

UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

“UN MOMENTO DE DESCUIDO. NIÑOS CON
SECUELAS DE QUEMADURAS Y SUS FAMILIAS”

TRABAJO TERMINAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA

PRESENTAN:

VALERIA ARENAS DEL MONTE
MARÍA DEL CARMEN SIERRA MORENO

ASESORES:

RAÚL RENÉ VILLAMIL URIARTE
JUAN ZÚÑIGA RAMÍREZ

MÉXICO, CDMX

NOVIEMBRE, 2019

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	5
OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	5
OBJETIVO GENERAL.....	5
OBJETIVOS PARTICULARES	6
SUPUESTOS.....	6
METODOLOGÍA.....	6
MARCO REFERENCIAL/ESTADO DEL ARTE.....	8
MARCO TEÓRICO.....	9
CAPÍTULO 1. VISIÓN MÉDICA	9
CAPÍTULO 2. EL NIÑO	12
CAPÍTULO 3. EL LUGAR QUE OCUPA LA FAMILIA	16
CAPÍTULO 4. CORPORALIDAD.....	21
EL VINCULO	25
LA CULPA	27
LA VIOLENCIA POR OMISION/NEGLIGENCIA.....	29
EL ESTIGMA	32
INSERCIÓN AL CAMPO.....	35
ANÁLISIS	40
REFLEXIONES FINALES	61
IMPLICACION.....	64
FUENTES CONSULTADAS.....	67
BIBLIOGRÁFICAS	67
ELECTRÓNICAS	68
ANEXOS	72
DIARIO DE CAMPO/ESCRITOS SOBRE LA INVESTIGACIÓN	72
ENTREVISTAS.....	90

DEDICATORIA VALERIA

A mi familia, mis padres, hermana, tías (o) y primas (o), pero sobre todo gracias Concepción, Fernando, Mariana, Mercedes, Margarita y Juan. Gracias por todos los sacrificios, el apoyo incondicional, la tolerancia, paciencia y respeto a mi forma de ser, a mi forma de actuar, pensar y hablar, por todo el soporte que me han brindado, por el ánimo, la fortaleza y el valor que me han dado cuando yo no podía más , por todas las veces que realmente me han escuchado y todas las palabras que me han brindado, por confiar y creer en mí, por enseñarme que las cosas se hacen bien o no se hacen, pero sobre todo gracias por todo el amor que me han demostrado y dado a lo largo de mi vida.

A mis amigos, a aquellos que llevan años conmigo, a aquellos a los que conocí dentro de la universidad y a quienes están presentes en este momento, gracias, pero especialmente gracias a Carmen, Brenda, Samara, Alfredo, Manuel y Vannia por escucharme en esas platicas interminables sobre mi día a día, sobre mis clases y mis nuevos conocimientos, sobre mis problemas, tristezas y alegrías, pero también por esas platicas simples, chistosas y sin sentido, por motivarme y confiar en mí cuando yo no lo hacía o dudaba de mis capacidades, por apoyarme y acompañarme cuando no podía más pero también en los momentos de felicidad, por todo su cariño, pero sobre todo por enseñarme que se pueden tener amistades sinceras.

A los profesores y profesoras que han formado parte de mi vida y han dejado marca en mí. Agradezco al equipo de CCHW por todas sus enseñanzas tanto en lo personal como en lo educativo, por seguir presentes en mi vida, por todo el apoyo que me han brindado y le han brindado a mi familia, son personas admirables tanto en lo profesional como en lo personal, gracias por haber sido mis profesoras y ahora ser más que eso, ser mis amigas. Gracias a Enrique Gaona, Lluvia Marcela Cruz, Lore Aresti, Tomás Solís,

Juan Zúñiga y Raúl Villamil por su dedicación y pasión en cada una de sus clases y asesorías. Gracias por ser parte de mi formación académica, mis respetos, admiración y cariño.

Quiero agradecer a todas aquellas personas que se han cruzado en mi vida y me han dejado enseñanzas, me han dado apoyo, palabras de aliento y han creído en mí.

Por último, agradezco a quienes ya no están, a aquellos ausentes con los que me encantaría estar compartiendo este momento, ustedes fueron impulso, apoyo y soporte en todo sentido, son personas que jamás olvidaré y a quienes les tengo un cariño que difícilmente repetiré.

Todos me han dejado diversas cosas en mi vida e incluso algunos se han llevado otras, sin ustedes seguramente no sería quien soy hoy en día pues para bien o para mal han tenido mucho que ver en mi formación como profesional, pero sobre todo como persona.

A todos ustedes ¡Gracias!

Los llevo conmigo a donde quiera que vaya y los quiero de diversas maneras.

DEDICATORIA CARMEN

A mi esposo Rafael

Ya que fue su insistencia para que continuara con mis estudios lo que me motivó a comenzar y después a seguir en esta trayectoria académica, también por su apoyo incondicional en todo momento y porque supo descubrir e impulsar en mí las ganas de aprender y de superarme. A sido uno de mis motores a lo largo de mi carrera, potenció mi entusiasmo por el aprendizaje y una de mis principales fuentes de motivación para alcanzar mis metas. Me ayudó en múltiples tareas, sobre todo lo relacionado con tecnología, por esto y por mucho más hoy doy gracias a Dios por ponerlo en mi camino para compartir nuestras vidas.

A mis hijos, Saúl, Uriel y Ameyalli

Por su incondicional ayuda en múltiples tareas escolares, por su apoyo en la revisión de redacción en mis trabajos, por sus desvelos cuando tenía trabajos que entregar, porque nunca me han dejado sola en esta travesía que decidimos emprender como familia, porque han sido mis fieles compañeros compartiendo mis alegrías, triunfos, fracasos y enojos, dándome ánimos para seguir adelante y siempre haciéndome saber que están orgullosos de mí. Todo lo anterior me ha motivado para no rendirme, para ser fuerte y no claudicar en lo que sea que me depare el futuro. Los amo inmensamente.

A Valeria por ser mi compañera en múltiples investigaciones y por la sensibilidad que siempre mostro con respecto a situaciones familiares a Brenda, Lupita, Mayra, Mary, Mich y Victoria, porque me reforzaron el valor de la amistad, por sus enseñanzas, por las risas, por los chismes, porque me enseñaron a ver de distinta manera a mis hijos, desde su perspectiva, fue un verdadero privilegio y honor coincidir en la carrera con todas ustedes.

A todos los profesores de la carrera por sus enseñanzas y por la pasión que le imprimen a sus clases, a Adriana Soto, Verónica Alvarado, Lluvia Marcela Cruz, Lore Aresti, Tomás Solís, Juan Zúñiga y Raúl Villamil.

A TODOS USTEDES MUCHAS GRACIAS

AGRADECIMIENTOS

COMO EQUIPO DE INVESTIGACION QUEREMOS AGRADECER A LA UNIVERSIDAD COMO INSTITUCION PUES A LO LARGO DE ESTOS CUATRO AÑOS NO SOLO NOS HA BRINDADO FORMACION ACADEMICA O PROFESIONAL SINO TAMBIEN FORMACION COMO SERES HUMANOS, EN ELLA ENCONTRAMOS LAS CORRIENTES CON LAS CONVERGIAMOS Y CON LAS QUE NO, COMPAÑEROS QUE PASAN A SER COLEGAS Y ALGUNOS QUE PERDURARAN COMO AMIGOS, DENTRO DE SUS INSTALACIONES CONOCIMOS A ADMINISTRATIVOS, DOCENTES, PERSONAS INOLVIDABLES, QUE NOS HAN MARCADO; AUNQUE NO TODO FUE FELICIDAD, PUES HUBO MOMENTOS DE ENOJO, FRUSTRACION, TRISTEZA EN LOS QUE PENSAMOS QUE YA NO PODIAMOS MAS, PERO TODO ESTO TUVO QUE VER EN NUESTRA FORMACION, DE LA CUAL HOY CULMINA UNA ETAPA, PERO NO PARA.

QUEREMOS AGRADECER AL HOSPITAL SHRINERS PARA NIÑOS POR PERMITIRNOS CONOCER SU MISION Y VISION, PERO NO SOLO CONOCERLA SINO TAMBIEN PODER VER COMO SE LLEVA A LA PRACTICA, POR DEJARNOS INTERVENIR EN SU INSTITUCION LO CUAL SABEMOS NO ES TEMA FACIL, POR LA EXCELENTE CALIDAD HUMANA QUE TIENE SU PERSONAL Y EL ADMIRABLE SERVICIO QUE LLEVA EL HOSPITAL, EN ESPECIAL AGRADECEMOS AL DOCTOR FELIPE HACES Y A LA PSICOLOGA MARIANA PINEDA.

POR ULTIMO, GRACIAS A TODOS AQUELLOS PROFESORES CON LOS CUALES HEMOS IDO CRECIENDO EN NUESTRO PASO POR LA UNIVERSIDAD, SOBRE TODO QUEREMOS AGRADECER AL PROFESOR TOMAS CORTES SOLIS QUE AUN SIN SER NUESTRO ASESOR NOS BRINDO UN GRAN APOYO Y A NUESTROS ASESORES JUAN ZUÑIGA RAMIREZ Y RAUL RENE VILLAMIL URIARTE POR TODA LA DIRECCION, APOYO Y SOPORTE BRINDADO A LO LARGO DE LA ELABORACION DE ESTA INVESTIGACION.

A TODOS USTEDES ¡MUCHAS GRACIAS!

El propósito de esta investigación es vislumbrar¹ cómo se perciben² niños con algún tipo de secuela de quemadura, así como la manera en la que los divisan sus familias, teniendo en cuenta que alrededor de esto estará la repercusión física y psicológica del suceso con el que salió lesionado.

Para lograr esto trabajamos con familias que tienen un hijo con algún tipo de secuela de quemadura. La intervención se llevó a cabo en el hospital Shriners para niños, en espacios proporcionados por el mismo, los días miércoles durante cuatro semanas. La presente investigación es de corte cualitativo, en la cual se hizo uso de diversas técnicas y herramientas durante las diversas intervenciones tales como entrevistas abiertas o en profundidad, pláticas informales, aplicación de pruebas psicométricas proyectivas (se aplicó la prueba del dibujo de la familia, CMAS-R, Machover, persona bajo la lluvia e IDARE, de acuerdo a los tiempos con los que contemos), todo esto nos sirvió como material de análisis para la investigación.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las lesiones por secuelas de quemaduras son un tema de relevancia a nivel global y también nacional, volviéndose una preocupación (y ocupación) para la salud pública de México, debido a que este tipo de lesiones se presentan en todo tipo de población y por diversas causas.

Hablando específicamente de México las lesiones por quemaduras se han vuelto una situación de importancia debido a su prevalencia y aumento sobre todo en población vulnerable³ (niños, adolescentes y adultos mayores), así como por las diversas causas en las que estas se originan (accidentes en el hogar, accidentes de

¹ Conocer imperfectamente o conjeturar por leves indicios algo inmaterial (RAE, 2019)

² Primer conocimiento de una cosa por medio de las impresiones que comunican los sentidos

³ La Comisión de Atención a Grupos Vulnerables de la Cámara de Diputados define la vulnerabilidad como la “persona o grupo que, por sus características de desventaja por edad, sexo, estado civil; nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental; requieren de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia”. Así, el concepto de vulnerabilidad puede ser caracterizado a través de tres coordenadas: el riesgo de estar expuesto a una situación de crisis (exposición); el riesgo de no tener los recursos necesarios para enfrentar esta situación (capacidad); y, finalmente, el riesgo de ser sujeto de serias consecuencias. (STCONAPRA, 2018: 17)

tránsito, accidentes con pirotecnia, entre otros) y los distintos tipos de lesiones que se pueden generar, así como las secuelas físicas y psicológicas(pues estas son consideradas de acuerdo a la extensión del cuerpo que ocupen y la gravedad de las mismas).

Estos sucesos suelen darse en un instante o en un lapso de tiempo corto cuando son por accidente, aunque también hay casos totalmente contrarios donde se generan lesiones por quemaduras a lo largo de varios días, meses e incluso años cuando son por agresión hacia el otro, pero como sea que estas se ocasionen tendrán grandes consecuencias en diversas áreas de la vida y estas no solo se verán en la vida del menor que resulta lesionado sino también para quienes estén a su alrededor, sobre todo su familia nuclear.

Teóricamente retomamos a diversos autores tales como Papalia, Dolto, Aulagnier, Engels, Goffman, Mier, Pichón entre otros. La metodología utilizada fue la cualitativa pues lo que buscábamos más allá de generalizaciones o confirmaciones era llevar a cabo un ejercicio de reflexión, por lo mismo se usaron diversas técnicas y herramientas para el trabajo con los menores y con las familias, tales como observación, entrevista a profundidad y aplicación de pruebas psicométricas proyectivas.

La presente investigación se llevó a cabo en el hospital Shriners para niños, el cual se encuentra ubicado al sur de la ciudad de México, este hospital atiende a una población de distintas edades y estratos económicos y por diversos motivos médicos, nosotras trabajamos en el área de psicología, con cuatro menores con secuelas de quemaduras y sus acompañantes⁴. En la presente investigación se da relato al trabajo de un año, tanto teórico como práctico.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación es de relevancia debido a que es un suceso que se puede evitar y prevenir, si bien a nivel mundial como nacional se han creado programas

⁴ En todos los casos el acompañante era la madre del menor y solo en uno venía también acompañado por su padrastro.

para reducir los casos de niños con quemaduras, las cifras siguen siendo considerablemente altas, estos sucesos siguen cobrando vidas y dejando tantas más marcadas; según la OMS “las quemaduras son la quinta causa más común de lesiones no fatales durante la infancia a nivel mundial” (OMS, 2018: s/p) y por cifras de la STCONAPRA se sabe que en México “durante el 2015, los fallecimientos por quemaduras en la población infantil se ubicaron en el lugar 66 dentro de las principales causas de muerte con una tasa de 0.2 por cada 100 mil niñas y niños menores de 10 años...Las muertes por quemaduras en las y los adolescentes se situaron en el lugar 54 con una tasa de 0.1 por cada 100 mil personas de esa edad...” (STCONAPRA, 2018:1). De acuerdo con lo anterior mencionado nos damos una idea del papel que toma esta situación tanto a nivel mundial como nacional.

Las lesiones por quemaduras se dan sobre todo en población vulnerable (niños, adolescentes y adultos mayores), como menciona la OMS “la tasa de muerte por quemaduras es ligeramente mayor en mujeres que en hombres... y junto con las mujeres adultas, los niños son especialmente vulnerables a las quemaduras... pues si bien uno de los mayores riesgos es la inadecuada supervisión parental, un número considerable de las lesiones por quemaduras que sufren los niños se debe al maltrato infantil.” (OMS, 2018: s/p)

Si bien los escenarios y motivos por los cuales se da una lesión por quemadura son varios, en México en el año 2013 “La mayoría de las quemaduras se dieron en la vivienda con el 79% en niños y niñas y el 59.7% en adolescentes ... Un dato importante es el alto número de quemaduras en las que se desconoce el lugar de ocurrencia: ... el 24.7% en adolescentes y el 16.3% en las niñas y los niños.” (STCONAPRA, 2018: 32)

Se sabe que las lesiones por quemaduras, dejan secuelas físicas tales como cicatrices, pérdida de la movilidad, pérdida de sensibilidad entre otros, pero también quedan secuelas psicológicas tales como trauma debido al suceso, ansiedad, culpa tanto en el menor como en la familia, discusiones dentro de la familia debido a cuidados y costos del tratamiento, entre otras tantas secuelas; es ahí donde yace

nuestro interés respecto a que sucede con los menores lesionados y las repercusiones que tendrán en sus vidas, pero no solo eso sino también en la vida y dinámica de su familia y de cada integrante que la conforma, pues sabemos que al tener una lesión de este tipo se atraviesa por periodos de hospitalización así como por diversos tratamientos y procesos médicos, se tienen cambios en cuanto a su rutina diaria, espacios frecuentados, trato, vínculo, actividades, actitudes y cuestiones emocionales. Todo esto repercute en el aspecto físico y psíquico del menor y en todo este proceso será de gran importancia la familia y la postura que tome la misma ante la situación.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, las lesiones por quemaduras aquejan la salud de miles de personas a nivel nacional, pero sobre todo prevalecen mayormente en población vulnerable, en este momento nos enfocaremos en los niños pues como menciona la UNICEF los niños corren el riesgo de sufrir de quemaduras por diversas razones, algunas de ellas son “la edad o etapa de desarrollo, el sexo (pues se presenta más en niñas que en niños), la situación económica y el contexto en el que se desarrolla...Las lesiones en los niños varían según su causa, su gravedad, la edad del niño y el lugar donde vive... (UNICEF, s/a : 4)

Todo lo anterior mencionado repercutirá en el menor, el STCONAPRA menciona que en México un número alto de personas fallecen a causa de quemaduras y otras más sobreviven pero con secuelas las cuales afectan su funcionamiento corporal, imagen e incluso su capacidad social, así como afectaciones en lo individual, pues las quemaduras aparte de secuelas físicas también generan secuelas psicológicas que de no ser tratadas tendrán una gran relevancia en la vida del sujeto lesionado.

Aunado a lo anterior, sabemos que ante una situación que aqueja la salud de algún miembro de la familia, no solo afecta de manera directa a la persona lesionada, sino también a las personas cercanas a ellos, sobre todo a los padres y de tenerlos, a los hermanos.

La familia, ocupa un lugar importante en la vida de cualquier persona, pero se podría pensar que es aún más importante en un niño que se encuentra en formación en todo sentido de su vida, pues la familia es la que le brinda apoyo y sostén, así como los recursos psíquicos iniciales, es ahí donde nos preguntamos ¿Quién sostiene a la familia? En este sentido, consideramos que el acompañamiento psicológico es muy importante para brindar un soporte, una escucha, de ser necesario cierta contención para que de este modo no se sienta sola en el proceso en el que acompaña al menor en su recuperación, sobre todo se debe poner especial atención al acompañante o cuidador primario del menor (el cual en la mayoría de los casos es la madre o la abuela).

Del mismo modo consideramos, que las ideas o pensamientos persistentes que tenga la familia y sobre todo los padres tendrán un papel de relevancia en el proceso de recuperación del menor, pues la postura ante la situación, la forma de afrontarla, las actitudes, acciones, formas de vincularse entre ellos y con la sociedad, se verán atravesadas estos mismos.

Todo lo anterior mencionado atravesara al menor y esto se verá reflejado en la forma en la que él se perciba, así como en diversos aspectos de su construcción como sujeto biopsicosocial.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué percepción de sí tiene un niño con secuelas por quemadura(s) y cómo lo divisan los integrantes de su familia a partir del suceso vivido en el que se vio afectado?

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Vislumbrar cual es la percepción de sí mismo que tienen un niño con alguna secuela por quemadura, y de qué manera es percibido por su familia a partir

del hecho en el que se vio afectado y al mismo tiempo se vio afectada su esfera familiar.

OBJETIVOS PARTICULARES

1. Identificar qué tipo de pensamientos o ideas prevalecen en la familia
2. Divisar la noción de familia y de qué manera opera la dinámica de la misma a partir del suceso vivido en el que se vieron afectados.
3. Vislumbrar que percepción de sí mismo tenía el niño antes del suceso en que se vio afectado, así como el cómo era percibido por su familia.

SUPUESTOS

- 1.1 La percepción que tiene el niño sobre sí mismo se ve alterada a partir de la vivencia del evento y de las secuelas ocasionadas por el mismo.
- 1.2 La dinámica familiar se ve atravesada por el suceso en el que el menor se vio afectado, debido a esto el menor comienza a ser percibido y tratado de una manera distinta.
- 1.3 Debido a los pensamientos o ideas prevalentes que rigen a la familia serán los recursos psíquicos y sociales con los que contarán para enfrentar la situación vivida desde el suceso desencadenante, así como las consecuencias del mismo y el proceso a seguir. Existe la posibilidad de que en la situación que están viviendo prevalezca un pensamiento mágico, religioso.

METODOLOGÍA

Para realizar la presente investigación consideramos pertinente utilizar la metodología cualitativa, ya que lo que pretendemos es observar y analizar la percepción que el niño tiene sobre sí mismo y de qué manera lo percibe su familia. Por tal motivo consideramos que esta metodología nos permitirá observar desde nuestra subjetividad los procesos por los cuales pasan o están pasando los niños

con su lesión(es), así como la dinámica familiar, pero de igual manera nos permitirán analizar los datos recabados, sobre todo de las pruebas psicométricas proyectivas. Si bien pensamos que la metodología cualitativa es la más viable para nuestra investigación y sobre la que nos apoyamos más, no dudamos que en otro tipo de investigación o con otro tipo de objetivos la metodología cuantitativa hubiera sido de gran apoyo, e incluso en un primer momento consideramos apoyarnos en ella en conjunto con la cualitativa, pero realmente lo cualitativo fue de mayor soporte, debido a eso no la utilizamos. La metodología cualitativa nos permitirá tener varias lecturas de lo que observemos y escuchemos, pues no vamos a estar condicionadas a sólo observar un hecho en una situación controlada, sino todo lo contrario, tener apertura para ver y escuchar más allá de lo que buscamos, pues si de algo estamos conscientes es que estando en el campo se encuentran modificaciones y complicaciones.

Teniendo en cuenta la metodología utilizada, también tenemos que recordar, que tenemos ciertos datos pre planteados, tales como la población, las características de la misma, las variables, investigación teórica entre otros datos, todo esto nos permitió ampliar la visión desde la cual intervenimos en un espacio socio-histórico, permitiéndonos ver la complejidad de nuestro tema sin dejar de lado nuestra propia implicación.

Con esta metodología podremos responder ciertas preguntas y reflexionar en torno a diversos supuestos, todo esto nos servirá para poder hacer diversas delimitaciones en cuanto al trabajo antes del campo y durante las intervenciones, así como a dar respuesta a la pregunta de investigación, para que luego estos datos puedan ser manifestados y presentados en la parte central y final de la misma.

Con lo anterior mencionado buscamos sustentar él porque del uso exclusivo de la metodología cualitativa, pues esta nos permite hacer un ejercicio de reflexión alrededor de lo que planteamos antes de intervenir en campo, pero también reflexionar en torno a escenarios o variables no pensadas y de esta forma repensar el tema mismo.

Recolectamos datos mediante diversas técnicas y herramientas, tales como las entrevistas, la observación, así como la aplicación de pruebas proyectivas (Koppitz,

Machover, la prueba del dibujo de la familia, persona bajo la lluvia, IDARE y CMAS-R), y también contando con el apoyo de una bitácora de campo. Si bien nuestras ideas iniciales las teníamos muy aseguradas sabíamos que en algunas ocasiones las circunstancias en campo no permiten que las cosas se lleven a cabo de acuerdo a lo planeado, por lo que en cada una de las intervenciones rectificamos e incluso cambiamos algunos aspectos (sobre todo las herramientas y técnicas utilizadas) dependiendo de las necesidades que fuimos observando y escuchando.

POBLACIÓN

La población con la que se trabajó fue con 4 menores de 7 a 12 años los cuales tienen secuelas por quemadura(s) y con su acompañante.

TERRENO

La investigación se llevó a cabo en el hospital Shriners para niños, ubicado en avenida del Imán no. 257, Pedregal de Santa Úrsula.

MARCO REFERENCIAL/ESTADO DEL ARTE

En cuanto a trabajos elaborados respecto a nuestros ejes de interés, encontramos algunas investigaciones finales que nos servirán como guía y referencia, las cuales son las siguientes:

“Un cuerpo hablante: La significación de un cuerpo con cáncer, desde una mirada de los niños con cáncer (2011) Galicia Palacios Adriana Fabiola, García Alonso Beatriz, López Jiménez Selene Indira, Morán Esteva Cristian Adan”, en esta investigación se hace mucho énfasis en torno a la mirada de los niños con carne en torno a su cuerpo y la relación que se tiene con la familia, cabe recalcar que fue elaborada en la UAM como trabajo terminal.

La siguiente es una tesis elaborada en la UNAM, en ella ponen de manifiesto que entre los tipos de quemaduras también se encuentran las que son por maltrato físico, heridas infringidas por sus padres, padrastros o familiares,

lleva por nombre “Quemaduras asociadas al maltrato físico en niños”. Fue elaborada en 1997, por Cañedo Casique, Martha Alicia.

La siguiente también es una tesis titulada “Factores relacionados a las quemaduras en niños y adolescentes en México.” la cual fue elaborada en el 2013, por Hernández Rodríguez, Paola Johana, esta trata acerca de la importancia de identificar los factores relacionados con el micro y macroambiente para poder reforzar las medidas que permitan la prevención de las quemaduras.

También encontramos una tesis la cual nuevamente retomaba el tema respecto a que algunas causas de quemaduras en menores, sobre todo el que estas en algunas ocasiones son intencionales y la mayoría por descuido de las personas a cargo del menor, teniendo en cuenta que se considera maltrato infantil. Esta tesis lleva por título “Maltrato infantil por quemaduras: Estudio de casos del Hospital Pediátrico Infantil de Tacubaya. Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal”, y fue elaborada por Mora López, María Margarita”

Por último, también retomamos diversas investigaciones y avances respecto a este tema de páginas del gobierno de la república, la OMS, UNICEF y el sector salud.

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1. VISIÓN MÉDICA

En México, las quemaduras son un problema de salud pública, de acuerdo a la STECONAPRA se dan diversas defunciones debido a eventos intencionales o no intencionales (antes llamados ocasionados o accidentales), pero el verdadero problema es que las lesiones por quemaduras dejan diversas secuelas en los sobrevivientes, otra de las preocupaciones es que muchos de los eventos en donde los sujetos resultan lesionados o en el peor de los casos pierden la vida pudieron

ser evitados, debido a esto es que el sector salud ha hecho diversas campañas para prevenir los accidentes y si estos llegan a suceder se busca el menor daño posible y evitar que sean fatales, pues como ya se mencionó en apartados anteriores la población más afectada son sobre todo niñas, niños, mujeres y adultos mayores.

El fin de este pequeño apartado es dejar un poco más en claro el aspecto médico de las quemaduras, por lo cual se retomará de manera breve el qué son, su clasificación, los tipos y las consecuencias de las mismas.

Según la UNICEF “una quemadura es un traumatismo de la piel o de otros tejidos corporales causado por el calor. Tiene lugar cuando algunas o todas las células de la piel o de otros tejidos son destruidas por líquidos calientes, sólidos calientes o llamas. Las lesiones de la piel o de otros tejidos debidas a la radiación, la radiactividad, la electricidad, la fricción o el contacto con productos químicos también se consideran quemaduras.” (UNICEF, s/a:21), es debido a esto que existe una clasificación y distintos tratamientos.

