formación laboral, el albergue y la capilla.

El consultorio psicológico cuenta con dos áreas de trabajo, la sala de sesiones y el patio, los cuales se encuentran conectados por una puerta. Ambos espacios fueron utilizados para las sesiones de trabajo terapéutico durante las primeras 33 sesiones. El espacio interior contaba con un escritorio de trabajo, 3 sillas, juguetes, repisas con libros didácticos y gabinetes de archivo. El patio constaba de un espacio amplio con las mismas dimensiones

que la sala de trabajo, áreas verdes y un contenedor de agua color negro en una esquina del espacio.

Posteriormente, se utilizó con fines prácticos de ubicación y espacio, un espacio de atención psicológica en una institución pública.

En primera instancia sobre el proceso de selección, se realizó una entrevista, mediante la cual se identificaron los antecedentes de la problemática y se exploró el contexto en el que se desenvuelve el menor. Dentro de este proceso se utilizó el escucha empático, con el fin del establecimiento de la alianza terapéutica con la madre y con el niño. El objetivo primordial de este paso fue conocer a grandes rasgos las razones por las que se solicita el proceso, así como los aspectos administrativos de este y sobre los cuales se realizaría la evaluación de la problemática.

En cuanto al paciente, cronológicamente, al iniciar el proceso terapéutico, él tendría que encontrarse en la fase fálica, donde se esperaría que haya cumplido o este en proceso de integrar la meta principal: poseer y tomar. Sin embargo, ante una pérdida de la estructura familiar, la separación de las figuras objetales y la ausencia de afecto continuo, como efecto de la separación de sus padres, Carlos se encontraba fijado en la fase anal, donde las conductas libidinales se centraban en expulsar/retener la orina; y las conductas agresivas en retener al objeto (madre y padre). De esta forma, las representaciones simbólicas se presentaron a través de las conductas agresivas de desobedecer, ensuciarse, embarrar/tirar y de la conducta libidinal de deseo de conservación del objeto (necesidad de expresión de afecto hacia la madre/padre).

2.1.1. Motivo de consulta.

La mamá menciona que se hace pipí “en todo momento” (de 4 a 5 veces a la semana). Asimismo, reporta que se enferma constantemente con tos y gripe, come mucho y tiende a

imitar las conductas de su hermano. En varias ocasiones cuando está con otras personas no voltear a ver, no habla y parece estar mudo, de acuerdo con la mamá, “todo esto comenzó cuando su papá se salió de la casa hace 2 años. Constantemente decía que extrañaba mucho a su papá mientras lloraba y se hacía pipí encima. Christopher regresó y está en casa” (durante la elaboración del motivo el padre estaba todavía en casa). También menciona que ella considera que el padre tiene una baja autoestima y que teme que pueda deprimirse como ella “Yo siento que tiene baja autoestima, me da miedo que se deprima como yo, es un niño muy gentil y por eso me da miedo. Es muy pequeño”.

2.1.1.1. Motivo latente de los padres.

Somatización por frustración ante la inestabilidad de la figura paterna y búsqueda de control ante un ambiente en constante cambio, tanto emocional como del espacio físico, donde el papá está ausente y la mamá está deprimida (no siente que puede hacerse cargo). También, identificación con el hijo y temor materno “temo que se deprima como yo”.

2.1.1.2. Motivo manifiesto y latente del niño.

Motivo manifiesto: “No sé qué quiero hacer, pero mi papá se fue y destruyó todo en mi casa. Mi mamá está triste. No sé qué hacer”.

Motivo latente: Carlos percibe confusión sobre la situación que experimenta en casa, muestra preocupación por su madre, resaltando que es una figura representativa para él. Él reconoce perfectamente la situación desencadenante de su síntoma y éste es la simbolización de su dificultad yoica para suprimir la angustia que está viviendo.

2.1.2 Datos generales.

Nombre: Carlos (seudónimo)

Edad: 7 años

Lugar y fecha de nacimiento: 07 de octubre de 2011, Mérida, Yuc.

Sexo: Hombre

Escolaridad: Segundo año de primaria en escuela militarizada.

Ha recibido algún tipo de tratamiento psicológico o psiquiátrico: Sí. Terapia Psicológica, hace 3 años.

Implicaciones: Familiar: peleas con el hermano, llora mucho, “se hace pipí encima” y tiene constantes problemas emocionales, de acuerdo con la mamá. Académico: distracción en clase, llora y “se hace pipí en clase”, de acuerdo con la mamá. Social: evita el relacionarse con sus compañeros, de acuerdo con la mamá.

2.1.3 Descripción del paciente.

Niño de 7 años de edad que se encuentra ubicado en tiempo, espacio y persona, de aproximadamente 1.10 mts de altura, complexión delgada, cabello corto rizado color castaño oscuro, vestido con una playera y pantalón color verde militar y zapatos negros. Su apariencia refleja cuidado personal adecuado. Su lenguaje es limitado, no suele hablar mucho, su tono de voz es bajo y casi ineludible, arrastrando palabras al hablar. Denota gusto por jugar en silencio y tiende a ocultarse cuando se le dirige la palabra. Sonríe ocasionalmente hacia el terapeuta cuando se le pregunta algo, reflejando introversión.

2.1.4 Conceptualización del caso.

Partiendo de la aplicación de las pruebas proyectivas y el análisis del juego, se observa que el conflicto central del menor se orienta en la fracturación del vínculo con sus figuras parentales. Ante la intermitencia relacional de los padres, Carlos, utiliza la enuresis como estrategia de afrontamiento. Para él, orinarse sobre sí mismo por las noches y durante el

día es una forma de expresar su necesidad de vinculación, así como los sentimientos provocados por la inestabilidad de la relación de pareja.

2.1.5 Objetivo general.

Describir, analizar y evaluar una intervención psicoanalítica de juego y arte en un paciente de 7 años de edad con enuresis secundaria producida por el desajuste emocional ante la separación de sus padres.

2.1.6 Objetivos específicos.

1. Conceptualizar el caso en términos psicodinámico.
2. Intervenir con el modelo de juego psicodinámico para reducir los síntomas de incontinencia urinaria en un paciente de 7 años de edad.
3. Evaluar los alcances de la intervención a través de una comparación de los hallazgos iniciales y los resultados obtenidos después del proceso psicoterapéutico.

2.1.7 Definición de términos.

Enuresis Infantil.

Entre los 6 y 7 años de edad, el costo social de la enuresis comienza a tomar mayor importancia, ya que en esta etapa la relación interpersonal entre pares se vuelve primordial, lo cual dificultara a los niños que la viven, el relacionarse y disfrutar de actividades fuera de casa, como las pijamadas o las vacaciones familiares. Además de que esta situación les provocara sentimientos de poca valía, vergüenza, culpa y fracaso. Por lo cual el tratamiento psicológico ayudará, tanto a padres como niños, a entender que esto es debido a dificultades de carácter multifactorial, reduciendo los sentimientos aversivos en la psique del infante (Helmer, 2006).

Teoría de Apego.

El tema central de la teoría es el nivel de seguridad y confianza que cada persona alcanza en sus relaciones personales íntimas durante el transcurso de vida. Esta teoría nos ayuda a enfocar con precisión como -en condiciones óptimas-cada uno de nosotros es capaz de expresar vulnerabilidades, buscar ayuda cuando la necesita y poder brindar ayuda y consuelo a los seres amados (Marrone, 2014).

Terapia de Juego.

La terapia de juego psicoanalítica involucra de manera considerable acciones que están más o menos ligadas con el lenguaje hablado, así, en lugar de que un niño discuta con su terapeuta problemas que se considera que ocurren fuera del espacio de la terapia, el tratamiento de juego a menudo resulta en la representación en vivo de esos problemas (Schaefer, 2012).

Terapia de arte.

La propuesta básica de Freud considera al arte como el resultado de la sublimación de deseos sexuales reprimidos, “La curiosidad sexual puede ser dirigida (sublimada) en la dirección del arte, al mismo tiempo que el artista crea una salida para la representación de la pulsión (Freud; 1905, 1910).

Segal (1952 en Goldstein, 2013) considera la actividad artística, acompañado del análisis simbólico, como un intento de reestructurar la figura amada, fuera y dentro del yo, mediante la cual se puede crear una nueva realidad, propiciando el enriquecimiento, reintegración y reanimación del yo. De esta forma la representación de pulsiones de tanatos

(la destrucción, la muerte, la fealdad y el horror) son expresadas, compensadas y reparadas a través del trabajo artístico.

2.2 Instrumentos utilizados.

Test de la Familia de Corman: Evalúa clínicamente cómo el niño se percibe subjetivamente las relaciones entre los miembros de la familia y como se incluye en este sistema. Además, permite investigar acerca de los aspectos de la comunicación del pequeño con otros miembros de su familia, y de los miembros restantes entre sí (Esquivel, Heredia y Gómez, 2013).

Test de la Figura Humana de Machover: Es una representación, en cierto modo, de la propia personalidad y del papel que esta desempeña en su medio ambiente. Asimismo, da información sobre las actitudes del niño hacia las tensiones y exigencias de la vida y sus modos de enfrentamiento (Portuondo, 2012).

Historia clínica: es el instrumento que nos proporciona información de la evolución del problema, del motivo de consulta, los factores involucrados, y los estudios que le han realizado a partir de la aparición de la problemática (Esquivel, Heredia y Ancona, 2013).

Sesiones de psicoterapia: es un ejercicio de intercambio continuo, progresivo y mutuo que tiene a ser extenso y prolongado (González y Rodríguez, 2013). En este proceso, los niños dicen, descubren y representan las diferentes formas y vehículos que utilizan para afrontar sus miedos, fantasías y deseos (Rangel, 2014).

Dibujo libre: En este tipo de juego existe la posibilidad de que el niño pueda manifestar una situación particular determinada que se mantiene y realiza durante el juego. Hay un tema libre porque el niño lo determina y hace lo que él desea (Padilla, 2009).

2.3 Técnicas implementadas.

Entrevista: Entrevistar a los padres es de gran importancia, ya que de ellos se obtienen los datos relacionados con el desarrollo del niño y que permiten conocer la dinámica familiar, de esta manera, es posible complementar la evaluación del niño y decidir si requiere o no del tratamiento (Padilla, 2009).

Observación: Dolto en Padilla (2009), presta atención al modo de ser madre-hijo, que determina la fijación del niño a una etapa de no diferenciación respecto a la madre. Esta observación nos permite entender cómo se puede efectuar la interacción con las figuras primarias para efectuar una psicoterapia de tipo profundo (Winnicott, 1971).

Juego libre: Los niños en tratamiento psicodinámico utilizan los símbolos durante el proceso de juego y éstos, al igual que los símbolos oníricos, manifiestan sus problemas, necesidades, deseos, fantasías, angustias personales y conflictos (Padilla, 2009; Rangel, 2014).

Interpretación: Traducción, deducción, por medio de la investigación analítica, del sentido latente existente en las manifestaciones verbales del comportamiento de un sujeto (González y Rodríguez, 2013).

Confrontación: Intervención que dirige la atención del paciente hacia situaciones, pensamientos, relaciones o afectos escindidos. Señala también los aspectos de la interacción que parecen indicar un funcionamiento conflictivo y, por tanto, la presencia de operaciones defensivas, representaciones contradictorias del self y de los objetos, además de una reducida consciencia de la realidad (González y Rodríguez, 2013).

Señalamientos: se hacen como una simple observación al paso y sirven para poner de relieve el material del niño ante el mismo. Permiten que cobre consciencia del significado de su juego y verbalizaciones, además hay ambiente en el camino a futuras interpretaciones cuando yo del niño esté listo para ellas (Rangel, 2014).

Reconocimiento (afirmación): se refiere a la intervención del analista en la cual se reconoce la naturaleza y los motivos de la angustia del paciente como legítimos (Lander, 2014).

Continencia: es la capacidad de contener las ansiedades del paciente. Esto quiere decir ofrecer una capacidad de revivir y de escucha del analista, se sorprende ese sin hacer preguntas curiosas y mucho menos hacer alguna censura juicio moral (Lander, 2014).

Preguntar: Permite dirigirse a los puntos confusos del material para llegar a hacerlos claros. Las preguntas tienen que ser neutrales, no de averiguación, y respetando al paciente, si acaso pueden ser exploratorias (González y Rodríguez, 2014).

Reflejar: Comunicar al paciente lo que se observa, lo que se siente. Pueden aludir al paciente o a la intervención entre ambos y hacen que el analista funcione como un punto de realidad (González y Rodríguez, 2014).

Aclaración: es la intervención verbal no esperada por el paciente, que puede ser sorpresiva, mediante la cual se capta en ese momento la conducta del paciente y que pretende organizar todas las partes del material verbal y a veces no verbal que ha proporcionado el paciente y que resulta incompleto o confuso (González y Rodríguez, 2014).

2.4 Tipo de Estudio

En esta investigación se realizó un estudio de caso clínico único, que constó de un diagnóstico, planeación e intervención psicoterapéutica con fundamentación psicoanalítica. Para su elaboración se procedió a la integración de la perspectiva psicoanalítica del arte (Goldstein, 2013) y de la terapia de juego psicoanalítica, elaborando una estrategia de intervención complementaria de ambas propuestas de abordaje terapéutico. El diseño de investigación se planteó desde el caso clínico único debido a las necesidades planteadas por los participantes del estudio.

Por su naturaleza, este trabajo empleó un enfoque experimental en la observación de variables que son difíciles de controlar, generando pautas para la réplica en otras investigaciones empíricas (González, 2014).

En este estudio de caso clínico, se seleccionó como estrategia de intervención la implementación de una terapia de juego con fundamentación psicoanalítica, a través de la cual se propuso realizar la integración de la técnica analítica del arte de Goldstein (2013) y, del juego psicodinámico de Padilla (2009), Schaefer (2012) y Rangel (2014). La integración de la técnica psicoanalítica se hizo con el fin de garantizar la atención especializada y completa de la necesidad expresada por el niño y la madre.

2.5 Evaluación del proceso.

La resolución del conflicto se evaluó mediante el análisis de las sesiones terapéuticas, de la evolución simbólica del juego y de la apertura emocional del menor durante las cinco fases que conformaron el proceso psicoterapéutico.

La evaluación fue basada en la aplicación de instrumentos de pintura en arte, de una observación e interpretación del juego. A través de estos instrumentos y técnicas se midieron los avances en los objetivos planteados durante la planeación de la intervención. Al finalizar el tiempo destinado para la acción se aplicó el Test de la Familia, el dibujo en arte, el Test de la Figura Humana y; mediante la entrevista parental, se reafirmó que las metas terapéuticas pudieron alcanzarse.

2.6 Procedimiento

Antes de realizar el proceso psicoterapéutico, en las diversas actividades dentro de la institución, se efectuó una promoción de los servicios de psicoterapia para la población infantil, específicamente en los talleres de regulación emocional para madres y en los talleres

ocupacionales. Se puso en énfasis que la participación era libre y sin costo, como el resto de los servicios que se proveen en la asociación. No obstante, se recalcó que se encuadraría dentro de un espacio de confidencialidad y compromiso ético que proveería de seguridad a ambas partes.

Para esta investigación se trabajó con una madre participante en la asociación civil, que asistió regularmente a alguno de los servicios proporcionados en ella, que refirió interés en el servicio psicoterapéutico que se brinda.

Primeramente, se acordó una sesión de entrevista y de lectura de los acuerdos terapéuticos con los interesados en el proceso. En la lectura de la carta de confidencialidad se determinó que la frecuencia de atención sería semanal, con una duración de 45 minutos cada una, y que a partir de esa sesión se realizarían 3 sesiones con el menor y la cuarta sería de retroalimentación. También, se especificó que en dado caso que se requiriera modificar el tiempo o espacio de la sesión, se notificaría a ambas partes con el fin de llegar a un acuerdo.

De la misma forma, se informó que la atención sería proporcionada por un licenciado en psicología, egresado y con cédula profesional vigente, que se encontraba cursando la maestría en psicología aplicada al área clínica infantil, por lo que el caso contaría con supervisión de un profesional capacitado en el área clínica. Asimismo, se comunicó que el caso terapéutico podría ser utilizado como base para el trabajo terminal de titulación de posgrado, y que cualquiera de los interesados se encontraba en su derecho de negar el uso de este. También, con fines de protección de la seguridad de los implicados, se encuadró que los nombres y datos que pueden identificar al o los participantes, se modificarían.

En el trabajo terapéutico se determinaron los derechos, responsabilidades y las condiciones de protección de los participantes y el terapeuta, donde se resaltó que todo lo acontecido en sesión no sería comunicado fuera de esta, a excepción de que el menor o una

tercera persona se encontraran en potencial riesgo. En este caso se rompería la confidencialidad con el fin de garantizar la salud y el bienestar de los participantes.

En cuanto a los registros, se especificó que, en caso de ser grabados por audio y video, se informaría previamente al iniciar la sesión a los participantes del estudio. No obstante, se estipuló que las sesiones en su totalidad serían transcritas en formato electrónico con fines didácticos durante las supervisiones del caso.

El proceso de diagnóstico se realizó posterior a la entrevista inicial y siguió los mismos parámetros antes planteados.

El presente trabajo se realizó en un contexto ético y de seguridad para los involucrados, en un marco humano y apegado al código ético del psicólogo y los reglamentos de la asociación de psicólogos de Yucatán.

2.7 Evaluación diagnóstica

La evaluación se llevó a cabo en cinco fases, con un total de 37 sesiones. La primera fase comprendió de la sesión uno a la 15, consistió en fortalecer el vínculo terapéutico entre el paciente y el psicólogo. La segunda fase, se situó entre la sesión 1 y 5, consistió en recopilar información relevante para la elaboración de la historia clínica y la conceptualización del caso. La tercera fase, de la 6 a la 18, se intervino con técnicas de arte, complementando con juego y técnicas psicoanalíticas. La cuarta fase, de la sesión 19 a la 33, se trabajó sobre la integración de la madre a las sesiones de juego y la devolución de fortalezas al yo de la madre y el niño. Por último, la quinta fase se conformó de la sesión 34 a la 37, las cuales fueron de evaluación, retroalimentación y cierre.

3. Programa de intervención.

3.1 Introducción

En este estudio, se realizó una intervención con enfoque psicodinámico, donde los principales recursos para la búsqueda del bienestar en el paciente fueron el factor humano y el relacional. Estos se vieron representados en el proceso, principalmente, a través de la relación terapéutica, la cual permitió que mediante la conversación y el juego se pudiera generar el insight, como efecto de la traslaboración hacia el cambio adaptativo. De esta forma, tanto el analista como el paciente se volvieron cruciales para el tratamiento, ya que el primero sirvió como auxiliar yoico del segundo y; permitiéndole elaborar la necesidad apremiante que lo frustraba, con el fin de adquirir una nueva estrategia adaptativa que le fuera funcional.

De la misma forma, al ser un proceso elaborado para un niño, las figuras significativas con las que éste tiene contacto jugaron un papel crucial para el desarrollo del estudio. Ya que por sí mismas, estas fueron redes de apoyo durante la implementación de la intervención y el mantenimiento del cambio. Así, el método terapéutico se convirtió en un trabajo intersistémico que involucró al niño, a la madre, a la profesora y al terapeuta.

Por otra parte, para la sublimación y expresión emocional se centró en los materiales del espacio de juego; los cuales nos permiten representar simbólicamente las necesidades intrapsíquicas del paciente.

3.2 Objetivos del programa

Objetivo general.

Fortalecer el vínculo materno-filial y los recursos yoicos del menor por medio del trabajo psicoterapéutico psicodinámico sobre las emociones y sentimientos de falta de seguridad, producidos por la separación intermitente de los padres.

Objetivos específicos.

1. Establecer una relación terapéutica segura que le permita al niño expresarse libremente en el proceso.
2. Facilitar la externalización de las emociones y sentimientos, efecto de la separación de los padres.
3. Explicar a los padres los efectos emocionales y conductuales que tiene la separación en el niño.
4. Integrar a la madre en las sesiones de juego con el niño.
5. Fortalecer el Yo del niño y la capacidad de maternaje en la madre.

3.3 Programa de intervención**3.3.1 Diseño de intervención.**

La intervención se dividió en 5 fases interdependientes que se organizaron conforme la necesidad fue detectada, de manera que se complementaron simultáneamente a sí mismas con atención individualizada y parental. La atención individualizada con el niño se consideró mantener por separado a las sesiones con la madre debido a las implicaciones que tiene a nivel simbólico sobre la relación terapéutica, y a que si se omitía el espacio con el menor, o disminuía en tiempo, podría perderse la alianza establecida entre el psicólogo y el paciente, de acuerdo con lo planteado por Schaefer (2012).

3.3.2 Fases de intervención.

Fase 1. Establecimiento de la relación segura terapeuta-paciente/fortalecimiento de los recursos yoicos.

Fase 2. Diagnóstico Clínico

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Fase 5. Evaluación del proceso y cierre

3.3.5 Diseño de psicoterapia.

Sesión	Factor terapéutico	Objetivo	Instrumentos/ Técnicas utilizadas	Fase
1	Alianza terapéutica, recepción del motivo de consulta e historia clínica.	Establecer rapport con la madre, recabar información pertinente sobre el motivo de consulta y los antecedentes de la problemática.	<i>Técnica:</i> Entrevista con los padres, preguntar, aclarar y conversación empática.	1
2	Alianza terapéutica y exploración del motivo de consulta con el niño y diagnóstico.	Explorar el motivo de consulta con el niño y fomentar una relación terapéutica segura que le permita al niño expresarse libremente durante el proceso.	<i>Instrumentos:</i> Pintura en arte “Mamá”. <i>Técnica:</i> Juego psicodinámico, preguntar, aclarar, observación clínica.	2
3	Alianza terapéutica y diagnóstico.	Identificar las necesidades latentes afectivas en el paciente que provocan el síntoma y continuar con el establecimiento de la relación terapéutica segura.	<i>Instrumentos:</i> Pintura en arte “el espejo”, “la bruja” y “el zombie”, el dibujo de la figura humana de Machover y el dibujo de familia de Corman. <i>Técnica:</i> Juego psicodinámico, preguntar, aclarar, observación clínica.	2

4	Alianza terapéutica y diagnóstico.	Explorar el contenido afectivo del paciente junto al niño y la madre, de forma individual. Continuar con el establecimiento del vínculo terapéutico.	Con el hijo: <i>Instrumentos:</i> Pintura en arte: “libre” <i>Técnica:</i> Juego psicodinámico, preguntar, aclarar y observación clínica. Con la madre: <i>Técnica:</i> Entrevista con los padres, preguntar, aclarar y conversación empática.	2
5	Alianza terapéutica y diagnóstico.	Explorar el contenido intrapsíquico presente en la problemática del paciente.	<i>Instrumento:</i> Pintura en arte “Mario Bros” y “Cucaracha”. <i>Técnica:</i> Juego psicodinámico, preguntar, aclarar y conversación empática.	2
6	Introspección	Permitir la simbolización de la problemática.	<i>Instrumento:</i> Pintura en arte “los bigotes” y “mamá y “la casa”. <i>Técnica:</i> Juego psicodinámico, aclarar y señalamientos.	3
7	Catarsis	Propiciar la expresión emocional a través de la pintura y ofrecer retroalimentación a la madre sobre el proceso.	Con el hijo: <i>Instrumento:</i> Pintura en arte “Arte”, “Porque me gustan” y “Premios”.	3

			<p><i>Técnica:</i> juego psicodinámico (búsqueda de juguetes), aclarar y señalamientos.</p> <p>Con la madre:</p> <p><i>Técnica:</i> Entrevista con los padres, aclarar y conversación empática.</p>	
8	Introspección	Explorar el contenido intrapsíquico respecto a sus figuras parentales y la afectividad del paciente.	<p>Instrumentos: Pintura en arte “animales salvajes” y “la puerta”.</p> <p><i>Técnica:</i> juego psicodinámico (Sonic), aclarar, señalamientos y reflejar.</p>	3
9	Vínculo madre e hijo	Analizar la relación entre madre e hijo durante el juego.	<p><i>Técnica:</i> juego psicodinámico (la ruleta de animales), observación clínica, aclaración y preguntar.</p>	4
10	Introspección	Discriminar el papel que desempeñan sus figuras significativas y como estas contribuyen al conflicto intrapsíquico.	<p><i>Instrumento:</i> dibujo en arte “videojuego”.</p> <p><i>Técnica:</i> juego psicodinámico, observación clínica, aclaración y preguntar.</p>	3
11	Introspección	Identificación del enojo hacia sus figuras representativas y análisis simbólico de su dinámica familiar.	<p>Con el hijo:</p> <p><i>Técnica:</i> juego psicodinámico, observación clínica, aclaración, reflejar y preguntar.</p> <p>Con la madre:</p>	3

			<i>Técnica:</i> Entrevista con los padres, aclarar, conversación empática y reflejar.	
12	Introspección	Propiciar que el paciente realizará introspección y evaluará su dinámica.	<i>Instrumento:</i> Pintura en arte “Arte” <i>Técnica:</i> juego psicodinámico, observación clínica, aclaración, reflejar y preguntar.	3
13	Introspección	Favorecer la expresión emocional y evaluar su umbral de tolerancia ante situaciones desagradables.	<i>Técnica:</i> juego psicodinámico, observación clínica, aclaración, reflejar y preguntar.	3
14	Introspección	Propiciar la expresión emocional y la integración de conductas anales.	Con el hijo: <i>Técnica:</i> juego psicodinámico, observación clínica, aclaración, reflejar y preguntar. Con la madre: <i>Técnica:</i> Entrevista con los padres, aclarar, conversación empática y reflejar.	3
15	Introspección	Favorecer la expresión emocional y la autonomía sobre sí mismo.	<i>Técnica:</i> juego psicodinámico (dibujar máscaras de fnaf), observación clínica, aclaración, reflejar y preguntar.	3

16	Introspección	Analizar la simbolización de su juego en contraste con la dinámica familiar.	<i>Técnica:</i> juego psicodinámico (dibujar máscaras de fnaf), observación clínica, aclaración, reflejar, preguntar, interpretar y confrontar.	3
17	Introspección	Continuar con el análisis de la simbolización de su juego en contraste con la dinámica familiar.	<i>Técnica:</i> juego psicodinámico (dibujar máscaras de fnaf), observación clínica, aclaración, reflejar, preguntar, interpretar y confrontar.	3
18	Introspección	Favorecer la expresión emocional y la introspección de su afectividad.	<i>Técnica:</i> conversación empática, observación clínica, aclaración, reflejar, preguntar, interpretar y confrontar.	3
19	Vínculo parental	Propiciar el involucramiento de la madre en el juego del niño.	<i>Técnica:</i> juego psicodinámico, observación clínica, aclaración, reflejar y preguntar.	4
20	Vínculo parental	Analizar la dinámica familiar y la implicación de la figura paterna en la persistencia del síntoma en el paciente.	<i>Técnica:</i> Entrevista con los padres, aclarar, conversación empática y reflejar.	4
21	Vínculo parental	Analizar la dinámica familiar en consulta.	<i>Técnica:</i> juego, observación clínica e interpretación.	4

22	Alianza terapéutica	Examinar los avances durante el proceso psicoterapéutico.	<i>Técnica:</i> observación clínica, conversación empática e interpretación.	4
23	Alianza terapéutica y entrevista parental.	Exploración de la situación del paciente en el ámbito familiar y preparación para la reinserción al proceso terapéutico.	<i>Técnica:</i> Entrevista con los padres, aclarar, conversación empática y reflejar.	4
24	Alianza terapéutica e intervención vincular.	Propiciar la simbolización del conflicto.	Técnica: juego psicodinámico. Observación clínica, interpretación y reflejo.	4
25	Intervención vincular	Seguir propiciando la simbolización de conflicto y devolver fortalezas al yo.	Técnica: juego psicodinámico, observación clínica, interpretación y reflejo.	4
26	Intervención vincular	Analizar el conflicto junto al paciente y devolver fortalezas al yo.	Técnica: juego psicodinámico (rompecabezas), observación clínica, interpretación y reflejo.	4
27	Entrevista parental	Identificación de los acontecimientos que provocan la persistencia del síntoma.	<i>Técnica:</i> Entrevista con los padres, aclarar, conversación empática y reflejar.	4
28	Intervención parental	Propiciar la vinculación entre madre e hijo, confrontar el contenido y ofrecer retroalimentación sobre la sesión a la madre.	Con el hijo: Técnica: juego psicodinámico (plastilina, identificación de emociones), confrontación e interpretación. Con ambos: Técnica: juego. Con la mamá:	4

			Técnica: Entrevista con los padres, aclarar, conversación empática y reflejar.	
29	Intervención vincular	Comenzar con la resignificación de la problemática y propiciar el involucramiento de la madre en el juego del menor.	Con el hijo: <i>Técnica:</i> Juego psicodinámico (plastilina y juguetes), confrontación, interpretación. Con ambos: <i>Técnicas:</i> Juego, reflejo, observación clínica.	4
30	Intervención vincular	Continuar con la resignificación de la problemática y propiciar el involucramiento de la madre en el juego del menor.	Con el niño <i>Técnica:</i> juego psicodinámico (escudo de plastilina), confrontación e interpretación. Con ambos: <i>Técnica:</i> juego Con la madre: <i>Técnica:</i> retroalimentación del juego, interpretación y reflejo.	4
31	Intervención vincular	Propiciar la introyección de sus fortalezas yicas y la traslaboración del conflicto.	<i>Técnica:</i> juego psicodinámico (búsqueda de objetos, rompecabezas), interpretación.	4
32	Intervención vincular	Continuar con la facilitación de la introyección de sus fortalezas yicas y la resignificación del conflicto.	Con el niño: <i>Técnica:</i> juego psicodinámico (plastilina, búsqueda de objetos), interpretación.	4

			<p>Ambos:</p> <p><i>Técnica:</i> juego, reflejo.</p> <p>Con la madre:</p> <p><i>Técnica:</i> retroalimentación del juego, interpretación y reflejo.</p>	
33	Intervención vincular.	Continuar con la facilitación de la introyección de sus fortalezas yoicas y la resignificación del conflicto.	<p>Con el niño:</p> <p><i>Técnica:</i> juego psicodinámico, interpretación y reflejo.</p> <p>Ambos:</p> <p><i>Técnica:</i> juego (construcción con legos), reflejo</p>	4
34	Evaluación	Evaluar los avances y afianzar los vínculos y recursos yoicos	<p>Con el hijo:</p> <p><i>Técnica:</i> juego psicodinámico (construcción con legos), observación clínica e interpretación.</p> <p>Con ambos:</p> <p><i>Técnica:</i> juego psicodinámico (construcción con legos), observación clínica e interpretación.</p>	5
35	Evaluación	Evaluar los avances y afianzar los vínculos y recursos yoicos	<p>Con el hijo:</p> <p>Instrumento: pintura en arte “El espejo”.</p>	5

			<p>Técnica: juego psicodinámico, observación clínica e interpretación.</p> <p>Con ambos: Técnica: juego psicodinámico, observación clínica e interpretación.</p>	
36	Evaluación	Evaluar los avances y afianzar los vínculos y recursos yoicos	<p>Instrumento: pintura en arte “Lo más importante”, “Los medios de transporte”.</p> <p>Técnica: juego psicodinámico (construir con legos), observación clínica e interpretación.</p>	5
37	Evaluación	Evaluar los avances y afianzar los vínculos y recursos yoicos.	<p>Instrumento: Dibujo de la figura humana de Machover y Test de la familia de Corman</p> <p>Técnica: juego psicodinámico (juegos de mesa), observación clínica e interpretación.</p>	5

4. Resultados de la intervención

4.1 Evaluación de los efectos y proceso

En el presente apartado se presentan los resultados que se obtuvieron mediante la aplicación de los instrumentos y técnicas utilizados en la investigación, de la Historia Clínica, las técnicas de arte, el juego psicodinámico, las pruebas proyectivas del Test de la Figura Humana de Machover y del Test de la Familia de Corman; así como el análisis de las sesiones de psicoterapia.