La clasificación de las quemaduras puede variar de acuerdo al grado, la profundidad y la duración de la sanación, “una lesión en primer grado, es cuando la lesión afecta la epidermis resultando en una respuesta inflamatoria simple; en segundo grado, cuando el daño de la piel se extiende por debajo de la epidermis dentro de la dermis sin destruir todos los elementos de la piel. Éstas a su vez se pueden clasificar en superficiales y profundas dependiendo si duran menos o más de tres semanas en sanar, respectivamente. Las quemaduras de tercer grado son aquéllas donde existe daño a todos los elementos de la piel, incluyendo epidermis, dermis, tejido celular subcutáneo y los folículos pilosos. Estas lesiones no pueden regenerarse sin un injerto.” (STECONAPRA, 2018: 15)

Como ya se mencionó hay distintos tipos de quemaduras y dependiendo de cada una de estas será el tratamiento que se seguirá, así como las secuelas. De acuerdo a la UNICEF hay quemaduras térmicas y quemaduras por inhalación y dentro de estas dos categorías se encuentran otras más. Dentro del grupo de las quemaduras térmicas están las escaldaduras, generadas por líquidos calientes o vapor, las quemaduras por contacto generadas por sólidos y objetos muy calientes, las

quemaduras por llama o fuego generadas por encendedores, cigarrillos, cerillos entre otros, las quemaduras químicas generadas por exposición a sustancias químicas agresivas y las quemaduras eléctricas generadas por una corriente eléctrica que pasa desde la toma al cuerpo. En cuanto a las quemaduras por inhalación estas “son el resultado de la inhalación de gases extremadamente calientes, vapores, líquidos calientes o emanaciones nocivas procedentes de la combustión incompleta.” (UNICEF, s/a: 21)

Ahora hablando un poco sobre las lesiones accidentales o no intencionales “En términos del modelo epidemiológico, hay cuatro elementos clave que permiten explicarlas, estos son el huésped, el agente que causa la lesión, el vector de esta transferencia de energía y el ambiente. La interacción entre estos elementos contribuye a la ocurrencia de las lesiones accidentales...” (STECONAPRA, 2018: 12), el huésped se podría mencionar como el sujeto afectado, el vector el objeto con el que se genera la quemadura, el agente sería la manera en la que pasa del objeto al sujeto y el ambiente el lugar (viéndolo como un todo, incluyendo espacio, condiciones, contexto, economía, etc.) en donde sucede el evento. Nos parece importante retomar esto debido a que en la varios de los casos los menores que se ven afectados por secuelas de quemaduras muchas veces viven este suceso como un accidente o evento no intencional dentro de su hogar.

Por último, nos parece importante recordar que las quemaduras tienen secuelas no solo físicas sino también psicológicas y que estas se dan tanto en el sujeto que vivió el suceso como afectado, así como las personas que lo rodean las cuales usualmente son su familia. Pues si bien una quemadura puede dejar una secuela física mínima, en varios casos cuando esta es mayor o más grave se pueden llegar a tener infecciones, pérdida de alguna extremidad, cicatrices, así como perder ciertas capacidades físicas, aunado a esto se tienen como consecuencias aspectos económicos pues el proceso hospitalario llega a ser muy largo, así como consecuencias en la vida familiar y social.

CAPÍTULO 2. EL NIÑO

Todo sujeto tiene historia desde antes de nacer, pues el vínculo con los padres (sobre todo con la madre) y el entorno familiar se va creando desde que se sabe la noticia de que un nuevo integrante llegara a la familia; dependiendo del momento de la vida en la que llegue y la situación de los padres será el modo en el que se llevará a cabo el proceso de embarazo.

Desde el momento en el que la madre se embaraza su vida comienza a cambiar en todos los sentidos, así como la vida de los que están a su alrededor, mucho dependerá de si el embarazo fue planeado o no, así como del deseo de la pareja y la familia por el futuro integrante. Durante el embarazo se debe de llevar un riguroso control médico tanto a la madre como al futuro bebé, pues hay una serie de cambios, los cuales no son solo físicos sino también conductuales y psicológicos. Todo este proceso trae diversas consecuencias en la vida de la madre, así como en la vida de la familia, pues es un cambio de hábitos, ritmo, actitudes, conductas e incluso roles.

Se menciona que el nacimiento es un proceso estresante y riesgoso tanto para el bebé como para la madre. El momento del nacimiento es la culminación del proceso de embarazo y todo lo que involucró; desde el momento en que pueden ver y tocar a su bebé los padres fortalecen el vínculo con él y lo estrechan aún más⁵, no hay que olvidar que el papel de padre y madre tienen distintas cargas sociales y las actividades que cada uno lleve a cabo dependerán en gran parte de esto, igualmente la crianza y el cuidado del hijo dependerá en gran manera de una cuestión cultural, pues esta no es generalizada en el mundo. Desde su nacimiento el niño empieza a ser constituido y esto va a ser sostenido por la función materna y paterna para da origen a un sujeto que por el resto de su vida se verá afectado por lo biológico, lo histórico, lo social, lo familiar y cada una de las instituciones con las que tenga relación.

⁵ Aunque hay casos en los que se da todo lo contrario, pues debido a las funciones que tienen que llegar a cumplir como padres pueden llegar a rechazar, ignorar e incluso a agredir al bebé y en casos extremos debido al nacimiento del menor y al verse en una realidad totalmente distinta a la que vivía e idealizaba la madre puede llegar a presentar depresión post-parto.

LACTANCIA Y PRIMERA INFANCIA (0-3)

Desde el momento del nacimiento todo suceso en la vida de este sujeto en construcción será de gran relevancia, el primer año de vida es de gran importancia pues “el cuerpo del niño crece de manera acelerada durante el primer año de vida; luego el crecimiento procede a una tasa veloz, pero descendiente, durante los primeros tres años”(Feldman, Olds, Papalia, 2009:157), se debe poner especial atención a las conductas que los bebés presentan en su primer año de vida pues estas son indicadores del estado neurológico; de igual manera las capacidades sensoriales se van agudizando con el paso de los meses “el sentido de la vista es el menos desarrollado al momento del nacimiento, pero se agudiza dentro de los primeros seis meses de vida” (Feldman, Olds, Papalia, 2009: 191). Desde el primer momento en el que nace el pequeño se ve en contacto con distintos excitadores y estimuladores “las habilidades motoras se desarrollan en una cierta secuencia que puede depender en gran parte de la maduración, pero también del contexto, la experiencia y la motivación... es posible que los factores ambientales, que incluyen las prácticas culturales afecten el ritmo del desarrollo motor temprano...” (Feldman, Olds, Papalia, 2009:191) con lo anterior queda claro que será de gran relevancia el papel que jueguen la madre y el padre en el desarrollo del menor.

Ahora hablando de las emociones los recién nacidos dan claras muestras de los momentos en los que están infelices, esto es por medio de gritos, llanto, movimiento de piernas y brazo, rigidez del cuerpo entre otras señales, “estas señales o signos tempranos de los sentimientos de los bebés son indicadores importantes del desarrollo... cuando sus mensajes obtienen respuesta, su sentido de conexión con otras personas crece. También aumenta su sentido de control sobre su mundo a medida que ven que su llanto puede atraer ayuda y consuelo y que sus sonrisas y risas evocan sonrisas y risas a su vez.” (Feldman, Olds, Papalia, 2009: 238), de aquí la importancia del cuidado infantil, del vínculo que se genere con los padres y familiares, las reacciones que estos tengan ante las necesidades del bebé.

SEGUNDA INFANCIA (3-6)

Conforme va pasando el tiempo el bebé va cambiando en cuanto a su fisiología, por lo cual pasa de ser un bebé a un niño, este tiene crecimiento y cambios corporales, por lo que hay que tener especial atención en cuanto a su altura y nutrición. Sus habilidades motoras se siguen desarrollando, pero estas surgen sobre los logros que se tengan y no de manera aislada, “a medida que los cuerpos de los niños cambian, y les permiten hacer más, integran sus nuevas habilidades a las adquiridas antes dentro de sistemas de acción, que producen capacidades aún más complejas” (Feldman, Olds, Papalia, 2009: 282), en esta etapa suelen progresar con rapidez en las habilidades motrices gruesas y finas, igualmente. En este momento es cuando es de gran importancia la interacción del niño con sus pares, pues es ahí donde “la función simbólica permite que los niños reflexionen acerca de personas, objetos y eventos que no se encuentran físicamente presentes. Esto se muestra en la imitación diferida, juego simulado y lenguajes” (Feldman, Olds, Papalia, 2009:320). Como se menciona en el libro *El desarrollo humano* “el desarrollo emocional del niño y su sensación del yo están enraizados en las experiencias de esos años” (Feldman, Olds, Papalia, 2009:324) es por esto de la importancia de su entorno y forma de crianza, pues muchos de los recursos psíquicos con los que contará el niño y futuro adulto tendrán sus bases en las experiencias vividas desde la infancia. Es de gran importancia el conocimiento y manejo de sus emociones para su correcta socialización tanto con sus hermanos, amigos, pares, familia, figuras de autoridad entre otros sujetos de relevancia en su vida.

TERCERA INFANCIA (6-11)

En este momento el niño sigue en crecimiento, pero este proceso se desacelera considerablemente, por lo mismo se debe tener especial cuidado en las necesidades nutricionales, así como los patrones y posibles problemas de sueño, “las habilidades motoras continúan mejorando...” (Feldman, Olds, Papalia, 2009:370) por lo cual es de gran importancia que se continúe propiciando el juego y la práctica de algún deporte. “Alrededor de los siete a 12 años edad, el niño se encuentra en la etapa de las operaciones. Los niños son menos egocéntricos que antes y más hábiles en tareas que requieren de un razonamiento lógico, como

pensamiento espacial, comprensión de la causalidad, categorización, razonamiento inductivo y deductivo, conservación y trabajo con números, sin embargo, su razonamiento se limita en gran medida al aquí y al ahora ” (Feldman, Olds, Papalia, 2009:418), el ambiente escolar y el ambiente familiar seguirán teniendo un papel de gran relevancia en la constitución del sujeto pues sus vivencias y resignificaciones se darán con estos sujetos y en esos contextos. Aunado a todo esto “El crecimiento cognitivo que ocurre durante la tercera infancia permite que los niños desarrollen conceptos más complejos acerca de sí mismo y que crezcan en cuanto a comprensión y control emocional” (Feldman, Olds, Papalia, 2009: 420) esto quiere decir que los niños son más conscientes de sus sentimientos, así como de la regulación de sus emociones.

Nos pareció importante hacer este breve recorrido por la constitución psíquica del niño pues como sabemos al tener algún tipo de problema ya sea físico, psicológico, psiquiátrico o neurológico todos los puntos anteriores se llegan a ver de alguna manera afectados.

En el caso de los niños con secuelas de quemaduras hay que recordar que muchos de ellos sufrieron el accidente en el que se vieron afectados cuando aún eran unos bebés, pero llevando las secuelas hasta la primera y segunda infancia. Estos niños llegan a pasar largos periodos de hospitalización por lo cual la relación con la familia y la socialización con sus pares de alguna manera se ve afectada, igualmente el desarrollo cognitivo llega a quedar de lado pues lo primordial en muchos casos es que antes que eso se debe de recuperar la salud física y después se ve la reinserción a algún ambiente escolar. Por último, la parte psíquica tal vez se podría considerar la más olvidada pues de nuevo lo primordial es recuperar la salud física, así como la imagen o estética para después poder reinsertarse a la sociedad sin importar el cómo lo vivió el mismo niño y que secuelas psicológicas dejó todo esto en él.

CAPÍTULO 3. EL LUGAR QUE OCUPA LA FAMILIA

Como mencionamos desde el inicio de la presente investigación la familia ocupa un lugar privilegiado en la sociedad, pero también es de gran relevancia en la construcción de todos los sujetos, es por esto que consideramos de relevancia hacer un breve recorrido en torno a su historia.

EL ORIGEN DE LA FAMILIA

El origen de las familias es incierto, lo que sabemos es que fue la primera célula de organización, que desde la prehistoria comenzaron a reunirse en tribus, clanes y hordas para poder sobrevivir y subsistir. En un principio se fueron asentando cerca de los lagos y después gracias a la agricultura, dejaron su vida nómada para hacerse sedentarios, la familia primitiva estaba constituida por un varón y dos a más hembras e hijos. En las sociedades primitivas existían dos o tres núcleos familiares unidos por un vínculo de parentesco, ellos permanecían juntos la mayor parte del tiempo.

Según el estudio de la historia de la familia comienza en 1861, con el Derecho materno de Bachofen. El autor formula allí las siguientes tesis:

“1) primitivamente los seres humanos vivieron en promiscuidad sexual, a la que Bachofen da, impropriamente, el nombre de heterismo; 2) tales relaciones excluyen toda posibilidad de establecer con certeza la paternidad, por lo que la filiación sólo podía contarse por línea femenina, según el derecho materno; esto se dio entre todos los pueblos antiguos; 3) a consecuencia de este hecho, las mujeres, como madres, como únicos progenitores conocidos de la joven generación, gozaban de un gran aprecio y respeto, que llegaba, según Bachofen, hasta el dominio femenino absoluto (ginecocracia); 4) el paso a la monogamia, en la que la mujer pertenece a un solo hombre, encerraba la transgresión de una antiquísima ley religiosa (es decir, el derecho inmemorial que los demás hombres tenían sobre aquella mujer), transgresión que debía ser castigada o cuya tolerancia se resarcía con la posesión de la mujer por otros durante determinado período.” (Engels, 2017: iv)

De esta manera comprendemos que la familia no es un elemento estático, ha ido evolucionando a lo largo de la historia dependiendo el tiempo y el espacio, por lo que no es lo mismo una familia de la edad media de oriente que de occidente. La familia va evolucionando acorde con la sociedad o ¿es la sociedad quien va evolucionando acorde con la familia? Es muy difícil poder dilucidar esta situación.

La familia a lo largo del tiempo, como ya lo mencionamos, ha ido evolucionando, Engels menciona tres formas primitivas de “formar familia”. La familia consanguínea es la primera etapa y consiste en que:

“...los grupos conyugales se clasifican por generaciones: todos los abuelos y abuelas, en los límites de la familia, son maridos y mujeres entre sí; lo mismo sucede con sus hijos, es decir, con los padres y las madres; los hijos de éstos forman, a su vez, el tercer círculo de cónyuges comunes; y sus hijos, es decir, los biznietos de los primeros, el cuarto.” (Engels,2017: 10-11)

Resulta relevante resaltar que el comercio sexual se da entre hermano y hermana. Le sigue la familia punalúa, en esta el primer progreso refiere a la exclusión de los padres y los hijos del comercio sexual recíproco.

La siguiente sería la familia sindiásmica, en este tipo de familia el grupo ha quedado reducido a su última unidad, un hombre y una mujer, reduciendo cada vez más la comunidad de los matrimonios. Esta fue la evolución de la familia en tiempos prehistóricos la cual consistió en la reducción del círculo del comercio sexual, dando paso a otras maneras de relacionarse entre sí.

Así ha ido cambiando hasta llevarnos a la familia en la que han vivido distintas generaciones y que continúa cambiando, esto nos lleva a hablar de la importancia de la palabra, pues cabe mencionar, que “Los apelativos de padre, hijo, hermano, hermana, no son simples títulos honoríficos, sino que, por el contrario, traen consigo serios deberes recíprocos perfectamente definidos y cuyo conjunto forma una parte esencial del régimen social de esos pueblos”. (Engels,2017: 6)

Los deberes al igual que la forma de hacer familia han ido cambiando a lo largo del tiempo, pero no sólo eso sino también del contexto socio histórico que se esté

viviendo, por lo cual no podemos hablar de una familia en forma general pues no la hay.

LA FAMILIA EN LA HISTORIA

Engels menciona que fue Morgan⁶ quien trató de introducir un orden preciso a la prehistoria de la humanidad y la clasificó en tres épocas, barbarie, salvajismo y civilización; en la primera, señala que, la familia sindiásmica se desarrolló y sirvió como paso al salvajismo donde se fue configurando el matrimonio por grupos, ya en la civilización, encontramos a la familia monogámica, que nace de la familia sindiásmica y que “Se funda en el predominio del hombre; su fin expreso es el de procrear hijos cuya paternidad sea indiscutible; y esta paternidad indiscutible se exige porque los hijos, en calidad de herederos directos, han de entrar un día en posesión de los bienes de su padre”. (Engels: 25)

En las últimas décadas han surgido muchos cambios importantes en la sociedad y por ende en la familia. Por ejemplo, los divorcios se han multiplicado quedando las familias con un solo progenitor y dando oportunidad a la creación de familias nuevas, en donde el padre tiene hijos del matrimonio anterior, la madre igualmente y al unirse en varias ocasiones ellos procrearán a hijos propios, aunado a esto otras situaciones sociales y organizaciones sociales que han surgido a lo largo del tiempo han dado lugar a otros tipos de familias.

Cabe mencionar que las familias que encontramos en nuestra investigación son, la familia extensa con padres separados donde cada uno de los padres llega a la nueva relación con hijos propios y además tienen hijos en común (también conocida

⁶Es de relevancia mencionar, que Lewis Henry Morgan fue un antropólogo, historiador político, sociólogo, abogado y arqueólogo que se dedicó a investigar en diferentes tribus los diferentes tipos de parentesco. “Descubrió que las relaciones de parentesco estructuraban al grupo y servían para establecer lazos y líneas que unían a los individuos en un sistema de obligaciones recíprocas.” “... notando similitudes entre su sistema de parentesco y el de los iroqueses. Igualmente constató, al entrevistar un misionero, un sistema igual en la India, con lo que halló que podía formular tipos de parentesco.” Recuperado de internet 16/11/2019 12:05 a. m. https://es.wikipedia.org/wiki/Lewis_Henry_Morgan Engels lo leyó, al igual que a Bachofen para poder recrear una historia de la familia desde el salvajismo.

como familia rompecabezas), la familia separada, donde el menor vive solo con su madre y por último la familia nuclear, conformada por padre madre e hijos.

Debemos tener presente que estos y otros tantos son los tipos actuales de familia que hemos encontrado, pero que, dependiendo del contexto histórico y cultural se seguirán transformando dependiendo del tipo de sociedad que impere en ese momento.

CICLO VITAL DE LA FAMILIA

Es importante mencionar que las familias durante su crecimiento pasan por diferentes etapas, es decir, pasan por un principio y un final entre los cuales se desarrollan diversos momentos por los cuales van atravesando todos los miembros de la familia, mismos que compartirán una historia en común. Cabe mencionar, que no todas las familias pasan del mismo modo las diferentes etapas, va a depender de muchos factores la manera en que estas se vayan dando, las etapas más conocidas son:

- Diferenciación con la familia de origen
- La creación de la familia nuclear
- El nacimiento de los hijos
- La familia con hijos adolescentes
- El reencuentro del matrimonio (Los hijos ya no están en casa y el periodo laboral está llegando a su fin)
- Aceptación de la edad (adaptándose al propio declinar físico y a las dolorosas pérdidas familiares)

Es de importancia mencionar que las etapas en listas son las principales y de cierta más visibles y generales pero que entre ellas hay otras intermedias no mencionadas en este texto.

LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA

Si bien es muy importante conocer todo lo que rodea la construcción de una familia, igualmente es de relevancia saber qué pasa con ciertas familias que por algún

motivo llega a cambiar drásticamente su historia familiar, podemos mencionar que esto puede ser ocasionado por diversos factores tales como un accidente, enfermedad o muerte de algún miembro de la familia. En este sentido se ve trastocada de alguna manera la estabilidad familiar, emocional y económica de sus miembros, sino de todos por lo menos de algunos, resultando afectados principalmente los padres.

En el presente trabajo hablamos de los niños que por secuelas de quemaduras requieren de ciertas atenciones especializadas, sobre todo de atención médica, por lo cual la esfera familiar cambia, ya que los padres tienen que buscar la atención para el menor, incidiendo esto en su tiempo, en su economía y en el rol que desempeñaba cada uno dentro de la misma.

La familia debe ver la manera de movilizarse y de conseguir los medios para ello, buscar el lugar dónde el menor será atendido, lo cual no es tarea fácil ya que tienen que ver el precio, el lugar (geográficamente hablando) y la atención, por eso es muy importante contar con redes de apoyo que puedan brindar ayuda a las familias, estamos hablando de otros familiares, vecinos, amigos, conocidos e incluso asociaciones civiles y apoyos gubernamentales. Lo anterior hará más llevadero el trayecto por el que tiene que atravesar la familia debido a este inesperado suceso.

Los niños que por castigo, accidente u omisión resultan quemados, suelen quedar con secuelas por las quemaduras sufridas, no obstante, dependerá del tipo de quemadura y la extensión que abarque en su cuerpo, la dificultad para poder “recuperar” de alguna manera su movilidad, esa es la característica principal de las secuelas por quemaduras, la piel quemada pierde flexibilidad y ya no crece, por lo que al menor se le debe de tener en constante tratamiento, si bien no es un estado hospitalario total en el que viven porque no están internados, es un estado hospitalario porque las visitas para cirugías, tratamientos y terapias son constantes.

En ocasiones los niños resultan quemados cuando no tienen consciencia de sí mismos, es decir, cuando aún son bebés, por lo que no tienen presente un antes y un después del accidente o del maltrato (cabe mencionar que a pesar de que las quemaduras no se hayan infringido al menor a propósito, es considerado maltrato

infantil ya que están bajo el cuidado y protección del padre madre o tutor) del cual fueron víctimas, solo saben lo que sus padres les cuentan.

Cuando la quemadura se produjo en una etapa temprana de la infancia, las consecuencias son terribles porque el cuerpo del menor comienza a crecer y por las cicatrices de las quemaduras se comienza a deformar, de ahí la importancia de tener un buen tratamiento para ello y para poder minimizar las secuelas físicas. Aquí entra en acción la familia, con su apoyo moral, emocional, económico y físico, ya que en ocasiones otros miembros suelen apoyar a los padres en el cuidado de los que se quedan en casa. Lo anterior se verá reforzado o no, dependiendo de los vínculos familiares que se hayan formado a lo largo de sus vidas.

CAPÍTULO 4. ESQUEMA CORPORAL E IMAGEN DEL CUERPO

Para todo ser humano, la imagen del cuerpo y el esquema corporal son de relevancia desde el momento de su nacimiento hasta su muerte

“El esquema corporal especifica al individuo en cuanto representante de la especie, sean cuales fueren el lugar, la época o las condiciones en que vive. Este esquema corporal será el intérprete activo o pasivo de la imagen del cuerpo, en el sentido de que permite la objetivación de una intersubjetividad, de una relación libidinal fundada en el lenguaje, relación con los otros y que, sin él, sin el soporte que él representa, sería, para siempre, un fantasma no comunicable.” (Dolto, 1986: 21)

Ahora hablando de la imagen del cuerpo, Dolto menciona que:

“Gracias a nuestra imagen del cuerpo portada por –y entre cruzada con- nuestro esquema corporal, podemos entrar en comunicación con el otro. Todo contacto con el otro, sea de comunicación o de evitamiento de comunicación, se asienta en la imagen del cuerpo; porque no es sino en la imagen del cuerpo, soporte del narcisismo, que el tiempo se cruza con el espacio y que el pasado inconsciente resuena en la relación presente.” (Dolto, 1986: 22),

de aquí la importancia de estas dos, pues es debido a su entrecruzamientos que podemos constituirnos como sujetos sociales.

Dolto menciona que el esquema corporal es el mismo para todos los individuos de la especie humana (dentro de una serie de variables), pero la imagen del cuerpo es propia de cada uno pues es la, pues es la historia de nuestras experiencias emocionales y debido a esto está ligada al sujeto y a su historia, “Es específica de una libido en situación, de un tipo de relación libidinal. De ello resulta que el esquema corporal es en parte inconsciente, pero también preconscious y consciente, mientras que la imagen del cuerpo es eminentemente inconsciente.” (Dolto, 1986: 21)

El esquema corporal es de importancia desde el nacimiento, por ser elaborado más bien por un orden biológico; pero la constitución de la imagen del cuerpo es más compleja de lo que se puede pensar, como menciona Dolto la imagen del cuerpo se elabora en la historia misma del sujeto, se construye y se modifica a lo largo del desarrollo del niño. “...Lo cual nos conducirá a distinguir tres modalidades de una misma imagen del cuerpo: imagen de base, imagen funcional e imagen erógena, constituyendo y asegurando todas ellas juntas, la imagen del cuerpo viviente y el narcisismo del sujeto en cada estadio de su evolución. Estas imágenes se hayan ligadas entre sí, en todo momento, por algo que las mantiene cohesivas y que llamaremos imagen (o, mejor dicho: substrato) dinámica, designando con ello la metáfora subjetiva de las pulsiones de vida que, originadas en el ser biológico, son continuamente sustentadas por el deseo del sujeto de comunicarse con otro sujeto, con ayuda de un objeto parcial sensorialmente significado.” (Dolto, 1986: 43)

A continuación, haremos una breve mención acerca de cada una de estas modalidades. “La imagen de base es lo que permite al niño experimentarse en una <<mismidad de ser>>, es decir, en una continuidad narcisista o en una continuidad espacio temporal que permanece y se urde a partir de su nacimiento, a pesar de las mutaciones de su vida y de los desplazamientos impuestos a su cuerpo, y a despecho de las difíciles pruebas que tendrá que atravesar...De esta mismidad, extremada o ligeramente pereña, procede la noción de existencia.” (Dolto, 1986: 43) La segunda modalidad es la imagen funcional “...Mientras que la imagen de base tiene una dimensión estática, la imagen funcional es imagen estética de un sujeto

que tiene al cumplimiento de su deseo... Gracias a la imagen funcional las pulsiones de vida pueden apuntar..." (Dolto, 1986: 47) La tercera modalidad es la imagen erógena "... Para limitarme a presentarla diré que está asociada a determinada imagen funcional del cuerpo, el lugar donde se focaliza placer o displacer erótico en la relación con el otro." (Dolto, 1986: 49)

Dolto menciona que la imagen del cuerpo "... es la síntesis viva en constante devenir, de estas tres imágenes: de base, funcional, y erógena, enlazadas entre sí por las pulsiones de vida, las cuales se actualizan para el sujeto en lo que yo denomino imagen dinámica... La imagen dinámica corresponde al <<deseo de ser>> y de perseverar en un advenir. Este deseo es cuanto fundamentalmente sellado por la falta, está siempre abierto a lo desconocido. Así pues, la imagen dinámica no tiene representación que le sea propia, ella es tensión de intensión..." (Dolto, 1986: 49)

Puesto que "El esquema corporal es inconsciente, preconsciente y consciente, este es evolutivo en el tiempo y en el espacio. La imagen del cuerpo refiere el sujeto del deseo a su gozar, mediatizado por el lenguaje memorizado de la comunicación entre sujetos... es siempre inconsciente, y está constituida por la articulación dinámica de una imagen de base, una imagen funcional y una imagen de las zonas erógenas donde se expresa la tensión de las pulsiones." (Dolto, 1986: 22)

Lo anterior expuesto fue para tener una noción más amplia respecto a "el cuerpo", debido a que este y su constitución es más compleja de lo que se puede pensar pues como se menciona está constituido por el esquema corporal y la imagen del cuerpo y es de gran importancia poder diferenciar el uno del otro, así como el rol que juegan en la vida de cada uno de los sujetos a lo largo de su vida.

Ahora centrándonos en nuestro tema y reflexionando sobre que los niños con los que trabajaremos tienen secuelas físicas por quemaduras; es importante saber que podemos encontrarnos a algunos sujetos de nuestra población quienes aún que tengan secuelas en su esquema corporal, pero en su imagen del cuerpo puede ser sana o tener las secuelas en su esquema corporal y también una imagen del cuerpo como sujetos lesionados, no sabemos si estas secuelas sanaran parcial o

completamente “Pero aun cuando estos niños no recuperen un esquema corporal sano, íntegro desde el punto de vista motor y neurológico, su invalidez puede no afectar su imagen del cuerpo: para ello es preciso que, hasta la aparición de la enfermedad, en el curso de ésta y después, durante la convalecencia y reeducación, su relación con la madre y el entorno humano haya sido flexible y satisfactoria, sin excesiva angustia por parte de los padres; una relación adaptada a sus necesidades, de las que hay que hablar siempre como si los propios niños pudieran satisfacerlas aunque la afección muscular causada por la enfermedad y sus secuelas lo hayan incapacitado para ello.” (Dolto, 1986: 18)

Dolto menciona que es de gran relevancia que cuando un menor se ve invalidado se le explique qué es lo que está sucediendo, incluyendo si esta invalidez es de nacimiento o adquirida, diferenciando su situación con la de otros niños, es de gran relevancia la relación emocional con los padres, la relación y trato que lleve con ellos, y gran parte de lo anterior dependerá de si los padres ya aceptaron o no lo sucedido al menor y el cómo manejaron, manejen y manejaran toda la situación. “La visión del mundo del chiquillo se adecua a su imagen del cuerpo actual y depende de ésta. Así pues, será por mediación de esta imagen del cuerpo como podremos entrar en contacto con él” (Dolto, 1986: 32) y todo esto repercutirá en su vida.