4.1.1 Historia clínica.

Antecedentes de desarrollo.

Los padres de Carlos comenzaron su relación 10 años atrás. Cuando comenzaron a salir, Tamara ya tenía un hijo con otra persona con quién ahora no tiene contacto. La relación de ambos se fue volviendo conflictiva después de pasados unos meses, debido a las diferencias en sus personalidades.

Cuando tenían 8 meses de relación, Tamara sufrió un accidente en motocicleta. Este accidente ocurrió mientras aprendía manejar la motocicleta de Cristian, quién se la dio para practicar en los alrededores de una colonia recién establecida en el poniente de Mérida. Al ser una colonia reciente todavía se estaba instalando el servicio de alcantarillado, motivo por el cual una de las alcantarillas aún no estaba completa. Tamara, al terminar su práctica se dirigía de regreso a casa de su pareja y sin darse cuenta de la presencia de una de ellas, chocó. Ante este suceso, ella recibió atención médica urgente, ya que el impacto que recibió fue en la cabeza, causándole un estado de coma, de acuerdo con ella.

En cuanto a la situación descrita con anterioridad, Tamara reporta que se sintió desprotegida, ya que recibió tres demandas en su contra. La primera fue por el municipio de la ciudad de Mérida, la cual alegaba destrucción de propiedad del gobierno. La segunda fue

por ataque a personal médico, ya que para reanimarla del estado de coma en el que se encontraba le inyectaron adrenalina, provocando que reaccionará de forma violenta. Y, por último, de su pareja, quién argumentó que ella le robó la motocicleta. A pesar de que percibió deslealtad, ella siguió con la relación, ya que él retiró la demanda poco después de hablar con ella.

Desarrollo evolutivo.

Carlos nació por parto natural a terminó del embarazo. Ella lo amamantó y fue la cuidadora primaria del niño. Durante los primeros días, ella menciona que fue un niño sano y muy alegre.

También, comenta que Carlos no fue planeado, pero sí muy querido por ella y su familia. No obstante, su pareja siempre ha sido muy distante con sus hijos y a pesar de que ella veía que lo quería, él no fue bastante cariñoso.

Carlos comenzó a caminar aproximadamente al año y 10 meses. También menciona que tuvo el control de esfínteres a los 3 años, mencionando que él iba por su cuenta cuando tenía ganas y se lo pedía a ella. No obstante, a los 4 años volvió a hacerse pipí. Para esto, asistió a terapia en el servicio psicológico de apoyo externo de la facultad de psicología y pudo aprender a controlarlo de nuevo.

Antecedentes de socialización.

Tamara es una persona muy extrovertida y emocional, de manera que expresa claramente su sentir ante las situaciones que experimenta, siendo directa con su hijo y su familia. Ella es muy cercana a Carlos, lo llama “mi cachetoncito”, y cada vez que puede le demuestra su afecto pellizcándole las mejillas o revolviéndole el cabello. Ella menciona que Carlos la ha tenido “endiosada” y hace todo lo posible para hacerla feliz. No obstante, ella no

había podido pasar suficiente tiempo con él por las actividades escolares que tiene que cumplir su hijo y por cuestiones estructurales de la casa, ya que no tenían espacio destinados para la convivencia familiar.

Por su parte, el padre ha sido una persona muy intermitente y distante con él. Constantemente ha hecho comparaciones de su propia vida y de su hijo menor con la de Carlos. En las entrevistas hizo referencia a características propias como las deseadas en su hijo, demostrando sus expectativas hacia su él. Sin embargo, de acuerdo con la mamá, el padre intenta acercarse, pero no sabe cómo.

Con sus abuelos se mencionó que tiene una buena relación y que se acerca a ellos con regularidad. No obstante, sus abuelos al ser adultos mayores les es difícil “seguir con su ritmo”, de acuerdo con la mamá. Sin embargo, al existir intermitencia de la figura paterna, el abuelo ha tenido a cubrir este rol. Carlos lo ha llamado “papá”.

Con sus hermanos, Carlos se ha desenvuelto con facilidad y ha asumido un papel de autocuidado, de acuerdo con la mamá. Por su parte, Carlos verbaliza que aprende mucho de su hermano mayor y le gusta jugar con su hermano menor. La figura del hermano es una guía para él.

En la escuela, la profesora reportó que es un niño que se relaciona con todos sus compañeros y que no tiene conflictos con ninguno. De forma habitual juega con sus compañeros durante los descansos y se acerca a ellos para iniciar una conversación. No obstante, ella mencionó que cuando está enojado se centra en sí mismo y no quiere hablar con nadie.

Por otro lado, Carlos verbaliza que tiene una buena relación con sus compañeros, pero con una compañera en particular se sentía enojado porque lo lastimó. No obstante, reportó que tiene amigos y en ocasiones los ha invitado a jugar a su casa o al parque.

Historia escolar.

En preescolar, la mamá reportó que Carlos tuvo mucha facilidad para adaptarse. Se mencionó que él trabajaba en clase y fue muy cumplido en tareas en casa. Asimismo, se mostró interesado en asistir a la escuela desde muy pequeño.

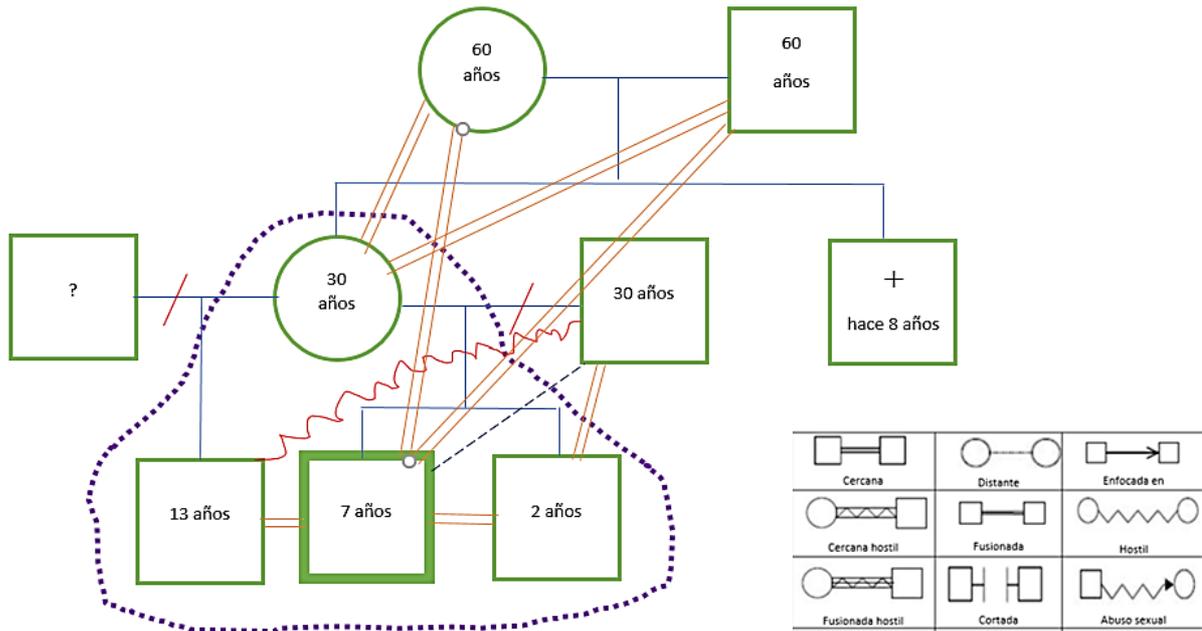
Al iniciar el estudio, él cursaba el primer año de primaria en una escuela militarizada, con el apoyo de una beca de 50%. Se mencionó que era un niño muy cumplido y participativo, sin embargo, cuando comenzaron los problemas en casa, se observó un deterioro en su desempeño escolar, de acuerdo con la profesora. La profesora mencionó que ha tenido picos comportamentales, a través de los cuales su mal desempeño coincide con las salidas del padre de casa (intermitencias).

Una característica específica de Carlos, de acuerdo con la profesora, es que cuando hay conflictos familiares, él tiende a entregar trabajos sucios y llegar a la escuela desalineado o sin un accesorio de su uniforme.

Sexualidad.

Carlos toma como referencia a la figura paterna, identifica características físicas que comparte con él y se visualiza a futuro siendo físicamente parecido a su hermano y a su padre. Su juego ocasionalmente es brusco.

Familiograma.



Historia familiar.

La familia es considerada como una familia reconstituida, ya que los padres de Carlos comenzaron a ser pareja cuando la mamá ya tenía un hijo de una relación previa, también porque al inicio del proceso se separaron y su interacción ha sido intermitente. Ellos se desarrollan dentro de un contexto socioeconómico medio bajo, donde el abuelo funge un papel importante como soporte económico de la madre, tras la separación.

El inicio del sistema familiar se concreta cuando la pareja tomó la decisión de mudarse hacia un mismo espacio, aproximadamente 9 años en el pasado. Después de 1 año de vivir juntos, la madre se embaraza de Carlos. En esta etapa de la vida de la pareja, de acuerdo con la mamá, su vida se torna turbia y la familia se vuelve inestable. El padre fue una figura inconsistente como proveedor, ya que no ha podido mantenerse en un trabajo y sus ingresos se volvieron insuficientes para el gasto diario.

La familia de Tamara vive a 4 casas de la suya, motivo por el cual, ellos se han vuelto un apoyo importante para el hogar.

Dinámica familiar.

La mamá menciona que los primeros años de su relación post embarazo fueron como un infierno, ya que constantemente tenía conflictos con su pareja. Él era una persona muy agresiva y en diversas ocasiones la golpeo por celos. Ella relata una experiencia en Cuba, donde él la golpeó al pensar que estaba coqueteando con otro hombre. Esto sucedió cuando Carlos tenía poco más de un año. Los ataques de celos de la pareja se detuvieron hace 4 años. A partir de esa fecha no la ha vuelto a pegar. Al iniciar el proceso, el padre se muestra como una figura desagenada del proceso y que observa externamente involucrándose parcialmente en la vida de sus hijos.

En cuanto a la relación entre los miembros de la familia, se encuadra la permanencia de roces entre el hermano mayor y el padre de Carlos, quienes han tenido confrontaciones constantes por la forma en que Cristian ha tratado a su pareja. Estos conflictos los ha presenciado Carlos.

Estilo de crianza de los padres.

El estilo de crianza que los padres han implementado es el permisivo. Ambos padres se relacionaban parcialmente con sus hijos y dejaban que ellos hicieran lo que quisieran en la casa. No obstante, la madre, de acuerdo con Carlos, es la que ocasionalmente ponía los límites. Este estilo de crianza es efecto de la falta de estabilidad en la relación de pareja.

Examen mental.

Niño de 7 años de edad que se ubica en tiempo, espacio y persona, con un arreglo personal pulcro, aparentando cuidado personal. Su postura corporal se encorva, demostrando pereza y cansancio al iniciar las sesiones, pero cambia cuando termina la sesión, mostrándose alegre y entusiasmado. Su tono de voz es bajo y casi ineludible en todo momento y demuestra

un buen juicio, buena memoria a corto y mediano plazo, así como flexibilidad de pensamiento mientras no se hable de relaciones de pareja.

Rubro	Indicador
Orientación espacio - temporal	Identifica su edad, la fecha, el lugar donde se encuentra y a sí mismo dentro del espacio terapéutico.
Vestimenta	Llega con un atuendo estilo uniforme militar formal, sin arrugas y limpio.
Higiene corporal	Se mostró como un niño limpio, sus uñas estaban cortas, su cabello ordenado, las manos limpias y con limpieza facial.
Postura	Entró con la cabeza hacia abajo. Su postura fue encorvada, demostrando pereza y cansancio.
Actitudes	Timidez
Comportamiento	Se mostró perezoso, cansado y “apagado”. Cambia cuando avanza la sesión. Al salir sale sonriendo y hablando fluidamente.
Atención	Mostró comprender las instrucciones expresadas por el psicólogo al completar las actividades que le eran propuestas. No obstante, en un inicio, evade lo que le preguntan y guarda silencio.
Afectividad	Al iniciar las sesiones, su expresión facial reflejaba tristeza y preocupación, sin embargo, conforme avanzó el tiempo dentro de sesión, se mostró alegre y propositivo.
Pensamiento	Flexibilidad de pensamiento. Exceptuando los temas relacionados con pareja, cuando él tocó el tema, se mostró rígido con la idea de que <i>todas</i> las parejas son complicadas y se pelean constantemente.
Memoria	Puede hacer evocaciones a corto y mediano plazo de eventos ocurridos en sesión.
Sueño	Muestra ligeramente la presencia de ojeras por dormir tarde. Llega adormilado a la sesión. No reportó pesadillas al iniciar el proceso psicoterapéutico.
Lenguaje	Tono de voz bajo y casi ineludible, arrastra las palabras y habla entre dientes.
Sensopercepción	Sin alteraciones en esta área.
Juicio	Sin alteraciones en esta área.

4.1.2 Resultados de la aplicación de instrumentos.

4.1.2.1 Resultados del diagnóstico.

Pintura en arte: “Mamá”.

Se observa una representación clara de la figura materna en la nube de colores azules claros, y del corazón fusionado en forma de abrazo. El corazón se muestra compartido por dos personas, resaltando el deseo de vinculación que le gustaría alcanzar, ya que en la historia personal no hay mucha demostración de afecto.

Pintura en arte “El Espejo”.

Se observa una emoción desbordada por ambas partes del espejo, esencialmente miedo encubierto por enojo. Sin embargo, se observa presencia de apoyo externo en la parte con calma emocional. Estas emociones son características de la situación que afronta durante el proceso diagnóstico.

Pintura en arte: La bruja.

Existe temor hacia la madre por conductas agresivas. No obstante, percibe apoyo externo del terapeuta, motivo por el cual lo hace participe en el dibujo incluyendo su nombre.

Pintura en arte “El zombie”.

En el dibujo del niño se hace presente la imagen del “muerto” representación consciente de la depresión materna.

Pintura en arte: “Arte”.

Se observa un desborde emocional de enojo y despliegues de hostilidad, representada a través del lápiz.

Pintura en arte: "Arte 2".

Se observa agresividad manifiesta, desborde emocional y canalización de pulsiones tanáticas provenientes del material preconsciente.

Pintura en arte: "Mario".

Se observa identificación con la figura masculina y esfuerzos por mejorar ante las situaciones que enfrenta.

Pintura en arte: "Cucaracha".

Temor a la expresión de hostilidad e inferioridad, así como temor hacia lo desconocido, reflejando la necesidad de un ambiente que sea seguro y estable.

Juego libre.

Se observa la necesidad de la búsqueda de afecto a través del juego del escondite, así como de un espacio de seguridad emocional. Su juego es estructurado y sigue reglas, el objetivo principal es el encontrar el objeto que él ha escondido, lo cual se interpreta como la figura primaria que no está/no quiere estar y que quiere que se busque para proporcionarle lo que necesita.

Al inicio se muestra tímido y distante, sin embargo, cada vez que el tiempo avanza durante el juego, el cambia su expresión facial y comienza a hablar más. No obstante, antes de salir de sesión vuelve a la conducta inicial (vuelve al patrón adaptativo que está acostumbrado a seguir). Durante las sesiones de diagnóstico repite la misma dinámica. Se interpreta como una prueba del espacio terapéutico. Mide el espacio y la alianza que se comienza a establecer.

Test de la Figura Humana de Machover.

Se observa defensa contra el ambiente amenazador, tristeza evasiva, agresividad hacia la figura paterna, infantilidad, ideas de alusión sobre la situación abrumante, así como rasgos de inseguridad y retraimiento social, lo cual provoca pobres contactos con el ambiente.

Test de la familia de Corman.

Se observa percepción de violencia, tristeza e inhibición ante su ambiente, el cual puede verse como hostil. La figura más importante es la materna, quién se encuentra triste, distante de los otros miembros de la familia y orientada hacia el pasado, así como la presencia de angustia en los tres miembros representados. La figura paterna está ausente ya que le produce malestar debido a su abrupta salida del hogar.

Integración de los resultados del diagnóstico.

Se observa la existencia emociones ambivalentes hacia la figura materna, donde anhela una vinculación más cercana con ella y le teme, debido a su personalidad hostil. De la misma forma, la figura paterna es una imagen intermitente que le produce malestar emocional, específicamente enojo, pero que debido a su poca fuerza yoica no le permite

reprimir las pulsiones agresivas que van dirigidas hacia él, de manera que en el preconscious se establece y permanece hasta la ira recubre su miedo por la pérdida de objeto.

Por otro lado, Carlos está en la búsqueda de un espacio de seguridad emocional, a través del cual pueda desenvolverse con facilidad y sin temor. De forma que, al no existir un espacio seguro, él se muestra temeroso y desconfiado en espacios nuevos, provocando que se retraiga hacia sí mismo.

También, se observa que su imagen de sí mismo está deteriorada, identificándose como una persona sucia, que es tímida y que le teme a lo nuevo, lo cual se ve reforzado por los comentarios que le hacen con respecto a su enuresis.

4.1.2.2 Evaluación de la intervención.

Juego libre.

En el juego, se observa que Carlos comienza a reconstruir simbólicamente la imagen de la familia, a través de los cubos de lego. Al reconstruir expresa que le gusta pasar tiempo con su mamá y que tiene interés en que ella construya junto a él. La mesa que está ubicada en el centro de la sala se convierte en el espacio de conexión entre ambos. De la misma forma, cuando él termina de construir su “casa”, expone la fortaleza que tiene el objeto, al tratar de destruirla, demostrando que su construcción puede resistir las pulsiones agresivas que van dirigidas hacia la casa y que forma simbólica representan su yo fortalecido.

De la misma forma, Carlos expresa a la madre que le dará un espacio en “su casa” para que ella este mientras fortalece la suya. En esta representación, le verbaliza a la madre la preocupación que tiene hacia su bienestar y su disposición de ayuda. La función de eros (reparadora) contrarresta el efecto de tanatos.

También se hace presente que, al reconstruir la familia, la madre comienza a ser una figura que se mantiene y que es considerada por él como una figura representativa de su proceso de desarrollo.

Por otro lado, referente a la observación de la interacción en el juego, la madre se hace parte del mundo de Carlos, cuando ella comparte activamente con él y permite que su hijo se relacione a través de un juego reglamentado. La madre cumple el rol de modeladora de conductas para su hijo. Ella asume su responsabilidad parental y él la interioriza como referencia a apoyo externo.

Cognitivamente, su juego se vuelve más elaborado, donde su meta principal es el desarrollo de sus habilidades, a través del cual puede crear estrategias y resolver problemas. Sus funciones yoicas se ven fortalecidas y se representan en la complejidad de las actividades que pide realizar durante su juego.

Dibujo libre.

En cuanto, a sus dibujos refleja su creciente interés por actividades que le son nutritivas para su crecimiento personal e intelectual, verbaliza “Una de las cosas más importantes para mi es la escuela (aprendizaje). La otra es el desayuno (afecto)”. También su motivación se ve reflejada en la forma propositiva que expresa sus necesidades durante las sesiones, a diferencia de lo observado durante las primeras sesiones, donde se encontraba ensimismado.

Por otro lado, refleja la importancia que tiene para él, el mantener la comunicación en la familia y de su necesidad de que sus nuevas estrategias de afrontamiento puedan permanecer en el tiempo. De esta manera, él identifica a través de un dibujo de los medios de transporte, 3 formas implícitas de expresarse (arte, palabras y el juego). Las cuales le sirven

de alternativas de expresión emocional diferentes a la que ha utilizado normalmente y con regularidad (la supresión y la enuresis).

De la misma forma, al realizar el dibujo del espejo, el representa simbólicamente el espacio de juego con la madre como la imagen simbólica de su yo, siendo este una vía de acceder a su mundo interno y a través del cual se identifica. También se puede observar el miedo que está siendo atendido en la interacción con ella, permitiendo que este pueda ser afrontado con apoyo externo de la madre. En este aspecto, la madre adquiere el papel de figura segura.

Test de la Figura Humana de Machover.

Se encuentra una identificación con la figura paterna, así como orientación hacia el ambiente y una postura optimista sobre su situación actual. De la misma forma, se observa rasgos de dependencia, infantilidad, conductas menos agresivas, y dificultad para entender racionalmente y para coordinar los impulsos a través de la conducta adecuada, de manera que adquiere despreocupación por la imagen personal y centra su atención a la represión de temores que le producen culpa.

Test de la Familia de Corman.

Se observa expresión dinámica e instintos primordiales de conservación de la vida, sensibilidad al ambiente y al calor de los vínculos. También se encuentra que la figura paterna es importante para él y que este le corresponde. De la misma forma, se observa que percibe saturación laboral, infelicidad y agresividad en los otros 3 miembros de la familia que son representativos para él. Asimismo, se observa la tendencia a negar la situación actual de 3 miembros de la familia, ya que no le permiten adaptarse al ambiente, situación que también

se ve reflejada en los otros miembros de la familia, los cuales parecen marcar su distancia entre sí mismos y con los otros.

4.2 Sesiones de psicoterapia.

Sesión 1. Jueves 4 de mayo de 2017.

Fase 2. Entrevista Inicial.

En esta sesión se acordaron los términos de la terapia, se formuló el motivo manifiesto de consulta y se realizó la historia clínica.

La razón por la cual se solicitó el servicio es debido a la dificultad de Carlos para controlar su esfínter, tanto en el día como por la noche. Este acontecimiento le resulta alarmante a la mamá, porque se ha presentado incluso cuando está en la escuela o cuando él muestra indicios de sentirse triste (ella nota que está triste cuando él tiene una expresión facial de desánimo). La mamá relata que lo ha visto parado, llorando y orinándose en los pantalones, simultáneamente, después de que lo regañan por alguna travesura que ha realizado.

La madre refirió que Carlos ya había recibido apoyo terapéutico y que terminó su proceso a las pocas sesiones de haber empezado, ya que alcanzó su meta terapéutica. El motivo de consulta fue el mismo que se reportó en esta sesión.

Al indagar sobre la historia clínica, la mamá comentó “Para mí, todo comenzó cuando C. fue a Cozumel por trabajo. Hace dos años, él se fue porque le ofrecieron un trabajo, lo aceptó y dejamos de verlo por un tiempo. Después de esto, Carlos comenzó a hacerse pipí y a maltratar animales”. Esta situación, de acuerdo con ella, Carlos la percibió como abandono.

En cuanto al tema de las relaciones parentales, ella comenta que Carlos es apegado a ella y siempre está al pendiente de sus necesidades, explicando que en ocasiones él le lleva

agua cuando está tejiendo. Sin embargo, pasa poco tiempo con él por los horarios escolares y extracurriculares. De esta forma, se identifica que su percepción de relación madre e hijo es limitada al contacto ocasional y condicionada a la satisfacción de las necesidades maternas, sin considerar las necesidades que el infante tiene.

Por otro lado, ella menciona que la relación padre e hijo es buena, pero con existencia de comparaciones constantes con sus otros hijos. Esto vinculándolo con que el padre expresa que prefiere a su hijo menor de 2 años, como su favorito, haciéndolo muy evidente en su forma de expresarse hacia sus otros hijos. La mamá comenta que ha visto cuando esto sucede y usualmente le llama la atención a su pareja. De forma reparadora el padre trata de recompensar estas acciones “pasando suficiente tiempo con Carlos llevando al parque o jugando videojuegos con él”; de acuerdo con la mamá.

También, mencionó que tiene un hijo de 13 años, que tuvo en una relación diferente a la actual y que tiene dificultades en el control del enojo, siendo en ocasiones muy impulsivo y agresivo. Ella relata que en una ocasión tuvo que esconderse en el baño con Carlos y su hijo menor, porque él estaba rompiendo cosas en la sala.

En cuanto a su relación con sus hermanos, Carlos mantiene una buena relación con ellos, sobre todo con el menor, ya que juega mucho con él, de acuerdo con la mamá. Ella considera que hay admiración de Carlos hacia su hermano.

En esta sesión, la mamá se mostró abierta y fluida, demostrando su deseo de participación. Sin embargo, cuando se trataron temas relacionados con el cuidado de Carlos, se mostró confundida y dubitativa sobre los cuidados que tenía hacia él, ya que parece no pasar tanto tiempo con él por la escuela. Se realizó un reflejo de lo dicho y pudo darse cuenta de esto en la sesión. Asimismo, ella menciona que no se siente suficientemente preparada para situaciones que rebasen sus conocimientos maternos, como sucede cuando su hijo mayor

tuvo un ataque de ira. Sin embargo, se identificó a una red de apoyo durante ese momento, la profesora de Carlos.

Descripción de la madre.

Mujer de 30 años de edad que se encuentra ubicada en tiempo, espacio y persona, de aproximadamente 1,60 mts de altura, complexión normal, cabello mediano rizado color castaño oscuro, vestida con una playera color blanco, short de mezclilla después de la rodilla y sandalias negras. Su tono de voz es alto, claro y fluido. Tiene un lenguaje amplio, usa ocasionalmente términos psicológicos. Al hablar hace gesticulaciones claras y acorde con lo narrado, sonrío la mayor parte del tiempo y pregunta con regularidad el sentir del psicólogo. Se muestra como una persona extrovertida, amable y expresiva.

Sesión 2. Jueves 4 de mayo de 2017.

Fase 2. Diagnóstico.

Al iniciar la sesión, Carlos entró a la sala con la cabeza abajo y mirando hacia la puerta que daba hacia el patio. Durante el rapport, Carlos no respondió a ninguna pregunta relacionada con sus intereses, asimismo mantuvo la posición inicial guardando silencio y limitándose a responder con la cabeza. En este momento también se le explicó el papel del terapeuta y los privilegios que tiene en espacio para poder expresarse libremente con el fin de favorecer el dialogo, pero esto no tuvo resultado.

Posteriormente, se le pidió que realizará un dibujo libre con los materiales de la canasta básica. Carlos tomó las pinturas digitales y realizó dos dibujos en hojas blancas, las cuales tituló "Mamá". Los dibujos realizados fueron de un cerebro y un corazón, realizados de forma realista. Al momento de realizar la narrativa del dibujo, se encontró que para él la

figura más importante es su mamá, limitándose a explicar que era lo que se encontraba en su corazón y dándole nombre a cada una de las partes.

Durante el dibujo, Carlos comenzó a hablar pidiéndole al terapeuta los materiales y permitiéndose responder las preguntas relacionadas con sus intereses personales. Explicó que le gusta jugar juegos de video con su hermano o juguetes con su hermanito menor. Asimismo, mencionó que cuando está en casa solo y sin ayuda, hace las dos cosas que mencionó. En ningún momento habló de alguna actividad que incluyera a la mamá. De esta forma, se encontró que pasa más tiempo con sus hermanos que con sus padres, a los cuales identifica como objetos secundarios. Sin embargo, a pesar de no mencionar interacción con la madre, en su dibujo demuestra la importancia que tiene en su “corazón” (estado afectivo).

Al terminar la actividad anterior, salió al patio a jugar con dos autos y un juguete pequeño de un personaje de lego, los cuales movió por todas partes haciendo ruidos de coche. En su juego comenzó a dirigirse al terapeuta para solicitar un cambio en la dinámica, pidiendo que los coches se escondan para luego buscarlos. La actividad fue realizada por turnos, donde él buscaba en varios momentos y en otros, él escondía el juguete. A partir de este momento comenzó a mostrarse con libertad durante la sesión. Esto es debido a que el ambiente le proporcionó la seguridad que necesitaba y comenzó a expresar su necesidad de búsqueda de afecto.