Como Dolto menciona:

“El esquema corporal refiere el cuerpo actual en el espacio a la experiencia inmediata. Puede ser independiente del lenguaje, entendido como historia relacional del sujeto con los otros. El esquema corporal es inconsciente, preconscious y consciente. El esquema corporal es evolutivo en el tiempo y en el espacio. La imagen del cuerpo refiere el sujeto del deseo a su gozar, mediatizado por el lenguaje memorizado de la comunicación entre sujetos...la imagen del cuerpo es siempre inconsciente, y está constituida por la articulación dinámica de una imagen de base, una imagen funcional, y una imagen de las zonas erógenas donde se expresa la tensión de las pulsiones.”(Dolto, 1986: 22)

Después de esta cita creemos que queda aún más claro el porqué de la importancia del esquema corporal y la imagen del cuerpo de los menores y por los mismos, porque es importante el cómo los perciben las personas a su alrededor.

EL VINCULO

El vínculo como principal forma de hacer sociedad

Desde el inicio de la humanidad, el sujeto ha tenido la necesidad de formar “grupos” para poder, en primer lugar, subsistir, es decir, como principio de supervivencia. Las formas de hacerlo han ido cambiando dependiendo del contexto, el tiempo, la época y las condiciones sociales. Los seres humanos a través del vínculo⁷ llegamos a establecer relaciones con los otros de muy diversas maneras, nos vinculamos con nuestros padres, hermanos, primos, tíos, compañeros de escuela, de trabajo, con personas que comenzamos a conocer y hasta con personas con quienes no nos llevamos bien y consideramos que no tenemos nada en común. Nos “atamos” de alguna manera con las personas que nos rodean en una trama compleja y en ocasiones indescifrable e incomprensible. Las formas de vinculación⁸ son diversas,

⁷ ^[1] Vínculo: (Del latín vinculum, de vincire, atar). Unión o atadura de una persona o cosa con otra. Berenstein entiende por vínculo a una ligadura emocional estable característica del mundo mental, en el que se distinguen tres áreas: a) intrasubjetiva o intrapsíquica: caracterizada por las relaciones de objeto, que son ligaduras estables, dispuestas a perpetuarse, pero susceptibles de modificarse por experiencias personales significativas. Los significados originados en esta área, se orientan hacia adentro, y se irradian hacia fuera, "coloreando el mundo y la relación con los otros". b) intersubjetiva o interpersonal: caracterizada por la presencia de ligaduras estables entre dos objetos. Representantes de estos vínculos son los familiares: de pareja, de filiación, de hermanos. c) transubjetiva: son las representaciones ligadas a la ideología, la política, la religión y la ética.

Recuperado de internet, 07/07/19 06:51 <https://glosarios.servidor-alicante.com/psicologia/vinculo>

⁸ Vinculación: **Vinculación** (bonding) s. proceso en que se establecen APEGOS u otras relaciones cercanas entre individuos, en especial entre la madre y el infante. Se considera que una relación temprana positiva entre la madre y su hijo recién nacido es esencial para establecer el amor incondicional de parte del padre, así como la seguridad y confianza por parte del niño. En el desarrollo posterior, la vinculación establece amistad y

por ello resulta importante comprenderlas para poder vislumbrar de qué manera nos vamos ligando unos con otros, pero no solo resulta importante ver la manera en que nos relacionamos.

El primer vínculo que tiene el infante es con la madre desde el momento mismo de la concepción, es ahí que surge esta primera relación, que en un futuro le permitirá al niño poder vincularse de diversas maneras para poder integrarse en la sociedad.

“El vínculo entre madre, padre e hijo es la fuente de donde manan después todos los vínculos que habrá de entablar el niño y constituye la relación formadora en cuyo transcurso el niño adquiere noción de sí mismo. La fuerza y carácter de este vínculo, que al comienzo es con la madre y luego se agrega el padre, influye sobre la calidad de todos los futuros vínculos que se establezcan con otras personas. Al ser las primeras personas con las que se encuentra el ser humano cuando nace, esta relación queda plasmada o "inscrita" en el bebé como "modelo" para contactarse con las otras personas u objetos del medio ambiente” (Núcleo psicoanalítico de Aracaju, 2014)

En este sentido, se puede decir que, el vínculo es el responsable de la manera en que posteriormente los sujetos se relacionen o no, con los otros. Los vínculos no son estáticos o inamovibles, por el contrario, están en permanente transformación o estructuración por lo cual se puede dar el caso de que éstos se refuercen, debiliten o transformen.

Pichón Riviere (Teoría del vínculo, 1980) nos refiere que, ¿Qué otra cosa nos convierte en humanos si no es esta posibilidad de vincularnos con otros en una compleja trama, que además nos permite conocer el universo de lo simbólico? En el momento del nacimiento el bebé es puro ello; la posibilidad de ir socializándose le permitirá ir adquiriendo la norma, el lenguaje, todo el peso de la carga de lo simbólico. Nos recibe una red que es vincular, comienza nuestra vida con los vínculos.

confianza. (APA, Diccionario conciso de psicología, 2002:1184)

El interjuego entre el sujeto y el contexto social se fundamenta en la contradicción necesidad-satisfacción. El contexto social que, en un principio es simbolizado por la madre, va satisfaciendo las necesidades y carencias del bebé, pero, en la medida en que se satisface la necesidad siguen apareciendo otras, el deseo siempre estará presente en este interjuego con un rol muy importante. La necesidad no será la misma para cada infante y la manera de satisfacción tampoco, ya que el deseo es aquello que constituye el rasgo que define la singularidad del sujeto.

Del mismo modo Raymundo Mier hace referencia al vínculo cuando nos dice que: “Los vínculos humanos no se crean ni se preservan a partir de estructuras simbólicas de validez incondicional y unívoca; tampoco sostenidas y condicionadas por regulaciones o códigos homogéneos, no responden a marcos normativos determinados, unívocos y explícitos”. (Mier, 2004:135)

Por lo anterior mencionado, vemos la importancia que tiene el vínculo en la relación que va a permear entre madre, padre, hermanos, familia y sociedad en general con el menor con secuelas por quemaduras, ya que éstas, de alguna manera modificarán el vínculo en general.

Resulta de gran importancia preguntarnos, ¿de qué manera será que el vínculo se modificará? Y de ser así ¿qué tipo de relación se generará a partir de la percepción que el niño tenga de sí mismo?

Tal vez esta investigación resulte insuficiente para poder resolver estas preguntas, sobre todo porque no es el tema central de la misma.

LA CULPA

La culpa es ese sentimiento que muchas veces tratamos de ocultar pero que, sin embargo, sentimos. Nos hace tener sentimientos hostiles en contra de nosotros mismos y en contra de los demás ya que este sentimiento es inconsciente. Por tal motivo podríamos decir que es un sentimiento desagradable nacido de la sanción, el señalamiento acusador o la condena producida por “algo que hicimos o que no hicimos y se asumía que debíamos hacer o no hacer”.

El diccionario psicoanalítico de Chemama dice que la culpa es el: “Sentimiento consciente o inconsciente de indignidad que sería, según S. Freud, la forma bajo la cual el yo percibe la crítica del superyó”. (Chemama, 2017: 73)

Ese sentimiento perseguirá y atormentará al sujeto durante mucho tiempo generando en él sentimientos como la tristeza, el remordimiento, el lamento, la angustia, la impotencia y la frustración.

En el caso del niño que sufrió del accidente cuando ya tenía consciencia de sí, en ocasiones se sienten culpables, ya que por no obedecer o por situaciones que son su responsabilidad, sufren el incidente.

El Diccionario de psicología Umberto Galimberti dice que:

“El sentimiento de culpa, directamente vinculado al superyó, adquiere relevancia sólo después de la formación de esta instancia, es decir hacia el quinto o sexto año de vida; como el superyó está constituido por las imágenes de los padres interiorizadas, se considera que su rigidez –y por consiguiente la entidad del sentimiento de culpa– está estrechamente ligada a la educación que, cuanto más autoritaria, tanto más determina un superyó punitivo y excesivos sentimientos de culpa.” (2002: 274)

De tal manera que un niño que sufrió el accidente donde se quemó siendo un bebé, no es común que genere un sentimiento de culpa es más usual que los niños de cinco años en adelante generen este sentimiento, por lo que la crianza y la educación recibida en general puede influenciar en la adquisición de conductas auto-punitivas en el menor. Lo cual es de relevancia debido a que la culpa genera sentimientos desgarradores, porque hace prisionera a la persona ante una situación emocional.

En el caso de los padres de niños que sufrieron algún tipo de quemadura y por ende sufren de secuelas, quedan con sentimiento de culpa, ya que son responsables de la seguridad del niño y por un descuido (su descuido) el niño tendrá que sufrir una marca tanto física como psicológica el resto de su vida. Por ello se sienten indignos del perdón y sufren de remordimiento, angustia e impotencia, al mismo tiempo que se lamentan de no haber podido estar más pendiente del menor. La culpa es la

decisión exclusiva del sujeto para estar poniéndose la condena a sí mismo. Por tal motivo el asumir la responsabilidad de sus actos los puede ayudar a minimizar ese sentimiento.

NEGACION

Para comprender que es la negación debemos verla como un mecanismo de defensa del cual el sujeto echa mano para poder invalidar una parte de información desagradable o no deseada y así poder vivir la propia vida como si aquella (negación) no existiera. “Freud distingue la negación (*Verneinung*) de la **denegación** (v.) (*Verleugnung*), que es un rechazo a reconocer experiencias dolorosas, impulsos, datos de la realidad o aspectos de sí.” (Galimberti, 2002: 732)

En niños con secuelas por quemaduras y que tienen que continuar con un proceso generalmente largo de tratamiento enfocado a su recuperación, normalmente manifiestan temor y ansiedad debido a lo cual requiere de grandes esfuerzos para recuperar la estabilidad emocional, relacional y de ajuste social, la negación funciona para poder modificar datos de la realidad para que de alguna manera no les afecte y puedan llevar una vida más placentera.

Es de relevancia saber que estos mecanismos de negación les impiden (a cuidadores y a menores) de alguna forma el poder verbalizar las sensaciones y frustraciones que están sintiendo en ese momento, por lo tanto, dicen que no les afecta lo que los demás digan o piensen de ellos aun cuando de diversas maneras demuestran que sí. Del mismo modo refieren que de ninguna manera les incomoda la manera en que las demás personas los ven, pero al verse observados cambian la actitud y las expresiones incluso llegando a tomar defensivas. Por otro lado, tampoco indican sentimiento de culpa, pero los cuidadores llegan a evadir la responsabilidad del suceso y tanto ellos como los niños se castigan o se deslindan de diversas maneras.

LA VIOLENCIA POR OMISION/NEGLIGENCIA

Nos parece importante hacer estos breves párrafos respecto a la violencia por omisión o negligencia, pues como ya sabemos los niños son muchas veces

considerados sujetos en indefensión debido a su condición de infantes, el 4 de diciembre de 2014 se aprobó la Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes “...cuyo objeto es, por una parte, reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, y garantizar su pleno ejercicio, respeto, protección y promoción, y por la otra, crear y regular un Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a efecto de que el Estado mexicano cumpla con su responsabilidad de garantizar la protección, prevención y restitución integrales cuando estos derechos hayan sido vulnerados. (CNDH,2018:10,11)

De acuerdo a datos de la UNICEF, todos los niños tienen el derecho de recibir protección contra todo tipo de violencia infligida, independientemente de la naturaleza o gravedad de la misma, e igualmente sin importar de quien provenga y el tipo de relación tenga con el menor, pues “... Las estadísticas revelan que los niños sufren actos de violencia en todas las etapas de su infancia y en diversos entornos, y que esto ocurre a menudo a manos de individuos de confianza con quienes se relacionan todos los días.” (UNICEF, 2017:3), por lo que cuidar la integridad de los menores es lo primordial.

Ahora “La Comisión Nacional de los Derechos Humanos tiene por objeto esencial la protección, observancia, promoción, estudio y divulgación de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, del cual forman parte los tratados internacionales que constituyen el marco de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, como es la propia Convención sobre los Derechos del Niño” (CNDH,2018:11), por lo que es de importancia dar a conocer esta información a todo aquel que trate o tenga bajo su tutela a menores de edad al igual que a los mismos niños y adolescentes, teniendo presente que esta información debe de ser comunicada en un vocabulario entendible.

El Artículo 14. De la Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes, menciona que” Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se les preserve la vida, a la supervivencia y al desarrollo. Las autoridades de la Federación, de las

entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán llevar a cabo las acciones necesarias para garantizar el desarrollo y prevenir cualquier conducta que atente contra su supervivencia, así como para investigar y sancionar efectivamente los actos de privación de la vida. “ (CNDH,2018:27), cuestión que en el caso de los niños con los que llevamos a cabo la presente investigación no se cumplió, debido a un evento no intencional.

Lo cual nos lleva al siguiente punto y tema de interés, en el que se menciona que se considera violencia “El descuido, negligencia, abandono o abuso físico, psicológico o sexual; “(CNDH, 2018: 44), por lo cual el accidente o evento no intencional que sufrieron los menores de alguna manera es considerado violencia, pues como el artículo 46 lo marca “Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir una vida libre de toda forma de violencia y a que se resguarde su integridad personal, a fin de lograr las mejores condiciones de bienestar y el libre desarrollo de su personalidad” (CNDH, 2018:43), si bien en la ley citada se explican más tipos de violencia no ahondaremos en ellas debido a que realmente son demasiadas y la que va acorde al tema es la anterior.

Por último, es importante mencionar que de acuerdo al artículo 49. “En los casos en que niñas, niños y adolescentes sean víctimas de delitos se aplicarán las disposiciones de la Ley General de Víctimas y demás disposiciones que resulten aplicables. En todo caso, los protocolos de atención deberán considerar su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez para la implementación de las acciones de asistencia y protección respectivas, así como la reparación integral del daño.” (CNDH,2018:45), por lo cual después de un accidente o evento no intencional es de cierta manera esperable que las autoridades lleguen a detener a quienes estuvieron presentes en ese momento para aclarar lo sucedido y de ser necesario llevar acciones legales.

Nos pareció de relevancia hacer estos breves párrafos respecto a violencia debido a que como ya se mencionó anteriormente cuando un menor se ve lesionado por quemaduras y queda con secuelas usualmente esto se da en un accidente o evento

no intencional, en el cual estaba al cuidado de alguien más, pero no solo eso sino que después de este tipo de sucesos en algunos escenarios al haber hermanos ellos también a ser violentados debido a las actividades que piden que cumplan y que al igual que el menor al momento de su accidente viven una inadecuada supervisión.

EL ESTIGMA

Nos parece relevante hacer un breve apartado respecto al estigma pues los niños con secuelas de quemaduras de cierta forma se estigmatizan a raíz del evento y difícilmente se podrán deshacer completamente de esto, al igual su familia o las personas que lo rodean pueden llegar a recibir estigma por parte de algunas instituciones (la escuela, la propia familia, instituciones que velan por el cuidado de los menores, entre otras).

“Los griegos, ... crearon el término estigma para referirse a signos corporales con los cuales se intentaba exhibir algo malo y poco habitual en el status moral de quien los presentaba” (Goffman, 2006:11), luego

“durante el cristianismo, se agregaron al término dos significados metafóricos: el primero hacía alusión a signos corporales de la gracia divina, que tomaban la forma de brotes eruptivos en la piel; el segundo, referencia médica indirecta de esta alusión religiosa, a los signos corporales de perturbación física. En la actualidad, la palabra es ampliamente utilizada con un sentido bastante parecido al original, pero con ella se designa preferentemente al mal en sí mismo y no a sus manifestaciones corporales.” (Goffman, 2006:11),

aunque también se asocia a manifestaciones corporales o a la imagen del cuerpo, pero muchas veces no es mencionado de esta manera por una cuestión de normas sociales

Debemos de recordar que “La sociedad establece los medios para categorizar a las personas y el complemento de atributos que se perciben corrientes y naturales de cada una de esas categorías” (Goffman, 2006:11-12), por lo cual es en la sociedad es donde se marca lo bello y lo feo, lo agradable y lo desagradable, “...es probable que al encontrarnos frente a un extraño las primeras apariencias nos permiten

prever en qué categoría se halla y cuáles son sus atributos, es decir, su <<identidad social>>” (Goffman, 2006:12), que nos gusta y nos desagrada y si es posible tener algún tipo de relación (de cualquier índole) con esa persona que se encuentra frente a nosotros.

Pero ¿Qué sucede, cuando en lo visual o en los primeros momentos nos percatamos de un atributo profundamente desacreditador?, posiblemente “... dejamos de verlo como una persona total y corriente para reducirlo a un ser inficionado y menospreciado. Un atributo de esa naturaleza es un estigma, en especial cuando él produce en los demás, a modo de efecto, un descrédito amplio; a veces recibe también el nombre de defecto, falla, o desventaja” (Goffman, 2006:12), socialmente esto nos puede suceder a todos, pero podríamos mencionar que quienes más lo vivencian es quienes tienen un estigma en la imagen de su cuerpo.

Según Goffman

“se pueden mencionar tres tipos de estigmas, notoriamente diferentes. En primer lugar, las abominaciones del cuerpo... Luego los defectos del carácter del individuo que se perciben como falta de voluntad, pasiones tiránicas o antinaturales, creencias rígidas y falsas, deshonestidad... Por último, existen los estigmas tribales de la raza, la nación y la religión, susceptibles de ser transmitidos por herencia y contaminar por igual a todos los miembros de una familia.” (Goffman, 2006:14)

los anteriores mencionados se pueden presentar tanto individualmente como combinados, y cabe recalcar que los menores con secuelas de quemaduras se encuentran poseedores del primer tipo de estigma, el cual es las abominaciones del cuerpo.

Ahora esto no necesariamente se tienen que presentar en un cuerpo lesionado pues “Tanto las mentes como los cuerpos sanos pueden sufrir de invalidez” (Goffman, 2006:22) y llevarlos a presentar alguno de los estigmas ya mencionados.

Como ya indicamos los menores con los que trabajamos presentan un estigma corporal, en algunos casos es imposible de ocultar, entonces

“Cuando normales y estigmatizados se encuentran frente a frente, especialmente cuando tratan de mantener un encuentro para dialogar juntos, tiene lugar una de las escenas primordiales de la sociología, pues, en muchos casos, son estos los momentos en que ambas partes deberán enfrentar directamente las causas y los efectos del estigma.” (Goffman, 2006:25)

lo cual puede llevarlos a comportarse de manera ansiosa, introvertida o agresiva, al ser puestos en un escenario donde alguno de los dos no se siente del todo cómodo o no sabe cómo manejarse.

“De este modo, aparece en el estigmatizado la sensación de no saber qué es lo que los demás piensan <<realmente>> de él.” (Goffman, 2006:25), el no saber si la forma de ser tratado o los logros conseguidos son por ser él/ella, o por el estigma que lleva consigo y todo lo que representa y significa, por lo cual “... es probable que durante los contactos mixtos el individuo estigmatizado se sienta <<en exhibición>>, debiendo llevar entonces su autoconciencia y su control sobre la impresión que produce hasta extremos y áreas de conducta que supone que los demás no alcanzan.” (Goffman, 2006:25)

Si bien se ha dividido entre estigmatizados y normales no son literalmente grupos separables, sino que los estigmatizados y los normales se presentan como “...un penetrante proceso social de dos roles en el cual cada individuo participa en ambos roles, al menos en ciertos contextos y en algunas fases de la vida. El normal y el estigmatizado no son personas, sino, más bien, perspectivas.” (Goffman, 2006:160), pues como ya lo mencionamos muchas veces el estigma es marcado por la sociedad por lo cual tienen “una clase especial de relación entre atributo y estereotipo” (Goffman, 2006:14) y esto no puede ser generalizado pues dependerá de la sociedad, el momento histórico y el contexto.

INSERCIÓN AL CAMPO

El trabajo se nos complicó por diversos factores, tardamos más del tiempo previsto en diversos procesos, he incluso tuvimos que cambiar uno de los ejes de la investigación, fuimos de una institución a otro en busca de la autorización para llevar a cabo la investigación con ellos, gracias al camino diario de una de nosotras fue que conocimos el Hospital Shriners para niños, en el cual llevamos a cabo la presente investigación.

Antes de narrar nuestra experiencia nos parece importante contextualizar un poco acerca de la institución en la que intervenimos.

En primera instancia nos parece de relevancia hacer mención acerca de que el Hospital Shriners cuenta con diversas instalaciones alrededor de Estados Unidos, así como una sede en Canadá y que el hospital al sur de la Ciudad de México son las únicas instalaciones que tienen en nuestro país, teniendo en su totalidad 22 centros de atención (dato que se menciona en su página de internet), en los cuales cada uno trabaja con distintas poblaciones y afecciones, tales como quemaduras, problemas ortopédicos, labio leporino, secuelas de quemaduras, entre otras; de igual manera llevan a cabo investigación en torno a estos temas.

En su página de internet se menciona la historia de este hospital, el cual haciendo un breve recorrido y a modo de relato es que redactamos lo siguiente. El hospital Shriners para niños fue establecido en el Hospital Infantil de México en el año 1945, contando con 10 camas; en 1949 se compró una casa al sur de la ciudad en la cual la atención se brindaba a pacientes en convalecencia. Hasta que en el año 1961 se construyó el Hospital Shriners para niños, el cual fue costeado por Shriners México, Estados Unido y Canadá, este hospital comenzó a dar servicio contando con 60 camas, 2 quirófanos, departamento de fisioterapia, órtesis y servicios conexos.

Debido a la alta demanda y los avances tecnológicos, los Shriners tomaron la decisión de construir nuevas instalaciones médicas. En el año 2006 se abre el nuevo Hospital Shriners para niños el cual continúa ofreciendo trato humanitario, servicios

de alta especialidad, así como las instalaciones y tecnológica más moderna y con personal médico altamente calificado, como ya se mencionó estas instalaciones se encuentran al sur de la Ciudad de México, en avenida del Imán.

De acuerdo a lo investigado, comentado y observado, sabemos que esta sede tiene como misión brindar una atención de la más alta calidad a niños mexicanos de 0 a 18 años con problemas ortopédicos o secuelas de quemaduras, ofrece diversos servicios tales como: órtesis y prótesis, rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia respiratoria, educación especial, terapia de lenguaje, dental, recreación y psicología, para lo cual cuentan con 80 camas, 4 quirófanos diversas áreas de uso para los servicios, así como de espera y áreas al aire libre.

El hospital tiene como misión principal, el brindar a su población una excelente atención médica, para ello brinda educación a sus médicos. Cabe mencionar, que en la sede que se encuentra en México, no se lleva a cabo investigación. “Cumplimos esta misión independientemente de raza, color, religión, sexo o secta, discapacidad, nacionalidad o capacidad de pago del paciente o la familia” (Shriners, 2019) La atención que se brinda en el hospital, se trata de que sea en un ambiente familiar y compasivo.

La visión del hospital, tiene como principal objetivo el convertirse en los mejores transformando la vida de los niños, por tal motivo ofrecen “... una atención médica excepcional a través de métodos de investigación innovadores, en un entorno centrado en los pacientes y sus familias” (Shriners, 2019)

Al observar el hospital, comenzamos por averiguar qué población atendía, en que horarios, con quien y de qué forma contactarnos para hablarles de nuestra investigación y ver la posibilidad de intervenir en esta institución.

Cabe mencionar que la universidad estaba en huelga, por lo que cualquier trámite era imposible de realizar.

Lo primero que hicimos fue hablar por teléfono, nos atendió la secretaria del director de médicos, el doctor Felipe Haces, nos comentó, que deberíamos mandarle un

correo para solicitar el permiso para poder realizar nuestra investigación en las instalaciones del hospital.

Mandamos el correo, no tardó en contestarlo y nos dijo que iba a comentarlo con la encargada del área de psicología del hospital y que nos avisaba. El profesor Juan Zúñiga nos recomendó que le pidiéramos cinco minutos para poder explicarle personalmente nuestra investigación, mandamos otro correo solicitando los cinco minutos y nos dijo que sí, nos recibió dos semanas después.

Al llegar al hospital, en la entrada nos presentamos con los policías que vigilan quien entra y quién sale, les dijimos que teníamos una cita con el doctor Felipe Haces, ellos se rieron discretamente y hablaron con la secretaria del doctor, ella les confirmó la cita, pero les dijo que ese día el doctor no iba a asistir al hospital, que regresáramos la siguiente semana y así lo hicimos.

A la semana siguiente llegamos puntuales a la cita, nos registramos y nos dejaron pasar, el doctor nos recibió, le explicamos de qué trataba nuestra investigación y la intervención que pretendíamos hacer ahí, no comprendía algunos términos, tales como entrevista abierta, le explicamos, pero pidió la presencia de la encargada de psicología, ella no se encontraba en ese momento. También le explicamos que en ese momento nuestra universidad estaba en huelga y por lo tanto no sabíamos que día íbamos a regresar (esto con la intención de que por si pedía algún documento tuviera en cuenta que hasta que la huelga terminara podríamos tramitarlo) El doctor nos pidió que le mandáramos el protocolo y que se comunicaría con nosotros más tarde.

Nos envió un correo solicitando una carta de la universidad que avalara nuestra investigación, le contestamos que como ya le habíamos comentado, la UAM estaba en huelga, nos dijo que en cuanto se pudiera se la enviáramos.

Cuando terminó la huelga, solicitamos la carta y se la enviamos, se puso en contacto con nosotras la psicóloga Mariana Pineda, encargada del área de psicología, nos dio una cita para que pudiéramos explicarle de qué trataba nuestra investigación y que era lo que pretendíamos hacer dentro del hospital. Así lo hicimos, se mostró

muy emocionada, nos comentó que el hospital había sido muy hermético en cuanto a abrir sus puertas a pasantes para realizar servicio social y para hacer cualquier tipo de intervención, de hecho, nos comentó que éramos las primeras personas en solicitar realizar nuestra investigación en sus instalaciones, lo cual nos motivó aún más. Nos pidió un guion de la entrevista que íbamos a aplicar a padres y a menores, nos hizo algunos comentarios al respecto y nos proporcionó material para poder aplicar algunas pruebas psicológicas.

Quedamos de acuerdo en que trabajaríamos cuatro miércoles con una familia cada día y con una duración de hora y media aproximadamente, el hospital nos proporcionaría el espacio para poder trabajar.

Se llegó el primer miércoles, llegamos nerviosas, nos pasaron y la licda. Mariana nos dijo que esperaríamos mientras ella, un pasante y otra psicóloga encargada del área de los niños nos conseguían a la primera familia, nosotras esperamos, llegaron con la primera familia, nos dividimos para ver quien trabajaba con la menor y quien con la mamá. Cabe señalar que pensamos que trabajaríamos solas con las personas, pero en un consultorio se quedó la licda. Mariana y en otro el pasante y la otra psicóloga, una con mi compañera y otra conmigo. En un principio nos sentimos incómodas porque no pensamos que alguien nos fuera a acompañar durante la entrevista y la aplicación de las pruebas, pero así trabajamos. No había pasado el tiempo requerido cuando se nos comentó que el tiempo había terminado. Nos consiguieron otra familia el mismo día, el trabajo también fue bajo presión del tiempo, no pudiendo aplicar todas las pruebas que pretendíamos y carrereando la entrevista e incluso llegando a cortarla.

En el segundo miércoles, el rol fue el mismo, las psicólogas consiguieron a la familia y nosotras trabajamos con ellas en presencia de las licdas.

En la tercera intervención, las psicólogas tenían mucho trabajo, no encontraban a alguna familia que nos pudiera apoyar y tampoco tenían consultorios disponibles, por fin encontraron a una familia y dos consultorios para que pudiéramos trabajar, en esta ocasión nos dejaron solas debido a la carga de trabajo que tenían ese día. Al terminar con la entrevista y las pruebas psicológicas fuimos con la encargada del

área de los niños ya que la psicóloga Mariana se encontraba ocupada en ese momento, le dijimos que habíamos terminado con nuestra intervención, que, si necesitaban algo de nosotras, le hablo a la Licda. Mariana y le comenté que por el momento no era necesario, que si el doctor Felipe Haces requería de nosotras nos lo harían saber por medio de un correo, hasta el momento no se han comunicado.

Contextualizando y reflexionando en torno a toda la intervención dentro de la institución, nos parece importante mencionar y no dejar de lado lo que causo comodidad, pero también conflicto teniendo en cuenta que el campo siempre sorprende y por más que uno encuadre y llegue a acuerdos hay circunstancias que salen de nuestras manos (sobre todo al tener un conflicto de tiempo y las diversas trabas que ponen las instituciones).

Si bien causo alegría e incluso emoción cuando nos dieron la autorización para intervenir en esa institución, conforme fueron pasando los días tuvimos distintas molestias, e incluso circunstancias que no entendíamos, una de ellas fue el hecho de que no nos dejaran trabajar solas con las familias, de algún modo esto modificó las respuestas y la conducta tanto del menor como de su acompañante , pues estaba presente personal de hospital, al cual en algunos casos ya conocían y en otros eran unos completos desconocidos, otra situación fue que no se respetaron los tiempos acordados para llevar a cabo la entrevista así como las pruebas y por último pero no menos importante que durante la interacción tanto con el acompañante como con el menor nos sentimos de cierta manera vigiladas y conforme pasaban los días con una actitud de premura porque terminaríamos y dejáramos de asistir.

Lo anterior no quiere decir que en algún momento recibimos malas caras o tratos, sino todo lo contrario; podemos recalcar que es una institución sin fines de lucro, que atiende a población de todo tipo, pero sobre todo población económicamente vulnerable. Además, es de reconocer que la institución cuenta con los mejores especialistas, así como los distintos servicios, tales como consultas, tratamientos, cirugías, atención psicológica, educación entre otros con un trato humanitario, de primera y a un bajo costo. Todo el personal con el que tratamos y en específico el

doctor Haces y la Licda. Mariana Pineda fueron muy amables y atentos con nosotras brindándonos el apoyo que requeríamos dentro del hospital, e incluso aportando a nuestra investigación.

ANALISIS

Antes de iniciar con el análisis quisiéramos marcar algunos puntos, la presente investigación fue casuística por lo cual con el siguiente análisis no pretendemos llegar a generalizaciones pues hablamos de cuatro casos en específico, en el cual se vieron involucradas nueve personas por lo tanto no podemos englobar a toda una población, lo que se busca es un ejercicio de reflexión en el cual si bien se dejen aclarados algunos puntos a los lectores, también se les dejen preguntas e interés por seguir el tema.

Dicho esto, iniciaremos de cierto modo en un orden en el cual las categorías de análisis serán presentadas de acuerdo a la siguiente mención, familia, culpa, violencia por omisión o negligencia, esquema corporal, imagen del cuerpo y estigma, teniendo en cuenta que en varios puntos estas se entrecruzan.

La familia ha sido y es parte fundamental del desarrollo psicológico del niño, ahí radica su importancia. Es dentro de la familia donde el menor comenzará su proceso de socialización. Como lo mencionamos en el marco, la familia ha ido evolucionando dependiendo de la época y del lugar.

Engels, citando a Morgan nos había adelantado un poco de las transformaciones que las familias podrían sufrir:

“Habiéndose mejorado la familia monogámica desde los comienzos de la civilización, y de una manera muy notable en los tiempos modernos, lícito es, por lo menos, suponerla capaz de seguir perfeccionándose hasta que se llegue a la igualdad entre los dos sexos. Si en un porvenir lejano, la familia monogámica no llegase a satisfacer las exigencias de la sociedad, es imposible predecir de qué naturaleza sería la que le sucediese...” (Engels, 2017:38)

Durante nuestra intervención dentro del hospital Shriners, encontramos familias compuestas o también llamadas por el profesor Villamil, familias rompecabezas ya

que están conformadas por personas que llegaron de otras relaciones con hijos y deciden tener hijos mutuamente, por lo que quedan los hijos que son solo del padre, los que son solo de la madre y los que son de ambos (los tuyos, los míos y los nuestros).

También encontramos familias donde el esposo había dejado a la esposa, haciéndose cargo de los hijos esta última. Finalmente, encontramos a la familia nuclear, conformada por padre, madre e hijos.

En México la familia tradicional o también llamada nuclear, era la que predominaba hace algunas décadas, todavía podemos encontrar familias donde la relación con la familia del cónyuge es fundamental, principalmente en provincia (que es de donde son la mayoría de las familias que acuden al hospital para recibir atención), sin embargo, se han ido formando varias clases de familias debido al contexto por el que estamos pasando.

Es en la familia donde se entretajan relaciones interpersonales y de poder. Y es en la tradicional donde todavía la equidad de género no está asumida, por lo que el hombre se dedica a trabajar y la mujer al hogar y al cuidado de los hijos, recayendo en esta la responsabilidad de lo que les pueda ocurrir.

“Femenino F1: ...cuando yo iba yo a entrar, corre una chamaca, que esa la había encontrado yo antes, que le dije - ¿Qué haces?-, que veía yo que la estaba, le digo - ¿Qué haces con mi niña?, está dormida, déjala- y dice –no es que- y le dije –déjala, vámonos- y yo me salí con ella y al poco rato cuando sucedió luego en unos momentos y vi la chamaca que me gano a correr y entro a ver y me hace, que llevara yo agua porque la niña esta prendida...”

En ese breve descuido y sin saber cómo la menor se “prendió”. A pesar de que la menor se encontraba entre su familia, alguien, no se sabe a ciencia cierta quién, le prendió fuego. ¿Qué pasó por la mente de “la chamaca” que al parecer fue quien le prendió fuego a su primita?, esto nos da pie a la consigna social de que la madre siempre debe de estar pendiente de los hijos para poder prevenir accidentes como este.

Sin embargo, también encontramos que, así como la familia puede “enfermar”, del mismo modo tiene la capacidad de “curar”. En situaciones como la anterior es de gran importancia el apoyo familiar, si la familia es unida, apoyaran a los integrantes de la familia afectada, porque cabe resaltar, que no solo sale afectado el menor, también la familia, se modifican los roles familiares y si la madre trabajaba, va a tener que dejar eso de lado, por lo menos los días de consulta, para poder acompañarla.

La menor de la familia uno, sufre de secuelas por quemaduras en el noventa por ciento de su cuerpo, esto la ha llevado a que su acompañante tenga miedo de que salga a la calle, ya que puede ser víctima de burlas y de miradas insistentes, pero su hija mayor la anima y le dice:

“Femenino F1: ...déjala, tu dile que sí, no le digas que no, eso no porque ella se va a sentir como que ella no vale nada, tu dile que si- y pues ahora yo le sigo la corriente...”

Aquí es donde vemos la importancia de los lazos familiares, del apoyo familiar y moral, ya que debido a la gravedad del accidente se ve afectada la valía de la menor, tiene inseguridad de salir, pero esa inseguridad se reafirma por la inseguridad de la madre por eso la importancia de las relaciones familiares para poder sacar adelante la situación sufrida. Por lo tanto, podemos decir que es la familia quien da sentido a sus integrantes y, a su vez los prepara para afrontar situaciones difíciles que lleguen a presentarse.

Cuando surge una situación imprevista, como en estos casos el accidente en el que resultaron quemados los menores, la esfera familiar cambia, cambia el rol, las obligaciones y el día a día de las familias.

*“Femenino F2: ... ¿Cómo ha sido la vida de su familia después del accidente?
Femenino: Mmm, pues sí cambio, fue un poco más de tensiones por el hecho del tratamiento médico, pero nada más...”*

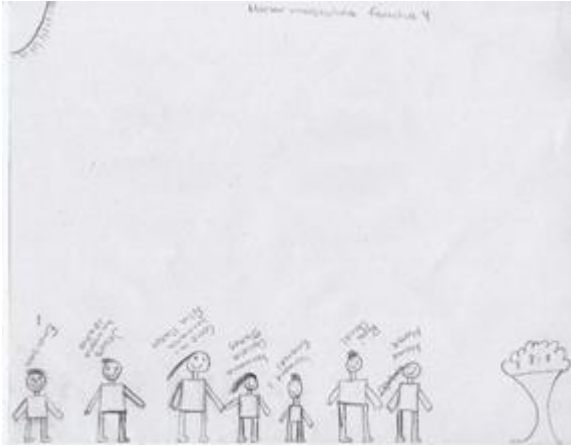
No solo es el tratamiento médico, es todo lo que generan las salidas al hospital, recordando que las familias no viven cerca, pasajes, comidas, tiempo, el tener que

buscar a alguien de la familia para que resguarde a los otros hijos, si es que los hay y esto genera tensión en la madre o en quien funge el papel de cuidador, lo que puede repercutir en la relación diaria con los demás familiares.

La familia es un pilar en el desarrollo del menor, y una manera de ver el lugar que el niño ocupa dentro de su familia es el dibujo de la familia. Cuando decidimos aplicar la prueba de la familia, lo hicimos con la intención de poder ver la manera en que el niño se sentía, de qué manera proyectaba sus sentimientos y la importancia de la familia para él, de qué manera la percibía y se percibía dentro de ella.

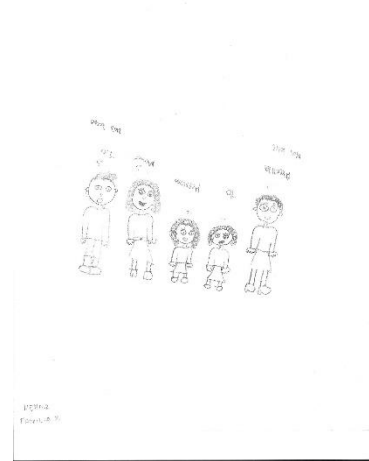
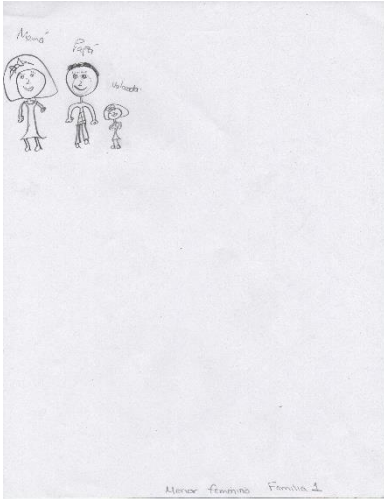
Los niños dibujan lo que es más importante para ellos por eso era importante el dibujo. Según Dolto "... las instancias de la teoría freudiana el aparato psíquico, Ello, Yo, Superyó, son localizables en cualquier composición libre, ya sea gráfica (dibujo), plástica (modelado), etc. Estas producciones del niño son, pues, auténticos fantasmas representados, desde las que se pueden descifrar las estructuras del inconsciente." (Dolto, 1986: 9), de ahí la relevancia en cuanto a lo que el menor y sus acompañantes plasmaron.

También pudimos constatar en el dibujo de la familia el lugar que el niño cree ocupar, pudimos ver que el menor de la familia cuatro se siente solo, percibe su familia poco unida y la proyecta distanciada, sus dibujos pequeños denotan sentimientos de indefensión y desvalorización del mismo, omite físicamente al padrastro expresando inconscientemente la voluntad de alejarlo tanto física como emocionalmente, sin embargo, lo representa con un árbol, como proveedor.



En la intervención con las cuatro familias pudimos observar, que fueron en su mayoría las madres quienes se tuvieron que hacer cargo del menor y todo lo que implica una secuela por quemadura. Esto nos lleva a pensar en el vínculo materno que existe entre madre e hijo, recordemos que es el primer vínculo que el niño tiene y el que lo llevará a establecer el tipo de vínculo que después tendrá con las demás personas, con la sociedad.

Tres de los cuatro niños que entrevistamos sufrieron el accidente siendo bebés, por tal motivo podemos pensar que ese vínculo materno pudo haberse modificado, así como el bebé al sufrir el accidente, del mismo modo el vínculo que el menor tenía con su madre y con la sociedad se va a modificar. “Pichón Riviere destaca que nunca existe un tipo único de vínculo, sino que las relaciones que el sujeto establece con el mundo son mixtas, en la medida en que siempre emplea en forma simultánea diferentes estructuras vinculares”. (Pichón, 1980: 11)



DIBUJO MENOR FAMILIA 1 Y FAMILIA 2

El vínculo con los hermanos también es de gran importancia, ellos llegan a ser cómplices en las travesuras, pero también creen que es gracioso hacerles travesuras a los menores. La relación entre hermanos conlleva una gran carga emocional, de ella pueden derivar sentimiento hostiles o tiernos. Con ellos aprendemos a compartir, a ceder, a negociar y también a defendernos.

“Menor F3: ... ¿Te platica tu mamá del ese día en que te quemaste?”

Menor: Le pregunto y es que mi mamá dice que mi hermano que ya está grande, o sea que ya tiene 26 años y cuando me pusia el dedo antes era jovencito y me pusia el dedo y yo me lo chupaba, cuando me ponían un palo, me lo chupaba, mi mamá Meche estaba lavando mmm mi abuelita estaba lavando y este no se dio cuenta de que yo estaba agarrando el cable y mi mamá fue rápido a llamar a la ambulancia y me llevaron a un hospital o sea tengo dos una que ya no sé cómo se llamaba una que pasó en las noticias y luego cuando terminaron conmigo bueno no se luego fui ya a este hospital. Sí ...”

Como en el caso anterior, fue un momento de descuido lo que originó el accidente, el placer que el menor sentía al chupar todo, lo llevó a morder un cable y así recibir una descarga eléctrica que le quemó la boca, dejándolo con una cicatriz en la misma. Al hermano se le hace fácil, le causa gracia, el hecho de que su hermano menor todo muerde, por ello lo incentiva a morder todo lo que le pueda meter a la boca, es impreciso poder afirmar que esto fue el motivo por el cual el menor,

teniendo como antecedente que le festejaban todo lo que mordía, haya mordido el cable de la lavadora como algo “natural”.

En el caso de las cuatro familias con las que trabajamos, todas se vieron afectadas por un accidente también llamado evento no intencional, en tres de los cuatro casos esto sucedió cuando el menor aún era un bebé. En las cuatro entrevistas hablaban de la edad del menor cuando sucedió el accidente y como fue el mismo, a continuación, se ponen fragmentos de ello, con el único fin de ejemplificar esto y poder analizar porque es considerado un tipo de violencia.

“Femenino F1: ... fue en enero, ella tenía la edad de dos añitos, dos añitos completos, ella había cumplido sus dos años el seis de enero y fue el, el ultimo del mes, fue un veinticuatro, veinticinco de febrero, de enero, cuando la niña se nos accidente, quien sabe cómo le paso eso.”

“Femenino F2: ...tenía un año y cuatro meses... ¿Se quemó con agua caliente? Ella cayó dentro de una cubeta con agua caliente (ya no quiso hablar del suceso) ...”

“Femenino F3: Fue al año cuatro meses, fue en abril, se metió unos cables, mordió unos cables y se quemó aquí en su boca... Este, pues fue que prendí la lavadora y se metió los cables donde estaban conectados, al momento de voltear, yo estaba acomodando la ropa y que salió, cuando lo vi con el dehesé aquí (señalando la boca) ...”

No solo los cuidadores tienen su narrativa acerca del suceso, sino también los propios menores, en el siguiente fragmento podemos leer la explicación que recibió una de las niñas entrevistadas, la cual cabe recalcar es un caso interesante pues en ella no se sabe si fue un accidente o fue un aspecto provocado.

“Menor F1: ...No me acuerdo, me platica mi mamá que yo estaba muy chiquita y que mi hermano me llevaba cargando, me dejó en la cama dormidita, después de un rato oyeron que grité y fueron a ver y ya estaba quemada, pero yo no me acuerdo de nada porque estaba muy chiquita...”

Con lo anterior queremos ejemplificar que estos accidentes se dieron cuando ellos estaban al cuidado de alguien más, esa persona de acuerdo a cuestiones legales

no cumplió con ciertos deberes pues según el artículo 46 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todos ellos "... tienen derecho a vivir una vida libre de toda forma de violencia y a que se resguarde su integridad personal, a fin de lograr las mejores condiciones de bienestar y el libre desarrollo de su personalidad" (CNDH, 2018:43), cosa que en las cuatro familias por una u otra razón no se llevó a cabo

Todo esto es de relevancia debido a que como ya ahondamos en el marco teórico existen diversos tipos de violencia y de acuerdo al artículo 47 "El descuido, negligencia, abandono o abuso físico, psicológico o sexual (CNDH, 2018: 44) es un delito. Es por esto que, en caso de una de las familias, si se llegaron a dar situaciones de detención.

"Masculino F4: ... ya cuando llegamos al hospital lo pasaron y a mi detuvieron para ver qué había pasado y por la investigación, ya cuando les dije que yo era su padrastro a mí me soltaron y la detuvieron a ella, pero la soltaron porque pues fue un accidente..."

Son accidentes lamentables que cambiaron a todo un contexto, seguramente no solo familiar sino también de comunidad. Ahora, tanto en nuestra investigación como seguramente en otros escenarios la familia y la violencia (sea por omisión/negligencia o de otro tipo) se ven entrecruzadas.

La familia cuatro está constituida por diversos integrantes, varios de ellos menores de edad, así que cuando sucedió el accidente del menor entrevistado y se tuvo que dedicar dinero y sobre todo tiempo de parte de los cuidadores a el menor lesionado específicamente, los demás quedaron en cierto abandono, así como los mismos padres lo relataron.

"Masculino F4: Pues cambio mucho, porque tuvimos que estar en el hospital y trabajando; de los niños se hacía cargo su mamá de ella, les echaba un ojo, pero creo que quienes más nos han apoyado son los niños mayores sobre todo con el bebé..."

“Femenino F4: Es que casi no estábamos en la casa, ni podíamos verlos, porque al principio pues estaba muy mal y teníamos que estar ahí en el hospital o yo en el hospital y él se iba a trabajar, luego los horarios de visitas eran uno como a las 11 y otro como a las 4 y como vivíamos lejos del hospital pues no tenía chiste ir y venir, por eso dejamos de verlos mucho, y los cuidaba mi mamá y también entre ellos se cuidaban...”

Incluso uno de ellos menciona que después de todo lo sucedido los niños siguen llevando a cabo actividades que hicieron en su ausencia, así como el cambió de la relación y roles dentro de la familia.

“Masculino F4: ...Yo creo que por eso el bebé pues se va mucho con ellos y con su mamá, porque pues ha estado más tiempo con ellos, y se hicieron muy responsables de él, lo cuidan, le dan de comer, lo cambian, luego cuando ya estamos en la casa llora y ellos van a verlo o ya cuando vemos ya le están cambiando el pañal...”

En el anterior fragmento podemos leer como el padrastro hace consciente las acciones de los niños, pero no fue solo en este caso que se dio algo así, sino también en el caso de la familia tres, en la que comenta:

“Femenino F3: ... luego tengo que encargar al otro niño, y a veces si lo descuido un poco (SE RIE) ...”

En este anterior fragmento podemos leer de manera explícita como la madre reconoce el descuido en el que deja al otro menor debido a los cuidados que le debe de brindar al menos lesionado.

En este último caso podemos pensar que el descuido de la madre es justificado, debido a la variedad de responsabilidades que conlleva ser el cuidador, no se trata de satanizar a ninguno de los integrantes, pero debemos estar conscientes que los adultos son los que tiene la responsabilidad de salvaguardar a los infantes que estén a su cuidado.

Hablando del caso de la familia cuatro, en un aspecto de imagen social y más específicamente familiar se podría considerar que los niños fueron “responsables” pues se hicieron cargo del menor de los hermanos (el cual es un bebé de 1 año y meses) pero no tenemos que olvidar que esta es una dinámica familiar que se llega a dar mucho en la familia mexicana, en la cual por diversas circunstancias los hermanos mayores se hacen cargo de los menores, lo cual se llega a tomar como algo ejemplar e incluso cotidiano.

En ambos casos es de importancia remarcar que se a violentado a todos los menores al igual que se están violentado sus derechos, al hacerlos (directa o indirectamente) llevar a cabo actividades que no les corresponden, así como al dejarlos en abandono, poniendo en riesgo a todos ellos de diferentes maneras.

Ahora tanto en la comunicación verbal como en la corporal, en un menor y en los adultos, pudimos observar que, de alguna manera, el sentimiento de culpa aparecía, se sentían con la responsabilidad de lo ocurrido y por lo mismo buscaban excusas para protegerse.

Cabe mencionar, que la culpa es ese sentimiento que nos queda cuando no hicimos algo que debíamos haber hecho o que dejamos de hacer, como mencionan en diferentes ocasiones los tutores que entrevistamos, todo pasa en “un momento de descuido”

“Femenino F1: ...ese día no sabemos si fue intencionalmente, si fue la lumbre de donde le apareció la niña estaba completamente dormida, yo no, o sea no fue un descuido porque yo entraba y yo salía... no supimos, ni queremos ahora sí que, como haiga sido lo que paso, ella la agarro dormida...”

La culpa genera sentimientos dolorosos, porque hace prisionera a la persona ante una situación emocional, lo cual genera que la persona amplíe o reduzca su discurso frente a la situación sin mencionar que es la/el responsable del menor y de lo que a este le pase.

“Femenino F1: ...lamentablemente no supimos porque la niña estaba dormida, pa’ que dicen que la niña lo provoco, dos añitos, donde salió pa’ fuera, dice ella

pero ¿Cómo?, si estaba dormida y si yo encontré a la, a la muchacha que estaba, una sobrina de mi esposo pero lamentablemente yo no mire que haiga tenido algo o no sé, ya después dicen que ella platico que ella estaba jugando una pero quien sabe, y dicen que ella fueron las que lo provocaron, pero no puedo saber nada...”

“Femenino F2: ... ¿Cómo ha sido su vida después del accidente? femenina: ¿De ella? Ah la mía, cómo ha sido, mmm, con un poco de culpa por no haber estado al pendiente de ella... (silencio, se le llenan los ojos de agua) Pero a la vez tranquila porque voy a hacer todo lo posible para que ella esté bien...”

Freud señala el sentimiento de culpa y dice que: El sujeto, que percibe sus manifestaciones en forma de ideas obsesivas, lo ignora todo sobre la naturaleza de los deseos inconscientes que ellas tienen en su base. (Chemama, 2017: 73)

La acompañante se siente culpable, pero en su discurso menciona que la culpa ha desaparecido, ya que sigue haciéndose cargo de las secuelas ocasionadas por la quemadura. De alguna manera ella sigue pensando en que no estuvo al pendiente y por ello la menor se quemó, pero aunado a esto no acepta la responsabilidad en el suceso.

La culpa hace que el sujeto tenga miedo de lo que pueda ocurrir, tiene siempre presente ideas obsesivas que en algunas situaciones no dejan que lleven una vida normal, haciendo que dejen de hacer cosas que anteriormente no les costaba trabajo hacer, proyectando temor en los demás.

“Femenino F1: ...me dicen que yo no la haga que le tema al fuego, que porque si yo la empiezo a limitar, ella piensa que todo se le va a venir encima, me dicen déjala que se abra paso, nomás ten cuidado, eso ten cuidado, estufa de gas yo ya no tengo, desde que, yo no sé por qué otra cosa pero me da miedo, y me dice - ¿Por qué no estufa de gas mami?- y le digo que ya no, porque me da miedo, o sea me da más miedo a mí que a ella ya no, siento que ella, para ella me dice – ya no tengas miedo mami-...”

¿La culpa puede hacer que extrememos precauciones por el temor de que el accidente pueda volver a ocurrir? Tal vez no nos permite ser realistas, porque ese

miedo e impotencia quedan guardados y al ver al menor con su cicatriz, siempre nos estará recordando que algo hicimos mal o que se pudo haber evitado. ¿Pero por qué aparece la culpa? Pensamos que tiene que ver con la aprobación y desaprobación de la sociedad, a la cual pertenecemos y al no haber sido capaces de cuidar adecuadamente a un menor tenemos temor de ser señalados por la familia y la sociedad. Además, cuando somos niños y hacemos algo bueno, nuestros padres nos felicitan, pero si por el contrario hacemos algo malo, recibimos su desaprobación, este temor nos lleva a sentir culpa, ya que lo que buscamos inconscientemente es la aprobación.

Puede darse la situación en que la culpa también ocasione ansiedad y esta al mismo tiempo risa, o que la familia se desarrolle en un ambiente perverso en el cual el hacer sentir mal al otro nos ocasione placer, fue lo que pudimos atisbar con la acompañante de la familia tres:

“Femenino F3: ... Cuando llegaron al hospital ¿cómo fue el proceso?, ¿cómo fue pasando todo esto? femenina: (se ríe) Pues al principio yo bien asustada porque pues lloraba y todo eso, estaba chiquito, este y pues si fue un poquito difícil.

¿Por qué? Femenino: ¿He?

¿Por qué? Femenino: Pues por la forma que se dieron las cosas y este pues yo me sentía culpable (se ríe) ...”

Si bien menciona al principio estar preocupada, luego se le pasa, el lenguaje verbal que mostraba indicaba que le causaba gracia el que el menor hubiera mordido un cable con electricidad y por ello se hubiera quemado. Puede ser porque ya tiene tiempo que pasó, por culpa, angustia o porque en realidad le causa gracia.

“Femenino F3: ... ¿Cómo cree que ha cambiado su vida a raíz de este evento en el que él se quema?

Femenino: Mmm pues si ha sido (se ríe), le digo que ha sido complicado, ahorita si ya puedo hablar de eso, pero antes no podía, me agarraba a estar chillando mucho...”

“Femenino F3: ... ¿Usted ya dejó de tener culpa?”

Femenino: Mmmm, si, le digo que ahorita ya puedo hablar más o menos, pero le digo que al principio si era más...”

La culpa siempre se manifestó en las familias que entrevistamos, de una forma o de otra. No nos queda claro porqué la madre se reía y al hermano de la familia tres le causaba gracia que el niño se llevara las cosas a la boca, y no solo eso, sino que el hermano propiciaba este acto, incluso con objetos que jamás a u bebé tales como un palo de escoba.

Sin embargo, no solo los adultos sienten culpa, cuando el menor ya tiene consciencia de sí, es capaz de desarrollar un “... Sentimiento consciente o inconsciente de indignidad que sería, según S. Freud, la forma bajo la cual el yo percibe la crítica del superyó”. (Chemama, 2017: 73) En este caso, la culpa.

“Menor F4: ... ¿Y quién es el menos bueno?”

Menor: yo.

¿Por qué piensas que eres el menos bueno?”

Menor: Porque por mi culpa me quemé, y por eso yo soy el menos bueno...”

El menor se siente desvalorado, lo podemos constatar en su dibujo de la figura humana, donde hace un dibujo pequeño, el cual proyecta sentimientos de indefensión, ojos pequeños que denotan introversión, en general proyecta inseguridad, yo disminuido y sobrevaloración del medio.



Lo anterior puede ser por el sentimiento de culpa que aun impera en el menor, ya que hace aproximadamente un año que sufrió el accidente donde resultó quemado.

El tema del esquema corporal fue recurrente tanto en el discurso de los menores como en el de sus acompañantes. Las familias tenían una noción de las actividades que los menores podían llevar a cabo, los avances que tenían a su corta edad, un claro ejemplo de esto es el siguiente fragmento:

“Femenina F1: ...ya caminaba mi niña, andaba bien listita, dos añitos y bien caminalona, ya empezaba a caminar de añito completo ella ya andaba bien caminalona, ya de dos años ella ya corría, ese día nunca se me va a olvidar, mi esposo tenía una huerta de papayos chaparritos, y las papayotas, entonces encontró una papayita chiquitita y ella justo corría con su papaya, pa’ arriba y le andaba según ayudando a su papá a acarrear las papayas... era bien inteligente, ella era bien vivarachita desde chiquita, a esa edad...”