Al terminar la sesión, Carlos firmó sus dos obras y salió de la sala con una postura diferente, el rostro en alto y con una sonrisa. Sin embargo, bajo la cabeza y se puso detrás de su mamá cuando miró a las otras personas que estaban en la sala de espera.

Observaciones: Al salir de la sesión tenía la mirada alta con una sonrisa, a diferencia del inicio cuando a penas dirigía una palabra al terapeuta.

Hipótesis: La mamá es una figura importante para él, representándolo en su dibujo.

Asimismo, ambos dibujos asemejan la apariencia de un cerebro y un corazón a manera de escisión de la personalidad de su madre, desde su percepción. Por otro lado, demuestra que necesita un espacio para estar seguro, ya que comienza a jugar a las escondidas, una actividad típica para el establecimiento de un ambiente seguro en la terapia.

Nota: faltaron a la sesión del jueves 11 de mayo.

Sesión 3. Jueves 18 de mayo de 2017

Fase 2. Diagnóstico

Carlos llegó con su abuelo. Al iniciar la sesión, entró de la misma forma que la sesión anterior, con la cabeza abajo y mirándose los pies, limitándose a mover la cabeza para responder. Por lo tanto, se le pidió a Carlos realizar un dibujo específico. En esta técnica, titulada “El espejo”, se le explico que tenía que representar en la hoja en blanco lo que vería si fuera un espejo y se mirará a través de él. El dibujo fue realizado en dos partes, en una de ellas representó la parte trasera, siendo completamente de color negro. La segunda parte, fue representada completamente por color rojo, cuando se le preguntó por ella el comentó que así se vería si él se mirará directamente por la parte delantera del espejo. En la narrativa se le preguntó que emoción significaría el color rojo y mencionó que sería enojo, mientras que la parte negra solo sería la parte de atrás del espejo. De esta forma, se interpreta que tiene consciencia de la parte manifiesta que puede tener a su alcance con facilidad, pero que detrás de ella se encuentra a nivel inconsciente una necesidad no puede ser nombrada con facilidad (miedo/desesperanza/frustración). No obstante, en el dibujo pone el nombre del terapeuta junto al suyo, demostrando que está permitiendo que el terapeuta pueda ser parte de su representación.

Al terminar los dibujos, tomó dos coches y salió al patio para realizar el mismo juego de la sesión anterior. Escondió los coches y le pidió al terapeuta que los encontrará a lo largo del patio. Conforme avanzó la sesión, él se mostró más abierto y comenzó a hablar sobre sus intereses por juegos violentos de zombies y asesinatos (Halo y FNAF), de los cuales realizó dos dibujos al regresar a la sala, estos fueron de una bruja y de un zombie. En la narrativa explicó que la bruja (madre mala) es uno de los personajes que más teme en el juego porque se aparece cuando menos lo espera y es muy difícil de derrotar. Por otro lado, el zombi (depresión materna), le parece más fácil de derrotar, pero sigue siendo terrorífico. De esta forma se determina que la figura materna es ambivalente desde su percepción, ya que la quiere, pero le teme, sobre todo cuando viene acompañada de la depresión.

Se realizó el dibujo de la figura humana y de la familia.

Antes de salir a la sesión explicó que se sentía feliz y le gustó la sesión. Cuando salió, su abuelo entró y explicó la razón por la que faltaron la última sesión.

Observaciones: Se explicó la razón de la falta la semana pasada, siendo esta la salida del padre de la casa, quién salió de ella dejando un alboroto. La mamá cayó en depresión y él tuvo que asistir a la terapia con su abuelo, quién relató lo sucedido y comentó que ahora Carlos vivía con él. Asimismo, explicó que volvió a hacerse pipí en la cama después de la salida del papá de su casa. Por otra parte, se le realizó el Test de la Familia de Corman y encontraron que estaba molesto con su papá, ya que no lo dibujo en ella. En el dibujo de la figura humana se dibujó a si mismo con un palo para golpearlo.

Hipótesis: Aparecen indicios de enojo en Carlos al realizar el dibujo del espejo, representándolo mediante el color rojo, y demostrando la latente dificultad para verse a sí mismo. Esto relacionado con la salida del padre de casa.

Sesión 4. Jueves 25 de mayo de 2017.

Fase 2. Diagnóstico.

Al iniciar la sesión, Carlos entró a la sala de manera silenciosa y con la cara hacia el suelo, se le dio la bienvenida, pero él no contestó y sólo sonrió. Se le ofreció realizar un dibujo libre, tomó los materiales y sobre una hoja blanca tiró pintura de color verde y luego la golpeo con su puño haciendo que se esparciera por la mesa y cayera al suelo. Posteriormente tomó un pedazo de plastilina y le hizo agujeros con un lápiz en numerosas ocasiones. Después de esto, la firmó y salió al patio a jugar con los coches. En esta actividad, el demostró mucha rabia contenida que fue expresada a través de conductas agresivas hacia la plastilina, quién fue representativo de la figura que le causa frustración. La necesidad latente fue la expresión contenida de la rabia.

Estando en el patio decidió hacer competencias con los coches de juguete, donde el objetivo final fue que ambos se empujaran hasta que uno de los dos saliera del cuadro de cemento sobre el que se encontraban. Donde los coches representan dos figuras masculinas en competencia porque una saliera de la vida del otro (el padre saliera de su vida).

Carlos decidió cambiar de juego y decidió esconder las figuras de nuevo (Búsqueda de afecto). Al finalizar la sesión, salió con la cabeza hacia abajo, se dirigió a su mamá y espero en la sala de espera mientras ella entraba a la sesión. Cuando salió su mamá se puso detrás de ella y le dijo que se despidiera del terapeuta, a lo cual sonrió y dijo adiós con la mano. Se denota que la alianza terapéutica juega un papel importante en el proceso, ya que, ante un ambiente constantemente inestable, el establecimiento de un ambiente seguro será difícil de construir.

Hipótesis: después de la salida del padre de la casa, Carlos se enojó con él por los estragos que hizo en la casa y por los efectos que tuvo en la mamá, quien dejó de prestarle atención y

se deprimió. Por tal motivo, al realizar el dibujo exprimió la pintura sobre la hoja sin deliberación y la golpeó con fuerza.

Sesión de entrevista con la mamá.

Durante la segunda parte de la sesión, se realizó una entrevista con la mamá, la cual comentó que ha tenido problemas emocionales posteriores a la partida de su pareja. Motivo por el cual ha acudido a terapia y a consulta psiquiátrica. Donde la atendieron con el diagnóstico de depresión. La cual menciona que ha tenido desde hace años y por la cual ha recibido apoyo en constantes ocasiones.

En la entrevista mencionó que ha sentido que Carlos está enfadado y agresivo, que ha vuelto a hacerse pipí y le preocupa que esté sintiéndose mal por los problemas con su papá. Asimismo, recordó que la relación con Carlos no era tan buena con el padre, debido a que lo comparaba constantemente con su hermano menor a quién él prefería y que ahora podría empeorarse por lo ocurrido. También comentó que sus hijos fueron a vivir con sus padres, quienes viven a 3 casas de la suya, mientras se solucionan las problemáticas en su hogar y ella se estabiliza emocionalmente.

Por otro lado, también comentó que Carlos redujo sus porciones de comida y comenzó a dejar de comer en las mañanas y noches. Por este motivo se le sugirió llevar comida a las sesiones.

Observaciones: La mamá mostró su preocupación por Carlos a pesar de que corporalmente se veía decaída y se mostró cooperativa ante las sugerencias del terapeuta. En esta sesión se le entregó al terapeuta un Test de la Familia de Corman y de la Figura Humana de Machover realizado por Carlos con el psicólogo de la escuela.

Hipótesis: Carlos reaccionó defensivamente ante la salida brusca de su padre del hogar, a través de la supresión.

Sesión 5. Lunes 5 de junio de 2017

Fase 2. Diagnóstico.

Al iniciar la sesión, Carlos realizó el dibujo de su personaje favorito, Mario Bros. El cual decidió pintar porque recientemente había jugado un videojuego sobre él. Explicó que lo que más le gustaba de él era su forma de saltar (seguir adelante). Posteriormente dibujó una cucaracha, la cual mencionó que se escondía cuando encendía la luz y que se alimentaba de sangre pero que era buena, aunque algunos la vieran mala o le tuvieran miedo. Después de esto, se tiró al suelo y se escondió bajo la silla, hasta llegar a la puerta del patio, dónde salió y quiso jugar. El terapeuta le preguntó si la cucaracha hacía algo parecido a lo que él realizaba ese momento y el comentó que sí, sonriendo y saliendo de la sala. Enseguida el terapeuta reforzó las cualidades positivas que el niño le atribuyó a su personaje, como son la rapidez y su capacidad por sobrevivir ante “desastres nucleares”. Carlos se identificó con la cucaracha, quién es una representación simbólica de su deseo de protección de los extraños y de la imagen negativa de “niño sucio que se hace pipí” que lo rodea en sus ambientes próximos.

Cuando salió al patio, el juego se asemejó al de las sesiones anteriores, ya que decidió esconder a una figura masculina, y pidió que lo encontrarán. Explicó que el personaje que eligió sería el jefe y los coches tendrían que buscarlo. Posteriormente entró a la sala y comenzó a jugar en la mesa con la figura que el llamo “el jefe” (padre). Denotando que ahora juega con la figura paterna que ya ha encontrado junto al terapeuta.

Conforme avanzó la sesión, el juego de escondidas aumento el nivel de desafío. Ante cada triunfo en el juego se atribuía el término “crack”, resaltando sus habilidades. El

terapeuta le resaltó las habilidades que él identificó con el fin de que él pudiera solidificarlas en su yo. Cuando salió de la sesión, alzo la vista, se dirigió a su mamá y se despidió del terapeuta con una sonrisa. En esta sesión fue hacia el área donde había fruta y tomó una manzana, que simbólicamente fue una representación de las cosas saludables que ingiere en sesión.

Observaciones: durante la sesión anterior se habló con la mamá sobre su pérdida de apetito, motivo por el cual se incluyó comida durante la sesión. En esta sesión se comió el pan que le mando su mamá. Ante las preguntas del terapeuta él se limitaba a responder y se quedaba callado.

Hipótesis: Al ser un espacio seguro, Carlos se permitió fluir y permitir aceptar las devoluciones del terapeuta, identificando en sí mismo su similitud con su dibujo.

Sesión 6. Jueves 8 de junio de 2017

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

Al iniciar la sesión, Carlos tomó la plastilina y dijo “Quiero hacer un experimento”, comenzando a amoldar la plástica en forma de **bigotes** (figura masculina). Los cuales cambio de forma en repetidas ocasiones, pegándolos a su cara diciendo que eran sus bigotes, como los de su papá (identificación con el padre). Al realizar esto, tomó pintura y la puso encima de ellos, titulando su obra “**Los bigotes**”, los cuales eran representativos de los hombres adultos.

En esta sesión habló de su papá y **comentó que se fue de su casa dejando un desastre, lo que le molesto pero que ahora no le importa porque su mamá está mejor.**

Asimismo, explicó que a él no le gustaría tener novia porque tener una significa pelear, haciendo una comparación con sus papás. **Ante esta significación, se le explicó que no todas las relaciones son iguales, pero se respetaba su opinión, asimismo, se exploró la existencia de culpa**, pero él evadió las preguntas y decidió hacer otra actividad. En esta situación, Carlos denotó la importancia que tiene su mamá como figura significativa al explicar que lo más importante fue que ella se encontrará mejor.

Enseguida, Carlos comenzó a jugar con un personaje de lego haciéndolo escalar un buró como si fuera un espía, mientras otros juguetes que representaron a los compañeros auxiliares del personaje principal lo esperaban en la parte de afuera. **El juego consistió en una búsqueda y rescate de la figura protagonista**. La cual terminó encontrando y rescatando. Alabo sus habilidades al terminar y el terapeuta lo reforzó, ya que **la búsqueda fue una representación sobre la búsqueda del bienestar de la madre y del propio**.

Antes de terminar la sesión se realizó **un dibujo de su casa**, donde solo realizó a su mamá. Mencionó que ella estaba dentro de la casa de la familia. Asimismo, explicó que por el momento ella era la única que vivía en su casa (**aislamiento**), mientras él y sus hermanos aún viven con sus abuelos. La casa tenía forma fálica, lo cual denotó **agresividad**.

Hipótesis: la figura materna está a salvo, pero esta aislada.

Sesión 7. Lunes 12 de junio de 2017

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

Cuando inició la sesión, Carlos tomó la pintura color blanco y la comenzó a esparcir sobre la hoja. Se le preguntó sobre lo que deseaba realizar y se quedó callado mientras

agarraba otro frasco de pintura de diferente color. Al terminar de ponerle otro tono a su dibujo, se dirigió al terapeuta y le contestó: **“Arte”**, refiriéndose al trabajo que acababa de concluir. En la narrativa y en comparación con lo expresado, **se denota que comienza a resignificar su experiencia traumática a través de la creación de un nuevo matiz de color**, ya que los colores que utiliza reflejan más vivacidad. **El terapeuta le preguntó sobre este nuevo matiz, él explicó que este era su creación. Se devolvió a su yo su habilidad para crear como un artista, y que en el futuro lo podría hacer en exposiciones de arte.**

Posteriormente dibujo unos dardos que traía junto a una pistola, mencionando: **“los voy a dibujar porque me gustan”**. Su proceso de creación fue rápido, debido a que sacó de su bolsa una pistola con dardos, alegando que su papá se la había regalado.

- Terapeuta: ¡Qué bonita pistola! ¿Cuándo te la regalo tu papá?
- Carlos: En navidad. Le dio una a mi hermano y una a mí, solo que la de él es más grande y tiene un láser para disparar.
- Terapeuta: Wow, ¿y sabes jugar con ella?
- Carlos: Sí, ¡Vamos al patio a jugar!

Carlos invitó al terapeuta a jugar y decidió probar sus destrezas lanzando el dardo de un extremo del patio de juegos al otro, repitiendo “soy un crack” y “soy el mejor crack de todos”. Le explicó al terapeuta el juego y realizó el conteo de los puntos que obtenían ambos durante la partida. **En la actividad explicó que él era bueno, alegando tener muchas habilidades.** No obstante, en repetidas ocasiones comenzó a alentar la terapeuta con las mismas frases que usaba para sí mismo. El terapeuta le preguntó sobre lo que significaba la palabra que mencionó y él comentó que era como decir que “eres muy bueno para algo”. En este momento el terapeuta utilizó las mismas palabras que él cuando las atinaba. **De esta**

forma, simbólicamente se hizo referencia a las habilidades del control de esfínteres (fálico) reforzando que él tiene las habilidades para poder “atinarle”.

Conforme avanzó la sesión se le preguntó sobre su padre, abriendo el tema sobre si el juego que estaban realizando en la sesión lo repetía en otro ambiente (casa). Sin embargo, cuando se le preguntó, él guardó silencio y cambio el tema volviendo a resultar sus habilidades con la pistola.

Antes de terminar la sesión, Carlos regresó a la sala y pintó **premios** para el terapeuta y para sí mismo, a manera de ceremonia de reconocimientos. Se realizaron vítores cuando esto ocurrió. **Simbólicamente reconoce sus propias habilidades y se premia por éstos.**

Observaciones: Durante el juego, Carlos pudo identificar sus destrezas, mostrándose entusiasmado al realizar un movimiento con su pistola lanza dardos.

Hipótesis: Carlos reconoce sus habilidades y las de los demás en el juego, demostrando que tiene apertura para la creación de un autoconcepto de sí mismo. Asimismo, demuestra la necesidad de dominio sobre su dificultad del control de esfínteres.

Entrevista con la mamá.

En esta ocasión, la mamá comentó que aún observa que la situación acontecida con su expareja le sigue preocupando a Carlos, explicó que después de que sucediera esto ha notado que ha estado muy enojado por un dibujo que había realizado donde estaba él con un palo para pegarle a su papá.

Posteriormente, comentó que ha estado mejorando en su tratamiento psiquiátrico y psicoterapéutico, sin embargo, menciona que ha tenido deseos de que sus hijos regresen a vivir con ella, pero ellos aun parecen sentirse abrumados por estar en su casa debido a lo acontecido el 10 de mayo (salida del padre de casa). De la misma forma, mencionó que sus

hijos sólo pasan un breve tiempo con ella, ya que, además de sentirse incómodos por el espacio, se les dificulta la convivencia por los efectos del medicamento que toma. Menciona que “se desconecta” cuando lo ingiere.

En cuanto a la enuresis de Carlos, menciona que no le ha pasado durante el día pero que no tiene el conocimiento acertado si le sigue pasando durante las noches porque ya no viven en la misma casa. Comentó que preguntaría a sus padres por si notaban que siguiera sucediendo.

También, mencionó que la estrategia de la comida funcionó y actualmente ya está comiendo más.

Observaciones: la mamá se ve animada cuando habla de los avances de Carlos y desanimada cuando se refiere al desconocimiento de lo que está pasando con él, sin embargo, se calman sus miedos y se contextualiza lo sucedido de forma que ella pueda ser atenta sin sentirse abrumada.

Hipótesis: el espacio terapéutico le está sirviendo como puente para realizar conductas positivas en otros lugares fuera de la consulta, especialmente con la comida.

Sesión 8. Jueves 15 de junio de 2017

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

Al iniciar la sesión, Carlos entró a la sala comiendo de una bolsa de galletas animalitos, se sentó y comentó que quería dibujarlos. Dibujó el contorno de las galletas y pintó dentro de los espacios que quedaron vacíos. Realizó 3 dibujos de animales salvajes,

mencionado que **su favorito es el León** (figura masculina-padre). **En la narrativa explicó que le gustan otros tipos de animales pero que prefería a los leones sobre los otros animales de la selva, haciendo referencia a sus características físicas, “Es mi favorito porque es grande y fuerte” (identificación con la figura paterna).**

— Terapeuta: Entonces, si tú fueras un animal, ¿serías ese?

— Carlos: Sí.

Posteriormente, tomó la plastilina y dijo que quería hacerse un bigote, lo puso sobre su rostro y comenzó a sonreír (imitación de la figura masculina).

— Carlos: Mira tengo un bigote.

— Terapeuta: Que interesante bigote. Es como el de los adultos ¿has visto a alguien con bigote?

— Carlos: Sí, a mi papá. Tiene bigote, pero se lo quita.

— Terapeuta: ¿A ti te gustan?

— Carlos: Si mi gustan, pero cuando sea grande también me lo voy a quitar.

— Terapeuta: Igual que tu papá.

— Carlos: Sí. También mi hermano se lo quita. ¡Ven!, acompáñame, quiero hacer un experimento.

Después de esto, él salió de la sala e invitó al terapeuta a acompañarlo mientras realizaba un dibujo en la puerta de la sala, con la plastilina. En esta intervención se toma en cuenta que la figura masculina puede ser asumida por el padre o el hermano.

Una vez terminado el dibujo con la plastilina, se le preguntó por el título que le daría y él comentó que quería ponerle el nombre del terapeuta. Simultáneamente mencionó que

quería ocultar las piezas y que el psicólogo tendría que adivinar cual faltaba. Una vez identificadas las piezas, el niño vitoreó que el psicólogo las hubiera encontrado. El juego fue por turnos frente a la puerta, hasta que aumento la dificultad, escondiéndolas en el patio de la sala. Cuando fue su turno y comenzó a buscar las piezas que escondió el terapeuta, utilizó una pistola con dardos y una luz roja para señalar y buscar las figuras desde lejos. Sin embargo, abandonó la idea después de un rato y continuó el juego sin ella. Esta pistola es la que mencionó en la sesión anterior que le regalaron a su hermano. Él especificó que la llevó a la sesión sin que su hermano lo supiera.

Al finalizar, en el corto tiempo que quedaba de la sesión, decidió jugar con el terapeuta un juego denominado “**Sonic**” donde él era el villano y perseguía al terapeuta, quién era el héroe.

Durante el juego, el personaje que él interpretaba se volvió bueno repentinamente durante **una pelea entre el personaje bueno y malo** (ello y superyó).

— Carlos: Entonces, Sonic se volvió bueno.

— Terapeuta: Wow, ¿Cómo se volvió bueno?

— Carlos: No sé, sólo se volvió bueno.

— Terapeuta: Bueno, ahora que ya eres bueno ¿Qué hacemos?

— Carlos: Necesitamos a alguien que pueda ser malo. Podemos decirle a mi mamá que entré con nosotros y ella sea la villana.

— Terapeuta: ¿quieres que tu mamá sea la villana?

— Carlos: Sí, ella puede ser la villana y perseguirnos a los dos.

Después de esta petición se acordó que la mamá entraría a la siguiente sesión y tendría el papel de la villana. **Se observó que Carlos ha integrado a tres figuras masculinas como importantes en su proceso, denotó que se ha establecido la relación terapéutica al aliarse con el terapeuta en el juego de Sonic y pudo expresar verbalmente el papel que en su inconsciente asumía su madre.**

Observaciones: se comía las galletas después de pintarlas y quiso comerlas pintadas, simulando un juego con la comida (afecto).

Hipótesis: En el juego de Carlos se hace presente la figura paterna durante la realización de las obras, identificándose con el padre. Asimismo, se observa un posible antagonismo de su madre relacionándolo con una posible alienación parental.

Sesión 9. Martes 20 de junio de 2017.

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental (petición de Carlos).

Al iniciar la sesión Carlos entró y comenzó a realizar un dibujo, el cual terminó demasiado rápido para pedir que entrara su mamá. Cuando ella entró, comenzaron a jugar con una ruleta de animales. En el juego la mamá dirigía su atención al terapeuta mientras Carlos le mostraba la figura del animal que salía.

En esta sesión Carlos se mostró tendencioso a captar la atención de la mamá. Después de unos intentos, la mamá comenzó a jugar de manera fluida con él, imitando los sonidos de animales que se señalizaban con el dedo. **Los cuales eran una representación de las versiones que ambos padres tiene durante el conflicto interminable, ya que la ruleta tiene animales salvajes y animales de la granja.** Ante la acción de la madre de dirigirse

hacia el terapeuta, éste la regresaba al juego respondiendo sus preguntas y vinculándolas con el juego. Esto también se reflejó en la retroalimentación como una búsqueda de la atención materna.

Ambos se mostraron interesados en la realización de la actividad y expresaron disfrutar el juego al finalizar la sesión. El juego fue monótono y se repitió durante toda la sesión, haciendo variaciones en la dificultad. **Carlos explicó que le gustó mucho la sesión y salió de la sala abrazando a su mamá.**

Observaciones: A pesar de que su intención era que la madre fuera la villana de su juego pasado, él se mostró interesado en cambiar de actividad y expresar otra necesidad.

Hipótesis: estar en un ambiente predecible y seguro le permitió a Carlos que se desarrollara libremente, expresando simbólicamente la interacción con las figuras parentales y demostrando su interés por que su madre le prestara atención.

Sesión 10. Jueves 22 de junio de 2017.

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

Al entrar a la sesión se mostró animado porque comentó que trajo su videojuego de bolsillo. Él se sentó y comenzó a jugar para explicárselo al terapeuta, incluyéndolo en el juego. El juego consistió en unas actividades de destreza. **Cuando comenzó a jugarlo hizo referencia a su hermano**, a quien le reconoció sus habilidades en el mismo juego. Explicó que él es quien le ha enseñado todos los trucos para jugar y que su hermano siempre le gana. Se le preguntó por sus sentimientos al perder y comentó que “nada, no me molesta”. No obstante, comentó que su hermano tiene muchas habilidades y que es muy bueno, **le gustaría ser cómo él**. Cuando se le preguntó qué era lo que más le gustaba de él, comentó “que sabe cómo jugar videojuegos”. Sin embargo, el videojuego se descargó y decidió guardarlo. De

esta forma se pudo identificar que el hermano es una figura importante para él, siendo su modelo. **Una vez identificado se le devolvió la importancia que para él tiene con la frase “veo que aparece mucho en tus historias, debe de tener un papel importante en tu vida”. Él recibió la respuesta con una sonrisa.**

Posteriormente, comentó que quería hacer un dibujo de su videojuego. Explicó que es su juego favorito y que le gusta dibujarlo porque disfruta verlo, **siendo esto lo más entretenido que tiene en su casa.** Se le preguntó por las otras cosas que hace en casa para divertirse, pero él señaló que era lo único que hacía. En la narrativa explicó que le gustaba que fuera de color rojo y que fuera suyo. **Al expresar esto denotó que pasa más tiempo solo que con su familia.**

Después, decidió jugar a “esconder los juguetes”. Cada vez que los encontraba resaltaba sus habilidades diciendo “soy un crack”, sonriendo simultáneamente. El terapeuta le reforzaba diciendo “eres un crack”. El juego fue repetitivo hasta que terminó la sesión. Ante la carencia de espacio para el intercambio con su familia, utiliza el espacio terapéutico para “buscar lo que necesita”.

Observaciones: se mostró muy propositivo al realizar las actividades.

Hipótesis: su interés se ve enfocado a los desafíos, utilizando su espacio seguro para reforzar sus habilidades y compartir sus intereses. Asimismo, reconoció la admiración que tiene a su hermano como el que le enseña sobre temas que para él son nuevos, especialmente relacionado con los videojuegos. Su hermano juega un papel importante en su desenvolvimiento.

Sesión 11. Jueves 6 de julio de 2017

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

En la sesión, Carlos entró molesto porque su mamá no le dejó traer su videojuego. Ingresó a la sala enojado y sin ganas de hablar, por lo cual permaneció en silencio con la cabeza hacia abajo evadiendo las preguntas del terapeuta sobre su semana. Ante esta reacción, el terapeuta decidió guardar silencio y utilizó la plastilina de la canasta básica. **El terapeuta hizo figuras con animales y comenzó a jugar con ellas, posteriormente Carlos se involucró y empezó a jugar con ellas.** Se le preguntó por el animal que formó y comentó que hizo una serpiente. No obstante, también se habían formado animales de la granja, pero **él comentó que prefería los animales salvajes** (figuras masculinas).

En el juego se observaba que un ave tenía que proteger a sus huevos de una serpiente que se los robaba.

— Terapeuta: ¡Oh, no!, ¡Se han llevado sus huevos!

— Carlos: Ahora tiene que quitármelos (risas).

— Terapeuta: Pobre ave. Mira como vuela detrás de la serpiente para recuperar sus huevos).

— Carlos: (Risas).

— Terapeuta: ¡Ya recuperó uno! (consiguió uno de los huevos cuando se cayeron).

— Carlos: Pero ahora será más difícil recuperar a los otros.

— Terapeuta: Pero el ave no se va a rendir.

Al final, la serpiente devolvió todos los huevos al ave, por voluntad propia. Sin embargo, tomó tiempo y una larga disputa que se los entregarán, pero el terminó accediendo. Durante

el juego se reía del ave porque no podía alcanzar a sus huevos. **En este juego representó la dinámica familiar existente, donde la madre no le permite ver a los hijos al padre pero que al final cede. Al devolver los sentimientos del ave, Carlos los reconoció y “cedió”, sin embargo, clarificó que le parecía gracioso porque el ave (padre) los había descuidado y resultaba chistoso que ahora los estuviera buscando.**

Al salir de la sesión se mostró alegre y se despidió haciendo un movimiento con la mano, luego se cubrió la boca y sonrió (expresión de complicidad).

Observaciones: Permaneció en silencio durante la mayor parte del juego y por iniciativa propia comenzó a hablar dirigiéndose al terapeuta para hacerle preguntas relacionadas con los animales. En esta sesión se pretendió trabajar con animales tanto de granja como salvajes, sin embargo, él tuvo preferencia por los salvajes.

Hipótesis: Se representó la dinámica familiar donde existe una disputa por los hijos, donde él se encuentra alineado con la madre pero entiende los sentimientos que el padre pueda estar presentando.

Entrevista con la mamá.

La mamá entró sonriente a la sesión y comentó que Carlos ha estado molesto por los límites que le marca en casa, no obstante, ella asegura que se mantiene firme al respecto. En la entrevista se le reforzó que mantuviera su postura ante este tipo de situaciones, sobre todo ante la falta de estructura que actualmente está presente pero que **no olvidara las muestras de afecto.**

Por otro lado, comentó que Carlos ha estado viviendo intermitentemente con ella y con sus abuelos. También menciona que su hermanito y él han tenido visitas en casa del papá. Ante esta situación comenta que siente preocupación, debido a que Carlos ha expresado que su

papá le pidió que mantuviera vigilada a su mamá, y que le avise cuando salga con alguien más. Esto Carlos se lo relató cuando él regresó de la casa del papá.

De la misma forma, **reporta que ha observado a Carlos más rebelde y enojado desde que va con su papá**. Ella menciona que siente que le afecta que él pase tiempo en casa del padre.

Observaciones: la mamá demuestra preocupación cuando habla del tema y tiene una expresión de tristeza cuando se refiere a que existe una alineación parental.

Hipótesis: La centralización de Carlos en la disputa familiar le provoca enojo y rebeldía ante una responsabilidad que no le corresponde. Se le recomendó explicar y tratar de establecer diálogo con su expareja para evitar que esto siga pasando.

Sesión 12. Martes 11 de julio de 2017

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

Al iniciar, Carlos llegó con desanimó y se acercó a la mesa de trabajo e hizo una combinación de varios colores en una hoja, mencionó que era **arte**. Sin embargo, cuando se realizó la narrativa solo se refirió a ella como algo que hiciera feliz al terapeuta, comentó que él deseaba hacer arte para que él los pudiera observar, y porque los colores le gustaban mucho. Se le preguntó qué desea hacer y dijo que prefiere jugar.