Cuando sucede el accidente esto cambia de forma drástica, pasan de tener una imagen de ella a presenciar a un sujeto el cual ante sus ojos podría lucir irreconocible, pero no solo nos referimos a una cuestión de imagen o aspecto, sino también a la percepción de la familia alrededor de los pronósticos médicos que se les daban.

Femenina F1 “...me decían que iba a quedar vegetal que no iba a poder hablar ni caminar, tres meses ella no te lloraba ni te hablaba ni una palabra, lo único nada más te miraba con un ojito porque este que yo pensé que lo había perdido totalmente (el ojo derecho), pensé que ya no tenía ojo, no se le miraba rostro, nada, nada, pero ahí mire poco a poquito, pero yo pensé que lo había perdido, con un ojito nada más apenas le veía sus lágrimas, pero no hablaba nada, nada, y si me decían, me decían en puebla que si iba a quedar así quieta, hacer nada...”

Debemos de recordar que en la presente investigación trabajamos con niños que presenten un esquema corporal lesionado, en el cual su cuerpo se ve de diversas maneras afectado, tal como lo menciona la menor de la familia uno:

“... ¿TE SIENTES A GUSTO CON TU CUERPO? MENOR F1: ...Pues sí, a veces me canso de tener mi mano arriba (la menor usa un aparato para sostener su brazo derecho siempre arriba) pero me quito un rato el aparato y ya puedo seguir jugando con mis amigas...”

Los menores no solo se hacen conscientes de que están lesionados o imposibilitados en ciertos aspectos sino también presentan cansancio y dolor en actividades cotidianas

“... ¿TE SIENTES A GUSTO CON TU CUERPO? Menor F4: ... Sí.

¿SIENTES QUE LA CICATRIZ TE AFECTA EN LA VIDA DIARIA? MENOR: Sí.

¿POR QUÉ? MENOR: porque me duele, no me gusta, siento feo de tener la cicatriz, no me deja jugar, me lastima y dejo de hacer cosas...”

“... ¿CREES QUE LA CICATRIZ QUE TIENES EN TU BOCA Y EN TU BRAZO TE AFECTA EN TU VIDA DIARIA? Menor F1: ... No, bueno sí, porque me canso de hablar porque me cuesta trabajo y mi brazo también se cansa...”

Como ya mencionamos en los tres de los cuatro casos con los que trabajamos el accidente sucedió cuando aún eran unos bebés, los menores no conocen otro esquema corporal más que el que poseen actualmente, el cual ha mejorado y se espera siga mejorando, esto gracias sobre todo a las intervenciones médicas.

“... ¿QUÉ PIENSAS DE TU SALUD? Menor F1: ... Yo creo que es buena (RÍE), casi no me enfermo, bueno, pero si me da un poco de miedo cuando me van a operar, todavía me faltan muchas operaciones, una es para que pueda mover mi dedito, (SEÑALA EL PULGAR DE LA MANO DERECHA) y otras de mi boca para que no me cueste trabajo hablar...”

Lo anterior es de relevancia pues como Dolto menciona “El esquema corporal es una realidad de hecho, en cierto modo es nuestro vivir carnal al contacto del mundo físico. Nuestras experiencias de la realidad dependen de la integridad del organismo, o de sus lesiones transitorias o indelebles, neurológicas, musculares, óseas y también de nuestras sensaciones fisiológicas viscerales, circulatorias, todavía llamadas cenestésicas.” (Dolto, 1986: 18) y al tener ciertas lesiones tanto

transitorias como permanentes en su cuerpo el contacto con los demás ya sean familia, amigos, conocidos o desconocidos se ve afectado pues el cuerpo es “el mediador organizado entre el sujeto y el mundo...” (Dolto, 1986: 17), el contacto con este último es distinto, pues no solo son imposibilidades físicas las que llegan a tener estos niños, sino también sociales y psicológicas.

Como mencionamos en el marco teórico no se debe confundir el esquema corporal con la imagen del cuerpo, Dolto menciona que “La imagen del cuerpo es la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales: interhumanas, repetitivamente vividas a través de las sensaciones erógenas electivas, arcaicas o actuales...” (Dolto, 1986: 21), en tres de los casos con los que trabajamos las secuelas por quemaduras estaban en zonas las cuales eran muy visibles, por lo cual los menores llegaban a querer ocultarlo, tal como lo menciona el siguiente fragmento

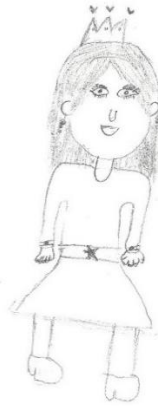
“Femenina F2: ...También le ayuda que la cicatriz se la puede tapar con el cabello y así ya no se le ve mucho, siento que es algo que a ella no le causa problemas...”

Al respecto la menor menciona lo siguiente:

“Menor F2: ... ¿COMO TE SIENTES CON TU ASPECTO FISICO, CON TU CUERPO? MENOR: Bien (SILENCIO) ...”

“Menor F2: ...quisiera mejorar un poco más... ¿EN QUE QUISIERAS MEJORAR? ... Mmm, en como peinarme, me gustaría tener mucho cabello...”

Esto nos denota cierta insatisfacción con su imagen del cuerpo, lo cual se refuerza con el dibujo que elaboro, en el cual podemos notar que, si bien esta infantilizado hay una clara compensación en cuanto a lo que ella piensa que debería de mejorar, que es su cabello.



Pensando en estos discursos contrastantes, nos queda pensar en la negación que la pequeña presenta, pues como ella y su madre comentaron:

“FEMENINA F2: ...con respecto a su aspecto, ella no habla conmigo de eso, no me dice nada...”

El hablar superficialmente del tema, poco o evadirlo es un punto de interés, sobre todo cuando esto se presentó en todas las familias, tal como lo menciona el menor de la familia tres:

“¿HAS HABLADO CON ALGUIEN AL RESPECTO? MENOR 3: Con mi mamá, pero ya no me acuerdo que me dice (ríe) cuando tenía 8, a veces me ven de manera que me incomoda, pero solo le digo a mi mamá y ella se les queda viendo así (HACE CARA DE ENOJADO)”

Es importante que los menores tengan redes de apoyo, para hablar acerca de lo que sienten, lo que sucede con ellos y su entorno, pues esto tiene una relación con la percepción de sí mismos (lo cual está ligado a su esquema corporal y a su imagen del cuerpo), debido a que no viven aislados, están inmersos y en contacto con diversos grupos e instituciones, diciéndolo de una manera más amplia ellos viven en una sociedad y debemos de recordar que “La sociedad establece los medios para categorizar a las personas y el complemento de atributos que se perciben corrientes y naturales de cada una de esas categorías” (Goffman, 2006:11-12), por

lo cual si ellos no trabajan estos aspectos pueden llegar a desarrollar introversión, ansiedad, agresividad entre otros conflictos psicológicos e incluso llevarlos a aspectos psiquiátricos.

Un claro ejemplo de la importancia de que los menores hablen no solo del suceso, sino de su día a día, sentimientos, emociones, sentires, es que aun cuando han vivido toda su vida con diversas cicatrices las cuales han cambiado con el paso del tiempo, tienen la expectativa de que la cicatriz desaparezca, tal como se menciona en el siguiente fragmento:

“Femenina F3: ...Nada más pregunta que cuando se le va a quitar la cicatriz y le digo que por eso lo traigo al hospital para que se vea lo más, pero así en si la cicatriz no se le va a quitar... ¿EL LO SABE? Femenina: Si...Y ¿COMO LO TOMA? Femenina: Si se le hace un poquito difícil porque luego si recibe ciertas burlas.”

En la prueba de Koppitz podemos ver como el menor plasma la boca de cierta manera amorfa lo cual se puede considerar como proyección sobre la imagen de su cuerpo, pero no solo esto, sino que ambas figuras se encuentra de lado izquierdo lo cual tiene relación con el pasado:



Los menores no solo tienen que aprender a vivir con las secuelas físicas de las quemaduras sino también con las secuelas psicológicas, generadas no solo por ellos mismos o sus familias, sino también por los distintos grupos en los que se ven inmersos.

“¿PIENSAS QUE TE VEN POR TU APARIENCIA? Menor F3: ...Sí, a veces siento que es por mi cicatriz”

“... ¿COMO TE SIENTES CUANDO TE VE LA GENTE? Menor F2: ...Muy rara ... ¿POR QUE? MENOR: Porque luego se te quedan viendo muy feo...”

Pero no solo los menores tienen narraciones en torno a la mirada del otro y lo que genera en ellos, sino también los acompañantes:

FEMENINA F1 “...pero ella le echa ganas a la escuela, ella va contenta, lo que sienta feo es que se desanima de que los niños, hay niños que son muy groseros, hasta personas grandes, mayores, es un rancho muy pequeño, pero ahí la gente se mira pues de que la ven, pero ella dice – mami, yo no, me paso esto, yo me miran, me burlan- y le digo – déjalos mamita tu no les hagas caso y respeta a tu mayores, que te digan, tu no les hagas caso, sigue tu camino y no les , o los niños que te digan déjalos- y me dice – es que me da coraje que sean así, que digan cosas feas- y le digo – déjalos mija- y si ella lo va superando poco a poco, no es fácil, porque yo la veo, luego llega – ae mamá esto- y yo le digo – ya te dije que no les hagas caso mi niña, déjalos, ni les digas nada- y pues ella le daba coraje decía que ella también les iba a decir y yo le decía – no, no, no tampoco te pongas, eso no va mijita, tu échale ganas al estudio...”

Todo lo anterior es un ejemplo de lo que ha vivido tanto el menor como su familia, sobre todo en un contexto fuera de ella, Goffman menciona que “...los individuos estigmatizados – al menos aquellos <<visiblemente>> estigmatizados – deben tener razones especiales para sentir que las situaciones sociales mixtas tienden a una interacción incontrolablemente ansiosa.” (Goffman, 2006:29) lo cual nos hace

pensar acerca de las actividades, actitudes y posturas que tomamos frente a sujetos que no entran en las “normas sociales” tanto de estética como de comportamiento; pero también que genera en ellos estas actitudes, como se sienten ante los demás e incluso en su privacidad, qué ven cuando se ven al espejo.

Como hemos leído en los casos anteriores “La visibilidad constituye, naturalmente, un factor decisivo.” (Goffman, 2006:64) para el actuar con los menores que tienen secuelas de quemaduras, pero en uno de los casos estas secuelas no son en zonas visibles, y podríamos pensar que es mucho más llevadera la situación en el aspecto social, aun así, las secuelas se llegan a dar a conocer por accidente o por el mismo discurso del menor o de su familia, la madre del menor de la familia cuatro comenta:

Femenino F4 “... En la escuela no ha pasado nada, tiene amigos, se lleva bien con sus compañeros, los maestros lo tratan bien. Yo he hablado con él, porque luego anda en short y pues se le llega a ver su piernita y yo le he dicho que, si los niños le preguntan o le dicen algo, no se debe de sentir mal sino más bien les debe de platicar y explicar que le paso, para que no les pase a ellos, y que les diga que se porten bien y se cuiden. Pero el entiende muy bien todo eso y entiende lo que le paso y sus cicatrices, incluso a eso él no le da importancia...” SIC (P102)

Esto pareciera que es un discurso de aceptación pero también de poner como ejemplo el caso del niño, aunque no precisamente de manera positiva, Goffman menciona que “También pueden pensar que las desgracias que ha sufrido son una secreta bendición, especialmente por aquello tan difundido de que el sufrimiento deja enseñanzas sobre la vida y las personas...” (Goffman, 2006:22) y si leemos de nuevo el discurso de la madre, ella incluso le menciona al menor que explique que le sucedió para así “evitar” que le suceda a otros niños.

El estigma, la marca, la secuela es de importancia pues por

“...los mismos rasgos sociológicos: un individuo que podía haber sido fácilmente aceptado en un intercambio social corriente posee un rasgo que puede imponerse por la fuerza a nuestra atención y que nos lleva a alejarnos de él cuando lo

encontramos, anulando el llamado que nos hacen sus restantes atributos. Posee un estigma, una indeseable diferencia que no habíamos previsto” (Goffman, 2006:15)

y esto no solo sucede con sus pares, sino incluso con su propia familia y el mismo.

Podemos pensar que los menores presentan ciertos mecanismos de negación lo cual les impide verbalizar algunos sentimientos y emociones en torno a la imagen de su cuerpo y a su esquema corporal. Esto es de relevancia debido a que “La visión del mundo del chiquillo se adecua a su imagen del cuerpo actual y depende de ésta. Así pues, será por mediación de esta imagen del cuerpo como podremos entrar en contacto con él.” (Dolto, 1986: 32). Por lo cual se deben hacer ciertas desanudaciones mediante la palabra del niño, el juego, la puesta en escena, de ahí la importancia de que puedan hablar y expresarse, pero no solo eso sino también la importancia de poder socializar con sus pares y mayores en diversos entornos.

Tenemos que recordar que

“Gracias a nuestra imagen del cuerpo portada por –y entre cruzada con- nuestro esquema corporal, podemos entrar en comunicación con el otro. Todo contacto con el otro, sea de comunicación o de evitamiento de comunicación, se asienta en la imagen del cuerpo; porque no es sino en la imagen del cuerpo, soporte del narcisismo, que el tiempo se cruza con el espacio y que el pasado inconsciente resuena en la relación presente” (Dolto, 1986: 21-22)

es por esto que es importante la historia familiar, la narración del suceso y la vivencia de todo el proceso después del mismo, porque el menor y la familia queda con un estigma de por vida, con secuelas y “...el manejo del estigma es un rasgo general de la sociedad, un proceso que se produce dondequiera existan normas de identidad. Los mismos rasgos están implícitos sea que se trate de una diferencia muy grande, del tipo tradicionalmente definido como estigmático, o de una insignificante, de la cual la persona avergonzada se avergüenza de estarlos.” (Goffman, 2006:152) y todo esto es de relevancia pues es el menor es un sujeto en construcción, por lo que todas las vivencias dejarán huella en él y repercutirán en su vida adulta.

REFLEXIONES FINALES

Después del análisis y como reflexiones finales decidimos hacer un camino, por lo que planteamos en un inicio, y como fue avanzando a lo largo de la investigación.

Nuestra pregunta de investigación era ¿Qué percepción de sí tiene un niño con secuelas por quemadura(s) y cómo lo divisan los integrantes de su familia a partir del suceso vivido en el que se vio afectado?, leyendo (y relejendo) la pregunta, nos damos cuenta de la situación compleja que nos plantemos, pues contestarla es limitar tanto a los sujetos con los que trabajamos como a la investigación por si misma dado que la percepción de sí se construye a lo largo de la vida, pero también se deconstruye, se reconstruye, cambia, se mueve, aún en un escenario y con condiciones específicas, nos es imposible generalizar una respuesta debido a que fueron 9 sujetos con una historia personal.

Pero por contestar a nuestra propia delimitación podemos decir que los niños se perciben como sujetos con un futuro, y si bien pudimos encontrar fantasías, negaciones e incluso cierta agresión dentro de su discurso ellos manifiestan lo que muchos niños y niñas de su edad manifiestan, tales como problemas escolares, familiares, falta de identificación, desarrollo de una identidad, entre otros, en el caso del menor que se lesiono siendo mayor, presenta una variable distinta a los demás, la cual es una culpa explicita mientras que en los otros tres casos esto, no es así, ellos no cuentan con recuerdos del suceso, ni de su vida antes del accidente, así que tienen otro panorama más que el que han vivido.

Lo anterior es contrario a la vivencia de sus familias, pues ellos si tienen una noción de un antes y un después de evento no ocasional, en el cual los recuerdos, la melancolía y las idealizaciones invaden el discurso acerca de cómo era el menor, como ha sido desde ese momento y conflictuándose por las diversas situaciones que vivencian y que seguramente vivenciaran a lo largo de su vida.

Al finalizar nuestra investigación nos damos cuenta que nuestros objetivos y supuestos, se vieron rebasados, pues si bien de cierta manera podríamos decir que algunos puntos no se presentaron en las familias con las que trabajamos, otros se

observan en algunas y otros más se presentan en todas, lo cual incluso amplía nuestros primeros panoramas.

En un primer momento pensamos que nos encontraríamos con distintos pensamientos o ideas prevalentes sobre todo de aspecto religioso, pero no, de las cuatro familias solo en una estaba muy marcado esto; aunque un pensamiento que si fue nombrado en los cuatro casos fue el aspecto económico y la importancia del mismo, esto debido a la falta de recursos, lo cual se podía vislumbrar en su discurso de distintas maneras, lo anterior mencionado también generaba un agradecimiento explícito por, para y hacia la institución pues si no fuera por ella, no podrían llevar a cabo los distintos procedimientos que sus hijos requerían. Lo que si pudimos reforzar fue la idea de que todo esto influye en los recursos psíquicos con los que contara la familia para enfrentar la situación que se vivencia en la misma (y no solo hablamos del accidente, sino de una forma más amplia), y que estos mismos recursos en gran parte serán con los que contará el menor.

Planteamos que la percepción que tiene el niño sobre sí mismo se ve alterada a partir de la vivencia del evento y de las secuelas ocasionadas por el mismo, pero esto solo lo pudimos observar en el caso del niño que se accidento teniendo 6 años, pues el sí vivencio un antes y un después, mientras que todos los demás no tienen recuerdos antes del accidente en el que se vieron involucrados, esto no quiere decir que la percepción de sí no se vea alterada por el suceso, pues sí se ve alterada y de manera muy marcada, pero en los tres casos que mencionamos no han tenido otra imagen u otro escenario más que con el que han vivido hasta el momento, sin olvidar que posiblemente ha evolucionado e incluso mejorado gracias a intervenciones quirúrgicas.

El menor se percibe de cierta manera, pero no por ello todos lo tienen que percibir de la misma, de acuerdo al discurso de los sujetos con los que intervenimos la familia y cada uno de sus integrantes lo percibe y trata de una manera distinta a los demás, con esto no nos referimos a que el menor llega a tener beneficios o esto sea de forma positiva, sino el que el ser tratado como alguien estigmatizado o alguien “normal” es platica de los demás integrantes desde el momento en el que el menor

se accidento, por lo cual el trato y las actividades muchas veces depende de con quien se esté conviviendo.

Con lo anterior queremos mencionar que la familia es de suma importancia, pues en todos los casos uno de los integrantes era el cuidador del menor y lo continua siendo, pero más allá de eso la dinámica cambio después del suceso en el que el menor se vio accidentado y por el cual quedo con secuelas de quemaduras, esto genero un largo proceso de entrada a diversos hospitales, procedimientos quirúrgicos, cuidados, ejercicios, cambio de imagen, cambio de actividades, un cambio total en la dinámica familiar, en cómo lo percibían antes del suceso y como fue percibido y es percibido después de él.

Como el titulo lo menciona fue un momento de descuido, un momento de llanto, un momento de morder un cable, un momento de juego, un momento de un baño, pero ese momento cambio la vida de la familia para siempre y dejo una marca, un estigma en ellos, pero sobre todo en el menor, que como ya vimos en tres de los cuatro casos ha vivido una vida totalmente diferente a la que su familia hubiera querido, el suceso se dio aun cuando ellos ni siquiera eran conscientes, cuando alguien más tenía que cuidar de su integridad en todo sentido, pero por uno u otro motivo no fue así, en la familia puede que quedaran nuevos vínculos, afectos pero también quedo un recuerdo de cómo era el menor antes del suceso, pudieron quedar conflictos personales e incluso económicos, así como culpa y una marca en quien tendría que haber cuidado al menor; en los hermanos tal vez un abandono, un descuido en su crecimiento y actividades cotidianos, incluso cargas que tal vez no le corresponden.

Queda un campo totalmente abierto para seguir con investigaciones relacionadas a este tema, con las familias, con los hermanos, con los sujetos lesionados e incluso con las instituciones que tratan este tipo de afecciones.

IMPLICACION

IMPLICACION VALERIA

El tema de la implicación creo que es complicado pues como varios profesores han comentado –todo tema de investigación es autorreferencial-, lo cual considero que es verdad y si bien el tema con el que trabajamos no fue el primero en el que pensamos o queríamos no dudo que eso también labore aquí.

Fue muy complicado encontrar un lugar en donde nos permitieran llevar a cabo la investigación, pasamos de una institución a otra, en donde nos pedían mil escritos, protocolos e incluso modificar la investigación; llegamos a un punto de frustración y enojo, en el cual ya no sabíamos a donde más buscar; lo único que sabíamos era que queríamos trabajar con una población infantil, con su familia y con algún evento que estuviera ligado a la muerte.

Sigo pensando porque mi compañera y yo estábamos tan cerradas a trabajar con estos tres factores, en mi caso, creo que debido a mi historia familiar y de vida el tema de la muerte siempre ha estado muy presente y que al ser un tema que en mi ambiente familiar y social causa conflicto me interesa ver como lo significan y lo viven otras personas.

Llegamos a la institución donde intervenimos debido al camino diario de mi compañera y al comentario del profesor Juan, pero cabe recalcar que no estaba contemplado como un posible lugar de intervención, pues sabíamos muy poco de esta institución. Yo tenía una idea acerca las quemaduras y sus secuelas, pero al llegar al hospital se abrió muchísimo más mi panorama en torno a este tema, y conforme fuimos avanzando tanto en lo teórico como en lo intervención mi concepción y percepción del tema fue cambiando más y más.

Si bien yo encontraba mi implicación en el tema de la muerte, conforme avanzo el tema fui encontrando ciertas ligaduras con los niños con secuelas de quemaduras, yo no he sufrido de quemadura alguna pero he pasado por dos operaciones, momentos hospitalarios, incapacidad, rehabilitaciones y el resultado de todo esto son cicatrices y ciertos momentos en los que la funcionalidad de mi mano derecha se ve limita; en el proceso de intervención en campo esto no lo vi pero cuando

estábamos trabajando en el análisis me di cuenta que relacionaba algunas partes de su discurso con mi propia vivencia.

Por último y creo que la más relevante es que continuó reflexionando acerca de la postura, que tomo frente a alguien que tiene cualquier tipo de estigma e incluso la postura que han tomado conmigo personas que consideran que yo tengo un estigma.

Ahora le doy mayor relevancia a la mirada, palabra y acción del otro, pero mucho más a mi palabra, mirada y acción con el otro, pero también conmigo misma.

IMPLICACION CARMEN

La elección del tema no fue tan difícil, mi compañera Valeria y yo teníamos en cuenta que queríamos trabajar con niños ya fuera con una cardiopatía o con cáncer, lo veníamos planeando desde séptimo trimestre.

La situación se fue complicando debido a que nos dijeron que era muy difícil entrar a realizar la investigación al hospital de cardiología, así que decidimos buscar por otro lado. Buscamos en kardias, nos pusieron muchas trabas así que investigamos el tipo de población que atendían en un hospital que quedaba de camino a mi casa, el hospital Shriners. Debido a la huelga por la que atravesaba nuestra universidad, tardaron un poco los tramites, pero finalmente pudimos ingresar para hacer nuestra investigación con niños con secuelas por quemaduras y sus familias.

El profesor Raúl Villamil, en repetidas ocasiones nos dijo que reflexionáramos acerca del porqué habíamos elegido ese tema para trabajar, que toda investigación era autorreferencial para el inconsciente. Más de una vez me puse a pensar el porqué de querer trabajar con niños y que además tuvieran algún tipo de afección, sin encontrar el porqué.

Fue hasta que enfermó mi mamá de gravedad cuando me puse a pensar, que los niños a los que yo quería investigar en realidad representaban mi niñez, ya que a un niño le hace mucha falta su madre y yo no estaba (ni lo estoy), preparada para

quedarme sin la mía. Todos los temas giraban alrededor de la fantasía de muerte en los niños. Por tal motivo pude pensar que la posible pérdida de mi madre inconscientemente me llevó a especular en temas relacionados con muerte y niñez.

La experiencia que tuve dentro del hospital fue muy grata, me conmovió mucho el hecho de que los afectados en ese hospital eran todos niños, mi lado materno salió y no pude evitar pensar en cómo ese momento de descuido al cual se refirieron los acompañantes de los niños cambia por completo la vida del entorno familiar, pero sobre todo del niño, ¡nunca va a volver a ser el mismo! El tema atraviesa mi experiencia como madre porque si hasta el momento era precavida con asuntos relacionados con el fuego y los niños, siento que esta travesía por el hospital, de algún modo hizo que lo fuera aún más.

La fragilidad y vulnerabilidad de los niños me hizo recapacitar en que, dependen totalmente de su cuidador primario, y si estos accidentes pasaron en su mayoría cuando el niño era bebé y se encontraban al cuidado de un adulto, no sé lo que pasaría en los lugares donde una sola persona tiene a su cuidado varios niños, llámese casa cuna, orfanato, DIF etc.

Por lo tanto, vuelvo a ligar el tema con mi niñez, si bien aún no descubro a ciencia cierta mi implicación, porque siento que algo me falta, sé que está relacionado con mi niñez porque de repente me sorprendí siendo niña.

FUENTES CONSULTADAS

BIBLIOGRÁFICAS

Baz, Margarita. "La tarea analítica en la construcción metodológica" en: *Encrucijadas Metodológicas en Ciencias Sociales, 1998, Área Subjetividad y Procesos Sociales*, UAM-X, México, pp. 55-65

Baz, Margarita. "Intervención grupal: finalidades y perspectivas para la investigación" en: *Anuario de investigación*, 1999. Departamento de Educación y Comunicación, V. 1, UAM-X, México.

Bernard, H. Russell, *Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches*, (segunda edición) Walnut Creek, CA: AltaMira Press, Pp.1994.

Bleger, José, *Temas de psicología: entrevista y grupos*, Nueva visión, Buenos aires, 1981, Pp. 117.

DeWalt, Kathleen M. & DeWalt, Billie R, *Participant observation: a guide for fieldworkers*. Walnut Creek, CA: AltaMira Press, Pp. 2002.

Diccionario de psicología Umberto Galimberti. Siglo xxi editores, s. a. de c. v. CDMX, 2002, Pp. 1236.

Dolto, Françoise. *La imagen inconsciente del cuerpo*. 1era edición castellana, ediciones Paidós, Argentina, 1986, pp. 304

Esquivel Ancona Fayne, Heredia Ancona María Cristina, Emilia Lucio y Gómez-Maqueo, *Psicodiagnóstico clínico del niño - cuarta edición*, Ed. El Manual Moderno, Ciudad de México, 2017, Pp. 266

Feldman Ruth Duskin, Olds Sally Wendkos, Papalia Diane E. *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. Editorial Mc. Graw Hill, México, 2009. Pp. 736.

Goffman, Erving. *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2006, Pp. 173

Mier Garza, Raymundo. "Calidades y Tiempos del Vínculo. Identidad, Reflexividad y Experiencia en la génesis de la acción social" en *El Devenir de los grupos*, 2003, Departamento de Educación y Comunicación, UAM –Xochimilco, México, pp. 123 – 159.

Pichón Riviere, Enrique. *Teoría del vínculo*, Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 1980, Pp. 47.

Stake, Robert E. *Investigación con estudio de casos*, Ediciones Morata, S. L., España, 1999. Pp. 155.

ELECTRÓNICAS

Aliaga, Tovar Jaime, *Psicometria: Tests Psicométricos, Confiabilidad y Validez*.

Recuperado de internet 22/01/2019 13:35

[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38260625/1U2LibroEAPAliaga.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1551574054&Signature=YqPgWNMii%2B0L%2FQ%2Ffhwyq95qiWfo%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPsicometria Tests Psicometricos Confiabi.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38260625/1U2LibroEAPAliaga.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1551574054&Signature=YqPgWNMii%2B0L%2FQ%2Ffhwyq95qiWfo%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPsicometria+Tests+Psicometricos+Confiabi.pdf)

DICCIONARIO PSICOANALITICO DE CHEMAMA

Recuperado de internet 10/11/2019 07:06 p.m.

<https://espaciopsicopatologico.files.wordpress.com/2017/02/diccionario-del-psicoanc3a1lisis-roland-chemama.pdf>

EUMED.NET

Recuperado de internet 17/03/2019 22:25

http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html

EL ORIGEN DE LA FAMILIA, LA PROPIEDAD PRIVADA Y EL ESTADO

Recuperado de internet 05/04/2019 8:20

https://www.marxists.org/espanol/m-e/1880s/origen/el_origen_de_la_familia.pdf

FACTORES RELACIONADOS A LAS QUEMADURAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN MEXICO

Recuperado de internet 31/03/2019 03:10

<http://catalogoinsp.mx/files/tes/053346.pdf>

HOSPITAL SHINERS

Recuperado de internet 16/02/2019

<https://es.shrinershospitalsforchildren.org/-a58s/shc>

INFORME MUNDIAL SOBRE PREVENCIÓN DE LAS LESIONES EN LOS NIÑOS.

Recuperado de internet 17/03/2019 23:25 p. m.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77762/WHO_NMH_VIP08.01_spa.pdf.;jsessionid=1CC8F6458F84B6B57AE7C5FEF8F70186?sequence=1

Kawulich, Barbara B. (2006). La observación participante como método de recolección de datos [82 párrafos]. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal], 6(2), Art. 43

Recuperado de internet 19/10/2018 03:20 p.m.

<http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0502430>.

LA RELACION MADRE – HIJO: EL VINCULO PRIMARIO

Recuperado de internet 14/04/ 2019 11:28 p. m.

<http://www.psicanalisearacaju.org.br/?pag=textos&idtexto=221&idcoluna=25>

Ley General de los derechos de niñas, niños y adolescentes

https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Ninez_familia/Material/ey-guarderias-ninos.pdf

MALTRATO INFANTIL POR QUEMADURAS: ESTUDIO DE CASOS DEL HOSPITAL PEDIATRICO DE TACUBAYA SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL

Recuperado de internet 31/03/2019 02:12

http://oreon.dgbiblio.unam.mx/F/7IG9UUY21K2LJ313AQK83V57NP6RMFUFSGH H75E27MJPXCC6C-20562?func=find-b&request=maltrato+infantil+por+quemaduras&find_code=WRD&adjacent=N&local_base=TES01&x=0&y=0&filter_code_2=WYR&filter_request_2=&filter_code_3=WYR&filter_request_3=

MODELO PARA LA PREVENCIÓN DE QUEMADURAS EN GRUPOS VULNERABLES EN MÉXICO. STCONAPRA

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/207108/ModeloQuemaduras.pdf>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD /QUEMADURAS

Recuperado de internet 17/03/2019 23:50

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>

QUEMADURAS ASOCIADAS A MALTRATO FISICO EN NIÑOS

Recuperado de internet 31/03/2019 03:04

<http://132.248.9.195/ppt2002/0256409/Index.html>

RAE Recuperado de internet 17/03/2019 12:40

<https://dle.rae.es/?id=bvZ8NLP>

RAE Recuperado de internet 17/03/2019 12:45

<https://dle.rae.es/?id=SXXZjnf>

UNA SITUACIÓN HABITUAL. Violencia en las vidas de los niños y los adolescentes.

Datos fundamentales

https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_Key_findings_Sp.pdf

ANEXOS

DIARIO DE CAMPO/ESCRITOS SOBRE LA INVESTIGACIÓN

Empezamos a pensar en la investigación final desde noveno trimestre, en ese momento solo Valeria y Carmen habíamos hablado sobre el tema, realmente aun no teníamos nada fijo pero lo que teníamos claro es que queríamos que fuera algo que tuviera que ver con la fantasía de muerte, lo platicábamos, pero realmente jamás consolidamos nada.

Ya en noveno lo hablamos de nuevo y lo aterrizamos un poco más, pensamos en que dos de nuestros compañeros (con los cuales ya habíamos trabajados) se podrían interesar en el tema, pero no fue así.

Respecto a la investigación final seguíamos pensando que queríamos trabajar en torno a la fantasía de muerte y lo centramos en un primer momento en niños con cáncer, empezamos a averiguar si sería posible hacerla en el Instituto Nacional de Cancerología o en alguna asociación pero no nos fue permitido, pensamos en otras opciones pero realmente dejamos esa línea, esto debido a que empezamos a buscar donde haríamos el servicio social, Carmen recordó a un profesor que estaba conectado con el Hospital de Cardiología en el cual podríamos llevar el servicio a cabo, nos contactamos con él, hicimos el trámite y se autorizó todo para hacerlo en dicha institución (aunque hasta el momento no lo hemos podido iniciar debido a una cuestión administrativa), el profesor nos recomendó un libro que se escribió sobre algunas narraciones de persona que han tenido alguna cardiopatía congénita y cómo han salido adelante con algunas situaciones que se les han ido presentando a lo largo de su vida, y estas dos cosas aunadas nos hicieron comenzar a pensar sobre elaborar la investigación final con niños con cardiopatías y sus familias.

Cuando entramos a decimo ya teníamos claro que la línea que seguiríamos, sería esa, pensamos que por hacer el servicio en esa institución tal vez sería más fácil obtener los permisos para elaborar la investigación, realmente no hemos podido ir a terreno, pero con el paso del tiempo y viendo la situación hemos pensado que si

no es posible en dicho hospital tal vez sería posible en otro, en alguna institución o incluso consiguiendo por fuera a los sujetos.

Comenzamos centrando la investigación en la fantasía de muerte, pero no teníamos claro si desde la perspectiva de los padres o del niño, después de hablarlo un poco decidimos que sería desde los dos, después nos dimos cuenta que sería importante cual es la percepción que tiene el niño de sí mismo y cuál es la que tienen los padres (teniendo en cuenta que esta estará sesgada por el diagnóstico); en las clases con el profesor Yuder y con el profesor Villamil, así como en asesorías con este último, se nos recomendaba distinta bibliografía, buscamos y leímos pero realmente aun no podíamos aterrizar el tema, buscamos tesis sobre lo que nos interesaba pero no encontrábamos nada, lo que encontramos fueron investigaciones pero se centraban en el trabajo con los padres y no con los niños, buscando (y desviándonos un poco), encontramos una investigación final que seguía una línea similar a la que a nosotras nos interesa pero esta era elaborada trabajando con niños con cáncer, decidimos revisar su bibliografía y ahondar un poco más.

Gracias a esta última tesis se unió un factor más a nuestra investigación final, los hermanos de los niños cardiopatas.

Viernes 05 de octubre del 2018

El profesor Yuder durante una breve exposición que hicimos sobre el tema que nos gustaría investigar nos dijo que comenzáramos a trabajar en el título de nuestro proyecto y que comenzáremos a leer a Fanny y Marcelino Cereijido con la noción de muerte histórica, física y psíquica, así como la muerte celular programada donde paradójicamente “vivimos porque morimos todo el tiempo”. También nos recomendó leer a Elizabeth Kübler Ross para comenzar a comprender el sentido y la significación de muerte en la infancia. Así mismo, nos pidió que leyéramos a Winnicott y la idea de self verdadero y self falso, además a Piera Aulagnier y el proyecto identificadorio. Ese mismo día nos dijo que comenzáramos a elaborar la oración tópica para la investigación (quienes ya teníamos claro el tema, quienes aún no sabían sobre qué investigar, la tarea era llevar un tema)

Lunes 29 de octubre del 2018

Primera asesoría con el profesor Villamil. En esta primera asesoría comentamos, con un poco más de lujo de detalles, al profesor, lo que intentábamos vislumbrar en nuestra investigación. Nos dijo que deberíamos de tener en cuenta la implicación que podíamos tener ya que por algo habíamos escogido éste tema y no otro y nos recomendó leer a Edgar Morin para poder comprender lo complejo de nuestro tema y ver desde otra perspectiva la muerte, aun así pensábamos que nuestro tema trata de la percepción de sí que se va forjando el niño con una cardiopatía al convivir con su familia, de tal manera que pensamos que nos faltaba leer algo al respecto, pero lo principal era comprender qué es la muerte, desde la perspectiva biológica, física, psicológica y desde la mirada de un niño. También nos recomendó ver una película que se llama Camino, dónde se aborda el tema de la muerte en la adolescencia desde la religión, nos ayudó mucho para seguir, de alguna manera, digiriendo el tema. Del mismo modo, nos recomendó leer a Philippe Ariés y su libro El hombre ante la muerte. Asimismo, nos recomendó leer acerca de la bioética.

Viernes 09 de noviembre del 2018

Nuestra compañera Paulina nos comentó que le interesaría integrarse a nuestro equipo, no tuvimos ninguna objeción y a partir de ese día comenzó a trabajar a la par con nosotras (Valeria y Carmen).

Viernes 16 de noviembre del 2018

En esta clase nos tocó exponer nuestro tema, ya más aterrizado, el profesor Yuder nos recomendó sólo retomar a cuatro autores para nuestro marco teórico y dejar todo lo demás para el estado del arte (entramos en conflicto ya que el profesor Villamil nos recomendaba varios lectores para nuestro tema y considerábamos que algunos podían ir en el marco)

Jueves 22 de noviembre del 2018

Segunda asesoría con el profesor Villamil. En esta ocasión le hicimos llegar todas nuestras dudas con respecto a la investigación y con respecto a la estructura que

íbamos a manejar para la entrega final. Nos recomendó leer a Louis Vincent T. para comprender la muerte social, ya que el enfermo no sólo se enfrenta a su posible muerte, física y psíquica sino, además, social porque no se les da trabajo de la misma manera que a las personas que no tienen un diagnóstico de alguna enfermedad, entre muchas otras cosas. Nos recomendó leer estigma de Erick Gofman, para poder comprender de qué manera se estigmatiza la enfermedad y por ello el enfermo sufre de diversas “discriminaciones” debido a su enfermedad. También nos recomendó ver la película “Cambio de planes”. En esta asesoría nos dijo que fuéramos haciendo un ensayo como de dos cuartillas para que lo lleváramos al hospital donde pretendemos hacer la investigación y así la persona encargada tuviera claro lo que íbamos a hacer y de qué manera lo íbamos a hacer. En esta ocasión nos volvió a recomendar que leyéramos acerca de la bioética y de cómo se debe proceder en ciertos casos de enfermedad, cuáles son los límites a los que se enfrentan los médicos y las familias en cuanto a la toma de decisiones para con el enfermo y si es correcto, o no, que al niño se le dé toda la información referente a su enfermedad y a la situación que esté pasando. Salimos satisfechas con la asesoría y con mucho entusiasmo por nuestra investigación. También nos recomendó que leyéramos a Ronald Laing, David Cooper y Armando Bauleo para abordar el tema de la familia como grupo, y aunque leímos los tres, creímos que el más acertado para nuestra investigación fue Laing. Leímos a diversos autores para la cuestión de percepción de sí, cuerpo, muerte e incluso uno sobre medicina para entender un poco más que pasaba anatómicamente. Llegó un momento en el que estábamos sobrepasadas de bibliografía (e incluso tal vez aún nos falta recortar y tomar más de otros lados), por lo cual empezamos a descartar y a buscar sobre otras líneas.

Viernes 30 de noviembre 2018

El profesor Yuder nos aclaró que los asesores de las investigaciones nos sugerían el tipo de estructura y la bibliografía que podíamos utilizar, pero que nosotros, cómo equipo, decidíamos si lo hacíamos de tal o cual manera.

Terminando decimo aún no hemos podido ir a terreno (ni para el servicio, ni para la investigación), tenemos claro que seguiremos con el tema y que este ha dado muchos cambios con el paso de las clases y las asesorías, terminanos teniendo como tema “Niños con patologías cardiovasculares y las vicisitudes familiares”, pretendemos trabajar con toda la familia (el niño enfermo, el/los hermano(s) y los padres), queremos saber la percepción que tiene el niño sobre sí mismo y la percepción que tiene su familia sobre él, como juega la fantasía de muerte y que sucede con la dinámica familiar (sobre todo con aquel hermano que se puede ver de cierta manera desdibujado).

Miércoles 5 de diciembre del 2018

Tuvimos la primera asesoría con el profesor Juan Zuñiga, con quien pudimos darnos cuenta que teníamos varios fallos en cuanto a coherencia, redacción y seguimiento. Nos recomendó enfocarnos y profundizar en diversos puntos, igualmente nos dio bibliografía para complementar el tema de la familia y la estructuración psíquica.

Igualmente, el profesor Zuñiga nos hizo reflexionar en cuanto al trabajo de campo y que ya teníamos que buscar el lugar, para ver los requisitos para el acceso, y que no nos cerráramos a un solo lugar. Cabe mencionar, que ya habíamos descartado el hospital de cardiología debido a que tuvimos que dar de baja el servicio social en ese lugar ya que había pasado un trimestre sin que pudiéramos ingresar a hacer el servicio, por cuestiones administrativas.

Enero 2019

Los primeros días de enero nos comunicamos con Kardias, estuvimos hablando con la persona que atiende el teléfono, el cual le comento a la directora y nos dio la indicación de mandar un breve escrito con nuestros datos, nuestro tema y nuestros curriculum, esto fue enviado, y esperamos respuesta por quince días, pues nos comentaban que estaban pasando por una serie de eventos los cuales los tenían muy ocupados, durante esos 14 días hablábamos dos o tres veces por semana para

saber si ya nos tenían respuesta, en la última ocasión hablamos directamente con la directora de Kardias quien nos comentó que nuestra solicitud ya había sido revisada por ella.

28 de febrero, tuvimos respuesta de la directora por medio de correo electrónico en la cual nos ofrecía una disculpa por la demora, nos mencionaba que habían tenido un mes muy ocupado, y nos presentó a la encargada del área de atención a pacientes, pues es con quien podríamos platicar de nuestro proyecto y ver si era compatible con su proyecto. A partir de ese momento toda la comunicación empezó a ser por correo electrónico con la encargada del área de atención a pacientes, ese mismo día ella nos solicitó revisar nuestro anteproyecto, aprobado por la UAM, pues se tenían que hacer varias tramites y revisarlo para ver si estaba correcto y darnos las siguientes instrucciones, el mismo 28 de febrero le contestamos y explicamos que nos interesaba concertar una cita en persona para poder presentarnos y explicar nuestro proyecto, así como la elaboración del mismo, el modo de la universidad y la situación por la que estaba atravesando; también mencionamos que en nos encontrábamos prestando servicio social por lo cual nuestro horario era limitado.

1ero de marzo, ella nos contestó que con gusto pero que mientras tanto, quisiera revisar nuestro proyecto, si no había nada escrito, debíamos escribirlo y nos mencionó los elementos que debía incluir, en el mismo correo nos mencionó que cuando ya lo tuviéramos escrito se lo enviáramos para revisarlo y poder concertar la cita; mientras tanto ella iría averiguando los trámites necesarios para trabajar en el INP, lo cual nos extrañó pues nosotras entendíamos que en donde y con quien trabajaríamos seria en Kardias y con su población.

5 de marzo, le enviamos el escrito que nos fue solicitado, mencionando que sabíamos que hacían falta ciertos elementos, pero que, por la forma de trabajo de la universidad, así como de la estructura de nuestra investigación no nos era posible elaborarlos, pero que de ser indispensables veríamos la forma de hacerlos, ese mismo día nos dio respuesta empezando con un “gracias por nuestro envío”, pero que efectivamente estaba bastante incompleto sobre todo en cuestión de

metodología, nos comentó que el método científico debe conocerse para hacer un anteproyecto de tesis, nos dijo que nos iba a enviar el protocolo que se exige se llene en el INP para poder hacerla y que también nos enviaría bibliografía para llenar los apartados e incluso menciona que si preferíamos preguntáramos con algún profesor o en la biblioteca, escribió que no sabía los lineamientos que exigía la UAM pero que el método científico es igual en todo el mundo y que este no dependía del país o universidad, y que es lo que pedía cualquier institución que lo siguiera y tuviera rigor académico, como era el Instituto. Cerro diciéndonos que al otro día lo pediría y lo escanearía para enviárnoslo, y mencionando que si habíamos tomado alguna materia de metodología podríamos revisar la parte de análisis de datos, como proponíamos cuantitativo y cualitativo, y también en el diseño experimental que íbamos a utilizar y la manera en que demostraríamos lo que perseguíamos.

El día 7 de marzo le contestamos, agradeciéndole las observaciones y el material que nos proporcionaría, mencionando que quedaríamos al pendiente de la llegada de este para poder trabajar con él. Ese mismo día ella nos respondió por medio de correo electrónico en el cual venían anexados diversos archivos, nos mencionaba que esos solo eran ejemplos, y que nosotros debíamos encargarnos de resolver los puntos faltantes y buscar las herramientas y materiales que necesitáramos, además de consultarlos con nuestros maestros y completar nuestro anteproyecto.

Cerro mencionando que cuando lo tuviéramos se lo enviáramos y lo revisaría con mucho gusto, también escribió que en la biblioteca de nuestra facultada debía haber mucho más material del método científico ya que este permanece igual a través del tiempo, pues la ciencia se hace de igual manera en todo el mundo, y que esperaba nuestro trabajo.

Jueves 7 de marzo de 2019. Carmen acudió al hospital Shriners a preguntar si en ese hospital tenían área de cardiología, el policía de la entrada nos dijo que no, que solo atendían niños con secuelas de quemaduras, problemas de cadera y enfermedades neuromusculares entre otras.

Viernes 8 de marzo de 2019. Carmen hablo al hospital Shriners por teléfono para poder ver con quién teníamos que hablar para que se nos permitiera el acceso al

hospital, nos mandaron de extensión en extensión y a cada una de ellas se le explicaba lo que pretendíamos llevar a cabo en el hospital, así llegamos a la dirección. La señorita que la atendió fue muy amable y le dijo que deberíamos enviar un correo electrónico al director del hospital explicando nuestra situación, lo cual hicimos.

Lunes 11 de marzo de 2019. El director se puso en contacto con nosotras vía correo electrónico y nos dijo que iba a tener una junta con el área de psicología para proponer nuestro proyecto con el fin de ver si lo aceptaban y que esa misma semana nos pudiera dar respuesta.

El martes 12 de marzo la encargada de atención a pacientes de KARDIAS nos envió un último correo en el cual nos anexo el formato de protocolo de investigación y una guía de elaboración, nos mencionó lo que nos anexaba y que esa era la forma de presentar nuestro anteproyecto en el INP, igualmente escribió que a eso se refería cuando nos dijo que nos faltaba completar lo que habíamos mandado, cerro mencionando que cuando tuviéramos todo escrito se lo enviáramos y con gusto lo revisaría antes de que lo entregáramos, y que lo copia a la directora de Kardias y a otra persona que no conocemos para que estuvieran enteradas, que esperaba nuestros comentarios.

A ese último correo ya no dimos respuesta pues justo en el momento en el que llegó estábamos en asesoría con el profesor Villamil, el cual nos recomendó buscar en otro lugar.

Martes 12 de marzo de 2018 Tuvimos asesoría con el profesor Villamil, para hablar con él, principalmente de como nuestra entrada al campo de investigación se veía cada vez más difícil. Entre la plática surgió el tema del Servicio Social que realizan Valeria y Carmen en la PGJ (Procuraduría General de Justicia) en donde trabajan con víctimas de violencia y amenazas; fue aquí donde el profesor Villamil nos dijo que ahí teníamos un posible campo de investigación, y dado a que esto incluso lo podíamos ver en nuestros entornos cercanos, si se prestaba la atención necesaria, pues en la actualidad la violencia está más presente y normalizada que nunca. Aunque a nosotras nos pareció interesante, no estábamos del todo seguras sobre

dirigir la investigación hacia ese camino, pero lo consideramos como una posibilidad teniendo en cuenta que al otro día tendríamos asesoría con el profesor Juan Zúñiga.

Miércoles 13 de marzo de 2018

Asistimos a la asesoría con el profesor Juan Zúñiga. Inmediatamente le planteamos nuestras ansiedades, las negativas que habíamos tenido en fundación Kardias, las complicaciones para entrar a terreno de investigación y el hecho de que el profesor Villamil nos había sugerido replantear el tema de investigación. El profesor Juan, nos centró diciendo que el tema era nuestro y dependía de nosotras si lo queríamos cambiar o no, por lo que después de pláticas en equipo, decidimos que si bien, ya no era viable seguir buscando el terreno por el camino de las cardiopatías, aún nos quedaríamos con el tema de niños diagnosticados con alguna enfermedad, únicamente cambiando la patología. Respecto a esto, el profesor Juan, nos dijo que estábamos perdiendo mucho tiempo, y que ya era momento de que empezáramos a movernos para trabajar con las familias, lo más pronto posible, ya sea que buscáramos entrar a las fundaciones, a algún hospital o directamente ir afuera del hospital a buscar familias con las que pudiéramos trabajar. Se mantuvieron tres opciones principales, el hospital Shriners, AMANC, y La Casa de la Amistad, así comenzamos a contactar a cada uno de estos lugares, esperando ver cuál nos daría la respuesta más pronta.

El profesor Juan, en esta asesoría también nos recomendó bibliografía para abordar los temas de percepción de sí en el niño con autores como Freud, Dolto y Piaget, para el tema de vínculo familiar se nos recomendó a Levi Strauss y Vygotsky, entre otros, y se agregó como un nuevo tema los pensamientos e ideas prevalentes que la familia adquiere alrededor de la enfermedad.

Debido a todos los requisitos solicitados por la encargada de pacientes en fundación Kardias, y al ver que el tiempo seguía pasando y que nosotras aún no teníamos acceso a la institución, decidimos seguir nuestro tema pero cambiando de patología, siguiendo la misma línea de los niños y sus familias, atravesando por un suceso que involucrara alguna enfermedad o padecimiento, y que cambiara la percepción de “un niño sano” que la familia y el niño podría tener, debido a que ya se tenía

contacto con el hospital Shriners para niños y se estaba en pláticas con una persona interna en AMANC decidimos enfocarnos en esos dos padecimientos, uno de ellos es una de las principales enfermedades que causan la muerte de miles de niños y personas en todo el mundo, el cáncer y el otro es una lesión de importancia mundial y nacional las quemaduras en menores.

Jueves 14 de marzo de 2019. Le enviamos al director del hospital Shriners para niños, otro correo solicitando cinco minutos de su tiempo para explicarle personalmente nuestro proyecto.

Ese mismo día nos contactó la directora de operaciones de AMANC, diciendo que podría recibirnos el miércoles 20 de marzo a partir de las 12 p.m.

Viernes 15 de marzo de 2019. El director del hospital Shriners para niños se comunicó y nos dijo que nos pusiéramos en contacto con su asistente para que nos diera una cita, nos brindó el número de teléfono y extensión. Le llamamos y nos agendó para el día jueves 28 de marzo a las 8:00 am.

Miércoles 20 de marzo de 2019. Debido a un acuerdo como equipo y para agilizar el trabajo Valeria y Carmen no asistieron a la cita programada en AMANC, por lo que Paulina fue la que se presentó en nombre del equipo. La directora de operaciones, fue bastante amable y abierta respecto a dejarnos entrar a trabajar en la fundación y se tuvo la suerte de que en ese momento se encontrará la trabajadora social de la fundación. Se les platicó acerca del trabajo de investigación, los objetivos, la metodología que se piensa utilizar y como se pretende utilizarla, a lo que la directora se mostró muy entusiasmada; de cualquier manera solicitó que le enviáramos nuestro protocolo de investigación y algunas preguntas base que pretendiéramos utilizar en nuestras entrevistas, para que ella pudiera enviarlo a la directora general de la fundación y poder agendarnos la entrada para poder comenzar a trabajar con las familias, lo cual se estima que sea de dos a tres semanas después de la entrega del protocolo.

Jueves 28 de marzo de 2019. Asistimos puntualmente a la cita con el Dr. Haces, le dijimos al policía de la entrada que teníamos cita con el director del hospital, se rio

discretamente y le dijo a una policia que nos registráramos porque teníamos cita con el Dr. Ella hablo por radio a la dirección, la asistente le dijo que ese día no iba a ir el Doctor, por lo que nos agendaron otra cita para el siguiente jueves 4 de abril. Cabe mencionar que por conflictos dentro del equipo por quien trabajaba y quien no, el equipo se deshizo.

Jueves 4 de abril de 2019. Dos de nosotras (Carmen y Valeria) decidimos volver a trabajar juntas y continuar con el contacto del hospital Shriners, mientras que Paulina se quedó con el contacto de AMANC. Ese día el doctor Haces nos recibió, tardó un poco porque estaba en una junta, pero en cuanto llegó nos pasó para que habláramos con él. Le comentamos que la UAM estaba en huelga y que por lo tanto requeríamos de paciencia para los trámites que pudiera solicitar, nos preguntó que qué era lo que pretendíamos hacer en el hospital, le explicamos que para realizar nuestra investigación íbamos a echar mano de una entrevista abierta, nos dijo que cuál era esa entrevista, le explicamos y nos dijo que él prefería que fueran preguntas cerradas por lo de la privacidad, reglas y política del hospital ya que se regían por leyes mexicanas y norteamericanas, llamó a la psicóloga encargada del área pero no estaba, nos dijo que le enviáramos por correo el protocolo para que lo revisara la psicóloga.

Martes 16 de abril de 2019. Mandamos por correo el protocolo y el borrador de entrevista. Ese mismo día contestó nuestro correo y nos dijo que iba a revisar detenidamente la propuesta pero que en cuanto fuera posible anexáramos una carta de la universidad que avalara nuestra investigación. La hoja debería ir firmada y membretada, la firma debía de ser del encargado del proyecto o por el director, haciéndonos saber que, de aceptarnos, las intervenciones deberían ser de lunes a viernes por la mañana.

Miércoles 17 de abril de 2019. Le mandamos correo al profesor Villamil explicando nuestra situación (ya que nos urgía que nos dieran ingreso al hospital o que por lo menos nos dijeran que había posibilidad de entrar) para ver si se podía hacer algo ya que como hemos mencionado anteriormente, la universidad estaba en huelga.

Jueves 18 de abril de 2019. El profesor Villamil nos contestó, nos comentó que él podía extendernos la carta, y que él o el profesor Tomás podían firmar. Nos dio la indicación de elaborarla y que solo descargáramos de internet la hoja membretada.

Martes 23 de abril de 2019. Redactamos la carta y se la mandamos al profesor Villamil para que la revisara.

Jueves 25 de abril de 2019. Nos regresó el correo y nos comentó las correcciones que deberíamos hacer.

Viernes 26 de abril de 2019. Solicitamos asesoría al profesor Villamil para el primero de mayo, pero por motivos personales no pudimos acudir, después se resolvió la huelga y regresamos a clases.

Lunes 20 de mayo de 2019. Le enviamos un correo al doctor Haces director del hospital Shriners para avisarle que la huelga había terminado y que a la brevedad posible le entregaríamos la carta. Pidió que la escaneáramos, se la mandáramos por correo y además la fuéramos a dejar físicamente al hospital.

Jueves 23 de mayo de 2019. Solicitamos la carta en la coordinación de psicología, al día siguiente estaba lista.

Martes 28 de mayo de 2019. Nos entregaron la carta y se la enviamos al doctor. A partir de ese día revisamos constantemente el correo para ver si obteníamos alguna respuesta referente a la investigación, teníamos la esperanza de que nos iban a abrir las puertas para poder hacer la intervención ahí, pero también teníamos nervios de que de no ser así tendríamos que poner en marcha nuestro plan "D".

Jueves 30 de mayo de 2019. Se puso en contacto con nosotras la psicóloga Mariana Pineda encargada del área de psicología. Nos solicitaba una entrevista para poder comentar y conocer más ampliamente nuestros requerimientos y la forma de trabajo del hospital. Nos dejó el número del hospital y su extensión, tratamos de comunicarnos con ella vía telefónica pero no contestó.