Después estuvo jugando a la búsqueda durante toda la sesión, se mostró evasivo cuando se le hacían preguntas sobre su semana señalando que no ha hecho más cosas que jugar videojuegos o con su gato. Se concentró en el juego que pidió realizar y guardó silencio durante todo momento, exceptuando cuando señalizaba que él encontró el juguete.

En este momento se observa que se resiste a las intervenciones terapéuticas como mecanismo de defensa ante la situación familiar. La preocupación principal de Carlos es la falta de apego familiar y ausencia de seguridad en el ambiente, de manera que una negación de su realidad en el espacio terapéutico lo protege, hasta que fortalezca su yo en la interacción con el terapeuta quién le sirve de auxiliar. Asimismo, el niño denota que ante su situación familiar inestable es necesario que la relación terapéutica se siga trabajando durante todo el proceso, debido a los altibajos de su estado afectivo e inconsistencia relacional.

Una vez identificada la necesidad de la sesión, Carlos al salir se despidió del terapeuta con una sonrisa en el rostro despidiéndose con la mano, cambiando su estado inicial.

Observaciones: Durante toda la sesión su discurso estuvo orientado al juego, a la búsqueda del juguete, dando pistas para encontrarlo (Caliente frío, utiliza colores u objetos para determinar la cercanía). Cuando los encontraba, se emocionaba.

Hipótesis: está buscando que el terapeuta “lo encuentre”, dando pistas confusas sobre donde se encuentra el motivo por el que no quiere hablar, cuando “se le encuentra” le entusiasma porque se siente comprendido en un espacio seguro. No obstante, parece seguir midiendo lo que le cuenta al terapeuta representado esta desconfianza que adquirió como defensa, que lo protege del entorno.

Sesión 13. Jueves 13 de julio de 2017

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

Al iniciar la sesión, Carlos se sentó en la silla y comenzó a deslizarse hacia abajo sin contestarle al terapeuta lo que éste le preguntaba. Se escondió debajo de la silla y respondía entre dientes las preguntas que el psicólogo hacía.

— Terapeuta: ¿te escondes como la cucaracha que dibujaste la otra vez?

— Carlos: (risas) Sí.

— Terapeuta: ¿Para qué crees que le sirve a la cucaracha esconderse debajo del refrigerador?

— Carlos: No sé.

— Terapeuta: Yo diría que para cuidarse que no aplasten. ¿Tú que dices?

— Carlos: creo que sí.

— Terapeuta: ¿te gustan las cucarachas?

— Carlos: Me dan asco. Son sucias.

— Terapeuta: Puede ser, pero son muy fuertes. En una guerra nuclear ellos sobrevivirían muy fácilmente.

— Carlos: Se esconden muy rápido. Yo no les tengo miedo, pero si me dan asco porque son sucias.

— Terapeuta: ¿Qué tendría que hacer para que se ponga limpia la cucaracha?

— Carlos: (risas) Nada porque las cucarachas no se bañan.

Posteriormente se levantó y se sentó en la silla. Sin embargo, se le explicó que esta sería una sesión diferente, ya que realizarían actividades en el patio que no se habían realizado antes. Se le pidió que realizaran dos juegos, relacionados con estructura. El primer

juego realizado fue “**Mamá, puedo**”, donde se le pidió que corrieran cada vez que el terapeuta le dijera “si puedes”, después de que pidiera permiso. Durante el juego se denotó que le fue difícil seguir instrucciones, lo mismo sucedió cuando se jugó **Simón dice**. Se corroboró la observación de la mamá en la última sesión, donde ella explicó que se había puesto rebelde y no quería realizar ninguna actividad, a raíz de qué pasó tiempo con su papá. En el juego que se centró en el seguimiento de reglas se observó que al saturarse de reglas tiende a desobedecerlas, pero que ante la persistencia y el modelaje le es más fácil seguirlas. Esto se le devolvió a la madre al salir de la sala.

Al final de la sesión se le pidió que se zafara del terapeuta que lo tenía sostenido con la mano llena de crema. En esta actividad se mostró irritado mencionando que las sensaciones de suciedad le desagradaban. Sin embargo, la realizó. Cuando salió de la sesión se mostró feliz y se despidió del terapeuta con una sonrisa.

Hipótesis: parece existir alienación parental, ya que comenta la mamá que ha escuchado recientemente que el papá le habla cosas malas de ella, responsabilizándola por los problemas que tuvieron y haciéndole preguntas a Carlos relacionadas con su vida privada (si ya tiene otra pareja, sus rutinas), hechos que de acuerdo con la mamá parecen irritar a Carlos. Asimismo, se presume que su ambiente carente de estructura comienza a hacerse presente, ya que ahora no asiste a la escuela por vacaciones y en su casa no le dan atención suficiente.

Sesión 14. Lunes 17 de julio de 2017

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

Al iniciar la sesión, Carlos decidió que quería jugar con **el Buzz Light Year** (figura masculina). Cuando ya lo tuvo en sus manos, comenzó a hablar sobre lo que realizó en la

semana, comentando que no ha hecho actividades con su familia, **imitando la voz de un niño más pequeño que su edad**, al responder. **Esto se identificó como una regresión. Ante esto se le reflejó la dificultad para entenderlo y éste volvió a hablar como antes.**

En las actividades mencionó que no ha realizado casi nada, más que jugar con los videojuegos mientras su familia realiza actividades individuales. Expresó que **no realizan actividades en familia, ya que todos están ocupados**. No mostró ninguna reacción facial expresiva. Se mantuvo en aparente calma.

Se hicieron varios dibujos de manos con pintura. Se le pidió que se manchara lo más que pueda y no se fuera a limpiar las manos, ya que lo hacía constantemente. Carlos siguió pintando durante varios minutos explicando que no le gustaba la sensación que le producía en las manos. Su expresión facial denotaba que estaba disgustado por la sensación que estaba experimentando. La inclusión de la pintura fue por decisión de Carlos. Se interpretó que adquiere una actitud obsesiva con la limpieza cuando está en terapia, mientras en casa hace lo contrario. Se identifica al espacio terapéutico como su lugar seguro.

Se habló con la mamá saliendo de la sesión y ella explicó que Carlos aún se hacía pipí y que estaba haciendo una voz de niño pequeño que a ella le causaba irritación. Carlos sigue demostrando que sus conductas agresivas anales lo siguen motivando a la búsqueda del control de la madre.

Hipótesis: Es probable que no se le esté dedicando el tiempo suficiente ni se estén satisfaciendo necesidades básicas provocando una regresión para ser tratado como su hermano menor, a quién si satisfacen emocionalmente.

Entrevista con la mamá.

Se habló sobre la rutina en vacaciones, ella explicó que es variable debido a que ahora no están yendo a la escuela sus hijos, usualmente se despiertan tarde y no les da tiempo de

realizar otras actividades porque tiene que preparar comida para vender. Sin embargo, que hace lo posible para pasar tiempo de calidad con ellos.

Sobre el cuidado de Carlos mencionó que si le dedica tiempo pero que en ocasiones él se levanta tarde y por tal motivo no le da tiempo de cambiarse. Asimismo, menciona que la enuresis aún está presente durante las noches, pero ocasionalmente.

También, menciona que a veces le cuesta trabajo dormir ya que él juega con su nuevo gatito por las noches, el cual se mete por la ventana y regresa con Carlos cuando la mamá lo saca al patio.

En cuanto a su expareja, menciona que está haciendo lo posible para que “lleven las cosas en paz” y permite que sus hijos lo sigan frecuentando y pasen tiempo con él, incluso ha hablado con él sobre lo que ha observado de Carlos. Ella **menciona que han acordado mantenerse atentos a los momentos de rebeldía para hablar con él de forma calmada (ambos padres)**. Por otro lado, la mamá menciona que Carlos le comenta que su papá ya no le pregunta tanto por ella, sobre sus relaciones con otras personas o lo que hace.

Sesión 15. Lunes 24 de julio de 2017

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

Al iniciar la sesión, Carlos se mostró cansado y adormilado. En esta sesión se percibió olor a pipí en él, de forma que pareciera que no lo habían cambiado. Se le preguntó por lo que hizo en la semana y comentó que no había hecho nada, sólo jugar con su celular. Cuando se le pregunta por lo que hace con su familia, menciona que no hace nada porque están ocupados con sus labores de venta. Se determina que existe descuido parental hacia Carlos de

forma indirecta, ante la movilización materna por garantizar ingresos para la satisfacción alimentaria. **La atención parental pasa a segundo término ante la necesidad alimenticia.**

Posteriormente, realizó dibujos de los personajes de FNAF en forma de máscaras.

Cuando comenzó a hablar de las mascarás comentó que este era uno de sus juegos favoritos. Mencionó que su personaje favorito era Mangle, argumentando que le gusta su garfio y su parche en el ojo (como un pirata). El terapeuta mencionó que ha escuchado de esos personajes, pero no recuerda sus historias. Carlos comentó que todos eran unos niños que fueron asesinados por un hombre de morado y que estos regresaron en forma de muñecos (simbolización de la salida del padre de la casa). En la conversación explicó que sólo uno de los personajes era una niña y los demás eran niños. Comentó que ellos no eran malos, sino que **querían vengarse del hombre de morado, la persona que los lastimó**. Se le preguntó sobre lo que pensaba acerca del vengarse y él dijo que no sabía. Inmediatamente les hizo un agujero en los ojos y se puso la mascarás de Puppet, uno de los personajes que fueron descuidados por su madre. **Se le preguntó lo que cree que pudieron haber sentido los personajes, especialmente el que tenía en la mano y el respondió “Enojo”**. También se le preguntó sobre lo que él hubiera hecho en esa situación, respondiendo “No sé”. No obstante, pudo hacer propia la afectividad provocada por la salida del padre al ponerse la mascarás del personaje y en un diálogo simbólico con el personaje explicó que quería vengarse porque lo lastimó.

Después de que termino de pintar las máscaras comentó que le gusta ver los vídeos que ponen en YouTube sobre estos personajes y que conoce a uno de ellos que es dorado, pero que en este momento no recuerda su nombre. Él le pidió al terapeuta si se lo podría averiguar para la siguiente sesión porque a él, ya no le dejan ver los vídeos.

Al finalizar la sesión se le preguntó por si quería realizar una técnica con la crema y él se negó a realizarla por la sensación que le produce. Se aceptó su decisión y se despidió del terapeuta.

Al momento de salir, se le recomendó a la mamá que tratara de pasar tiempo con Carlos para relacionarse mejor con él y prestar un poco de atención a las cosas que le irritan, especialmente durante las mañanas.

Observaciones: La mamá se mostró comprensiva y ansiosa.

Hipótesis: La carga laboral que está experimentando en este momento no le permite a la madre poder prestar atención a los cuidados primarios de sus hijos. Por lo cual hay descuido en la apariencia de Carlos. No hay una supervisión correcta sin consciencia de esto, ya que, al intentar garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de comida, pasa por alto las de cuidado afectivo.

Sesión 16. Jueves 27 de julio de 2017.

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

Carlos entró a la sesión con expresión de sueño y se sentó en una de las sillas recargando la cabeza sobre el respaldo. En ese instante comentó que no tenía ganas de hablar, por lo cual se le dio tiempo para descansar. Una vez repuesto **comenzó** a interactuar con el terapeuta **haciendo una voz chillona y que era difícil de entender. Se reflejó que por la forma de expresarse era muy difícil de comprender lo que quería decir.** Poco a poco comenzó a hablar de manera clara y fluida.

En este momento, decidió hablar sobre que ya no le gusta jugar Halo porque era aburrido, “sólo se trata de pelear y no haces nada más”. Mencionó que ahora le gusta el juego de Minecraft. Al hablar de esto se hace referencia a que las constantes peleas que tiene su familia ya no son útiles y que simbólicamente es necesario **“construir una casa”**.

Posteriormente, recordó las máscaras que realizó la última sesión y se mostró entusiasmado por terminarlas. En este momento el terapeuta le recordó el nombre que le pidió que buscara. El resto de la sesión comentó que **los mecatrónicos eran malos porque los molestaban (representación de niños frustrados)**. Se identificó con uno llamado mangle, de color verde. El cual pintó por su cuenta dos veces. No obstante, sigue negando saber que les ayudaría a los personajes a dejar de ser “malos”.

En esta sesión habló sobre las parejas, mencionado que Buzz tenía una novia llamada Luigi. Se le preguntó más al respecto y dijo que **él vio un vídeo donde ellos aparecían cómo novios** (se habló de que ambos personajes son masculinos y pertenecen a diferentes programas). También hizo referencia a las diferencias entre los personajes de FNAF, resaltando sus apariencias “femeninas” y “masculinas”, diciendo “Este es blanco y tiene más apariencia de niña y este tiene sombrero porque es niño”. Sin embargo, no se le pudo relacionar porque persistió la idea de que lo vio en un vídeo y por eso era real, que los dos personajes masculinos eran novio y novia.

Observaciones: La apariencia de Carlos ya no reflejaba descuido.

Hipótesis: Parece no haber una supervisión adecuada de las actividades del niño, motivo por el cual se desvela por las noches. Identifica claramente las diferencias entre lo femenino y lo masculino, pero parece no introyectar estas características en las figuras de acción masculinas. Existe la posibilidad de haber visto contenido homosexual a través de un video o con figuras cercanas a él.

Sesión 17. Jueves 3 de agosto de 2017

Fase: intervención.

Al iniciar la sesión, Carlos se encontraba entusiasmado por entrar, sentado cerca de la puerta de la sala con un juguete de Iron Man.

Cuando entró a la sala se sentó y habló sobre su personaje, comentando que era uno de sus personajes favoritos, al igual que el Capitán América. Habló sobre que regaló su antiguo juguete de Iron Man y que pronto recibiría uno nuevo en Navidad.

Posteriormente, recordó sus dibujos de FNAF y comenzó a dibujar a otros personajes. Sin embargo, decidió que quería dibujar a Sonic exe, cuando se le preguntó por él, comentó que es una versión maligna de Sonic que se murió y se volvió malvado. También mencionó que le tenía mucho miedo porque tenía una apariencia de malo, cuando se le preguntó cómo podría derrotarlo él comentó que era invencible y tenía más compañeros exe (mencionó que su Iron Man tenía uno). En este momento, se le siguió preguntando por los otros “exes” y cómo eran. Carlos dijo que todos eran oscuros con los ojos negros y con sangre, algunos tienen garras, **“todos tienen un exe que es la versión mala de ellos”**. No obstante, después de hablar de los exes, le pidió al terapeuta que ahora comenzarán a dibujar a sonics que eran buenos. En su representación simbólica, la muerte de los personajes y su parte malvada hace referencia a la depresión, en la cual convierte a sus figuras objetales en “personas malas”, ya que están orientadas por la pulsión de muerte.

— Carlos: vamos a dibujar a Sonic.

— Terapeuta: ¿Estos son buenos?

— Carlos: Sí. Son como gatos.

- Terapeutas: ¿Cómo gatos?
- Carlos: Tiene orejas de gato y cara de gato, pero son azules. No hay gatos azules.
- Terapeuta: ¿Qué te gusta de ellos?
- Carlos: que son rápidos como los gatos. Mis gatos corren muy rápido para esconderse.
- Terapeuta: ¿de qué se esconden los gatos?
- Carlos: De ellos porque están jugando. Me gusta jugar con ellos en la noche.
- Terapeuta: Entonces, ¿por eso a veces te sientes cansado?
- Carlos: (sonríe y asiente con la cabeza).

El terapeuta le preguntó lo que sobre lo que más le gusta de estos personajes y comentó que le gustaba porque eran como gatos: rápidos y buenos, “Son como gatos, son rápidos y buenos. Me gustan los gatos. Yo tengo 2 gatos y me gusta jugar con ellos, a veces me duermo hasta tarde jugando con ellos. También tengo perritos, pero me gustan más los gatos.”

Al final, se le preguntó por lo que más le gustó de la sesión y comentó que dibujar a Sonic. Salió de la sala con una sonrisa y se despidió del terapeuta.

Hipótesis: Parece identificarse con los personajes incomprendidos debido a que en su situación puede no percibir apoyo de su entorno próximo.

Notas: habló de los exes, mencionó que le tenía miedo, pero los seguía viendo. Se le preguntó sobre qué haría para detenerlos y mencionó que eran invencibles. Asimismo, mencionó que todos los personajes de FNAF no le daban miedo porque eran incomprendidos.

Nota: faltaron las dos siguientes sesiones porque la mamá se enfermó y porque no tenían transporte para llegar a la sesión, motivo por el cual les sería difícil asistir. Se dejó de tarea que tuviera un momento de juego en la semana con Carlos y realizaran una actividad recreativa juntos.

Sesión 18. Jueves 17 de agosto de 2017

Fase 3. Externalización de emociones y sentimientos producidos por la separación de los padres.

En esta sesión asistió con su abuela porque su mamá estaba hospitalizada por una enfermedad renal. Carlos entró a la sala con la cabeza hacia abajo y sin hablar tanto como en las sesiones anteriores, sin embargo, en el proceso de rapport pudo desenvolverse mejor. Se volvió a realizar un juego con las pinturas a manera de bolos. Durante la sesión el **aludió a sus logros durante el juego y habló sobre su mamá, expresando que no le gustaba que estuviera recostada y enferma, ya que no puede jugar con él como comenzaba a hacer.**

— Terapeuta: ¿Qué pasa, Carlos?

— Carlos: Mi mamá está acostada. No me gusta que este en su cama enferma.

— Terapeuta: ¿qué te hace sentir?

— Carlos: Triste, porque no puede jugar conmigo como lo hacíamos aquí.

— Terapeuta: Entonces, te hace sentir triste que tu mamá este acostada y enferma porque no puedes jugar con ella.

— Carlos: Sí.

— Terapeuta: ¿Qué te gustaría hacer?

— Carlos: Me gustaría que jugáramos con ella cuando ya no esté enferma.

— Terapeuta: Vamos a decirle que juguemos con ella cuando venga la próxima vez.

La sesión fue corta debido a que la abuela llegó un poco tarde. Sin embargo, ella comentó que Carlos se mostraba más cercano a su mamá.

Hipótesis: La situación actual de la madre limita la interacción entre ambos, de manera que Carlos percibe su ausencia.

Sesión 19. Lunes 21 de agosto de 2017

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Esta sesión fue parental por petición de Carlos, donde ambos realizaron el mismo juego con las pinturas como bolas de boliche. Carlos se mostró entusiasmado desde el momento que entró a la sala y comenzó a jugar con su mamá. La sesión de juego fue fluida y la mamá estuvo involucrada en todo momento, sin mostrar algún tipo de tendencia a manipular el juego. Su papel fue de motivadora, ya que constantemente daba aliento a su hijo y este se mostraba receptivo a esto, de manera que cada vez que recibía una palabra de aliento, sonreía y saltaba.

En esta sesión se acordó que se comenzaría a realizar las actividades de las sesiones en casa, con supervisión del terapeuta. La mamá se mostró entusiasmada por la idea y comentó que comenzaría a realizarlo en casa.

En la retroalimentación se reflejaron las cualidades positivas que fueron observadas.

Hipótesis: Ambos perciben un ambiente propicio para la vinculación, lo cual les permite relacionarse mejor en el espacio de juego.

Sesión 20. Martes 22 de agosto de 2017***Fase: entrevista con ambos padres.***

Durante esta sesión, asistieron ambos padres. La madre fue quien comenzó a hablar y explicar cómo se daba la relación entre ambos, y **el padre se quedó callado mirando al terapeuta**. La mamá explicó que han tenido problemas en su relación y que ahora están separados, después, el terapeuta se dirigió hacia el padre y le pidió que expresara su opinión. Cuando él comenzó a hablar comenzó a repetir el discurso de la mamá y **dijo “Yo no creo que mi hijo necesite un psicólogo. Mi hijo está bien, sólo debe ser más sociable, más ordenado y cuidadoso con sus juguetes. Yo no era así, no sé porque él es así de descuidado con sus cosas, yo las cuidaba muy bien”**. Cuando él mencionó esto, la mamá comentó que Carlos no tendría que ser como él porque todos los niños son diferentes. En este momento, el terapeuta reflejó lo que habían dicho ambos, y les preguntó sobre cómo creen que respondería Carlos a lo que acababan de comentar. Ambos expresaron que estaría de acuerdo con lo que dijo la mamá, pero el papá mencionó que se mantendría con su postura a pesar de eso.

De la misma forma, hablaron de cuando el papá se fue a vivir a Cozumel, él expresó que también notó un cambio en Carlos pero que fue temporal porque cuando regresó todo volvió a ser normal. Se le preguntó por las cosas que cambiaron y él expresó que era el tiempo que pasaban juntos, porque ahora ya no pasaban suficiente tiempo juntos. En este momento, la mamá anexó que a ella le parece que también ella ha influido un poco en eso, con la separación, pero que se encontraba dispuesta a organizar su tiempo para llevarlo a casa del padre para que pueda pasar tiempo con Carlos. Ambos acordaron que harían lo posible para que Carlos pasara tiempo con ambos, evitando hablar mal del otro y dejando a un lado los temas de pareja y concentrándose en el tiempo que pasan con él.

Sesión 21. Jueves 24 de agosto de 2017

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

En esta sesión, Carlos y su mamá comenzaron a jugar con las pinturas a modo de boliche. Carlos expresó que era su juego favorito porque lo realizaba con su mamá. Ambos comenzaron a animarse el uno al otro. En la sala se observaban como un equipo, uno tirando y el otro animando cada vez que cambiaban de turno. El juego siguió un patrón y concluyó cuando se hizo el encuadre del proceso que hasta ahora llevaban y se concretaron los acuerdos hablados en sesiones anteriores. En esta sesión también participó el hermano mayor' el cual se desarrolló muy bien a pesar de que en un inicio se mostró cohibido por la presencia del terapeuta. Carlos facilitó la interacción siendo activo durante el juego.

Observaciones: en esta sesión se observó más acercamiento entre la Mamá y Carlos, de manera que el juego fluyó entre los dos de manera natural, de forma que estaban totalmente involucrados en el juego.

Hipótesis: se comienza a establecer la base para fortalecer el vínculo entre la madre y el hijo, de manera que pueden disfrutar del juego con facilidad, además de que al tener a sus figuras significativas en un espacio de convivencia, Carlos se permite desenvolverse con mayor facilidad.

Sesión 22. 17 de noviembre de 2017

Fase: Sesión con la mamá.

Se realizó una sesión en línea sobre los avances que ha tenido Carlos hasta ahora. Tamara comentó que ha tenido algunas dificultades pero que **ha estado pasando más tiempo con él cuando realiza sus tareas y durante sus juegos.** También comentó que realizó una

actividad en la escuela donde tenía que exponer y que no pudo realizarla, porque se cohibió estando frente a otros grupos. En esta actividad ambos practicaron y pudo realizarla frente a sus compañeros, pero ante otros grupos no, con lo cual, podemos decir que cuando Carlos se siente en confianza puede desenvolverse con facilidad, pero en situaciones nuevas le es difícil.

También, menciona que sigue haciéndose pipí y trata de que él se mantenga limpio, no consuma líquidos antes de dormir y se cambie a penas se orine. Sin embargo, menciona que ha estado negativo y tiene que insistirle para que haga algo en casa.

Sin embargo, durante la sesión, Carlos entró a la sala donde se realizaba la videollamada y comenzó a barrer, cuando miró al terapeuta se apenó y se escondió detrás de la mamá. Ante esto la mamá normalizó la situación y Carlos pudo saludar al psicólogo, continuando inmediatamente con la actividad en otra habitación.

Observaciones: el hermanito de Carlos estuvo en la sala y se mostró insistente en que la mamá lo tuviera en brazos. A pesar de que se acordó que las entrevistas se realizan en un espacio silencioso, esta acción del niño, no se pudo controlar.

Hipótesis: En ambientes seguros, Carlos puede desenvolverse con facilidad, mostrándose temeroso ante situaciones nuevas debido a que estas no son predecibles. Asimismo, se muestra una desestructuración familiar y caos, donde el hijo menor tiende a acaparar toda la atención de la mamá.

Sesión 23. Martes 20 de febrero de 2018.

Fase: Sesión con la mamá.

En la sesión, la mamá comenta que Carlos sigue haciéndose pipí y que lo hace de la misma forma que antes, explicando que ha ido empeorando conforme pasa el tiempo, de manera que se ha acrecentado gradualmente.

También, relata que, en cuanto a la situación de casa, el papá ha regresado, pero cuando se enoja se va a la casa de su mamá. Lo cual denota que sigue siendo una figura parental transitoria en la vida de Carlos. Desde principios de noviembre regresó a casa por un acuerdo mutuo entre ambos padres, quienes decidieron retomar la relación por los hijos (Carlos y Ernesto). Cuando el papá regresó, el hijo mayor comenzó a ausentarse de la casa, siendo constante que tomará sus cosas y se fuera a dormir a casa de sus abuelos. Al realizar esto, comenta la mamá que **Carlos comenzó a imitar la conducta del hermano**. Al principio el hermano le preguntaba a Carlos si lo quería acompañar, pero conforme pasó el tiempo, Carlos, de manera automática lo seguía.

La mamá explica que cuando hay una pelea el papá se va a casa de sus suegros, y deja de proporcionar dinero a sus hijos. Por tal motivo, ella se ve obligada a ir a casa de ellos para pedirle dinero para los niños, sin embargo, a veces él se mantiene con una postura rígida sobre el tema y no le proporciona el dinero. Ante esta situación, la mamá comenta que tiene que inventar una excusa para que su ex pareja no quedara mal. No obstante, confiesa que siente que sus hijos se dan cuenta cuando ella miente, ya que hace movimientos con las manos que la delatan (se toca el cabello y lo gira). También, comenta que se enoja con su expareja por la situación, pero que no quiere “tirarle tierra”. Esto le produce malestar porque **siente que no sabe cómo expresarse con sus hijos correctamente**, sin afectar la imagen del padre. **La mamá manifiesta que no quiere que sufran por los conflictos de los padres.**

Por otro lado, la mamá menciona que su hijo ha tenido constantes reportes de la escuela donde explica que tiene problemas por no prestar atención (distraerse en clase

constantemente). También menciona que le ha estado preocupando que Carlos cada que vez que se enoja se queda callado, motivo por el cual ella tiene que condicionarlo para que hable diciéndole que tiene que pedir las cosas que necesita para que ella pueda dárselas, porque ella no puede adivinarlo. Esto se le reforzó durante la sesión.

Otro punto importante que se trato fue su miedo sobre los síntomas de la depresión, ya que ella lo ha vivido y teme que su hijo pueda estar pasando por lo mismo, sobre todo cuando ella no quería bañarse y tenía problemas con la higiene. De la misma forma, ella siente que Carlos se guarda las cosas para no lastimarla más de lo que ya está por todo lo que han vivido ella. En este momento explica “Yo y Daniel estamos medicados, yo por depresión y ansiedad. Siento que ambos lo necesitamos”.

Cuando se le pregunta por lo que ha vivido que le causa temor menciona que ha tenido una relación con una “persona inestable”, relatando “Los primeros 7 años de relación fueron un infierno. Incluso después del nacimiento de Carlos. Ya estoy cansada, yo no quiero un macho. Prefiero a mi familia y eso parece que Cristián no lo entiende”. Menciona “Me gustaría que él entendiera que la pareja es diferente a la familia. Si está molesto conmigo no significa que tenga que castigar a sus hijos”. Se retoma lo relato y se le reforzó que ella se esté esforzando por dar estabilidad, mencionando que es necesario no dejar de prestarle atención a esta parte.

Al terminar la sesión, comentó que seguiría esforzándose. Se despidió y salió de la sala.

Sesión 24. Martes 27 de febrero de 2018

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Intervención individual.

Al iniciar la sesión Carlos entró a la sala con 4 muñecos en la mano, dos pequeños y dos grandes, los cuales colocó sobre la mesa para posteriormente tomar asiento.

El terapeuta le dijo “Oye, estas más alto”, a lo que él respondió “Es que ya tengo 7 años. Los cumplí el año pasado, en octubre”. A partir de esto se comenzó a hablar de los eventos que acontecieron durante el tiempo que no asistió a sesión. El primer tema fue su **cumpleaños**, con lo que explicó que recibió un regalo, su figura de acción de Halo “El jefe maestro”. También habló sobre las personas que asistieron a su fiesta, los cuales fueron sus amigos, ambos padres y su hermano menor (al cual omitió hasta que se en otra conversación explicó que estaba presente).

Posteriormente, habló sobre sus gustos compartidos con su hermano mayor (videojuegos). El cual no estuvo durante su fiesta porque estaba trabajando, cuando se le pregunto por ello, él comento que no sabía porque este trabajaba en la escuela y él por ser más pequeño no podía pasar al área de secundaria.

En este momento, comenzó a explicar que eran los “gugus”, comentando como se jugaba con ellos, y resaltando que son figuras pequeñas que tienen que derribar a otra. En su explicación se centró en “aprender a dominarlas”. Carlos se refirió a que él puede dominar a todos, pero excepto a uno, uno de color rojo que es indomable y que solo algunos de sus amigos han podido dominarlo. Se le preguntó cómo podría dominarlo y, él respondió que todavía no sabe pero que lo intentaría hasta lograrlo. Simbólicamente se refiere a la capacidad de la expresión emocional del enojo, ya que está parece seguir provocándole dificultades.

Prosiguiendo con el juego, utilizó a los gugus para derribar a las figuras de acción, las cuales no pudo derribar. En el juego comentó que todos podían volar y que, si él podría ser uno, sería **“El jefe maestro”**. **En la devolución se le reflejo que el juguete estaba vestido**

como él y acepto que sí, alegando que, aunque no tenga los lentes, el escudo de su uniforme el del color de ellos.