Martes 4 de junio de 2019. Le mandamos un correo solicitando una cita para poder realizar la entrevista. Ese mismo día nos contestó y nos comentó que estaba en un

curso por eso no contestaba el teléfono, pero que a partir de ese día ya la podíamos localizar. Nos citó para el 7 de junio a las 10 de la mañana.

Martes 7 de junio de 2019. Llegamos puntuales, nuevamente le dijimos a la policía que se encuentra en la entrada del hospital, que teníamos una cita con la psicóloga Mariana Pineda, llamó, pero nadie contestaba y no nos dejaban pasar, después de un rato nos dieron acceso al mismo, preguntamos a los policías que en qué lugar podíamos localizar a la psicóloga, pero no supieron decirnos, dijeron que pasáramos y preguntáramos en recepción. Ahí nos dijeron dónde se encontraba el área de psicología, pasamos, tocamos, pero no salía nadie, fuimos a otra sala donde se encontraba personal canalizando a los pacientes con sus doctores y nos dijeron que teníamos que esperar a que llegara. Regresamos al consultorio y la Licda. regreso, se presentó y nos preguntó hacer de que era lo que nosotras pretendíamos hacer en el hospital, le explicamos lo de las entrevistas y pruebas psicológicas, nos dijo que necesitaba el protocolo, le comentamos que se lo habíamos mandado al doctor Haces porque él se lo iba a hacer llegar, pero nos dijo que no le había dado nada. Nos habló acerca de las políticas del hospital, de que cuidan mucho a sus pacientes y que qué era lo que nosotros le íbamos a devolver a los pacientes. Le dijimos que el que se desahogaran en la entrevista ya era una devolución ya que no siempre tienen la oportunidad de platicar de la situación con nadie, que tal vez podía servirles de catarsis, nos dijo que si sabíamos que hacer en caso de que un paciente se desbordara, a lo cual contestamos que no, nos dijo que ella podía ayudarnos, y que lo que podíamos devolver a los pacientes era la oportunidad de tomar terapia si así lo necesitaban ahí mismo en el hospital mientras esperaban su turno para pasar a consulta. Al hospital lo podíamos ayudar si dentro de las familias con las que trabajáramos encontrábamos a alguien que necesitara de ayuda psicológica. Cabe mencionar que se mostró interesada en nuestro proyecto y nos ofreció algunas facilidades. No dijo que solo podíamos trabajar con los niños y sus padres o tutores los miércoles que era cuando iban a consulta de cirugía reconstructiva, pero la siguiente semana ella se iba de vacaciones por lo que no podíamos comenzar, nos dijo que le enviáramos el protocolo y el borrador de la entrevista para que lo revisara.

Lunes 10 de junio de 2019. Enviamos el protocolo y el borrador de entrevista.

Lunes 17 de junio de 2019. La psicóloga nos mandó un correo donde decía que, había estado de vacaciones, que había leído brevemente lo que enviamos y tenía una observación, necesitaba más tiempo para poder terminar de leer nuestro documento y que en los siguientes días nos enviaría algunos comentarios.

Viernes 21 de junio de 2019. Recibimos otro correo de la psicóloga que decía “Revise brevemente el documento que me enviaron, pensé algunas cosas sobre sus preguntas, pero en realidad no quiero interferir en su trabajo, así que lo único que podría pensar es en elegir a los pacientes que hayan tenido el accidente un poco más reciente, porque con los que lo tuvieron de pequeños será difícil encontrar el antes y el después. Nos ponemos de acuerdo para que inicien con sus entrevistas” Sic.

Domingo 23 de junio de 2019. Le enviamos un correo preguntando si el siguiente miércoles podíamos iniciar con las entrevistas y pruebas psicológicas.

Martes 25 de junio de 2019. Nos contestó y nos dijo que nos veíamos a las 11 de la mañana. (anteriormente le habíamos comentado que teníamos un horario de 13:00 a 17:00 hrs. En el servicio social, en la colonia doctores por lo que solicitábamos de la manera más atenta que las entrevistas fueran lo más temprano posible, de preferencia a la 9 de la mañana) Carmen se enfermó y no podía ir, le mandamos un correo recordándole que a esa hora no nos daba tiempo de llegar al servicio ya que teníamos planeado dos horas o dos horas y media por familia.

Miércoles 26 de junio de 2019. Se pone en contacto con nosotros y nos dice que mejor lo dejamos para la siguiente semana a las 9 ya que ella ese día tenía un curso del cual salía hasta las 11. Quedamos de acuerdo para el siguiente miércoles.

Jueves 27 de junio de 2019. Le solicitamos al profesor Villamil que revisara el protocolo de investigación y el borrador de entrevista ya que ahora sí era seguro que nos dejaran entrar al hospital, por lo cual estábamos muy contentas, y nos dijo que sí, que se lo mandáramos por correo.

Sábado 29 de junio de 2019. Le enviamos el correo al profesor Villamil.

Lunes 1º de julio de 2019. Nos contestó el correo y nos hizo algunas observaciones al respecto.

Miércoles 03 de julio de 2019. Acudimos puntuales al hospital, nos registramos y pasamos, nos recibió muy contenta la Licda, Mariana, nos comentó que no quería meterse en nuestra investigación pero que le parecía que nuestras preguntas eran muy abiertas y que no iban al punto de lo que nosotras queríamos saber, nosotras le dijimos que por favor opinara ya que nuestros asesores no eran celosos de su trabajo y no se oponían si alguien nos daba alguna recomendación, con mayor razón ella que trabajaba en el hospital y conocía cuál era el movimiento. Nos comenzó a leer algunas preguntas de una prueba que diseñaron los psicólogos investigadores de Galvestón, era para la familia y para el niño, las escuchamos y nos dimos cuenta de que algunas de esas preguntas nos podrían servir para la investigación, le dijimos que si había la posibilidad de que nos lo facilitara, pero dijo que no, porque era material proporcionado por el hospital, que nos iba a leer nuevamente las preguntas y nosotras anotáramos las que creyéramos pertinentes para nuestra investigación. Le comentamos que si podíamos grabar el audio y dijo que le preguntáramos a los pacientes si aceptaban, nos hizo firmar una carta donde decía las pruebas que íbamos a aplicar, el número de familias con las que íbamos a trabajar los días y horarios, Nos comentó que a los padres o tutores también le iba a dar un consentimiento informado como protección del hospital. Preguntamos si el siguiente miércoles era a las 9 también y nos dijo que sí pero que le mandáramos un correo el martes para confirmar.

Viernes 05 de julio de 2019. Ya habíamos estado conversando con respecto a que nos faltaba una asesoría con nuestro otro asesor, el profesor Juan Zúñiga, por lo que decidimos mandarle un correo solicitando la entrevista y para ponerlo al tanto de lo sucedido en el hospital. Ese mismo día nos contestó y nos dio la cita para el siguiente lunes 8 de julio.

Lunes 08 de julio. Fuimos a un coloquio, el cual era obligatorio y contaba para nuestra calificación, tardo un poco más de lo previsto, saliendo nos dirigimos a la universidad para encontrarnos con el profesor Juan. Llegamos, le platicamos lo

sucedido y nos dijo que buscáramos algunas palabras como cuerpo, vínculo con el padre, vínculo con la madre, subjetividad e imagen corporal en los diccionarios psicoanalíticos de La Planché y Chemama, fuimos a la biblioteca, pero solo encontramos cuerpo, nos pidió que consiguiéramos las etapas del desarrollo de Erikson, tampoco estaba en la biblioteca, nos pidió que buscáramos a Simone de Beauvoir y la deconstrucción del niño o la niña y tampoco rindió fruto nuestra búsqueda. Todo esto se lo informamos. No dijo que para el viernes 12 de julio quería que le entregáramos el avance impreso.

Martes 09 de julio de 2019. Mandamos correo a la psicóloga Mariana para confirmar la hora de entrada al hospital. Nos contestó que a las 9.

Miércoles 10 de julio de 2019. Acudimos puntuales a la cita, antes nos pusimos de acuerdo para ver quién le aplicaba la entrevistas y pruebas al niño y quién al padre o tutor, Carmen se las aplicaría al niño o niña y Valeria al padre, madre o tutor. Nos recibió la ayudante de la encargada del área de psicología y el chico de servicio social, la ayudante es una egresada de la UAM-X de psicología educativa y nos mencionó que el profesor Villamil le dio clases, no preguntamos más ya que llegó Mariana la cual nos dijo que el director le había pedido que nos dijera que por las políticas del hospital teníamos prohibido entablar cualquier tipo de relación con los paciente fuera del hospital, no podíamos pedirles su número de teléfono por más bien que nos cayeran a lo cual contestamos que eso ya nos lo había dicho. Nos dijo que le recordáramos la edad de los niños con los que íbamos a trabajar, así que se lo mencionamos de nuevo, le dijimos que eran niños de 8 a 12 años, su ayudante entró y le dijo que la señora que estaba leyendo el consentimiento informado ya no quería participar porque le había preguntado a su hija y ella le había dicho que ya no, la psicóloga Mariana salió, llegó con otra paciente y su mamá, a su mamá le costaba trabajo leer, pues no veía bien, motivo por el cual Valeria tuvo que leerle el consentimiento informado, tardó media hora en explicarlo debido a que la señora tenía diversas dudas y que se debía dar lectura tanto al consentimiento de ella así como de la menor, nos mencionaron que cada una iba a trabajar en una oficina diferente, una con la mamá y otra con el niño, nos dio gusto, ya que íbamos a tener

privacidad, a Carmen la mandan con la niña a una oficina en la cual se encontraba ayudante de la psicóloga y el chico de servicio social. Valeria se quedó en la oficina de la psicóloga Mariana con la mamá de la niña y con la psicóloga también. Terminamos de trabajar, nos llevamos más tiempo del planeado, pero nos dijeron que nos tenían a otra familia, por lo cual se invirtieron los papeles, Valeria trabajó con la niña y Carmen con la mamá, al terminar la psicóloga Mariana nos comentó que nos habíamos llevado más tiempo del que habíamos quedado y que le habíamos cortado su día, que la siguiente semana solo nos conseguiría una familia para no estar con prisas y dejaríamos a la otra familia para el miércoles 24 de julio y así dar por terminada nuestra intervención en el hospital. Como equipo, coincidimos que el hecho de que estuvieran presentes las psicólogas durante las entrevistas, de alguna manera había hecho que se cohibieran las personas y que por “quedar bien con el hospital” no fueron del todo sinceras con nosotras cooptando así lo que nosotras teníamos planeado hacer. Consideramos que de alguna manera se modificó lo que nosotras pretendíamos encontrar, pero surgieron otras preguntas, tales como ¿por qué no nos dejaron solas con los pacientes? tal vez pensaban que no íbamos a hacer caso de las indicaciones que se nos dieron, porque fueron muy estrictos en que solo determinadas pruebas podíamos aplicar, la entrevista del mismo modo no se podía modificar (Cabe mencionar, que anteriormente nos habían revisado las pruebas y el borrador de la entrevista y dado el vobo). No nos sentimos nada cómodas, era la primera intervención, llevábamos en mente la manera en que pretendíamos trabajar con los menores y con sus familias, íbamos con nervios y con ansiedad, los cuales aumentaron cuando nos dimos cuenta de que no estaríamos solas, pues eso fue algo que platicamos y nosotras dimos por hecho que no iba a haber personas ajenas a la investigación pero seguramente las trabajadoras del hospital pensaron que debían estar presentes por si se manifestaba alguna contingencia con los pacientes o sus familiares ellas pudieran contener, ya que son directamente las responsables del área de psicología y tienen que responder ante el director, entonces consideramos que fue por su propia protección.

Miércoles 17 de julio de 2019. Llegamos puntuales a la cita para realizar las entrevistas, pasamos al hospital, nos recibió la encargada del área de psicología la Licda. Mariana Pineda, esperamos un poco y nos pasaron a un niño y a su mamá, de la misma forma que la vez anterior, no nos dejaron solas, pero ya no teníamos tantos nervios ni ansiedad, después de que habíamos platicado entre nosotras que deberíamos de preguntar lo necesario y arriesgarnos a que nos dijeran que eso no podíamos preguntar. Trabajamos mejor con la familia, a pesar que de vez en vez nos volteaban a ver las psicólogas cuando hacíamos las preguntas, consideramos que el trabajo resulto mejor.

Miércoles 24 de julio de 2019. Llegamos nuevamente puntuales a la cita, en esta ocasión no encontraban a algún paciente que quisiera cooperar con nosotras, primero tardamos en comenzar porque no había con quien trabaja, después porque no había lugar y las psicólogas tenían mucho trabajo, así que nos consiguieron el lugar y ¡por fin nos dejaron solas! Sentimos que fueron las entrevistas que más nos aportaron, ya que solo en ésta estuvieron presentes el padrastro y la madre, también el niño se mostró muy cooperador, las entrevistas tardaron alrededor de una hora. Consideramos que tanto los padres como el menor, no sintieron la presión tanto de la institución como de las psicólogas por lo que se desarrollaron de manera más natural. Terminando la sesión buscamos a las psicólogas, solo encontramos a la ayudante, se comunicó vía telefónica con la Licda. Mariana y le comentó que ya habíamos terminado y que, si se le ofrecía alguna otra cosa, a lo cual contestó que por el momento no, pero que estuviéramos pendientes por si el Dr. Haces requería de nosotras en otro momento (Hasta el día de hoy 28 de septiembre de 2019, no se han comunicado con nosotras)

En este último día de intervención hablamos acerca de cómo no se habían respetado los acuerdos previos, acerca de cómo nos sentimos vigiladas y limitadas en cuanto a lo que hacíamos y los tiempos con los que contábamos y que parecía que lo que ya les urgía es que nosotras termináramos nuestras intervenciones y dejáramos de asistir.

Cuando terminamos la intervención en campo también cerramos la escritura en el diario, por lo cual no tendremos escritos respecto al análisis y conclusiones de la investigación, pero nos parece de relevancia mencionar que, en los siguientes meses, seguimos con asesorías y reuniones en el equipo, hasta llegar al coloquio en el que se presentará la investigación el día 21 de noviembre.

ENTREVISTAS

ENTREVISTA FAMILIA 1

FEMENINA

EDAD: 44 AÑOS ESTADO CIVIL: CASADA

ORIGINARIA DE: PUEBLA VIVIENDA ACTUAL: CHEUCLA

OCUPACION: HOGAR ESCOLARIDAD: PRIMARIA RELIGION: CATOLICA

FAMILIA: 4 HIJOS (3 MUJERES Y 1 VARON)

COMPARTIENDO VIVIENDA: MAMÁ, PAPÁ, UNA DE SUS HIJAS, SU NIETA Y LA MENOR.

SE HIZO EL ENCUADRE ACORDADO ANTES DE COMENZAR CON LA ENTREVISTA

¿ENTONCES CUANDO SUCEDO EL EVENTO EN EL QUE SU NIÑA SE QUEMO?

FEMENINA: He, ¿Cuándo fue?, ¿Cuándo sucedió el accidente?

SI

FEMENINA: Fue un, un veinticuatro, no me acuerdo de la fecha, pero fue en enero, ella tenía la edad de dos añitos, dos añitos completos, ella había cumplido sus dos años el seis de enero y fue el, el ultimo del mes, fue un veinticuatro, veinticinco de febrero, de enero, cuando la niña se nos accidente, quien sabe cómo le paso eso.

¿QUE FUE LO QUE LE SUCEDIO?

FEMENINA: He, la verdad nosotros no, la niña estaba dormida en su cuartito, cuando yo, o sea pues que entre, o sea la niña estaba dormida, este y cuando yo este, estaba un cuñado, si había personal o sea no estaba ella solita, estaba la familia de mi esposo y entonces la niña estaba dormida y yo entraba porque o sea le componía yo la cabecera, la acomodaba yo, este porque entonces, este, se la había llevado una de mis cuñadas, ese día no sabemos si fue intencionalmente, si fue la lumbre de donde le apareció la niña estaba completamente dormida, yo no, o sea no fue un descuido porque yo entraba y yo salía, entre como tres veces a acomodarla entonces un cuñado estaba así enfrente del cuarto donde la niña estaba, dice –cuñada ¿Qué tanto entras a hacer?- y le digo –es que entro a acomodarle- como ella ya se aventaba y ya caminaba, dice – no te preocupes, si vas a hacer algo, puedes hacerlo- dice- yo- dice -te hablo si la niña despierta- le digo – está bien – y yo me salí, no estaba tan lejos, de donde estaba el cuartito a la cocina, nos fuimos a preparar la comida, acababa yo de salir, estaba yo lavando una pequeña lechuga para hacer la comida, unas enchiladas, cuando me dice mi cuñado, dice –cuñada, hei, ya está llorando la niña- dice -ya despertó- digo –voy- agarre y me fui así pero pues yo oí sus llantos como cuando están despertando, cuando están pues así despertando, no se oían, no cuando yo iba, yo así casi llegando a mi cuarto, oí los gritos de mi hija muy este, como, recios pues yo dije – no- me eche a correr y dije mi hija le pico algo, porque allá hay alacranes, un animal venenoso, y que me eche a correr, cuando me, cuando yo iba yo a entrar, corre una chamaca, que esa la había encontrado yo antes, que le dije -¿Qué haces?-, que veía yo que la estaba, le digo - ¿Qué haces con mi niña?, está dormida, déjala- y dice –no es que- y le dije –déjala, vámonos- y yo me salí con ella y al poco rato cuando sucedió luego en unos momentos y vi la chamaca que me gano a correr y entro a ver y me hace, que llevara yo agua porque la niña esta prendida, la niña esta prendida y dije yo me pregunte, no, como yo me metí como pude, no mi hija ya estaba toda prendida en llamas y yo agarre la saque como pude, porque pues también no podía porque ya estaba toda ardida y pues me caían las gotas de la ropita, pues también me queme mis manos, me fui que quemada de las manos y se la avente al cuñado que estaba ahí que le platique que estaba, se la avente pues

porque yo no aguantaba se me estaban quemando las manos, y a él también se le, porque ya no podía yo quitarle aquí (el cuello), una playerita que tenía de botoncito, no le podía, y ya se le venían, se le venían los pedazos de piel en la ropita y eso fue lo que si no, yo creo que sí, su cuellito no le hubiera afectado tanto, pero es, es él le pues la ropita se le pegaba contra su pielecita todo, porque ya estaba toda ardida, toda, toda y aquí lo que le defendió como dice fue el pantaloncito, fue todo, todo lo que le ve, y las llamaradas, y lo que le defendió es que estaba enredada en el zarape y tal vez ella en ese enredo no pudo bajar, pues si ella hubiera bajado, no le hubiera, pero pues , pero la verdad lamentablemente no supimos porque la niña estaba dormida, pa' que dicen que la niña lo provocó, dos añitos, donde salió pa' fuera, dice ella pero ¿Cómo?, si estaba dormida y si yo encontré a la, a la muchacha que estaba, una sobrina de mi esposo pero lamentablemente yo no mire que haiga tenido algo o no sé, ya después dicen que ella platicó que ella estaba jugando una pero quien sabe, y dicen que ella fueron las que lo provocaron, pero no puedo saber nada, hasta ahorita el momento nosotros cuando sucedió nos fuimos al hospital y hasta ahorita nosotros andamos con mi niña, pero no supimos, ni queremos ahora sí que, como haiga sido lo que paso, ella la agarro dormida, bueno, que si ella lo hubiera provocado, ella no se hubiera dejado quemar, que si ella lo hubiera hecho, ella hubiera andado, ¿de dónde agarro el fuego?, estaba dormida, si ella lo hubiera hecho, ella hubiera salido corriendo, ya caminaba mi niña, andaba bien listita, dos añitos y bien caminalona, ya empezaba a caminar de añito completo ella ya andaba bien caminalona, ya de dos años ella ya corría, ese día nunca se me va a olvidar, mi esposo tenía una huerta de papayos chaparritos, y las papayotas, entonces encontré una papayita chiquitita y ella justo corría con su papaya, pa' arriba y le andaba según ayudando a su papá a acarrear las papayas y le digo- no, deja eso que tienen letesilla y te correr- y era bien inteligente, ella era bien vivarachita desde chiquita, a esa edad, cuando viene bien, de todo les platica, corre y traía una bolsa y la echa a la bolsa, porque la regañe porque la letesilla la iba a comer, y entendió, corrió a traer una bolsa y me la enseñaba, y todo eso pues ella estaba bien listita, como fue solo Dios, desde entonces nosotros, desde ese momento nos la empezaron a ingresar a hospitales, al niño poblano nos mandaron porque ahí es de

donde son nuestro, fuimos y claramente dijeron que la niña iba a morir porque iba, no iba en un caso muy difícil, entonces a mí me decían que la iban a entubar y dice mi esposo que yo no les quería firmar y pues yo ni me acuerdo, yo andaba en no sé qué y que me decían y que yo no les firmaba que no, luego él y que pregunto qué pasaba y le dijeron –es que su esposa no nos quiere firmar para que entubemos a su niña, si no la entubamos va a morir en cualquier momento porque viene bien mal- y dice –pues yo les doy el consentimiento de que la entuben- entonces dijeron espero a que venga el helicóptero porque la niña va bien grave y ahí tiene que estuvimos esperando, después hablaron que el helicóptero no estaba disponible, al niño poblano se va porque aquí no la vamos a atender y pues en ambulancia, bien lento que iba, cuando luego pues pensamos que se iba a morir en el camino pero gracias a Dios, aguantó la niña, como Dios le dio a entender llegamos, estuvo muchos, de que le dio un paro, estuvo en coma, me decían que iba a quedar vegetal que no iba a poder hablar ni caminar, tres meses ella no te lloraba ni te hablaba ni una palabra, lo único nada más te miraba con un ojito porque este que yo pensé que lo había perdido totalmente (el ojo derecho), pensé que ya no tenía ojo, no se le miraba rostro, nada, nada, pero ahí mire poco a poquito, pero yo pensé que lo había perdido, con un ojito nada más apenas le veía sus lágrimas, pero no hablaba nada, nada, y si me decían, me decían en Puebla que si iba a quedar así quieta, hacer nada, y con la bendición de Dios ahí va, ella le echa ganas.

¿COMO HA SIDO TODO ESTO PARA SU FAMILIA? DESDE EL ACCIDENTE HASTA ESTE MOMENTO.

FEMENINA: Pues, lamentablemente tengo mis hijos mayores, ellos han dicho que, pues ellos la conocieron, así que era bien activa, bien alegre y todo y pues ahora dicen que la niña está igual, lo único que dicen es que ella, como a darle cuenta en la escuela, la rechazan, pero ella dice –yo no me doy mamá – ahorita dice –primer lugar mami-, ahorita nos venimos no le va a toca la graduación pues, dijiera ella la clausura y me dijo su maestra – señora mañana pues yo no voy a estar-, - ¿Por qué?, su hija va a recoger dos diplomas-, que de primer lugar que saco primer lugar en nivel zona y saco primer y le digo – pues maestra, pues yo no voy a estar yo tengo

que llevar a mi niña, la tengo que atender- y dice –entons' ¿Quién va a recibir los diplomas?- y le digo - tengo una hija allá en mi casa, si ella puede, pues esta delicada, está enferma, se enfermó le digo pero pues le pido a dios que si ella puede, ella me hace favor, ella va a ir a recoger sus reconocimientos, o ¿es a fuerza que este yo?- dice – pues no- y es que yo también me importa, no puedo perderla- y no la quería yo traer también pero dije ¿Cómo hago?, nunca he faltado, porque tenía una gripe bien fuerte, ayer hasta mis ojos me estaban llorando, un escalofrío, y le digo –hay creo que dicen que cuando no quieren que vayan- y dice – pero ¿Cuándo me van a operar mami?, ahorita nomas' vamos a ir a revisión- y le digo – oh si pues tienes razón- porque ahí ve que nos han dicho, -pero cuando me van a operar y ahorita no voy a operación, ahorita voy ah- y le digo – oh está bien-, pero ella le echa ganas a la escuela, ella va contenta, lo que sienta feo es que se desanima de que los niños, hay niños que son muy groseros, hasta personas grandes, mayores, es un rancho muy pequeño, pero ahí la gente se mira pues de que la ven, pero ella dice – mami, yo no, me paso esto, yo me miran, me burlan- y le digo – déjalos mamita tu no les hagas caso y respeta a tu mayores, que te digan, tu no les hagas caso, sigue tu camino y no les , o los niños que te digan déjalos- y me dice – es que me da coraje que sean así, que digan cosas feas- y le digo – déjalos mija- y si ella lo va superando poco a poco, no es fácil, porque yo la veo, luego llega – ae mamá esto- y yo le digo – ya te dije que no les hagas caso mi niña, déjalos, ni les digas nada- y pues ella le daba coraje decía que ella también les iba a decir y yo le decía – no, no, no tampoco te pongas, eso no va mijita, tu échale ganas al estudio, primero dios le digo tú ya sabes leer-, aunque sea así como ahorita que dice –yo se lo leo- así así de que, pues deletrea un poquito pero ella le echa muchas ganas, de que el día que la vea yo, que ella cuando no hay clases para ella es aburrido, dice – hay porque no hubo clases, yo me aburro- luego le digo -ponte a barrer la cocina o lava trastes- y dice – si pues- y se pone según ella, eso me dice mi hija, tengo una hija en mi casa y le dice –ándale ayúdame a hacer esto- y dice - y yo ¿Por qué?- y le dice – ¿cómo que por qué?, porque tienes que enseñarte- y dice – ha si pues ¿verdad?- y la manda y me dice –mamá es que la tenemos que enseñar también, para que no sea una inútil- porque ahorita del bracito no, ¿ve que apenas la

operaron? Y ella es de que haga de cuenta, como que le da miedo, mover y todo eso, le decimos que tiene que hacer su ejercicio y bien que lo hace y pos' ahora sí que como luego dicen hay ratos en los que ella si se siente, y dice –ya fui creciendo mamá- y le digo – no mijita, Dios es grande -

¿ELLA HA HABLADO MAS ACERCA DE ESTO? SOBRE COMO SE QUEMO, COMO SE VE ACTUALMENTE.

FEMENINA: Pues como que mi esposo dice que ella se ve al espejo, ella platicando le dice -¿mijita te acuerdas de cuando fuimos a?, ha porque le platica, tuvo una enfermera en Puebla, una enfermera que ella dice siempre me decía – aee señor – dice –cuando ya va la niña por un helado en el parque- y dice – ya me la imagino con su helado- y le dice- ¿te acuerdas de la enfermera?- y la niña contesta – no, no pa'- y es que ella así, así, estaba chiquita también, ponga que tenga recuerdos pero casi no, ella casi no, así por eso le digo al principio le platico acá que ella miraba películas que le ponían, era gritos porque miraba fuego y ahora ya no, y antes si, al principio cuando estaba en Puebla si, y es que le ponían la televisión que les ponían películas y miraba fuego y ella como que sentía que eso, pero ahora ya no, dice ella – antes tal vez mi cuerpo, no se mami- y le digo – es que era el trauma mijita, que tenías- si yo creo que lo sigue teniendo pero ahorita ya me dice –yo te ayudo a hacer tortillas mami- y le digo – no como crees- y ella dice – yo puedo- y le digo – no, porque está caliente – y me dice – no, yo ya no le tengo miedo a la lumbre, si por eso lo voy a hacer con cuidado-, pero no, ella me dice, y me dicen déjala, me dicen que yo no la haga que le tema al fuego, que porque si yo la empiezo a limitar, ella piensa que todo se le va a venir encima, me dicen déjala que se abra paso, nomás ten cuidado, eso ten cuidado, estufa de gas yo ya no tengo, desde que, yo no sé por qué otra cosa pero me da miedo, y me dice - ¿Por qué no estufa de gas mami?- y le digo que ya no, porque me da miedo, o sea me da más miedo a mí que a ella ya no, siento que ella, para ella me dice – ya no tengas miedo mami-.