Adentrándose en la historia de la figura de acción, comentó que se encarga de derrotar zombies y de proteger a los soldados que está a su cargo. También comentó que los soldados protegen al jefe, siendo una red de protección mutua. Cuando se le reflejo lo relatado, comentó que “El jefe maestro” también tiene un escudo propio y que no necesita protección. **Se hizo una comparación con el escudo que usan el otro personaje que trajo a la sesión (el Capitán América), resaltando la utilidad que tiene para los superhéroes para cuidarse.** Posteriormente se le preguntó por como sería su escudo si el tuviera uno, ante esta pregunta dijo que sería igual a la del jefe maestro. Sin embargo, resaltó que el jefe maestro tiene un defecto en casco y que lo podrían derrotar quitándoselo. Ante esto, le comentó al terapeuta que le trajo unas galletas y todavía no se las había comido él, a lo cual se explicó que el terapeuta no sabía que eran para él (Carlos entró a la sesión con la bolsa de galletas, pero no dijo que eran para el terapeuta). Simbólicamente, Carlos compartió afecto con el terapeuta y mostró agradecimiento por el apoyo que recibe.

Inmediatamente introdujo el tema de la película “El jefe en pañales” explicando la temática de la película, refiriéndose a las desventuras que sufrió este personaje cuando tuvo un hermano menor y lo alejaron de su familia. Al final comentó que **tuvo un final feliz porque pudo acercarse a su familia de nuevo.**

La sesión terminó acordando que para la siguiente sesión jugarían con sus gogos y hablarían de dos películas que le gustan “geotormenta” y jefe en pañales. Con la primera se mostró más entusiasmado.

Hipótesis: Carlos se identifica con el soldado “El jefe maestro”, se protege y trata de proteger a los otros de los zombies. Lo mismo ocurre cuando introduce el tema de los escudos. Se

encuentra afrontando una situación difícil (separación de sus padres) que le es difícil manejar. Por otro lado, el introducir al personaje del bebé puede deberse al estrés que le causo que toda la atención la comenzará a recibir su hermano, retomando que su padre verbalmente dice que prefiere al hermano menor. De la misma forma, se encuentra identificación con la figura paterna y una elaboración de la imagen que tiene de él.

Observaciones: Menciona que tuvo un evento en la escuela donde tuvo que bailar, pero lo deja pasar, cuando la mamá comentó que semanas antes era una gran preocupación para él.

Sesión 25. Martes 6 de marzo de 2018

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Intervención individual.

Carlos entró a la sala y comentó que tenía tres juguetes nuevos de sus gugas. Comenzó a hablar sobre como los obtuvo, explicando que hizo un intercambio con uno de sus compañeros de clase. Inmediatamente se acercó a la caja de juguetes, de la cual escogió dos raquetas que decidió jugar con el terapeuta.

En el juego, habló de su hermano y de su videojuego favorito. En el videojuego mencionó que hizo una casa con la ayuda de su hermano, quien decidió construirla cerca del “bosque de los fantasmas” y sobre el agua. Por consiguiente, dentro de la construcción aparecieron fantasmas. Carlos mencionó que no le tiene miedo a los fantasmas, cuando el terapeuta se lo preguntó, ya que toma una leche especial para acabar con ellos. **Ante esto, el terapeuta le preguntó sobre donde la conseguía y él mencionó que de unas pócimas en Minecraft. El terapeuta lo felicitó por encontrar una fórmula que lo ayudará a ser más fuerte, devolviendo a su yo la capacidad de búsqueda de soluciones y dominio entorno.**

Sin embargo, expresó que prefiere que en su juego hayan zombies y no fantasmas, a diferencia de su hermano que opina lo contrario. Se le pregunto porque no le gustaban y comentó que simplemente no los prefería. Simbólicamente hace referencia a la ausencia del padre y cómo prefería “combatir con la depresión” en lugar de las ausencias físicas de una de sus figuras parentales, y de cómo el construir una casa sobre la base afectiva materna trae por consecuencia la ausencia de la figura paterna.

Posteriormente, explicó que tampoco le gustan las cucarachas porque son muy sucias. En el diálogo se identificó que **existe rechazo hacia sí mismo**, ya que en sesiones anteriores pudo relacionar las características de una cucaracha consigo mismo. El hacerse pipí le produce culpa. El terapeuta buscó excepciones, pero Carlos no las aceptó, ya que cambio de tema y se dirigió hacia otra actividad.

Posteriormente comenzó a jugar con un tren y sus figuras, intentando transportarlas encima del juguete. En este momento, se levantó y se escondió detrás de una puerta diciéndole al terapeuta que tenía que buscarlo. Lo repitió en el juego escondiendo sus juguetes en una figura con forma de piñata.

Al final salió de la sala y se fue con su mamá.

Sesión 26. Martes 13 de marzo de 2018

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Intervención individual.

Al iniciar la sesión Carlos tomó un juguete de un patito y lo puso cerca de la puerta. Se le preguntó si le gustaban los patos y comentó que sí. Posteriormente y de forma casi inmediata se acercó a un **juego de rompecabezas** y comenzó a armarlo. Para armarlo se guío

de la caja. En el dialogo comenzó a hablar de su hermano, explicando que no le gusta estar cuando él y sus amigos están en la misma habitación porque dicen groserías, “Cuando ellos llegan, le pido a mi mamá que me lleve con mis abuelos. Me gusta estar ahí”. Se le preguntó porque le gusta estar con ellos y comentó que prefiere estar con ellos porque ahí no dicen groserías, como en su escuela y con su hermano, a pesar de que sus abuelos no juegan con él. “No me molesta porque puede ver tv”. **En este momento comentó que sus compañeros, además de decir groserías, le echan la culpa por cosas que no hizo. Pidiendo que explicará a que se refiere cuando dice que le echan la culpa, comentó “Una vez me acusaron de que robé y no era cierto”**. Ante esto, se encuentra que Carlos percibe injusticia hacia sí mismo y que su energía superyoica lo motiva a mantener distancia con las personas que siente que no lo entienden.

En el mismo juego, de armar el rompecabezas, tomaba descansos para realizar otras actividades relacionadas con derribar figuras de acción de Spiderman y de una tortuga ninja.

Al regresar al juego del rompecabezas siguió comentando que ha existen muchas autoridades en la escuela y que ahí no se les llama maestros, sino tenientes. Mencionó que los respeta a todos.

En este momento introdujo a la conversación que esta emocionado por jugar halo con el terapeuta. Que le gusta mucho el juego, más que minecraft, exceptuando por cuando construyó su casa de diamante, comentó

— Carlos: “Yo tengo una casa de diamante. Mi hermano tiene una de hielo, pero yo prefiero la de diamante”.

— Terapeuta: ¿Cómo es que te gusta la de diamante?

— Carlos: porque es más bonita y te protege mejor.

— Terapeuta: ¿quieres protegerte?

— Carlos: "... [silencio breve] Sí."

— Terapeuta: ¿de qué te protegerías?

— Carlos: **de los zombies.**

Posteriormente **reanudo su actividad con el rompecabezas** y cuando lo terminó se levantó (el tiempo de la sesión se había terminado en el mismo momento), caminó hacia la puerta miró al pato y dijo que le gusta el "patito feo". Regresó para recoger los juguetes y salió de la sala.

Junta con la profesora de Carlos. Martes 20 de marzo de 2018.

Al iniciar la sesión, tanto la mamá como el terapeuta ingresaron al cubículo de la profesora donde se realizaría la junta. En este momento, la profesora expresó que ella pensó que la reunión sería sólo entre el psicólogo y ella. Ante esto, la mamá se levantó de la sesión y dejó el espacio para que pudieran hablar entre ellos. Una vez estando solos ella habló sobre la probable negligencia de la madre, descuido, ya que no revisa las tareas ni el uniforme escolar de Carlos. En palabras de la profesora, "Lo descuida mucho y les dedica mucho más tiempo a sus clases en AME". Además, percibe que no es constante en la educación de los niños, ya que sigue percibiendo que se presentan las mismas dificultades con ellos.

De la misma forma, la profesora siente que la madre pasa su responsabilidad de sus hijos a otros, en este caso a ella. Relata una experiencia donde la mamá se encierra en el baño con Carlos y Ernesto porque su hijo mayor tiene una crisis emocional, esto como sugerencia de la profesora a partir de la llamada de teléfono a esta, "Ella no sabía qué hacer y me llama a

mí. No tengo problema, pero lo hace constantemente”. Ante esto, ella menciona que hace lo posible por regresarle la responsabilidad de la mamá.

Por otro lado, ella reporta que ha observado que cuando el papá de Carlos se encuentra en casa, este empeora. Su desempeño decae, se enoja demasiado y se cierra emocionalmente, y en dos ocasiones se hizo pipí encima, una por no querer dejar una actividad que estaba disfrutando mucho y la otra porque estaba muy triste.

El año pasado (junio 2017) observó mejoras en el comportamiento de Carlos, pero esto no fue constante, ya que la conducta se volvió a presentar. Esto coincidió con los regresos del padre a la casa.

También, una de las preocupaciones principales de la profesora es que ha observado que hace dibujos de guerra en rojo y gris, y teme que esto esté manifestando algún conflicto intrapsíquico.

En cuanto a la relación con sus compañeros, ella menciona que él tiene una buena relación con sus compañeros. Percibe un grupo muy cercano que se preocupa por los miembros. Asimismo, explica que siente que son sus hijos y los trata como si lo fueran, no obstante, mantiene una postura neutral con la madre para no sentir que la responsabilizan totalmente de él. Expresó que se siente frustrada “esto no me había dejado hablar, pero lo tenía todo aquí” (hace señalizaciones con la mano hacia su pecho). También menciona que en el sentido de protección ha observado que los compañeros de Carlos avisan cuando notan irregularidades, como cuando se hace pipí.

Mencionó que ha sido profesora incluso del hermano mayor, y que otra de las cosas que le preocupan, es que no percibe un arreglo personal adecuado de todos los integrantes de la familia. No obstante, encuentra que la única figura que mantiene un arreglo adecuado es el abuelo. Sin embargo, teme que el abuelo este agotado por la presión que se le está dando al

ser la cabeza de la familia y la imagen más sana que tiene Carlos, ya que esto para ella sería perjudicial.

Al final se hizo un resumen de lo hablado con anterioridad y se acordó que se realizarían técnicas de relajación y de expresión emocional, tanto en la escuela como en terapia.

Observaciones: Hay disponibilidad de mantener el contacto.

Sesión 27. Miércoles 21 de marzo de 2018

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Sesión con la mamá.

Al iniciar la sesión, la mamá comentó que tenía hinchados los ojos, probablemente porque comió algo que no le hizo bien. En la conversación explicó que Carlos no quiso ir a la escuela hoy porque no se terminó de arreglar, inmediatamente comenzó a hablar sobre la dinámica de su día. Relatando “5:30 suena la alarma. Normalmente me despierto a los 5 minutos antes de que vuelva a sonar. Me levanto, me lavó la cara y voy a desayunar y voy a levantar a los dos niños (Carlos y Daniel). Normalmente el que me cuesta más trabajo levantar, es a Daniel, siempre. Después voy con Carlos. De ahí preparo biberón, cambio de pañal a Emilio. Normalmente cuando regresó de la cocina, él ya está en el baño (Carlos). Pero ahora vi la luz prendida pero no había nadie en el baño y a veces Carlos se queda en su cuarto vistiéndose”. Después de esto comenta que tuvo una mala noche con Emilio y que le fue difícil levantarse este día.

Entonces comenta que al regresar a la habitación Carlos no se había levantado, seguía en pijama y se había hecho pipí encima, en el lapso que hubo desde que lo llamo la primera

vez y la segunda vez que fue a verlo. Después de esto lo mandó a cambiarse y se dio cuenta que no tenía ropa interior. Ella prefirió no llevarlo a la escuela y mandó las actividades que Carlos tenía pendientes (de la escuela).

Prosiguiendo con el relato, explicó que sus hijos no están en la casa hasta las 5:30 pm de lunes a jueves (se ríe). “Se van a casa de la abuela a bañarse, se van cenar y regresan a la casa. Llegan a la casa y están unos 15-20 minutos despiertos haciendo lo que tú quieras”. Posteriormente ella revisa sus uniformes (su paquete de uniformes). No obstante, comenta que **Carlos deja partes del uniforme en casa. Esto se lo ha referido la maestra** quién es la que comenta que Carlos ha llegado a clase sin alguna prenda o accesorio de este. Ella trata de explicarse a sí misma dentro de la sesión cual sería la razón por la que realiza esto, ya que incluso se quita sus “chaquetones” los cuales son piezas del uniforme que no es necesario quitar porque no estorba. La mamá demuestra la necesidad de encontrar una respuesta a lo que realiza Carlos.

Prosiguiendo con la explicación del día de los niños ella explica que los viernes llegan a las 2:30 pm a casa, les sirve de comer y cada quién como donde pueda (usualmente en la habitación de cada uno). En caso de que coman en la habitación de la mamá, ella refiere que les advierte que no dejen sucia la habitación ni la cama.

En sábado, toda la familia se dedica a la limpieza del hogar. Cada quién tiene asignado un rol a cumplir. En el caso de Carlos, tiene como responsabilidades limpiar su habitación y los desechos de los perros en el patio. Ella menciona que incluso su hijo menor la ayuda, refiriendo “ya lo estoy comenzando a entrenar”.

En domingo, ella comenta que “es para echar la flojera”, ya que este día descansan, pasando tiempo juntos y tratan de realizar actividades fuera de casa en la medida de lo posible. También comentó que compró una piscina pequeña para que sus hijos jugaran. Hasta

ahora se las ha dejado para que jueguen los fines de semana. Su meta es conseguir una más grande para ellos, pero primero quiere comprobar si son lo suficiente cuidadosos para poder tener una.

En la piscina ella encontró algo “turbio” refiriéndose que parecía que se habían hecho pipí en ella. “Como estaba bueno el juego, no se levantó para ir al baño. Aunque Emilio también estaba ahí, puede ser cualquiera de los dos”.

En cuanto a los hábitos de sueño, ella comenta que todos se acuestan a dormir a las 7:30 pm o 20 minutos antes de las 8. Ella menciona que lo realiza de esta forma porque ella siente cansancio y sueño a esa hora. A las 9 pm ella apaga las luces, se despide de ellos y si se levanta más tarde, revisa como se encuentran. En este momento los arroja por si hay frío y luego se va a su habitación. Si se despierta más de dos veces en la noche porque Ernesto la despierta, realiza esta acción dos veces. Usualmente se levanta entre la 1:30 y 3:30 am. En este momento no ha visto que Carlos moje la cama.

Tamara piensa que Carlos tiene aversión al baño, hace una comparación con el programa de rugrats y se pregunta si que “existen niños que le tienen tanta fobia al bacín”. Asimismo, explica que **antes Carlos se levantaba hasta en la madrugada para ir al baño y a ella le daba orgullo**. Esto ocurrió entre los 3 y 4 años, sin embargo, volvió a hacerse pipí y “con ganas”, explica.

Entonces la mamá comienza a calcular el tiempo en el que comenzó a hacerse pipí Carlos y concluye que fue al mismo tiempo que cuando terminó su relación de amistad con Ángeles (amiga de la mamá). Explica: “Ella vivía en Caucel y nosotros por la Macroplaza. Era un viaje, digamos, que para su edad podría ser hasta un poco traumático. Imagínate dormir en casa de un señor y una señora que nada que ver con su papá o conmigo, aunque yo estaba durmiendo con ellos. Aun así, era muy pequeño y se levantaba para ir al baño”.

Continuando con el relato, la mamá explica que Carlos pedía que le pusieran un pañal para que no se hiciera pipí encima, siendo muy pequeño. Por otro parte, esto se repitió cuando él ya tenía 6 años y medio, pidiéndole a su mamá que le pusiera pañal. Ella lo realizó, pero se lo puso haciéndole comparación con su hermanito menor. Ante eso, Carlos imitó las acciones de su hermano menor y sonrió, causando en la mamá la idea de que se burlaba de ella y que la estaba retando. “No estoy segura si fue humillación lo que hice, pero luego se ríe. Como si fuera un chiste. Al mencionar esto, ella parecía verse frustrada y enojada con la reacción de él.

“Se fue riendo y no se puso pantalón por si su hermano lo veía”. El pañal se lo puso dos noches seguidas. Esto ocurrió antes de comenzar el proceso terapéutico. Para la mamá ya era suficiente, ya que sentía que era demasiado entre el hacerse pipí y su “forma de expresarse”.

En cuanto a su forma de expresar, ella menciona que no sabe desde hace cuánto tiempo ocurre pero que empezó relativamente hace poco tiempo.

Al hablar de las reacciones de Carlos, ella habla de su enojo y de su problema de gastritis. Menciona que se le va a ir al estómago como a ella y a su hijo Daniel que ya tiene gastritis, **“Eso le paso a todos en mi familia. Trato de que a Carlos no le pase”**.

Posteriormente habla sobre la falta de higiene de Carlos con su habitación, en donde tiene muchas cosas sucias. Además, menciona que su habitación es de color negro, una habitación que puede impresionar a cualquiera pero que para ella está bien porque le permite descansar. En este momento, comienza a hablar de su hermano menor, el cual ha fallecido hace 8 años y cuyo nombre es Andrés. **Hace una comparación entre él y Carlos, resaltando su carácter humilde. Identificando aspectos positivos en ambas personas.**

Cuando se le preguntó por el motivo que decidió que Carlos tuviera su propia habitación, ella comentó que lo decidió porque su hijo mayor estaba, en la etapa de la adolescencia y considera que necesita un espacio para estar a solas. En su relato explica que no piensa que debe de ser difícil para Daniel ver vídeos sin que Carlos los vea, pensando en que sin intenciones los vea Carlos y se sienta mal por haberlos visto. Asimismo, menciona que no se había dado cuenta de que Daniel los vea hasta que su pareja le mostró esta posibilidad. Al tomar esta decisión ella menciona que le preguntó a Carlos si él deseaba cambiarse y él quiso hacerlo. Se le reforzó que le haya preguntado por esto.

Menciona que nada le ha funcionado para que limpie su habitación, pero él se queda petrificado (se queda parado sin hacer ningún movimiento). Ha tratado de dar recompensas, pero estas no funcionan.

Después comienza con la descripción del hogar, explica que la casa es de un piso y la habitación de Carlos es de color negro. En este momento se le sugiere que la habitación sea pintada de otro color, y se trate de hacer partícipe al niño. Ella acepta y se propone a realizarlo.

Cuando comienza a hablar de la relación con el padre de Carlos menciona que han sido 10 años de vivir en un infierno. Comenta que ha tenido muchos problemas, más que cosas buenas con él. Relata que cuando apenas llevaban meses de novios, ella tuvo un accidente con la motocicleta de la pareja y ante este suceso, tuvo una gran cantidad de represalias, ya que el hospital, el ayuntamiento y la pareja le pusieron una demanda. Con esto, ella explica que se sintió atacada por todas partes, ya que incluso en el hospital le pusieron adrenalina para despertarla del “estado de coma” en el que se encontraba. Por lo tanto, se encuentra que ante una serie de eventos desafortunados, ella percibió que no tuvo apoyo de ningún lado. En contraste, cuando ella fue a ver su historial de antecedentes penales

“se le subió el muerto” al ver que ella estaba “manchada” y su pareja no. Lo cual le produjo enojo que justificó con tristeza.

Tamara explica que cuando usa “se le sube el muerto” se refiere a cuando se siente muy triste, relacionando la metáfora con un dialogo explicado en una película japonesa, que lo utiliza como alegoría de sentirse fatigado y con peso sobre los hombros.

También, menciona que ha sido víctima de violencia durante años y que hace 2 años cesó. Menciona que su expareja la golpeaba incluso frente a sus hijos, y en un viaje la agredió por haber recibido mensajes de los amigos de su hijo invitándola al cine. Este suceso parece ser incongruente, ya que menciona que sucedió después del fallecimiento de su hermano menor, ya que lo relata como el premio de un concurso en el que participó su expareja, cuando trabajaba en una revista.

Al final de la sesión explica que su mamá ha tenido un retroceso comportamental, ya que ahora parece una niña de 7 años, ella la compara con Carlos, a partir de que tuvo meningitis y estuvo internada en un hospital. Ella siente que ahora tiene que cuidar a otro hijo más.

Sesión 28. Miércoles 28 de marzo de 2018

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Intervención individual.

Carlos al entrar a la sesión comenzó a hacer una **figura con plastilina** con forma de una D y relacionándola con el nombre de un amigo suyo. Asimismo, mencionó que no realizó ninguna actividad desde que empezaron las vacaciones.

Posteriormente, se hizo una actividad sobre **la identificación de emociones, donde expresó que no sentía emociones y que le gustaba estar serio, como su hermano cuando**

juega, ya que esto le da estrategias en el juego. De esta forma, se entiende que este es un mecanismo de defensa que le es útil aplicar porque puede garantizar que podrá estar en el “juego”. El juego al que se refería al realizar esta explicación fue Minecraft. Explicó que ahora tiene una casa de diamante que le tomo dos días construir, que tiene algunas piezas hechas de hielo, el cual no se derrite a pesar del calor. Lo cual nos indica que ha estado construyendo simbólicamente la estructura familiar del hogar de forma sólida.

Al hablar de emociones, él comentó que lo único que puede sentir ahora es que estaba enfermo, y que contagio a su familia. Carlos demuestra que puede contactar con sus sensaciones actuales, pero si no la experimenta no las hace parte sí.

- Terapeuta: ¿Cómo te enojas?
- Carlos: Yo me enojo y luego ya me tranquilicé
- Terapeuta: ¿Cómo le haces?
- Carlos: No sé. Déjenme ir [gritando] (escapando de la pregunta de las emociones).

De la misma forma se encuentra que Carlos quiere escapar cuando se hace una confrontación directa, ya que pudo sentir frustración al traer a la consciencia la afectividad. Esto también se ve reflejado cuando usa la palabra “no sé”, para limitar su uso se realizó un juego-reto donde el que dijera más de 3 no sé le traería al otro algo de comer para la siguiente sesión.

Uno de los temas que Carlos trajo a sesión fue la importancia que tiene su hermano en su vida, ya que figura como un modelo para él, reflejando que varias de sus conductas las aprende de él. No obstante, se identifica como una persona autónoma. Esto lo verbaliza diciendo **“aunque yo puedo hacer las cosas solo”**.

Al final de la sesión expresa la necesidad de que su mamá entre a la sala para jugar con él.

Sesión parental.

Al ingresar a la sala, la mamá de Carlos se muestra entusiasmada por jugar con él. Constantemente **hace halagos a su hijo resaltando que se veía feliz y que ella disfrutaba estar con él.**

Carlos, por su parte, se mostró receptivo a las palabras de su mamá, sonriéndole y devolviendo los cumplidos.

El juego fue bidireccional, ambos se expresaron abiertamente y se concentraron en la actividad que estaban realizando. Se observó que ambos establecían más contacto entre ellos y compartían. En los momentos que compartían, **ella comunicaba sus experiencias positivas que vivieron en conjunto.** De la misma forma, ambos pudieron poner nombre a sus emociones, expresaron libremente cuando se sentían enojados, felices y frustrados durante el juego de uno.

Sesión con la mamá.

Se encuadra los sentimientos y lo que le produjo el juego, así como lo que ella observó durante la sesión de juego con Carlos. **Tamara identifica las expresiones de su hijo y lo fácil que se desarrolló con ella.** También, **interioriza la forma en como ella se relacionó con él durante el juego, siendo espontánea y expresiva.**

Analizando lo acontecido en la semana, ella comenta que Carlos no se ha hecho pipí y que lo ha felicitado por no hacerlo. También habla sobre sus planes de renovar la habitación de Carlos y como ha empezado a retirar la pintura de las paredes, como el previo para pintar. En esta parte de la sesión, ella explica la forma en como llevará a cabo esta actividad, mencionando que incluirá a sus hijos y que ella permanecerá en todo momento.

Tamara habló sobre los avances que ha tenido Carlos mencionado que ahora lo ve más expresivo.

Por otro lado, refiere que le gustaría que fuera más limpio y cuidadoso con sus cosas. Ante esto se calmaron sus preocupaciones y se encontraron soluciones en conjunto, donde se propuso que modelaría la conducta de limpiar.

Sesión 29. Miércoles 04 de abril de 2018

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Sesión individual.

Al iniciar la sesión, Carlos comenzó a jugar con los materiales de la canasta básica. Tomó la **plastilina** y la comenzó a aplastar contra la mesa con fuerza. Al preguntarle sobre lo que hizo en la semana, el relató que no había hecho nada. Él comenzó a poner la plastilina sobre su juguete, como si lo estuviera cubriendo y formando una armadura.

T: ¿Qué hiciste en la semana?

P: Nada.

T: ¿Qué es nada?

P: Pues nada, como jugar (videojuegos) o como nadar (a manera de broma).

T: Entonces, ¿nadaste?

P: No. No hice nada. En la cocina no hay nada (afecto).

T: ¿Cómo es que no hay nada en la cocina?

P: porque no hay nada.

T: ¿qué te gustaría poner en ella?

P: Nada.

T: ¿Seguro?

P: Sí (comienza a golpear la plastilina con fuerza sobre la mesa demostrando enojo por las preguntas que se realizan).

Carlos menciona que tiene una granja de animales en su casa. Menciona que tiene una ardilla de juguete y es la que le gusta mucho. Asimismo, habla de los soldados y de la posibilidad de que Goku peleará con ellos, determinando que Gokú los derrotaría. El **comenzó a hacer teorías sobre quien ganaría cuando alguien peleará**. La temática de su conversación se centró en la comparación de situaciones de pelea entre diversos personajes, **representando las peleas que han tenido sus padres durante la separación**.

Cuando terminó de jugar con la plastilina, él tomó los juguetes de la caja y los ordenó simulando que se realizaría una fiesta de cumpleaños. La fiesta se la realizó a un “perrito” llamado cuqui, quien era una representación suya en el juego. El mencionó que el perrito tenía la misma edad que él (al inicio, ya que al final le aumentó la edad como una simbolización a futuro de su yo). En el juego se le reflejó que la fiesta se parecía mucho a la que él relató sobre su cumpleaños, él comentó que sí después de guardar un momento de silencio y demostrar que estaba pensando sobre lo dicho.

También, habló de como un dinosaurio que quería ir a la fiesta no lo dejaban porque iba a hacer un desastre en la fiesta. Se inicio la pelea entre el personaje de Iron Man y el dinosaurio para evitar que tuviera contacto con el perrito. **Al final se le dio voz al dinosaurio y se encontró que es probable que el tratará de acercarse para felicitar al perrito y convivir con él. A partir de esto, Carlos incluyó al dinosaurio (padre) en la escena.**

Antes de terminar la sesión se habló sobre el dinosaurio y lo malo que se veía pero que sus intenciones eran diferentes a las que se pensaba. Carlos mencionó que sus personajes pueden convivir en paz.

Sesión parental.

Al iniciar la sesión, Carlos fue por su mamá. Tomó la iniciativa y al entrar le explicó el juego. En la interacción la mamá mostró interés en lo que hacía su hijo y comenzaron a hablar al respecto. Carlos compartió con ella abiertamente y ambos mostraron comodidad al hablar, haciendo halagos y abrazándose.

El juego que eligió Carlos fue “UNO: retos”. **En el juego, Carlos y su mamá volvieron al pasado para recordar cosas que han hecho juntos, trayéndolas al presente.** Al expresar estas experiencias, ambos compartieron las sensaciones que tuvieron. Las experiencias se centraron en los momentos en los que estaban juntos, una de ellas fue cuando vieron una película juntos y otra cuando fueron a la playa.

Sesión 30. Martes 10 de abril de 2018

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Intervención individual.

Carlos entró a la sala con un juguete de Iron Man con el que hizo un **escudo de plastilina.**

- Terapeuta: ¿Qué es eso?
- Carlos: Le hice un escudo a mi Iron Man.

- Terapeuta: ¿Para qué le servirá el escudo?
- -Carlos: para que esté protegido y se vea fuerte como Hulk. Me gusta Hulk porque es muy fuerte.
- Terapeuta: Qué bien que le construiste una a Iron Man para que se proteja cuando le pase algo que lo ponga en peligro. ¿Pero cuando no lo necesite que harás?
- Carlos: Nada porque no lo necesitaría.
- Terapeuta: y ¿sabes en qué momentos lo podría necesitar?
- Carlos: Sí.
- Terapeuta: Que bueno que lo sabes hacer. ¿Y si tú tuvieras un escudo de que sería?
- Carlos: De diamante.
- Terapeuta: Que fuerte sería, y ¿Cuándo lo usarías?
- Carlos: Cuando hay guerra. Cuando ya no haya me lo quitaría.

Posteriormente, Carlos tomó los juguetes de los animales y los esparció sobre la mesa mientras los observaba. Se le preguntó por su favorito y dijo “no sé”. Se le recordó el acuerdo de no decir la palabra, sonrió y no respondió.

Después bajo al suelo y tiró el rompecabezas por sí mismo. “quiero hacerlo yo solo”.

Ulteriormente de intentar hacerlo sólo, le pidió ayuda al terapeuta para terminarlo.

-Carlos: Este se ve enojado. Mira su cara y este se ve asustado.

-Terapeuta: tienes toda la razón. Pareciera que está asustado porque el otro está enojado. ¿A ti te ha pasado algo parecido?”.

-Carlos: No. pero mira (señala a su mano)

-Terapeuta: ¿Qué te pasó?

Carlos: Me tiraron. Una compañera me tiró.

Terapeuta: Entonces ¿qué hiciste?

Carlos: La acusé porque lo hizo a propósito.

Terapeuta: ¿Cómo sabes que lo hizo a propósito?"

Carlos: Yo lo vi. Ella lo hizo a propósito.

Terapeuta: ¿y qué tal que fue por accidente?

Carlos: No creo. De todas formas, ya no le habló y no le voy a volver a hablar.

Carlos tomaba esta situación a fin de protegerse de que le pudiera pasar algo con la niña. A pesar de que se intentó que se flexibilizará el pensamiento, él permaneció rígido con su idea.

En este momento decidió jugar con las cartas de uno, donde dijo que utilizaría a los soldados y a algunos animales como premios cuando ganaran.

- Carlos: los soldados y los animales van a ser los premios. Me gustan los soldados.
- Terapeuta: ¿qué te gusta de los soldados?
- Carlos: que son fuertes y te protegen.
- Terapeuta: Wow, y estás en una escuela con muchos militares.
- Carlos: Sí (sonríe).
- Terapeuta: Se nos está acabando el tiempo de la sesión.
- Carlos: pero ¿Ahora pasa mi mamá para jugar con nosotros?

- Terapeuta: Sí, con ella.
- Carlos: ¡Yo voy por ella!

Sesión parental.

Al entrar a la sesión, la mamá se mostró cansada. Comenzó a hablar sobre Carlos. Ella explicó que Carlos manchó el coche con plastilina y que quería que guardará su Iron Man en una bolsa para no manchar el coche. Posteriormente, comentó que ya pintaron su cuarto, mientras Carlos repartía las cartas del juego. Se le tranquilizó y se le dio espacio para expresar sus opiniones después de una breve sesión de interacción con Carlos.

En el juego Carlos **se mostró insistente en no seguir las reglas y hacer trampa, pero su mamá se lo reflejo adecuadamente y con paciencia.** Carlos mostró su entendimiento, aunque mostró que era su forma de divertirse y mostrar cercanía a ella. Sin embargo, la mamá parecía no disfrutarlo.

Al salir de la sesión se quedó con dos soldados para jugarlos mientras esperaba a que su mamá saliera de la sesión.

Sesión con la mamá.

La mamá de Carlos comentó que ha tenido regresiones, ya que ha comenzado a hablar como bebé, haciendo sonidos como “bua, bua”. Ella ha mencionado que le ha dicho que no le gusta que haga eso y le ha dicho que no le hará caso hasta que comience a hablar bien. Se le dijo que siguiera realizando lo que hasta ahora hace porque es muy útil. También mencionó que lo mismo que hace en el juego de cartas, lo repite en casa cuando juega con él. Se reforzó las intervenciones que realiza cuando estas conductas se presentan.

Por otro lado, también reporta que su expareja está trabajando en Valladolid y que quiere mantener contacto con él. Ella teme que esto le provoque un efecto negativo. Pero inmediatamente dio una solución, la cual fue realizar las llamadas en altavoz e intervenir cuando estas están pasando los límites de interacción padre e hijo y trate de involucrarlo en las dificultades de pareja de ambos. Ella dijo que ha acordado esto con el padre antes de llegar a la sesión, por lo que se intuye de que ella solamente ha comunicado la situación con la solución, en lugar de pedir ayuda.

También, menciona que Carlos ha dejado de hacerse pipí desde hace dos semanas, durante las vacaciones. Se mostró emocionada porque esto esté sucediendo.

Se retomó todo lo dicho en la sesión y se le reforzó como positivo de su yo. No obstante, se encontró que tiene dificultades para manejar su enojo, siendo esto algo que puede ser perjudicial por sus reacciones ante situaciones cotidianas, pero se encontró como fortaleza que ella puede hacerse consciente de esto y reparar lo que ha dicho.

Sesión 31. 17 de abril de 2018

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Intervención individual.

Al iniciar la sesión Carlos entra a la sala con un juguete de un pato en la mano y lo llama “el patito feo”, él lo sienta en la entrada de la sala y se dirige a los juguetes. En la caja de los juguetes toma dos raquetas de tenis y comienza a jugar con ellas. En el juego el **comienza a alabar de sus habilidades con los juguetes y a explicar que con la práctica él ha mejorado, se le devuelve a su yo que esta característica que él ha identificado como algo suyo.**

Posteriormente, **esconde una de las figuras** que tiene en la mano y le dice al terapeuta que **hay que buscarlas**, que simbólicamente representa la búsqueda de afecto. El juego se realiza por turnos y cuando le toca al terapeuta el comenta que cuando encuentre la figura, este lo puede ayudar a **armar el rompecabezas** que acaba de comenzar a armar. En la representación simbólica del juego, el niño expresa que se ha adelantado al terapeuta y ha comenzado a armar su “nueva familia”. En la actividad se aborda el tema de la familia y él explica los planes que tiene para las vacaciones y lo importante que se ha vuelto para él, el tiempo que pasa con su mamá “me gusta pasar tiempo con mi mamá. Ella juega conmigo”. Asimismo, menciona que una de sus actividades favoritas es el jugar con agua. Lo cual simboliza a la figura materna. Al terminar la sesión, él sale y se dirige a su madre y la abraza.

Sesión 32. Martes 24 de abril de 2018

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Intervención individual.

Al iniciar la sesión Carlos se encontraba esperando en la sala de los talleres junto a su mamá. En el camino al espacio de consulta comentó que tenía una araña y comenzó a hacerla caminar sobre la pared.

Al llegar a la sala la lanzó sobre el muro y la dejó ahí. Comentó que la quería bajar por sí mismo, sin la ayuda de nadie. Intentó bajarla con plastilina, pero no pudo y prefirió dejarla ahí.

Se sentó sobre la silla y cuando se le preguntó por su día, él refirió que ha estado bien, que encontró sus pinturas y que le gustaría pintar en la siguiente sesión. También **mencionó que ha pasado más tiempo con su mamá, pintando y jugando, y que eso le agradaba.** En

este punto, él demuestra que disfruta y le es importante pasar tiempo con su mamá, especialmente cuando comparten una actividad en conjunto.

En la mesa tomó plastilina y a los animales marinos y comenzó a incrustarlos en la plastilina, explicando que la plastilina era agua. De forma simbólica comenzó a jugar con la figura materna a través de los juguetes de animales marinos. Carlos se mostró entusiasmado con crear espacios para los animales, ya que incluso decidió pintar una de las plastilinas de color azul. Cuando realizó esto, invitó a que él terapeuta hiciera lo mismo. Ambos pintaron y en su expresión verbal, refirió “También puedes pintar. Pinta conmigo”. De esta forma hizo partícipe al terapeuta dentro de su proceso de elaboración. También pintó a un mono de color negro con color azul.

Posteriormente, decidió jugar a “**la búsqueda**”, donde fuera de la sala comenzó a esconder las piezas de plastilina y los juguetes de animales salvajes del desierto. Específicamente a un camello.

T: Eres muy bueno escondiendo.

C: y tu buscando. Lo encontraste rápido.

T: Es práctica.

c: trataré de hacerlo más difícil porque lo encuentras muy rápido.

T: y ¿por qué quieres que tarde en encontrarlo?

C: Porque eres muy bueno encontrando. Lo encontraste muy rápido.

Durante un momento estuvo jugando a la búsqueda de las piezas y cuando quiso dejar de hacerlo dijo “Ya me encontraste” y sonrió.

Lo siguiente que realizó fue una **figura de plastilina en la puerta**. La puso sobre la puerta y le preguntó al terapeuta lo que veía. El terapeuta le comentó que veía una calavera y él dijo que no era eso, inmediatamente le quito una parte para cambiar de forma y decir que era otra cosa. Sin embargo, después de unos segundos la regreso y dijo “si era una calavera de uno de mis juegos, de halo hell”.

T: ¿Qué te gusta de ese juego?

K: que puedes derrotar a calaveras. Este (refiriéndose a su dibujo) es uno de los villanos y tienes que derrotarlo.

T: ¿sabes derrotarlo?

K: Sí sé derrotarlo. Es difícil pero ya sé derrotarlo.

Con esto, encontramos que simbólicamente existirán nuevos “villanos” en la vida de Carlos, pero él sabe cómo derrotarlos.

El tiempo se agotó de la sesión y se le pidió a la mamá que ingresará a la sala para la sesión parental.

Sesión parental.

Al entrar la mamá, después de que Carlos quisiera ir por ella, pasó hablando de que estaba muy enojada de que Carlos no se cambió para ir a la escuela y porque le ha hecho cosas que a ella le parecen molestas. **Cuando ella entró a la sala se percibió la necesidad de acusar a Carlos con el terapeuta.** No obstante, Carlos se quedó sonriendo y viendo a su mamá con la cara enojada, ella le preguntó si él sabía cómo se sentía y el sonriendo le respondió “Estas enojada”, inmediatamente entró a la sala y se sentó. La mamá comentó brevemente que no la obedecía y le molestó que no se arreglará para la escuela, ya que pensaba regresarlo después de la sesión para no perder clase.

La expresión de Carlos parecía como si le reflejará a su mamá que “todos nos enojamos. Tú también te enojas como yo”.

Inmediatamente se le dijo a la mamá que se le daría un espacio para hablar al respecto al terminar la sesión parental.

En el juego, Carlos repitió que su mamá fuera la que buscará la figura del camello. Cuando se acercaba, él le decía “caliente” y cuando vio que se le dificultaba le daba pistas. La actividad se realizó por turnos, donde el terapeuta también participó. Sin embargo, al final se dejó que ambos pudieran jugar solos. Cada vez que la mamá lo encontraba, Carlos decía “lo encontraste mamá” y sonreía.

Simbólicamente, la mamá de Carlos buscaba a su hijo, su afecto y este se emocionaba cuando lo encontraba.

Sesión con la mamá.

La mamá se mostró irritable porque Carlos hizo algo que le molestó. **Se dio catarsis de su enojo y se normalizó el enojo, usándolo de ejemplo para darle espacio a Carlos cuando él se encontrará enojado.**

Ta: me enoja porque le dije que podía ver la televisión con el Xbox mientras come pero que se arreglara cuando terminara de comer. No siempre le dejo verla porque como esta en la habitación de su hermano, muchas veces él llega muy cansado y no quiere que lo molesten. Esta vez le di permiso y ni se arregló. Esa era su recompensa.

T: Entonces me dices que te enojó que no hiciera lo que le dijiste, muy bien. Pero me resulta rara que le dieras la recompensa antes de realizar la actividad que le pedías. Si yo fuera un niño y me dieran la recompensa antes, ya no tendría algo que me reforzará cuando termine.

Ta: Ya sé, pero yo por ser buena le dejé que lo hiciera al revés porque no le daría tiempo cuando regresáramos porque su hermano no quiere que estén en su cuarto cuando descansa.

Pero si entiendo que pasó, le di la recompensa antes. Pero aun así me enoja.

T: Y es normal que te enojas, eso no lo podemos evitar. Y tú ¿qué haces cuando estás enojada?

Ta: Pongo una cara de pocos amigos y no quiero que se me acerquen. Prefiero tener mi tiempo a solas hasta que se me pase.

T: Como Carlos hace.

Ta: Sí, algo parecido.

T: Es totalmente entendible que te sientas así y que tengas tu forma de reaccionar muy particular. No todos reaccionamos igual al enojo. Está bien que pongas tus límites y expliques como te sientes, así también les enseñas a tus hijos a como expresar que están enojados.

Ta: tienes razón. Eso haré.

La siguiente parte de la sesión explicó las situaciones que la ponían enojada y cuando se le preguntó sobre la enuresis, ella explicó que solo una vez se hizo pipí. En este momento trato de buscar una explicación y se le recontextualizó explicándole su papel de madre y modelo estable en la familia, así como la importancia de mantener contacto cerca con sus hijos y evitar usarla como consecuencia de una conducta (reforzador, inhibidor).

Sesión 33. Miércoles 09 de mayo de 2018

Fase 4. Intervención parental: fortalecimiento del vínculo parental.

Intervención individual.

Al iniciar la sesión, Carlos habló de su fin de semana, donde su madre, su hermano y él **tuvieron un accidente automovilístico**, donde no resultaron heridos pero el coche tuvo varios daños. Cuando comenzó a hablar de este hecho, **se hizo referencia a la enuresis, como un accidente, de manera que se encuadró que a veces pueden suceder cosas que nos motiven a tener un accidente, pero no por eso hay que dejar de intentar “manejar”**.

Se habló de forma sutil las deferentes cosas que se pueden manejar, hasta llegar a la enuresis. En el transcurso de la conversación, se abordaron el tema de las emociones, del que ya es más consciente y del cual puede autorregularse: “Yo no tardó enojado. Cuando lo sé, lo siento, luego se me olvida.” De esta forma, demuestra que puede autorregularse con más facilidad.

En esta sesión, Carlos puede identificar claramente sus avances y los hace propios.

Sesión parental

Durante la sesión parental, Carlos y su mamá comenzaron a jugar con figuras de lego, las cuales tuvieron que armar y donde **construyeron casas** para ellos. En el juego, Carlos expresó que **su casa era móvil y si algún villano la intenta destruir se puede ir a la luna**, pero que se llevaría al terapeuta y a la mamá en ella. De esta forma resaltó la importancia que tienen ambas figuras en su vida, demostrando que la terapia sirve como una alternativa para mejorar el estilo de crianza. En el juego, la mamá le ofrecía retroalimentación sobre lo que le gustaba de él y le llamaba la atención cuando algo se salía dentro de los límites de la paternidad (exceso de bromas), en este sentido, ella puede ayudar a la autorregulación conductual.

En toda la sesión hubo concentración en la creación de figuras con el lego, primero de **un coche** (figura masculina) que visitaba **la casa** (figura femenina) y que una de las figuras que él eligió era la que conectaba ambos espacios que podían convivir.

Cuando la casa que construyó comenzó a moverse, se le denotó la flexibilidad que tenía esta para ir hacia el espacio que le fuera más seguro, “Esta es una cualidad que no cualquiera tiene para construir una casa. Tú la tienes.”, de forma que se le devolviera en su yo.

Sesión 34. Miércoles 16 de mayo de 2018

Fase 5. Evaluación del proceso y cierre.

Al iniciar la sesión Carlos menciona que ha estado jugando minecraft solo, porque no tiene con quién jugar. Él expresa que su hermano no juega porque no le gusta y porque nunca le ha preguntado directamente que jueguen juntos. Ante esto, el terapeuta le refleja lo que dice y le ayuda a buscar otras soluciones, como el que él se acercó, no obstante, él lo ve como algo improbable de que suceda, ya que el prefiere jugar Halo.

Hablando de Halo, Carlos menciona unos personajes llamados Covenant, los cuales participan en una guerra contra los humanos y los cuales, de acuerdo con el niño están muertos y quieren derrotar a la humanidad. Son similares a los zombies.

Después habla de su sueño con los zombies, el cual mencionó que tuvo la semana pasada y el cual se repitió esta semana. Menciona que puede detener a los zombies con un cuchillo o golpeándolos, y cuando no los derrota “el jefe maestro2 los derrota.

C: El jefe maestro vive como en México.

T: Si ahora a aparecieran zombies, ¿Quién sería el jefe maestro?

C: El jefe maestro

T: ¿Quién lo sería si aquí alguien pudiera serlo? Tu mamá, tu papá, tu hermano, tus maestros.

C.: Solo puede ser un señor, tiene que ser un papá. De hecho, este era un niño (señala una figura de acción).

T: ¿era un niño? ¿se volvió señor?

C: sí.

T: ¿quién sería entonces?

C: (desvía el tema hacia un elefante y luego toca la flauta).

T: ¿tú podrías ser el jefe maestro?

C: no sé.

T: pero si ahora eres un niño y en el futuro serás un adulto.

Después de denotar que evitaba el tema, se redirigió el tema hacia el futuro preguntándole como se imaginaba que sería cuando sea grande. Comentó que no se lo puede imaginar y se le hizo una comparación con sus figuras masculinas que han crecido e identificó que probablemente se parecía a ellos. Tomó una “granja de animales” y comenzó a jugar con ellos. Él mencionó que el animal que más le gustaba era el cerdo porque hacia oink. El terapeuta haciendo referencia a la capacidad de “alimentar” (brindar afecto) de la vaca le comentó que le gustaba esa cualidad de ellas, no obstante, Carlos mencionó que prefería a los gatitos.

Después se acerca a unas figuras de acción y comienza a desvestirlos. En la conversación habla de que la forma en que están vestidos o si tienen ropa interior, mientras los desviste para una revisión médica. El asume el papel de médico.

T: ¿por qué crees que se le cae mucho el pantalón?

C: no sé

T: ¿crees que le guste andar sin pantalón?

C: a algunas personas les gusta andar sin pantalón

T: ¿por qué crees que les gusta andar sin pantalón

C: Porque vi un día a un señor sin camiseta por la calle

T: ¿Pero piensas que las personas deben usar ropa cuando están en la calle o no?

C: Mmm, sí. Son las reglas de los policías.

T: Además de que se pueden quemar por el sol y se lastiman la piel.

C. Bueno, no si se ponen protector solar. Que son esas cosas que hacen que no te quemes, si no ya valiste.

T: ¿Ya se curó? (una de sus figuras estaba enferma y él la estaba revisando).

C: Sí.

T: Y el otro se está bañando todavía, no ha terminado.

C: Algunas personas se bañan juntos.

T: ¿En serio?

C. Sí.

T: Pero ¿porque crees que se bañan juntos?

C: Porque sí.

T: ¿para ahorrar agua?

C: Para que no desperdicien agua.

T: Sí, pero todos se tienen que bañar por su cuenta (medidas autoprotectoras). ¿tú no crees eso?

C: No, porque mi hermano un día se bañó en la escuela con sus compañeros

T: ¿En serio?

C: Síiii. Mi hermano me contó. Los zapatos no se le quitan (intenta quitarle los zapatos al muñeco).

T: ¿y a ti te ha tocado bañarte en la escuela?

C: No.

T: ¿En tu casa?

C: Noooo.

T: Ni en la tina.

C: No. o sea cuando eres bebé dejas que te bañen, no te empiezan a dejar que te bañen.

Posterior a la conversación comienza a bañar a las figuras de acción y menciona que uno más pequeño se bañaría con ellos, se le comenta que los niños se bañan solos y el menciona que una vez su padre se bañó con su hermano.

Se abordó el tema de las partes públicas y privadas, con el fin de concientizar sobre el autocuidado personal. Además, se habló sobre las diferencias entre un bebé y un niño, ya que tendía a confundir la diferencia. Al final él terminó entendiendo las diferencias.

Después tomó unas fichas de tip toe y comenzó a jugar con ellas. Cuando concluyó este juego comenzó a jugar con las ranas saltadoras, las cuales tienen por finalidad la planeación de estrategias. Carlos mostró una excelente habilidad para la resolución de la actividad. Conforme avanzó la actividad, él comenzó a aumentar la dificultad.

Carlos cambió de actividad y se acercó a las casas de muñecos, las cuales le sirvieron para hacer su “torre de control”, a través de la cual él podía acceder a la vista de toda la sala. La torre de control se movió a la luna y desde ahí comenzó a operar. De forma simbólica, Carlos comenzó a cuidar su “hogar” de manera que lo mantiene alejado ante situaciones que son aversivas, como los “coches” o accidentes automovilísticos, y desde los cuales puede ir a rescatar a los que se encuentran heridos.

En este mismo juego incluyó al niño que estaba curando, convirtiéndolo en el encargado de supervisar desde la luna. Al terminar de armar el espacio de juego, quiso que su mamá se integrara tomando la iniciativa de ir por ella.

Sesión parental.

En este momento de la sesión, Carlos se acercó a su mamá y le propuso jugar a la “cena”, a través de la cual, él le preparaba comida (afecto) y se lo daba. Este juego reflejó una cena familiar simbólica, que cubre la necesidad del espacio de convivencia que muchas veces no existe en casa debido a que no hay un comedor en la casa.

La siguiente actividad que realizó fue la “convivencia familiar”, a través de las casas que inventaron ambos, comenzaron a denotar las diferentes opciones para formar familias, donde cada uno escogía personajes y los acomodaba en diferentes casas. De la misma forma, las dos casas que se construyeron podían relacionarse y moverse a diferentes espacios sin perder la comunicación. Esto se les reflejó a ambos, “que maravilloso que estas casas estén cambiando mucho y aun así los personajes sigan visitándose”. Al recibir esta devolución, Carlos comenzó a sonreír y siguió jugando. No obstante, su mamá fue la que denotó la expresión “mira esos cachetitos, me gustan estas cachetitos felices”.

Posteriormente, ambos decidieron jugar con las ranas saltarinas y Carlos le enseñó a su mamá a realizarlo.

Al salir de la sesión, ambos estaban bromeando y sonriendo entre ambos.

Sesión 35. Miércoles 30 de mayo de 2018

Fase 5. Evaluación del proceso y cierre.

Al iniciar la sesión Carlos comenzó a observar las figuras de la sala hasta encontrar las figuras de lego y **empezar a armar casas** con ellas. En la conversación él explica que quiere que se intenten destruir después de que se terminen de armar. Al principio, él es el único que arma, pero en el transcurso de la sesión, le dice “tú también puedes construir tu casita”. De manera simbólica, expresa la necesidad de fortalecer su estructura familiar y reconstruir su hogar, de forma que este sea resistente a las adversidades que pueda experimentar.

Cuando construye, Carlos solamente usa un color de bloques, pero conforme avanza el proceso, escoge otros y comparte con el terapeuta los bloques, pasando de una rigidez a una flexibilidad procedimental. De la misma forma, **en su conversación sigue expresando la**

importancia que le da que su mamá pase tiempo con él y de lo delicado que es tocar el tema del coche que chocó la semana pasada, ya que él quiere que pronto vuelva funcionar, pero si aborda la temática puede que deje funcionar. Simbólicamente, expresa que hay temas con la figura masculina que prefiere no tocar porque podría hacer sentir mal a su madre, esto aunado a que la madre relato que ante el coche del automóvil tuvo una pelea con su expareja, la cual Carlos escuchó estando en la habitación de alado. No obstante, se le explicó que hay temas que conciernen directamente a los adultos pero que si él los quiere hablar en sesión es libre de hacerlo.

Carlos se mostró abierto a representar el choque que tuvieron en el coche, él golpeo el coche contra la casa que construyó en repetidas ocasiones, pero al final determinó que era demasiado fuerte para que esta se pudiera destruir. Después de esto, prosiguió con la construcción de las casas hasta que terminó la sesión, diciendo “tengo que terminarla”, de manera que se demostró su motivación para reconstruir su estructura familiar.

Sesión parental

Cuando la madre entró a la sala, Carlos corrió hacia el estante y tomó uno de los juegos de mesa, el de las ranas saltadoras. El cual es un juego de habilidad cognitiva y de resolución de problemas. Ante este juego, él se mostró interesado en actividades más cognitivas que las que acostumbra.

Al terminar tuvo que buscar imágenes con una máscara. El juego fue por turnos y cada uno de los integrantes tuvo que adivinar los objetos que tocaba, “haciendo contacto”.

Durante todo el juego estuvo pendiente de la actividad que realizaba con la mamá e incluso le explicó. No obstante, en ocasiones hacía trampa y observaba su mamá, de forma

que parecía comprobar si ella le estaba prestando atención. **Cuando ella reaccionaba, él sonreía y la abrazaba comprobando que si le está dando atención.**

De la misma forma, durante todo el juego, Carlos era quien daba las figuras a su mamá y él le daba pistas sobre el objeto que estaba tocando. La mamá realizó la misma acción cuando se invirtieron los papeles. Simbólicamente, ambos fueron auxiliares para el otro cuando existe “desconocimiento”, situación que favorece el fortalecimiento de la relación y la búsqueda de apoyo externo. **La mamá se refuerza como figura segura para Carlos.**

En general, Carlos se muestra entusiasmado por interactuar con su mamá, además de que su postura y expresión reflejaban un cambio considerable (sonriendo más y con la postura más erguida), cuando sale de sesión. La comunicación es fluida y ambos denotan que disfrutan del tiempo que pasan juntos.

Retroalimentación

La mamá comentó que recientemente ha tenido peleas con su expareja y teme que Carlos lo haya escuchado. Los problemas que han tenido son referentes a eventos familiares. Ella expresa su enojo por la desvinculación que tiene el padre ante los eventos familiares que se tienen con sus hijos (cumpleaños y bautizo), además de que se siente abandonada. No obstante, se refuerza el papel que tiene ella como figura segura para Carlos y se buscan alternativas para que este tipo de peleas se mantengan entre la pareja.

Al hablar del juego, **ella identifica como sirve de modelo para Carlos**, de cómo el recurre a ella cuando necesita ayuda y de cómo él se la brinda a ella.

Sesión 36. Miércoles 13 de junio de 2018

Fase 5. Evaluación del proceso y cierre.

Al iniciar la sesión Carlos se dirigió al área de los juegos de mesa, donde seleccionó un juego de figuras que necesitaban equilibrarse para formar una torre, el ganador en este juego era el que se quedaba sin figuras. Durante el juego se le preguntó sobre lo que había hecho durante la semana y explicó que no ha hecho nada. Se indago sobre el hacer nada y el refirió que se refería a que sólo ha jugado con su Xbox, lo cual para él no es significativo.

En el juego se representó la búsqueda de equilibrio en su vida sobre las situaciones que ahora está viviendo (a su mamá la operarán y su papá sigue intermitente).

Cuando terminó la actividad, decidió volver a jugar con las ranas saltadoras, como lo ha hecho en sesiones anteriores, demostrando su habilidad cognitiva para la planeación de estrategias. A través de esto, se le devolvieron a su yo sus habilidades cognitivas.

Antes de continuar con la actividad el prefirió realizar un juego de la oca, donde se tenían que cumplir retos. No obstante, el mostró su interés por completar la actividad lo antes posible. En este juego se representó el acceso al “alma del niño”, demostrando la necesidad de una exploración profunda de su psique. No obstante, al ser información que ha sido censurada parcialmente en el preconscious a través de la supresión, a él se le dificulta traer la necesidad a la consciencia, ya que su yo está asegurándose que el espacio terapéutico le sea seguro. Él sabe que es lo que le preocupa, pero no sabe si contárselo al terapeuta en este momento.

Siguiendo con la evaluación del **proceso se le pide que realice un dibujo sobre lo que más le importa en este momento**, a través del cual representa que su interés es la escuela (ingreso a la fase de latencia propia de su etapa de desarrollo) y en el desayuno (muestras afectivas de la madre). De la misma manera, pide que el terapeuta represente junto a él lo que le parece importante: **los medios de transporte**. A través del cual verbaliza:

C: “Tú de seguro vas a dibujar sobre los medios de transporte. Harás un coche, un avión, un barco”.

T: ¿Y también uno muy importante, adivina cuál?

C: ¿El coche?

T: Casi. Es uno que puede viajar en todos los anteriores. Cuando termine de dibujarlo lo verás. (espacio de dibujo).

C: ¡Una persona! Tienes razón, pero también hace falta un caballo (libertad).

A través de esta representación se encuadra que él tiene la capacidad de manejar de su vida e incluye diversas alternativas para “transportarse”.

Continuando con su dibujo, él menciona que quiere anexar las cosas que no le gustan, las cuales son el juego con videojuegos y el teléfono celular, ya que interrumpe la comunicación. El “teléfono antiguo” sí le gusta porque comunica.

Observaciones: en el discurso se observa que le preocupa su coche (transporte).

Hipótesis: Interioriza la importancia de darle importancia a la forma en cómo se comunica con los demás.

Transferencia: Me preocupa que se corte la comunicación.

Sesión con la abuela

En la retroalimentación, la abuela menciona que Carlos ha tenido un reporte en la escuela porque no hace caso a las sugerencias de la maestra, ya que hace lo contrario a lo que le piden. Ella identifica que coincide con el tiempo en que el padre volvió a casa.

También, revisando la parte de la historia familiar, ella identifica que su hijo era como Carlos, “muy noble”.

Sesión 37. Miércoles 20 de junio de 2018

Fase 5. Evaluación del proceso y cierre.

Al iniciar la sesión Carlos entró a la sala observando a en todas direcciones, buscando una actividad para realizar. Estuvo un momento buscando mientras comía una quesadilla, luego tomó una caja de scrabble y pidió realizarla. Al armarla se habló de los tipos de comunicación y la función de las palabras, haciéndole énfasis en que estas servían para sacar lo que estaba adentro, refiriéndose a pensamientos, sentimientos y deseos. También se explicó que había otras formas de comunicación, a través del canto, de la música, los dibujos y el cuerpo. Carlos identificó las diferentes formas de comunicación y agregó la de signos que usan los mimos.

Posteriormente explicó que al estar en sesión sentía que estaba en casa, identificó diversas características de la sala que compartía con su casa: el espejo, las mesa y los artículos de limpieza (juguetes). En este contexto, el expresó la funcionalidad del espacio terapéutico como un ambiente seguro que le recordaba a su hogar.

En el juego, Carlos decidió adivinar a través del tacto el nombre de diversas figuras de cartón, mientras tenía los ojos vendados. Esta actividad representó simbólicamente la necesidad de establecer contacto emocional, a través de una búsqueda.

Después de esta actividad, por unos momentos, Carlos intenta jugar con las espadas derribando figuras de acción (masculinas) desde la distancia, reflejando las pulsiones agresivas que van dirigidas a una imagen masculina.

Al terminar esta actividad, se **aplicó el dibujo de la figura humana de Machover y el de la familia de Corman.**

5. Discusión y conclusiones

5.1 Relación intervención-cambios observados

En retrospectiva, los datos arrojados durante la aplicación de los instrumentos de diagnóstico y las entrevistas con la madre, se encontró que el conflicto central se dirigió hacia dos puntos importantes, los cuales fueron los sentimientos experimentados por la separación de los padres y el debilitamiento de los vínculos parentales. De manera que durante la planeación de la intervención se tuvo que considerar dos momentos importantes del proceso terapéutico, el primero la externalización de las emociones experimentadas por la ruptura abrupta del sistema familiar y después, el fortalecimiento del vínculo.

En primer lugar, se trabajó sobre externalización de las emociones experimentadas, a través de las técnicas de arte, permitiéndole que pudiera expresar la cantidad de energía pulsional agresiva acumulada en el preconscious. En este momento del proceso, él pudo representar lo que sentía, permitiendo que su enojo y miedo quedaran visibles para poder elaborarlos. La técnica artística favoreció que él encontraría una alternativa para expresar sus sentimientos, permitiéndole liberarlos de su aparato intrapsíquico y convirtiéndolos en arte. De la misma forma, esto favoreció la dinámica terapéutica, provocando que pudiera esclarecer su percepción de la situación familiar, movilizándolo a expresar verbalmente su deseo de fortalecer su vínculo con su madre. Así, el segundo momento de la intervención pudo seguir el ritmo del paciente.

Para la segunda fase, una vez diluida la carga emocional, y después de haber implementado las sesiones parentales, conductualmente la mamá comenzó a responsabilizarse sobre sí misma y sobre sus hijos, adoptando un rol de satisfactor de necesidades y de modelo de andamiaje emocional y conductual. Todo esto fue debido a que ella pudo sensibilizarse sobre las diferentes formas de expresión emocional, identificando las particularidades de su hijo y las propias; permitiendo que Carlos pudiera adquirir una imagen

estable de ella, contrarrestando la falta de seguridad que había experimentado durante gran parte de su vida. Asimismo, después de la intervención, la mamá volvió importante el tiempo que pasa con sus hijos y estableció un espacio de convivencia permanente, entre los miembros de la familia. En cuanto a esto, ella comenzó a formular planes a corto plazo con ellos, involucrándose activamente y permitiéndose disfrutar del momento, a diferencia del pasado cuando ella prefería estar sola.

De esta forma, el propiciar actividades de juego parental, propició que la relación de la madre con el hijo se viera fortalecida permitiendo que ambos mejoraran su comunicación y que el paciente la introyectara como figura parental estable.

Asimismo, Carlos deja de hacerse pipí cuando su mamá comienza a ser parte de “su mundo”, introyectando su imagen materna como una figura objetal importante para su desarrollo. Una vez introyectado, él puede trabajar sobre sí mismo identificando sus fortalezas y demostrando que puede utilizarlas al servicio de su yo.

De esta forma se concluye que las herramientas psicoanalíticas de juego y arte fueron propicias para el desarrollo emocional del menor, permitiéndole mostrarse más seguro dentro y fuera de terapia y desapareciendo el síntoma inicial. No obstante, si se deja a un lado el espacio de convivencia familiar y se centra la atención sobre las problemáticas de pareja, el síntoma regresa. Pero, al tener una capacidad alta de introspección, la madre identifica con mayor facilidad las motivantes de la conducta desadaptativa y aborda la problemática de forma propositiva y autónoma, convirtiéndose en un factor protector.

5.2 Cambios observados

La investigación tuvo como objetivo medir los alcances de una intervención psicoanalítica de juego y arte ante un caso de enuresis secundaria en un niño que por los conflictos parentales persistió en su sintomatología incontinente. Del mismo modo, se

pretendió que, a través del programa de intervención, el infante redujera la conducta que causaba la problemática central del niño.

En este estudio, la intermitencia de la relación de pareja y la falta de cooperación de una de las partes de las figuras parentales no favoreció la aplicación del modelo terapéutico seleccionado, ya que las intervenciones pudieron tener un mejor resultado si dentro de la planeación, ambos padres, ya hubieran establecido formalmente su situación conyugal. De esta manera, el síntoma no hubiera persistido ante la inestabilidad de la relación. En los estudios realizados por Barea et al (2015), Ibáñez, Vargas y Zúñiga (2015), Martín et al, (2017) y Cabella y Nathan (2015), se observó un resultado similar, encontrando que el conflicto parental es el que tiene mayor implicación sobre el síntoma, más que la separación en sí. De esta forma, se corroboran los hallazgos que dichos autores tuvieron, sobre la implicación que tiene el conflicto marital en la incontinencia urinaria, el cual propicia su aparición y afecta las esferas social, afectiva y física del paciente.

Otra restricción fue el corto tiempo de aplicación, tanto de la atención psicológica como el del trabajo de investigación, ya que la implementación de una intervención psicoanalítica requiere de un mayor número de sesiones, especialmente cuando el paciente tiene demasiadas resistencias y donde la alianza terapéutica se tiene que trabajar durante todo el proceso, debido a que las circunstancias a las que se enfrenta el niño inhiben su apertura hacia otros. Esta característica del menor motivó que las sesiones tuvieran que modificarse dependiendo de la necesidad expresada al ingresar a la sala, ya que sus mecanismos de defensa impedían la elaboración del material inconsciente. Ante esta dificultad, el utilizar las técnicas de juego psicodinámico y de arte permitieron que el contenido fuera expresado a través de la representación simbólica, permitiendo que el niño pudiera comunicar libremente su conflicto, como menciona Pérez (2012), favoreciendo la liberación de la carga emocional que incapacitaba su movimiento hacia la acción y propiciando que su energía pulsional

podiera ser plasmada en sus creaciones, similar a lo planteado por Nasio (2013), donde los artistas materializaron físicamente sus experiencias traumáticas y pudieron reaccionar adaptativamente a su entorno.

Por su parte, al analizar los resultados de la evaluación, se encuentra que los sentimientos experimentados son los que inmovilizan al niño de manera que se “petrifica” al hacer contacto directo con ellos, determinando la importancia de indagar constantemente sobre el efecto psíquico que se oculta bajo la sintomatología incontinente, como mencionan Cifuentes e Irarrázaval (2017) en su estudio, con el motivo de generar la movilización del terapeuta hacia la contextualización de la sintomatología y ampliando la visión de la situación. De manera que ha resultado crucial que una de las primeras metas fuera que aprendiera a externalizar las emociones y sentimientos vividos durante la intermitencia familiar, ya que es trascendental encontrar en la dinámica del inconsciente los deseos pulsionales que han sido reprimidos para obtener respuestas positivas en el tratamiento psicológico (Cruz y Feder, 2013). Así, se reafirma que el planteamiento de la intervención fue acorde a las necesidades del menor.

Al abordar la intervención parental, encontramos que los efectos de esta permitieron que el niño pudiera tener un apoyo seguro que lo motivará hacia el desarrollo positivo en su infancia, como mencionaron Cruz y Feder (2013) en su investigación, al encontrar que la promoción de un ambiente seguro beneficia la personalidad de los niños, debido a que propicia el crecimiento y la autonomía, ya que, si no se alienta, se pueden presentar problemas más complejos a futuro.

Para esto, el juego tuvo un papel importante, ya que a través de él se pudo realizar la vinculación entre la madre y su hijo, favoreciendo la comunicación entre ambos, de manera que pudieran disfrutar de su interacción, como se espera que pueda darse de forma natural en casa, de acuerdo con Schaefer (2012) y Rangel (2014), quienes han recalcado en sus obras,

que por medio del juego se puede acceder al mundo del niño para enseñarle conductas adaptativas y que es necesario trasladar el espacio terapéutico a su entorno primario.

De la misma forma, el propiciar la interacción entre el niño y la madre, a la figura materna le permitió ser sensible a las necesidades de su hijo (Ainsworth et al, 1978 en Nóbrega et al, 2016), facilitando la relación de este con objetos y con el mundo (Winnicott, 1990). Todo esto le facilitó a Carlos el control regulatorio de las pulsiones libidinales y agresivas, motivándolo hacia conductas más adaptativas con su entorno, concordando con las afirmaciones de González y Rodríguez (2013).

Completando las aportaciones de Schaefer (2012), se encuentra información suficiente para corroborar su postura sobre la importancia que tiene la relación terapéutica para el proceso, ya que, de forma acertada, este espacio es útil para el trabajo con niños que se sienten inseguros en su entorno, debido a las condiciones en las que se ha desenvuelto. Carlos al utilizar el espacio y la relación establecida con el terapeuta, se permitió adquirir nuevas estrategias para afrontar las adversidades que aquejaban su vida.

En resumen, podríamos afirmar que al realizar una intervención psicológica que emplea el método psicodinámico, se pudo analizar aspectos relacionados con los mecanismos por medio de los cuales el sujeto moviliza su energía catéxica dentro de su aparato intrapsíquico (Castellanos, 2013), y se concluyó que dentro de la práctica clínica, los fenómenos transicionales permiten a los niños interiorizar sus relaciones con sus cuidadores y crear en conjunto con el terapeuta, representaciones nuevas y exitosas de experimentar y de relacionarse consigo mismo y los demás (Schaefer, 2012). Así, a través del juego y la relación terapéutica, el niño de mostró facilidad para resignificar una secuencia de relaciones vinculares conexas con su desarrollo psicosexual, con el propósito de interiorizar nuevos estilos de afrontamiento ante la situación angustiante que lo lleva a consulta (Rangel, 2014). Lo cual podemos observar dentro de los beneficios que se producen al propiciar una relación

terapéutica segura dentro del proceso, permitiendo que ante la carencia de seguridad se pueda satisfacer la necesidad.

Alcances.

Una vez concluido el proceso psicoterapéutico, el niño pudo cumplir los objetivos propuestos en esta investigación.

A través del análisis de los resultados de las pruebas proyectivas aplicadas, se logró conceptualizar el caso en términos psicodinámicos, identificando la etapa en la que se encontraba el niño, así como las metas libidinales y agresivas que tenía que cumplir.

Utilizando las técnicas de dibujo y arte, el niño comenzó a externalizar sus emociones y posteriormente, comenzó a comunicarlas libremente con ambos padres.

Por medio de las entrevistas parentales y la retroalimentación del juego, la madre comenzó a entender por sí misma las implicaciones que tiene una postura conflictiva durante la separación. Al finalizar el proceso, ella se autoevaluaba antes de actuar y media las implicaciones que tendría en sus hijos.

Se fortaleció el vínculo con la madre, quién al final de proceso asumió su rol materno y comenzó a satisfacer las necesidades de su hijo. Esto se apreció cuando el infante comenzó a recurrir a ella cuando era preciso.

Hubo una disminución en la frecuencia de la incontinencia urinaria de forma gradual y desapareció cuando los padres comenzaron a llevar una vida menos conflictiva e intermitente.

5.1.3 Conclusiones y Sugerencias.

Conclusiones.

El que se realicen intervenciones que consideren la vinculación parental, resulta crucial para los casos de separación de los padres, que simultáneamente a los divorcios experimentan reajustes estructurales tanto social como emocionalmente, ya que los hijos son los que perciben los efectos de la ruptura de la relación. Ante esto, el que se fortalezca la relación con uno de los progenitores le permitirá al menor tener un ambiente con más seguridad emocional, favoreciendo directamente su percepción de vida y autoestima (Yarnóz, Comino y Garmendia, 2012). Cuando todo está cambiando, lo que se mantiene estable promete mejores pronósticos sobre la salud mental.

De esta forma, se concluye que el papel de los padres dentro del proceso es totalmente crucial, especialmente cuando se habla del estilo de crianza y el vínculo, ya que esto permiten que los niños tengan un desarrollo cognitivo, emocional y social favorable (Cabella y Nathan, 2015).

No obstante, al ser un proceso psicoterapéutico y al presentarse una desadaptación conductual, el trabajo psicológico sigue siendo un medio para la readaptación del niño a su contexto. Al pensar en la readaptación del niño ante las situaciones adversas que experimenta en su vida, es importante comprender la naturaleza de los problemas y sus posibles causas, para poder encontrar la mejor vía de canalización de las fuerzas progresivas espontáneas presentes en su personalidad (Lander, 2014). De forma que resulta crucial entender de forma integral los diversos aspectos de la vida del paciente, considerando que, al tratarse de una intervención psicológica, es necesario poder contextualizar la problemática expresada, antes de abordarla, como se hace explícitamente en la psicoterapia psicoanalítica. Así, se comprueba que las aportaciones de la terapia psicoanalítica siguen vigentes, ya que tomando en cuenta las hipótesis metapsicológicas y los principios básicos del enfoque psicodinámico podemos encuadrar adecuadamente la intervención a realizar.

Por otro lado, abarcando la práctica psicodinámica y el arte, podemos identificar la utilidad de la expresión artística a través de la pintura, la cual nos permite redirigir la agresividad del niño hacia un medio que le permita plasmar su pulsión, como si este fuera un espejo, permitiendo que el contenido salga del inconsciente (Townsend, 2015), provocando que se reduzca la angustia. No obstante, pese a los beneficios que tiene la terapia de arte, se encuentra que las técnicas artísticas debido a su naturaleza directiva se pueden convertir en una tarea asignada por un adulto y pueden perder su efectividad, debido que se vuelve algo meramente académico. Por lo tanto, resulta crucial que al terapeuta junto al niño evalúen constantemente la utilidad de la técnica dentro del proceso. Sin embargo, el objetivo de la intervención se pudo alcanzar.

En cuanto al proceso terapéutico, se logró el objetivo terapéutico de fortalecer la relación vincular con la madre, ubicándola como una figura importante para el niño, donde él pudo interiorizarla como un satisfactor de sus necesidades fisiológicas y emocionales. De esta forma, al mejorar la relación con ella, él pudo alcanzar la meta de la fase anal y proseguir con las tareas del desarrollo psicosexual correspondientes a su edad, reflejado en la motivación hacia el aprendizaje. Con base en este hallazgo, es importante tomar en cuenta que el proceso psicoterapéutico debe de continuar, ya que el proceso psicoterapéutico del menor necesita mantener las conductas aprendidas y seguir explorando posibles recaídas que motiven al menor a una regresión, ya que la situación familiar sigue inestable por la indefinición de los términos de la relación de pareja de los padres. Asimismo, es importante motivar al padre para involucrarse en el proceso con el fin de evitar sabotajes, ya que estos se observaron en diversas ocasiones durante el proceso psicoterapéutico.

En conclusión, se determina que los objetivos de investigación y los objetivos de intervención se lograron al concluir el proceso terapéutico. No obstante, se recomienda que se sigan haciendo estudios sobre la sintomatología incontinente desde el enfoque psicodinámico

multifactorial que involucre a la familia en el proceso, ya que éste es efectivo y facilita la readaptación del menor a su entorno próximo, especialmente cuando la familia es intermitente.

Sugerencias.

Primeramente, se recomienda que el paciente reciba atención psicoterapéutica individual continua, para que pueda mantener las conductas aprendidas y recibir apoyo externo sobre las situaciones que afronta la familia, ya que éstas permanecen y se intensifican al grado de rebasar los límites de los integrantes de esta. Asimismo, es vital que se mantenga a la madre como figura de referencia, ya que ella es la persona que refleja más estabilidad y conexión con el menor. La relación vincular esta fortalecida y sin su apoyo podría haber un retroceso, como es visto desde la terapia de juego, ella es percibida como parte del mundo del niño y tiene las herramientas suficientes para participar activamente en el proceso.

En cuanto al padre, es pertinente que este se involucre en el proceso o pueda llevar uno individual, ya que su intermitencia sigue permeando en la conducta del menor, provocando un ciclo de pérdidas sin fin. Esta acción propicia que el duelo por la pérdida de la figura paterna no pueda ser elaborado.

De la misma forma, es importante que se elabore el duelo si en dado caso el padre decide no volver a la relación de pareja, ya que, hasta el final del estudio, aún no habían decidido su situación marital.

De manera análoga, es importante que el proceso individual no deje de implementarse durante las sesiones parentales, ya que permite que en su espacio personal se siga trabajando sobre las necesidades latentes del motivo de consulta. Es importante que constantemente se explique la confidencialidad constantemente y no se omita, ya que esta juega un papel importante para que el niño pueda desenvolverse adecuadamente.

En relación con la investigación, se recomienda que se realicen más estudios sobre el tema bajo el foco de atención psicoanalítica, ya que existe un mayor número de trabajos realizados desde el enfoque conductual y psiquiátrico, a pesar de las recomendaciones de un tratamiento más profundo sobre la problemática, especialmente porque la eliminación del síntoma solamente provoca que se presente de otra forma, si es que no se trabaja sobre el conflicto central.

Limitaciones

Una de las limitaciones de esta investigación fue la intermitencia de la figura paterna, quién provocaba que el síntoma incontinente regresara una vez que este se había reducido considerablemente. Además, el grado de conflicto que se establecía entre ambos padres motivó la prolongación del proceso.

Otra limitación fue la incredulidad del padre ante el proceso psicoterapéutico, quién explícitamente mostró su desaprobación porque su hijo asistiera al psicólogo.

Por otro lado, el que la madre y el hijo tuvieran que afrontar problemas con miembros de la familia extensa, así como problemas económicos y de salud, adjudicó más tiempo del requerido en el proceso.

Referencias

- American Psychiatric Association (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Ed. American Psychiatric Association.
- Arch, M. (2010). Divorcio conflictivo y consecuencias en los hijos: implicaciones para las recomendaciones de guarda y custodia. *Papeles del Psicólogo*, v. 31, pp. 183-190.
Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77813509004>
- Barea, S., Ben, Y., Luque, C. y Fernández, M. (2015). Experiencias sobre separación y divorcio en tres aulas de Educación Infantil. Una propuesta de intervención. *ENSAYOS, Revista la Facultad de Educación de Albacete*, 30 (2). Recuperado de <http://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos>
- Cabella, W. y Nathan, M. (2015). Las prácticas de crianza en Montevideo y el área metropolitana. En Bucheli, M., Cabella, W., Nathan, M., Peter, F., Vigorito, A. y Zerpa, M. (1era. Ed.). Cambio familiar y bienestar de las mujeres y los niños en Montevideo y el área metropolitana: una perspectiva longitudinal. Uruguay: Unicef.
- *Cantón, J., Cortés, D y Cantón, D. (2011). *Desarrollo socioafectivo y de la personalidad*. España: Alianza Editorial.
- Castellanos, S. (2013). Una aproximación al desarrollo psicosexual desde la perspectiva de la metapsicología freudiana. *Pensamiento Psicológico*, v. 11. Pp. 157-175. Recuperado de <http://p.redalyc.org/articulo.oa?id=80131178010>
- Cifuentes, F. e Irrázaval, M. (2017). Evaluación y tratamiento de la enuresis en niños y adolescentes. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología en la Infancia y la Adolescencia*, 28 (2). 11-38. Recuperado en <https://www.sopnia.com/boletines/Rev%20SOPNIA%202017-2a.pdf#page=11>

- Cifuentes, O. y Milicic, N. (2012). Crisis en la infancia: ¿qué piensan, sienten y dicen los niños sobre la separación de sus padres? *Universitas Psychologica*, 11. 469-480. Recuperado de <http://revista.redalyc.org/articulo.oa?id=64723241010>
- Cruz, R. y Feder, B. (2013). *Feders' The Art and Science of Evaluation in the Arts Therapies: How Do You Know What's Working*. Springfield: Charles C Thomas.
- Engler, B. (2008). *Personality theories*. Nueva York: Houghton Mifflin.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego*. México: Manual moderno.
- Esquivel, F., Heredia, M., Gómez, E. (3era. Ed.) (2013). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México. Manual Moderno.
- Freud, S. (1905). *Three essays on the theory of sexuality*. S.E. London: Hogarth.
- Freud, S. (1910). *Leonardo da Vinci and a memory of his childhood*. S.E. London: Hogarth.
- Goldstein, G. (1era. Ed.) (2013). *Art in psychoanalysis. A contemporary approach to creativity and analytic practice*. Carnac. London.
- Gomes, M., Teixeira, J., Freitas, J. y Ribeiro, A. (2015). Enuresis en niños del primer ciclo de una unidad de atención primaria en el norte de Portugal. *Rev. Atención Primaria*. Recuperado en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715002747?via%3Dihub>
- González, J. y Rodríguez, M. (2013). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. México. Plaza y Valdez.
- González, M. (2014). Intervención conductual en un caso de enuresis secundaria mixta. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1 (1), 45-52. Recuperado en <http://www.redalyc.org/html/4771/477147183005/>
- Gutiérrez, C., San José Calleja, M., Castroviejo, M., Sánchez, R., Ardela, E., y Cordero, J. (2015). Nocturnal enuresis: epidemiological study in school population. *Pediatría Atención Primaria*, 17(67), 227-234. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000400004>

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016). “*Estadísticas a propósito del día mundial de prevención del suicidio (10 de septiembre)*”. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/suicidio2016_0.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2017). “Estadísticas a propósito del 14 de febrero, matrimonios y divorcios en México”. México: INEGI. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/matrimonios2017_Nal.pdf
- *Kail, R. y Cavanaugh J. (2011). *Desarrollo humano. Una perspectiva del ciclo vital*. D.F, México: Cengage Learning.
- Lander, R. (1era. Ed.) (2014). *Psicoanálisis: teoría de la técnica*. Ed. Psicoanalítica
- Martinón, J., Fariña, F., Corras, T., Seijo, D., Souto, A. y Novo, M. (2017). Impacto de la ruptura de los progenitores en el estado de salud física de los hijos. *European journal of education and psychology*, 10 (1), 9-14. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2016.10.002>
- Martínez, M. (2014). Psicopatología y “teoría de las relaciones objetales”. *Revista de Ciencias Sociales*, 2, 147-158. Recuperado de <http://p.redalyc.org/articulo.oa?id=15333872009>
- Mathers, D. (2016). Townsend, Patricia. (2015). Creativity and Destructiveness in Art and Psychoanalysis. *British Journal of Psychotherapy*, 31, 1, 120-131. *The Journal Of Analytical Psychology*, 61(4), 547-549. doi:10.1111/1468-5922.12245_7. Recuperado en <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=27530177&lang=es&site=ehost-live>
- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista chilena de pediatría*, 85(3), 265-268. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062014000300001>
- Muñoz, M., Gómez, P., Santamaría, C. (2008). Pensamientos y sentimientos reportados por los niños ante la separación de sus padres. *Universitas Psychologica*, 7, 347-356. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64770204>

- Nóblega, M., Bárrig, P., Conde, L., Prado, J., Carbonell, O., Gonzalez, E., Sasson, E., Weigensberg, A. y Bauer, M. (2016). Cuidado materno y seguridad del apego antes del primer año de vida. *Universitas Psychologica*, 15(1). Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/647/64746477019/>
- Núñez, C., Pérez, C., y Castro, M. (2017). Consecuencias del divorcio-separación en niños de edad escolar y actitudes asumidas por los padres. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(3), 296-309. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000300003&lng=es&tlng=es.
- O'Connor, K., Schaefer, C. y Braverman, L. (2da. Ed.) (2017). Manual de terapia de juego. México: Manual moderno.
- Padilla, M. (2009). *Psicoterapia de juego*. Ed. Plaza y Valdez.
- Pérez, E. (2012). Técnicas de intervención dinámica y arte en pacientes con psicopatología severa. *Revista de psicología*, 30 (1), 129-168. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472012000100006&lng=es&tlng=es.
- Portuondo, J. (1era. Ed.) (2012). *La figura humana: test proyectivo de Karen Machover*. México: Siglo XXI editores.
- Rabadán, C. (2016). Los padres en la terapia psicoanalítica del hijo. Una aproximación. *Revista Letra en Psicoanálisis*, 2 (2). Recuperado en <http://www.cies-revistas.mx/index.php/Psicoanalisis/article/view/51>
- Rangel, M (1era. Ed.) (2014). *Psicoterapia infantil: un enfoque psicoanalítico*. México: Trillas.
- Rendón, E. y Rodríguez, R. (2016). La importancia del vínculo en la infancia: entre el psicoanálisis y la neurobiología. *Revista Ciencias De La Salud*, 14(2), 261-281. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=116381048&lang=es&site=ehost-live>

- Romero, V. (2015.). *Acerca de la regulación afectiva y su relación con la teoría del apego: repensando un material clínico* (Monografía). Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Psicología. Recuperado de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/123456789/7881>
- Saieh, C., Álvarez, C. y Lucero, Y. (2015). Enuresis en niños: frecuencia y antecedentes familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26 (1), 109-112.
- Salazar, S. y Almeida, E. (2017). *El clima social familiar como predictor de la violencia filio-parental: un enfoque hacia los estilos de crianza de los padres* (tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/3583>
- Salinas, F. y Posada, G. (2015). MBQS: Método de evaluación para intervenciones en apego dirigidas a primera infancia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(2), 1051-1063. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.11600/1692715x.13235280514>
- Sanchis, A., Robredo, C., Llop, R., Carbonell, E. (2017). Efectos del conflicto parental postdivorcio en la adaptación y bienestar de los hijos. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6350812>
- Schaefer, C. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. Ed. El manual moderno.
- Taborga, E. y García, V. (2014). *Manejo y diagnóstico Terapéutico de la Enuresis Infantil*. España: IMC
- Tamayo, C. (2015). *El divorcio y la enuresis secundaria en niños de 6 a 12 años de edad de la escuela fiscal doctor Alonso Castillo de la ciudad de Ambato* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/8695>
- Ulnik, J. (2011). *El psicoanálisis y la piel*. Ed. Paidós.
- Urguilez, M. y Almeida, L. (2015). *La terapia de juego y sus consecuencias en el trastorno de ansiedad infantil en niños de 6 a 8 años que reciben atención psicológica en el hospital*

municipal de “nuestra señora de la merced” (Tesis de pregrado). Recuperado en <http://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1073/1/80240.pdf>

- Valdés, Á. Martínez, E. Urías, M., y Ibarra, B. (2011). Efectos del divorcio de los padres en el desempeño académico y la conducta de los hijos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16, 295-308. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29222521006>
- Vargas, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57-59. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200001&lng=es&tlng=es.
- Vargas, J., Ibañez, E. y Zúñiga, L. (2015). Diferenciación en hijos de padres divorciados y de padres que viven juntos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18 (3), 1223-1240.
- Vega, M., y Nuñez, G. (2017). Experiencias Adversas en la Infancia: Revisión de su impacto en niños de 0 a 5 años. *Enfermería universitaria*, 14(2), 124-130. <https://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.004>
- Vela, R. (2016). ¿Cómo acompañar al principito? La interacción entre el juego espontáneo y las disciplinas artísticas en el acompañamiento arteterapéutico en la infancia. *Arteterapia*, 11, 325-340. <http://dx.doi.org/10.5209/ARTE.54135>
- Williams, M. H. (2014). *Art and Analysis: An Adrian Stokes Reader*. London: Harris Meltzer Trust.
- Winnicott, D. W. (1971). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa
- Winnicott, D.W. (1990). *Los bebés y sus mamás*. México. Paidós.
- Yarnóz, S, Comino, P. y Garmendia, A. (2012). Ajuste al divorcio de los progenitores y problemas de conducta en hijos de familias separadas. Infancia y Aprendizaje. *Journal for the Study of Education and Development*, 35 (1), 37-48.

Anexos.



Figura 1. "Mamá".



Figura2. Espejo.

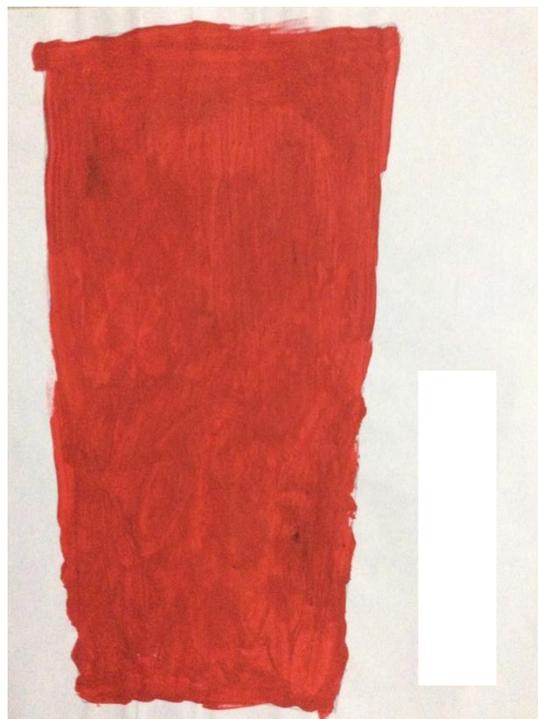




Figura3. La bruja.



Figura 4. El zombie.

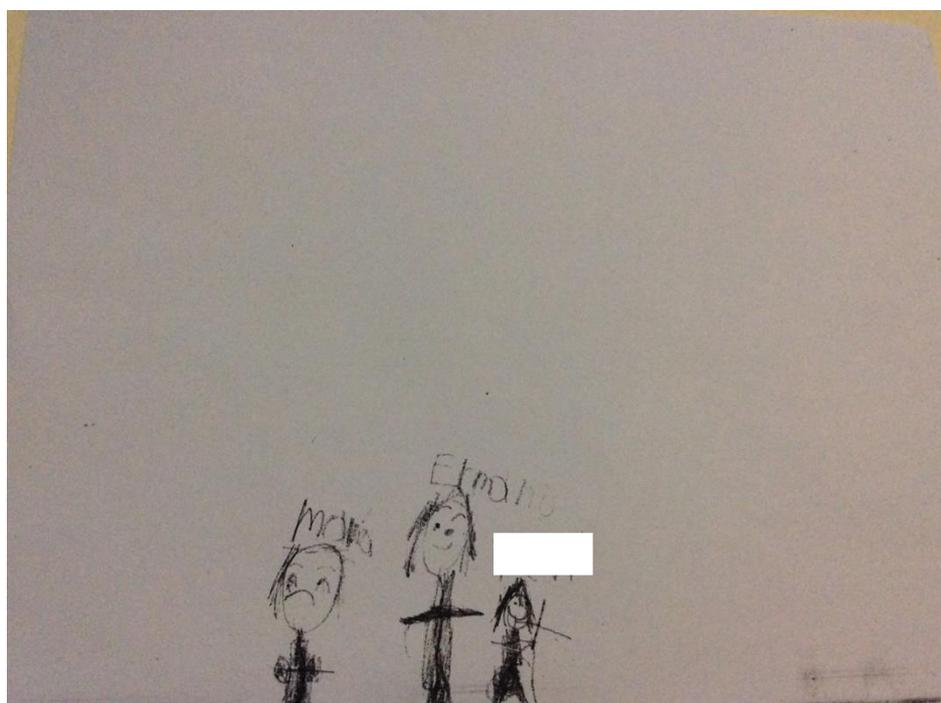


Figura 5. Dibujo de la familia

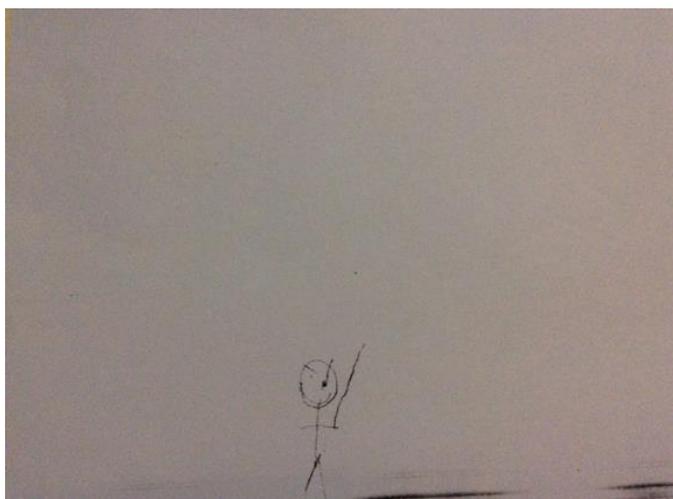


Figura 6. Dibujo de la Figura Humana



Figura 7. "Arte"



Figura 7. "Arte" (2da parte).



Figura 8 y 9. Mario y cucaracha.



Figura 10. "Los bigotes"

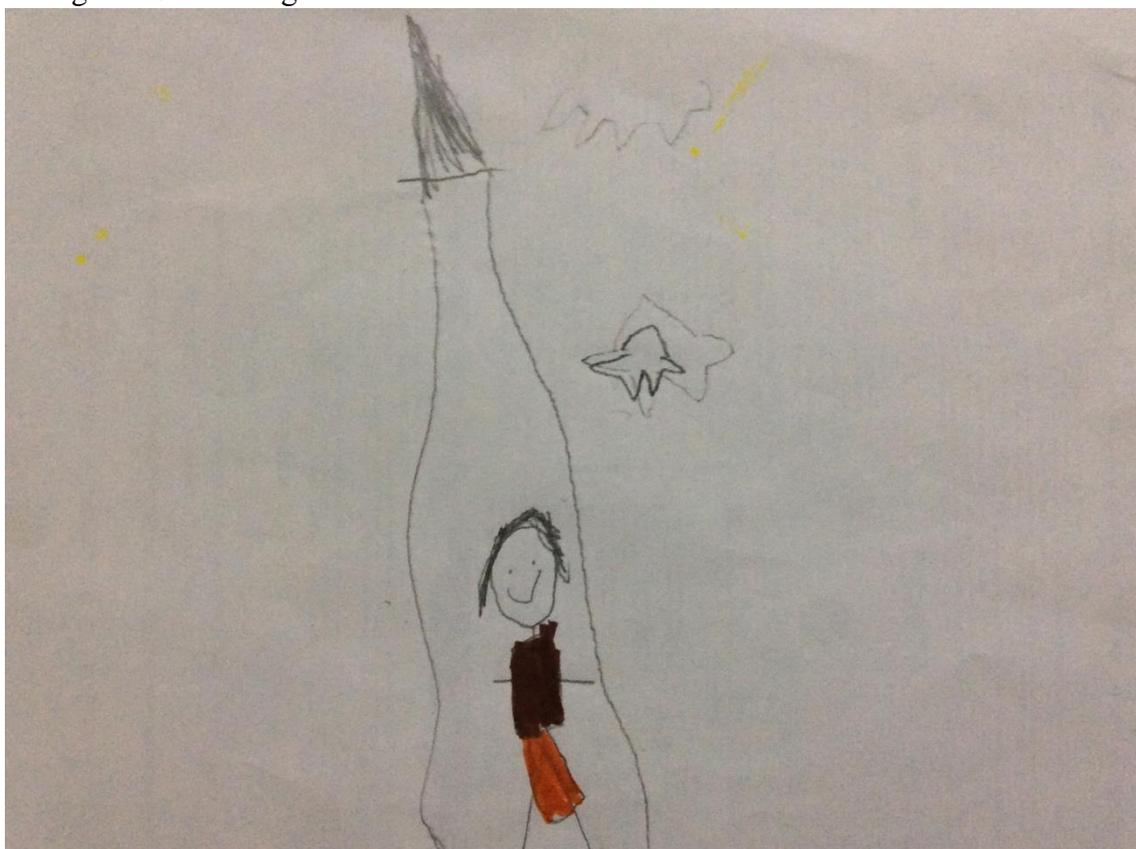


Figura 11. "Mamá en casa".

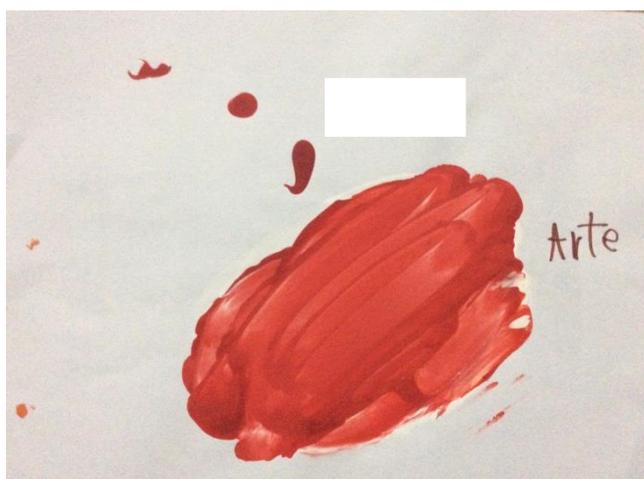


Figura 12. Arte.

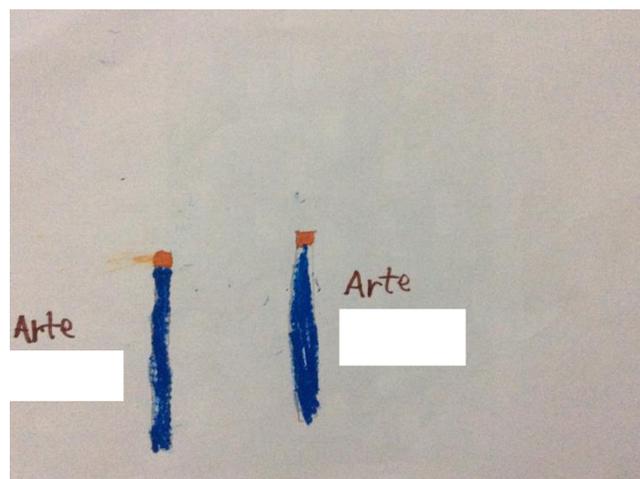


Figura 12: Arte.

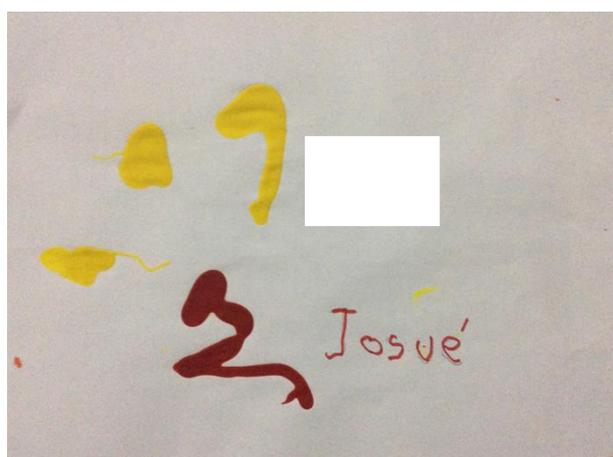


Figura 13. Premios



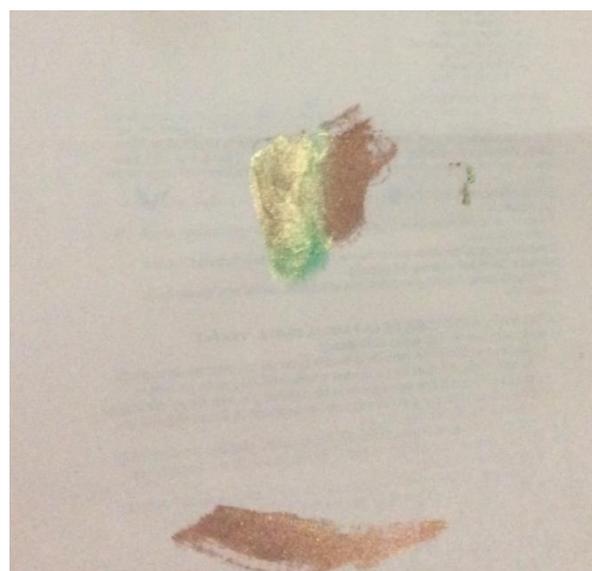


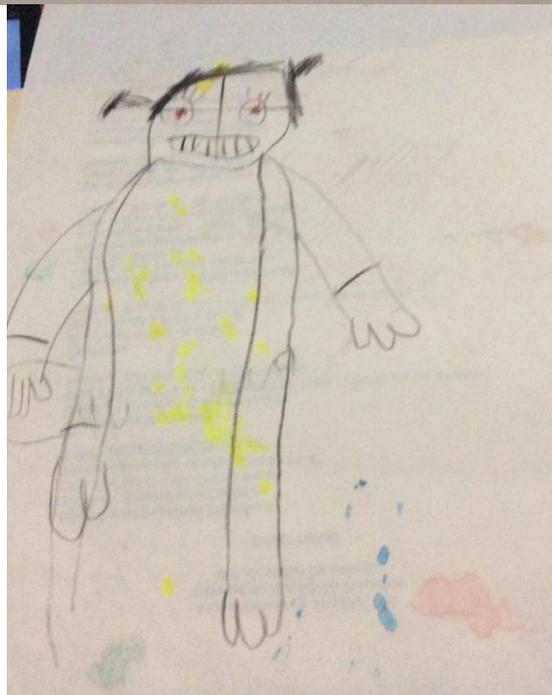
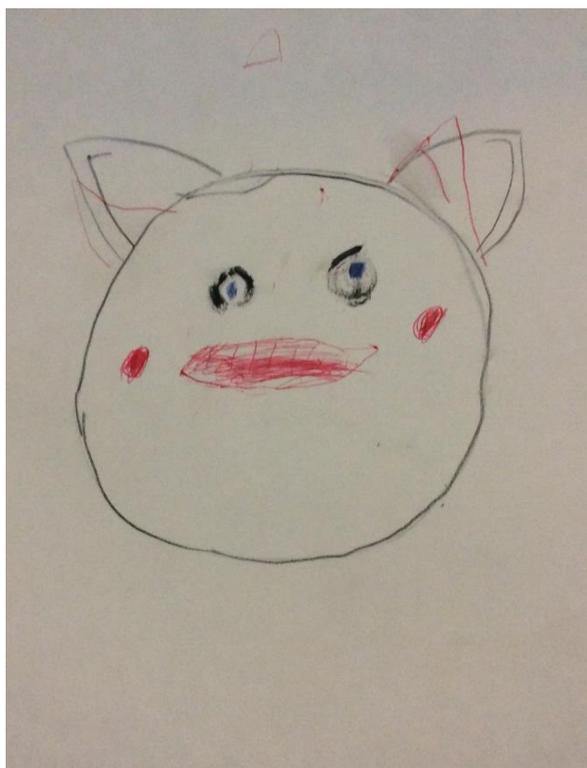
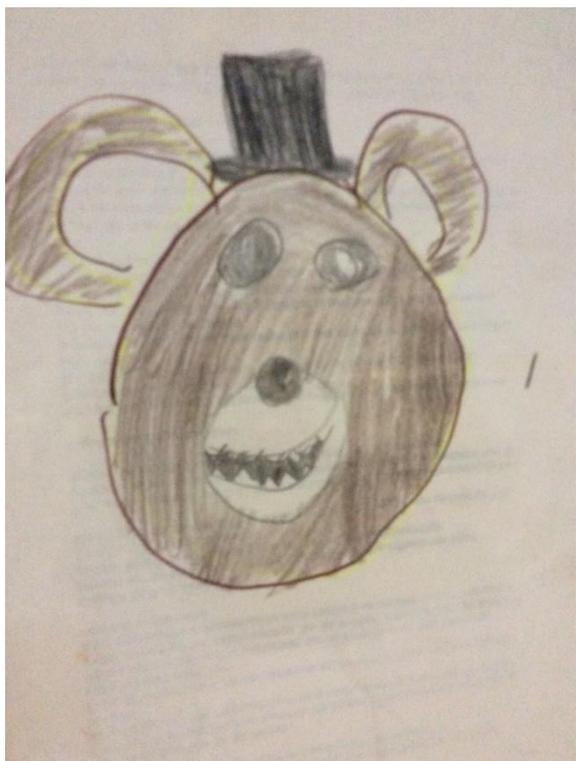
Figura 14 “Animales salvajes”.



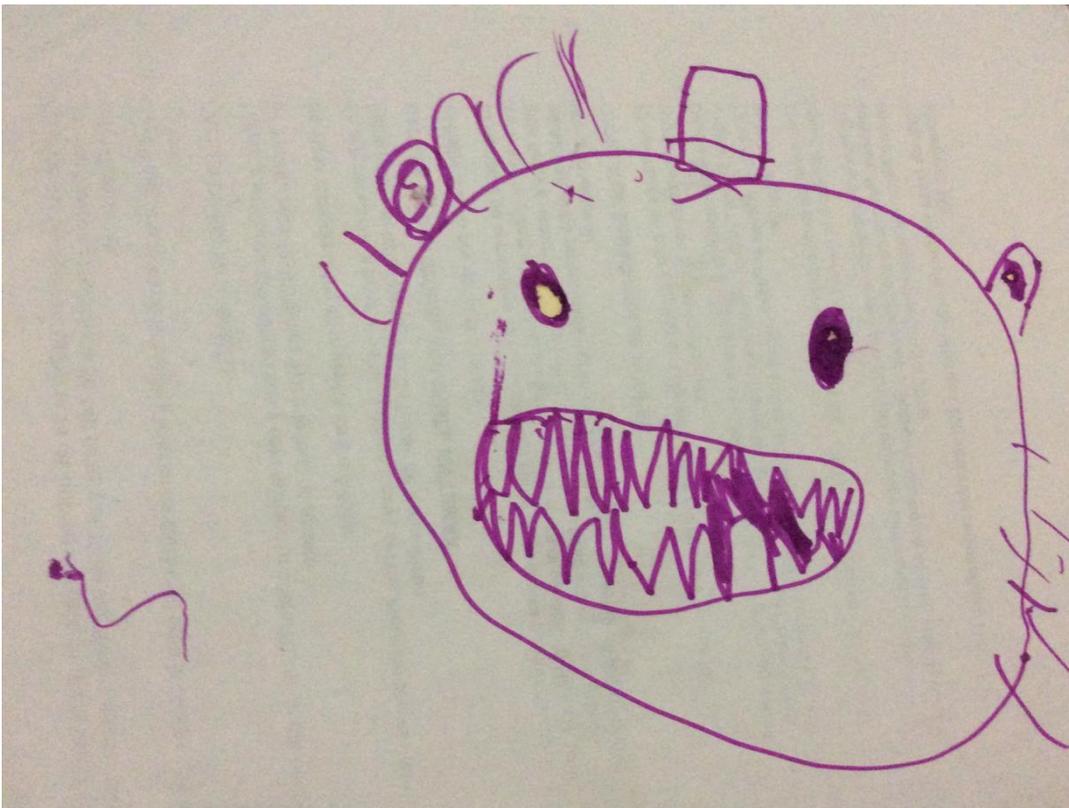
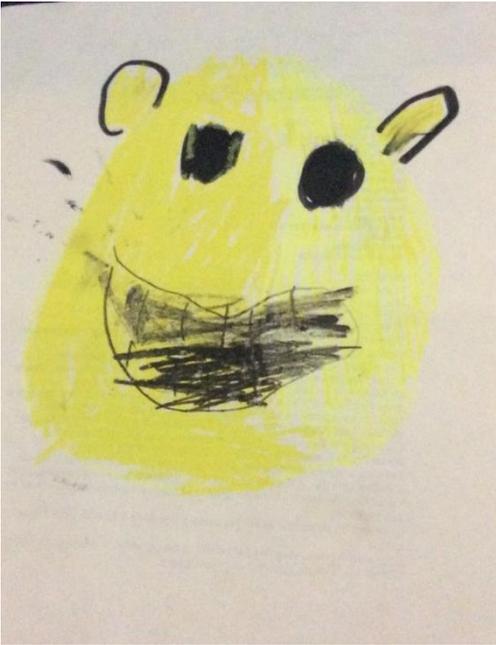
Figura 14. "Animales Salvajes".



Figura 15. "Videojuego"



Figuras 16. "Máscaras de FNAF"



Figuras 16. "Máscaras de FNAF"

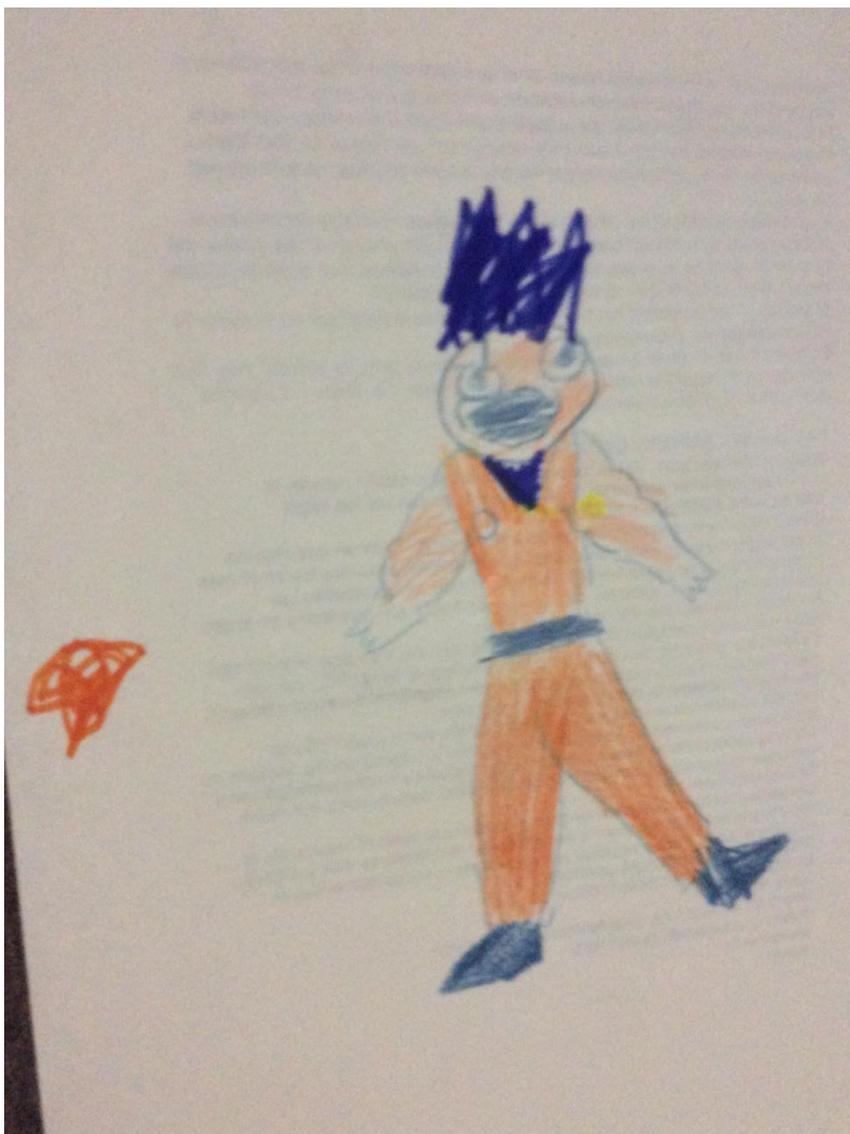


Figura 17. Mario y Goku.

Figura 18. El espejo.

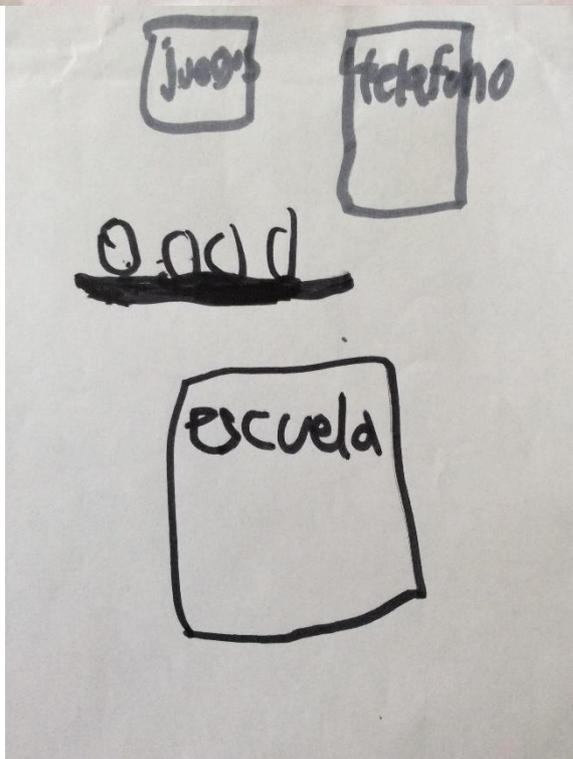


Figura 19. Lo más importante para mí.

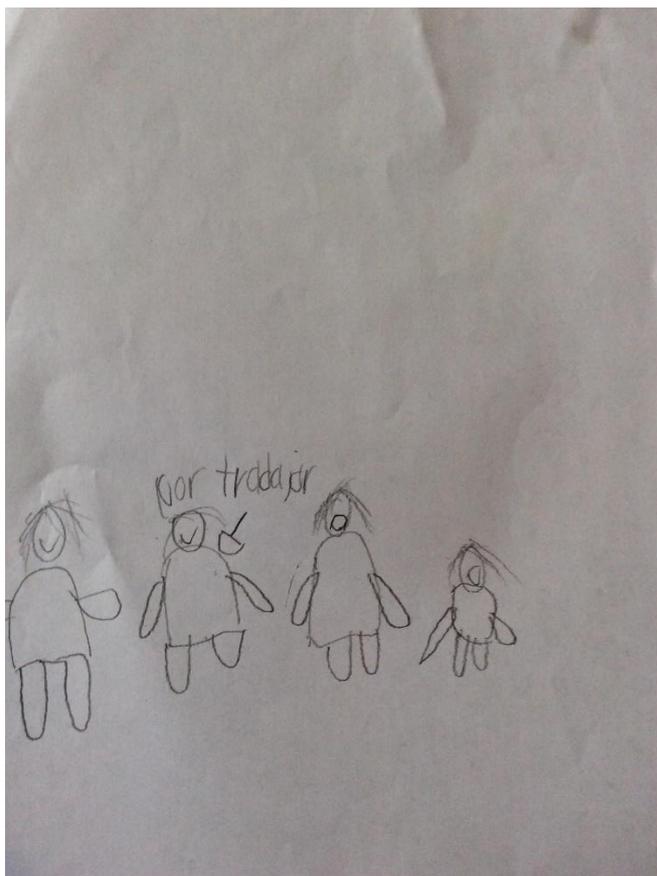


Figura 20. Dibujo de la Familia.

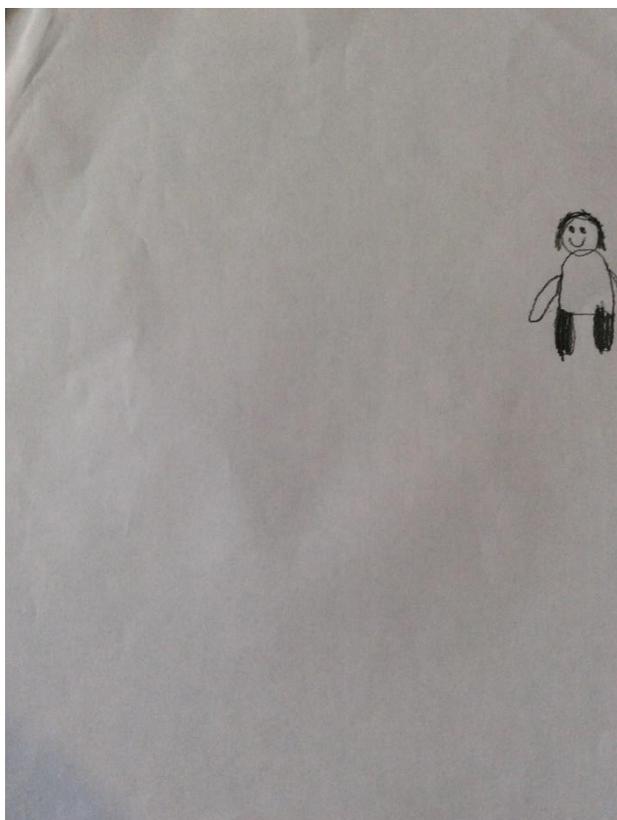


Figura 21. Dibujo de la Figura Humana

Tabla 1. Resultados de la aplicación de instrumentos de diagnóstico.

<i>Test de la figura humana de Machover</i>	<i>Test de la familia de Corman</i>
<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dibujo del mismo sexo • Persona específica: él mismo/misma edad. • Rigidez en las extremidades del dibujo: defensa contra un ambiente amenazador. • Dibujo a la izquierda: orientado a sí mismo. • Dibujo en la parte baja: tristeza, depresión. • Boca cóncava: infantilidad. • Un ojo furtivo y uno sospechoso: ideas de alusión. • Brazos cortos: retraimiento. • Brazos horizontales: pobres contactos. • Piernas delgadas (palitos): inseguridad. • Omisión de los pies: inseguridad. • Palo: agresividad (contra el padre). Utilizado para golpearlo. 	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fuerza del trazo: violencia, pasiones poderosas. • Sector inferior: depresión o apatía. • Estructural: tipo racional, líneas rectas. • Valorización 1. Mamá, 2. Hermano y 3. Carlos. • Relación a distancia: la mamá está orientada al pasado y se aleja de la familia. • La mamá denota expresión de tristeza. • Ausencia del padre y del hermano menor. Explica que va a golpear al padre con un palo. • Emociones incongruentes, refleja enojo pero pinta una cara feliz. • Sombreado: ansiedad, angustia en el cuerpo. • Omisión de las manos: dificultad de contacto ambiental o sentimientos de culpa.

<i>Tabla 2. Resultados de la aplicación de instrumentos de evaluación del proceso</i>	
<i>Test de la Figura Humana de Machover</i>	<i>Test de la Familia de Corman</i>
<p><i>indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Dibujo del mismo sexo.</i> • <i>Dibujo de una persona más vieja que el sujeto: identificación con los padres.</i> • <i>Dibujo queda a la derecha: se encuentra en el medio ambiente.</i> • <i>El dibujo quedó en la parte alta: optimismo.</i> • <i>Figura flotando en el aire: dependencia.</i> • <i>Sombreado: agresión/ocultamiento.</i> • <i>Boca cóncava: infantilidad/dependencia.</i> • <i>Ojo vacío: inmadurez emocional y egocentrismo, infantilidad.</i> • <i>Cabello muy sombreado: despreocupación por la imagen personal.</i> • <i>Omisión de cuello: incapacidad para entender racionalmente y coordinar los</i> 	<p><i>indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ritmo: es frecuente en los niños y representa menos espontaneidad y más apego a las reglas. No obstante, la última figura no sigue perfectamente este patrón.</i> • <i>Sector inferior corresponde a los instintos primordiales de conservación de la vida, puede asociarse con depresión y apatía.</i> • <i>Tipo sensorial: por lo general trazan líneas curvas y expresan dinamismo de vida. A estos niños se les considera espontáneos, sensibles al ambiente y al calor de los vínculos.</i> • <i>Valorización: 1. Padre, 2. Madre, 3. Abuelo y 4. Hermano menor (2 años).</i> • <i>Desvalorización: hermana mayor, hermano y abuela. Negar realidad a la cual el sujeto no puede adaptarse.</i>

<p><i>impulsos a través de la conducta adecuada.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Piernas sombreadas: hombres con trastornos sexuales o temor homosexual.</i> • <i>Omisión de las manos: culpa, vergüenza o agresión reprimida.</i> • <i>Redondeado: feminidad y menos agresividad.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Relación a distancia: los personajes se encuentran separados por un espacio.</i> • <i>Mano del hermano menor: hostilidad.</i> • <i>El padre pareciera que quiere abrazar.</i> • <i>Los miembros de la familia no tienen ojos (negación-no ver).</i> • <i>Padres boca cóncava: infantilidad (intermitencia de la relación). Se ve la tendencia de acercamiento.</i> • <i>El más feliz es el hermano y el menos feliz es el abuelo.</i> • <i>La mamá es la que se queda si se van de viaje porque tiene que trabajar.</i> • <i>El hermano fue omitido porque lo inyectaron y explotó su cerebro, la abuela porque la atropellaron y la hermana mayor porque nació deforme.</i>
---	--