Y ACERCA DE COMO SE VE ELLA, DE SU APARIENCIA FISICA

FEMENINA: ¿Cómo?

EL COMO SE VE ELLA CORPORALMENTE, DE SU CUERPO.

FEMENINA: Pus', haga, es como le digo, haga de cuenta que ella es todo, nomás cuando se ve al espejo y me dice – mami ¿Por qué esto?, ¿Por qué el otro? - o sea me hace preguntas, pero le digo – no- le digo, o sea le platico –no mijita, tú estabas así y así y hay va poco a poquito- y ella si hace preguntas, no digo que no, pero así excesivamente pues no.

¿QUE TIPO DE PREGUNTAS SON LAS QUE HACE?

FEMENINA: Ella me dice, lo que, si le dio que sí, ella me pregunta mucho de sus pechos, porque ya se le borraron completamente, o sea no se le ve su ombliguito y ella me dice –mami ¿Por qué yo ya no tengo este ombliguito? - le digo – es que mi amor, por lo mismo que se te quemo- y me dice – nomas tengo un pequeñito- y le digo – pues sí, pero- o sea yo trato también de platicarle esto, luego me pregunta - ¿Por qué me paso a mí esto?, ¿Cómo? Yo no me acuerdo- y pues le digo- pues mijita estabas pequeñita, fue cosa de segundos, tú estabas dormida, sabe Dios como fue- o sea ella sí, pero últimamente ya poco, antes si me preguntaba más, ahora lo mismo de que se pregunta por sus pechos, eso es lo que veo que a ella le preocupa mucho, dice -¿Por qué yo?, ¿Por qué no me salen?, ¿Por qué?, y yo en las fotos que yo tengo, tengo muchas fotos pequeñita, mire como estaba yo, pechugona- dice y le digo – esto fue un accidente, se te quemo todo y se te borro pero esperemos, primero Dios todo se va a recuperar, poco a poquito mijita, tu échale ganas, tú no te, aja- y dice que no va a saber tener niños y yo le digo que yo creo sí, ya existe mucho, o sea le platico para que ella también no se sienta, luego me dice – dicen que si yo tengo un bebé no voy a poder darle de comer- y le digo – ya existe el biberón, hay le das su biberón- o sea yo empiezo a platicar con ella como si fuera, yo tampoco, y ese día las preguntas que ella me hizo muy este, hasta le digo a mi esposo, yo me quede así, me dice –mami, cuando yo crezca, ya no va ir conmigo al hospital, ya voy a ir yo solita para que ya no gastemos mucho dinero- y yo le digo que sí y dice – y luego voy con mi novio- y yo le digo – si – y me dice – ya me voy con mi novio, que me acompañe ya mi novio- luego les platico y me dicen –déjala, tu dile que sí, no le digas que no, eso no porque ella se va a sentir como que ella no

vale nada, tu dile que si- y pues ahora yo le sigo la corriente, ella me dice- ya no van a ir ustedes, ya voy a estar grande, voy a ir yo solita, voy a ir, ya se me el camino- y ahorita ella viene bien lista, si hay veces que yo luego vengo cerrando los ojos y me dice - mami no te duermas, ya vamos a llegar, nos va a pasar el autobús- y ella viene en la mira de que no nos vaya a pasar el autobús, ella le echa, o sea ella le echa para su futuro y sé que va a salir adelante.

¿ALGUIEN MAS DE SU FAMILIA HA HABLADO DE ESTOS TEMAS CON ELLA?

FEMENINA: Mmm, como que de esto que le paso, pues solamente mi hija que esta, que ella es la que está, pues que casi ella está más acostumbrada con ella desde pequeñita, cuando mi hija ya tenía quince años cuando yo me embarace y ella haga de cuenta, que yo tuve a mi niña y casi mi hija la traía mucho, casi la quiere más, como haga de cuenta, ella le tiene amor a mi hija también, más confianza, como primero le dice –oye esto y esto, y si le digo a mamá me va a regañar- o sea y luego me platica mi hija y ya, me dice – mamá, la niña me dijo esto-, o sea que le tiene más confianza a ella, le brinda más confianza absoluta a su hermana que a mí, como diciendo como que yo la voy a regañar, pero como casi la quiere como a mamá a ella, porque desde pequeñita luego que le paso lo del accidente, cuando agarra y cuando yo regrese y como yo sentía feo sacarla por lo mismo y mi hija me decía – no, vamos a sacarla a la niña, que la gente diga lo que quiera, la niña se va a sacar porque no la vamos a tener, si nosotros no la sacamos que la gente la va a mirar, es como un trauma para ella, la tenemos que sacar a que la vean, que la vean- y haga de cuenta que todo eso siente que como si su hermana le tiene más este, confianza pues, aja, con mi hija pues, es la que tengo en mi casa y también ya es madre, soltera pues, está en mi casa, tiene un niño y ahorita ella comparte mucho, preguntas, platicas, le dice –oyes, esto, oye hermana hacemos esto mira-, cuando el día de la madre dice que luego le dijo –oye ¿qué le vamos a dar el día de la mamá?- y que mi hija es así y dijo – yo le voy a regalar un calzón – y que le contesto –no, mamá merece algo más- dice –ok vamos al pueblo, pero ¿Qué le vamos a comprar?- y le dijo –tu vamos, un arreglo de flores- y si ella lo pidió como ella lo quiso, pero con su hermana, ella se va con mi hija pues, y mi hija ya tiene 24

años, va a cumplirlos en octubre y con ella pues dialoga mucho pues, pero la única, porque tengo dos hijos mayores pero no están con nosotros, aja, solo tengo a mi hija está, y platica mucho con ella, como hay veces yo salgo que a vender cualquier cosita, se queda con su hermana, aja y luego dice - ¿Qué vamos a hacer de comer?, ya va a llegar mamá y ¿Qué vamos a hacer de comer?, dice, haz unos frijoles fritos y semillitas- o sea que a ella le gusta y me hace reír porque ella se preocupa al comer, dice – yo no quiero puros frijoles, quiero comer algo más- o sea que ella en todo le mete y dice –pues yo siento que mi hermanita hay va, que más le podemos pedir a la vida, lo bueno que volvió a caminar, volvió a hablar, iré, hay la tenemos- la vemos que sufre, que se deprime cuando viene aquí, -¿verdad que ha estado mucho tiempo aquí en el hospital?-, antes hoy que dijo el doctor – hay señora, usted es bien miedosa- y ella dice – si mi mamá es bien miedosa doctor, yo le digo a mi mamá que no tenga miedo, yo ya no quiero estar tanto tiempo aquí, me tratan muy bien- ella está muy agradecida de acá, me dice –siento feo mamá- a sus hermanos les platica por teléfono, tengo un hijo mayor, un varón nada más y le dice – hermano, yo me siento muy triste, porque cuando me van a operar voy triste, pero cuando sé que voy a llegar al hospital donde me tratan bien, hay muchas enfermeras buenas, mi doctor, vieras muy bueno y ¿Qué crees hermano? Tiene los ojos azules- y todo les platica, todo, dice – pues a ver todo eso mamá, está bien, que la niña se sienta querida, que no se sienta- y digo –pues eso si mijito-, dice – siento feo que me va a doler que me operen, me van a operar, me van a hacer mi operación, pero me siento contenta, me tratan muy bien, yo estoy muy agradecida de este hospital- cuando estamos en la casa me dice - ¿Cuándo vamos a ir a ver a mi doctor?, ¿Cuándo vamos a ir a ver a mis enfermeras? - ya hasta las conoce.

¿POR QUE CREE QUE MENCIONA QUE ELLA SE SIENTE MUY TRISTE CUANDO LA VAN A OPERAR?

FEMENINA: Menciona eso por decir, dice que le va a doler mucho, que va a salir de quirófano, dice – yo ya no quiero entrar a quirófano mami- ¿Qué otra cosa les dice?, dice – el olor a quirófano, yo ya no lo quiero oler doctor- siempre le dice al doctor- hay doctor ese olor a quirófano, ya no lo quiero, y el doctor le dice – pues ni

modo, lo vas a tener- y dice – pero yo me siento bien dice, ya me va a doler, pero voy contenta al hospital, porque sé que me van a cuidar-

Y PARA SU FAMILIA, ¿COMO HA SIDO TODO ESTO DE LAS OPERACIONES Y LOS HOSPITALES?

FEMENINA: Pues ellos agradecidos, agradecidos ante Dios porque nosotros somos una familia haga de cuenta pues que no tenemos recurso, no tenemos aquello de un trabajo fijo, somos campesinos, somos o sea con lo poquito, como estas operaciones, como dice quien pues ¿de dónde agarraríamos el dinero?, pues yo estoy agradecida a este hospital, a Dios y ella también, ella está contenta, dice – siento feo que me van a operar, sentir los dolores, pero yo estoy agradecida por que allá me tratan bien-

Y ¿EN ALGUN MOMENTO PARA SU FAMILIA A SIDO CAUSA DE DISCUSION O CONFLICTO EL ACCIDENTE Y ESTE PROCESO?

FEMENINA: Pues como decir, la verdad yo sí, entre familia yo sí, a esa persona, esa chamaca que le digo yo , sentía yo coraje pero como digo pues, dije cuando yo regrese voy a tratar con coraje, dije después todo, dije no, no, no no hagas eso, pídele a Dios que tu niña salga adelante échale ganas y déjasele a Dios porque esa persona que te puedes ganar, total si lo hicieron de maldad, si fue como algo así, pues ya está hecho, ¿Qué puedes hacer?, venganzas no se pueden pues somos familia, de mi esposo pues, pero si yo si pienso que eso, fue echo como pensado pues a lo que yo, le tenía mucha envidia a la niña, desde pequeñita, ya uno ve, uno ve pero pues se confió uno y entonces se aprovecharon que estuvo toda la familia de él y pienso yo como fue así, así fue , pero pues como dice el dicho hay que echarle ganas, y salirle adelante y qué más puedo pedirle a Dios, que mi hija, vaya superándolo pues, porque la verdad no es fácil no es fácil porque hay veces que le digo, pero después de todo, me puse a pensar y dije no, hay Dios sabe, Dios les dará su, si es que lo hicieron de verdad de maldad o como haiga sido pues, aja, porque si de que hay mucha maldad, si la hay, aja pero pues yo hasta ahorita ya no quiero meterle sentido a eso, yo lo que quiero ahorita es que quiero ver por ella, que salga, aja poco a poquito pues.

USTED ¿COMO VE A SU NIÑA EN ESTOS MOMENTOS?, EN LA ESCUELA, CON SU FAMILIA

FEMENINA: Pues ella, antes de esto, ella platica todo y ya la ve usted que platica, como la tratan acá, como ella luego dice –mamá ¿Por qué este, por qué yo tengo que estar pasando?- si me ha dicho que ¿Por qué ella tiene que estar pasando, viviendo esto?, dice - ¿Por qué me paso esto a mí?- , le digo – no mijita, solo Diosito sabe, ni yo, ni yo me puedo como fue, ni yo lo entiendo, como que dormidita mijita, si hubieras andado, como dice el dicho, si hubiera sido un descuido mío, tal vez mi consciencia estuviera yo con el ¿Por qué?, pero si yo mija dormidita estabas, yo que iba a yo temer, yo vuelta y vuelta , yo te no te deje sola, tu dormidita, te agarro dormida el fuego, ¿Cómo fue? Solamente Dios, y cuando yo oí- y luego cuando me pregunta, fue que yo la encontré, pues yo le platico todo, fue así, fue así, hay Dios mío y pues si me hace muchas preguntitas pero así que en lejos, o que le meta mucho sentido pues no, Diosito sabe, ahorita le digo –échale ganas- porque hubo un tiempo que cuando ella dice, dice – yo creo que me voy a morir- ella me decía mucho que se iba a morir, y yo le decía - ¿Por qué?- ella me decía – yo no quiero vivir- le preguntaba - ¿Por qué no quieres vivir? – porque cuando ella llego allá al kínder, en el kínder era una situación muy triste para ella pues, que las niñas la miraban así y la puchaban, y pues no la querían, la miraban, pues como llego de su carita, y le digo – no mija, dile a la maestra, cuando te puchen, no te tiene que puchar- y me decía – pero pues si yo no les hago nada, dicen que porque yo estoy fea, que se les va a pegar- si la rechazaban mucho, mucho, muchísimo, yo bajaba yo al pueblo y había niños que así se la encontraban y se le quedaban viendo, como este como miedo pues, y ahora ya no, ¿verdad que ya le va cambiando mucho su carita?, mucho, mucho, lo único que si es que le jalen su ojito, pero ella estaba todo su cuerpecito, casi no se le miraba, porque lo que le abarco mucho fue la parte, una parte del costado.

¿ACTUALMENTE ESTA EN LA PRIMARIA?

FEMENINA: Si está en la primaria, ahorita paso a tercero.

¿COMO VA EN ESTE SENTIDO DE LA RELACION CON LOS NIÑOS Y LA MAESTRA?

FEMENINA: Pues con los niños últimamente, ya no me ha platicado, si dice que hay uno, uno, dos, tres que si no dejan de molestarle, le dicen, es una niña, el niño, son dos niñas y un niño que así le dicen, yo le digo –mami vete con la maestra - , yo ya hable dos veces con la maestra, me dice – si voy a ver, no se preocupe- pero yo digo es difícil, si uno que es hijo, son hijos de una no los puede, pues una maestra que puede hacer, le digo pues es que no es nomas que la burlen, hasta como que la maltraten, y si es ese el motivo pues mejor la saco de la escuela, porque yo siento, porque ella póngase a pensar, que ella viene bien contenta, ella nada más está viendo los días que ya se va a la escuela, bien contenta para que llegue por que los niños le dicen y le hacen, y hoy estaba platicando precisamente, dice –mami, vieras que el niño me empezó a decir muchas cosas de que saque el primer lugar, que yo soy una pinche burra y que ¿Por qué saque el primer lugar?, y yo le dije que no me dijera eso, yo no soy burra, ¿Por qué?, y me dijo que ¿Por qué? Que le gane, que el saco segundo y yo primero - y ahorita me estaba diciendo en la mañana, digo - ¿eso te dijo? Y me dice –si- y le digo –déjalo mijita tu no hagas caso, no te pongas a pelear- y dice – si me da coraje porque dice que el saco y yo saque el primer lugar y ¿Qué quiere que haga?, dice que soy no sé qué, que ¿Por qué faltas?- pero aquí les enseñan también, como le digo a la maestra – no crea usted que nada más está viendo las cuatro paredes, allá hay maestras también, ese hospital está bien gracias a Dios ubicado, para mi es una bendición Dios- y me dice -¿sí?- y yo le digo –si maestra, ella no se atrasa- y aquí la ve, colorea, pinta, le encanta, está en la casa y está haciendo cualquier cosa, o dibujitos, imaginándose ella, dice – ahora le voy a dibujar yo, ahora le voy a dibujar a mi hermana, a mi papá- , también les hicieron el día del papá, allá les hicieron hacer, que ellos los niños les hicieron hacer con su imaginación, pues ella se dibujó con su papá, tal como les sacaron una foto, y pues digo, pues veo que si ella trata de no estar así, pues metiéndole tanto sentido, a pesar de que esta chiquita, esta pequeña todavía, y la verdad no se al rato como vaya, pero yo le pido a Dios, que no pues, que no sea así pues, que le eche ganas, pues, aja, a ver.

USTED COMO PIENSA O IMAGINA A SU HIJA DENTRO DE DIEZ AÑOS

FEMENINA: Pues, pues yo a lo que veo, ella ahorita verdad es una niña, ella como yo luego me pongo a platicar, que ella me hace preguntas, así, pues me dice –mami, ¿apoco vas a conocer a mis nietos, mis hijos?, porque tú ya vas a estar bien viejita, ya no los vas a conocer, pero ¿los querrías conocer?- y yo le digo – si hija, ¿Por qué no?- y dice –si mira aunque sea uno, Dios me tiene que dar- ella piensa en sus hijos también, por eso le digo que todo eso que ella me dice también, yo me pregunto, y me dicen –déjala, tu anímala a decir si, que ella también se sienta querida, que no diga que ella no va a poder, que sienta que sí, para que ella no sé, para animarla- también dice que falta conocer sus hijos de ella, si ella me hace preguntas ya como una gente grande, si al doctor ¿verdad?, que le hace muchas preguntas, es bien platicona, si hay enfermeras que a veces las mira re' bien serias y quien sabe cómo les saca la plática, las hace platicar, como no conociendo, que no la conocen y ella les está diciendo y luego me dicen – señora su hija es muy platicona, preguntona- y digo eso sí, ahora sí que cuando quiere, te pregunta, te pregunta y te pregunta, no se queda con la duda.

Ella hace que hicieses, que diga que está sentada pues no, ella dice –voy a sembrar con mi papi- porque allá sembramos, es tiempo de siembras y le dice – no hija, tú no puedes ir al sol- y dice – y ¿Por qué no voy a poder?, me pongo mi sombrero, mi pantalón y mi camisa y yo puedo- pero él tampoco se la lleva, en la casa, ahí sí, se agarra pero un ratito, total que se le quite a ella, y va y siembra el maicito, y dice – que bonito nació mi milpa, yo tengo mano, bien que me nació la milpita- y si, también regar las plantas, ella anda haciendo, ella que diga, que este ahí, deprimida, triste, pues no, ella le echa ganas, solo hay veces como ahorita que viene agripada, como que la veo, ayer estuvo llorona, se fue a la iglesia, va a alabar a dios, dice – mami, yo voy a ir a la iglesia a alabar, porque cada que yo me vengo aquí al hospital, yo voy a la iglesia, ella va a ver al santísimo- y yo le digo - ¿Qué le vas a decir al santísimo?- y me dice – yo le voy a decir, que todo salga bien de mi operación y que no me vaya yo a morir- yo le digo –no digas eso, no te vas a morir- pero igual uno nunca sabe, y si va, yo le oigo cuando pide, yo le digo hay pídele al señor y ella dice

– pues que me salga todo bien, que no me vaya a pasar otra cosa y que mi operación sea un éxito y ya- cuando regresamos dice –voy a dar gracias a Dios que ya salí de mi operación- yo le digo –no puedes ir, espérate- y me dice –yo puedo ir, no me siento mal o quiere acompañarme usted, vamos- y si lleva un ramo de flores, aunque sea de la casa, y hay la ve que va con sus florecitas-

¿CREE QUE LA VIDA CON SU FAMILIA, SUS ACTIVIDADES, SU TRATO, LO QUE TIENEN QUE HACER, SE VIO MUY AFECTADA DESPUES DE LO QUE SUCEDIÓ?

FEMENINA: Pues como decirle, pues gracias a Dios y a mucha gente, pues si mucha gente nos apoyaron, porque cuando yo estuve en Puebla me pidieron veinte donadores y yo decía –padre mío, si dos donadores es difícil buscar, que me están pidiendo veinte donadores ¿Dónde los voy a agarrar?- pero con la bendición de Dios, muchos aportaron, nos apoyaron y dijeron –nosotros vamos a donarle sangrita a la niña- y voluntariamente llegaron muchos, a donarle sangre a mi niña, por eso yo, por eso le digo yo hasta ahorita estoy agradecida con Dios más que nada, pues a Diosito que todo ha sido pues como ahorita ayer, pues veo que si ella se preocupa, yo pensé que iba a ser el otro miércoles cuando me dice mi hija –mami, el dinero- y yo le dije –nada más tengo mil pesos- y me dice – y ahora mami ¿Dónde vamos a agarrar?- y le dije –pues no voy a ir, mijita vamos a perder tu cita- y me dijo –no podemos perderla la cita, vamos a ir- y yo le dije -¿Cómo?, si mil pesos no nos va alcanzar- y ya pues vamos a pedir dinero, yo no soy mucho de pedir dinero pero tengo una hija que es la que nos ha apoyada con lo de la niña, nos dice –échenle ganas, su caso tan difícil, tan triste y mire a mi hermanita ahí va y ahorita usted vaya a conseguirlo y ya después vemos-, y pues ya, y ahorita en las maquinitas me dice –quiero esto, quiero el otro- y le digo a mi esposo – tengo que hablar con ella, que cuando uno trae pues si- y mi esposo ese es bien – si mijita- todo le anda complaciendo, una cosa que se come así, que de dulce, que paleta, y ella quisiera todo lo de la maquinita, de esa fruta también, que manzana, pero no, y ahorita andamos en este apuro, andamos sin dinero, y luego ya nos quedamos sin dinero y luego para regresarnos, pero sin el dinero uno no puede llevarla al autobús y hay

veces que veo como ella se preocupa y le digo –no mijita, no, tenemos que llegar-. Pero de hecho de mi familia, haga de cuenta que yo mis hijos han platicado con ella por teléfono, ella les platica...

INTERFERENCIA PARA DECIRNOS ACERCA DEL TIEMPO Y DEBIDO A ESTE MOTIVO SE TUVO QUE TERMINAR LA ENTREVISTA

MENOR FAMILIA 1

EDAD: 8 AÑOS

SEXO: FEMENINO

(LA MENOR TIENE UNA SECUELA GRAVE POR LA QUEMADURA QUE SUFRIÓ CUANDO ERA BEBÉ, TIENE UNA CICATRIZ QUE ABARCA EL LADO DERECHO DE SU CUERPO INCLUYENDO TODO EL BRAZO, MANOS, DEDOS, LADO DERECHO DEL CUELLO Y PARTE DE LA BOCA POR LO QUE ES NECESARIO PRACTICARLE DIVERSAS CIRUGÍAS PARA QUE PUEDE POCO A POCO IR OBTENIENDO LA MOVILIDAD QUE PIERDE POR SU CRECIMIENTO. SE QUEMÓ CUANDO ERA BEBÉ Y NO SABE A CIENCIA CIERTA QUÉ FUE LO QUE LE OCURRIÓ, LE CUESTA TRABAJO HABLAR YA QUE LA MITAD DE SU BOCA LA TIENE CON UNA CICATRIZ POR LA QUEMADURA, LE CUESTA TRABAJO ESCRIBIR YA QUE Q MEDIDA DE QUE CRECE PIERDE MOVILIDAD EN SU DEDO PULGAR DERECHO OCACIONÁNDOLE DIFICULTAD NO SOLO PARA ESCRIBIR SI NO PARA REALIZAR OTRO TIPO DE MOVIMIENTOS)

SE HIZO EL ENCUADRE ACORDADO ANTES DE COMENZAR CON LA ENTREVISTA

¿RECUERDAS CÓMO TE QUEMASTE?

MENOR: No me acuerdo, me platica mi mamá que yo estaba muy chiquita y que mi hermano me llevaba cargando, me dejó en la cama dormidita, después de un rato oyeron que grité y fueron a ver y ya estaba quemada, pero yo no me acuerdo de nada porque estaba muy chiquita.

¿ME PUEDES PLATICAR CÓMO ES TU VIDA?

MENOR: Pues normal, voy a la escuela y juego con mis amigas, a veces platicamos de cosas que dicen en el rancho, hace poco estaban diciendo que se estaban robando a los niños y pues nosotras decíamos que si nos querían robar pues le dábamos de sombrillazos a los rateros, por eso cargamos sombrillas (se ríe)

¿TE VAS SOLA A TU CASA, O VA TU MAMÁ POR TI?

MENOR. Me voy con mis amigas, es que el rancho es muy chiquito y nuestra escuela también, solo es un maestro y nos da clases a todos, somos como 20 niños y estamos de diferentes grados en el mismo salón.

¿TE SIENTES A GUSTO CON TU CUERPO?

MENOR: Pues sí, a veces me canso de tener mi mano arriba (la menor usa un aparato para sostener su brazo derecho siempre arriba) pero me quito un rato el aparato y ya puedo seguir jugando con mis amigas.

¿TRATAS DE OCULTAR TU CUERPO?

MENOR: No, aunque a veces se me quedan viendo en la calle, bueno cuando vengo al hospital y yo solo me les quedo viendo, pero no me molesta, yo mejor me pongo a dibujar y no les hago caso. (CUANDO TERMINO LA ENTREVISTA, ME QUEDÉ UN RATO CON ELLA Y YA NO ESTABA LA PSICÓLOGA, ESTÁBAMOS ESPERANDO QUE TERMINARA SU MAMÁ, LLEGÓ UN NIÑO CON SU MAMÁ Y LE PREGUNTÓ PORQUE LA NIÑA ESTABA ASÍ Y SE LE QUEDABA VIENDO, SU MAMÁ NO LE CONTESTÓ, LA MENOR SOLO SE LE QUEDO VIENDO FEO Y DESPUÉS SACÓ UNAS HOJAS QUE TENÍA EN UNA MOCHILITA, UNOS COLORES Y COMENZÓ A DIBUJAR, LE VOLVÍ A PREGUNTAR SI NO LE MOLESTABA LO QUE EL NIÑO HABÍA HECHO, ME DIJO QUE NO, Y CAMBIÓ DE CONVERSACIÓN)

¿HAS HABLADO CON ALGUIEN AL RESPECTO?

MENOR. No, pero no me molesta, ya me acostumbré.

¿PUEDES JUGAR, AUNQUE TRAES EL APARATO EN TU BRAZO?

MENOR: Sí, jugamos a las atrapadas con las niñas, solo en el recreo y en mi casa pues cuido a mi sobrino y juego con él, porque mi cuñada está embarazada y se encuentra delicada y necesita reposo, cuando me canso, me lo quito un rato y ya.

¿CREES QUE LA CICATRIZ QUE TIENES EN TU BOCA Y EN TU BRAZO TE AFECTA EN TU VIDA DIARIA?

MENOR. No, bueno sí, porque me canso de hablar porque me cuesta trabajo y mi brazo también se cansa.

¿TE HAN HECHO COMENTARIOS AL RESPECTO DE TU CICATRIZ?

MENOR: No, nadie.

¿SIENTES QUE LA GENTE TE JUZGA POR TU APARIENCIA?

MENOR. No, pues mis amigas juegan bien conmigo, luego hasta le hacemos bromas a los niños y pues no he tenido problemas.

¿ES IMPORTANTE PARA TI VERTE COMO LOS DEMÁS?

MENOR: No, (PERO ME MUESTRA FOTOS QUE TRAE EN SU TELÉFONO CELULAR DONDE LA MAQUILLAN PARA QUE NO SE LE NOTE TANTO SU CICATRIZ Y LE TOMAN LA FOTO DEL LADO IZQUIERDO, QUE ES DE DÓNDE SE NOTA MENOS)

¿CREES QUE TE CUESTA MÁS TRABAJO HACER AMIGOS DEBIDO A TU APARIENCIA?

MENOR: No porque yo tengo muchas amigas y amigos.

¿CÓMO TE SIENTES CUANDO ESTÁS CON OTRAS PERSONAS?

MENOR. Pues bien, platico con ellas y siento que no me cuesta trabajo convivir.

¿ME PODRÍAS HABLAR DE TU FAMILIA?

MENOR: Sí, tengo tres hermanos mayores, mi hermana vive en Nueva York, mis otros dos hermanos viven con nosotros, mi papá trabaja en el campo, siembra cosas y mi mamá es la que me cuida y me trae al hospital, nos tenemos que venir bien tempranito y mi papá solo nos acompaña cuando me van a operar.

¿QUÉ HACEN JUNTOS?

MENOR: Pues nada, porque mi papá se va a la milpa todos los días a trabajar y mi mamá y yo nos quedamos en la casa, ella hace de comer y yo juego con mi sobrinito.

YA VAMOS A TERMINAR CON LAS PREGUNTAS, CUÉNTAME, ¿QUÉ PIENSAS DE TU SALUD?

MENOR: Yo creo que es buena (RÍE), casi no me enfermo, bueno, pero si me da un poco de miedo cuando me van a operar, todavía me faltan muchas operaciones, una es para que pueda mover mi dedito, (SEÑALA EL PULGAR DE LA MANO DERECHA) y otras de mi boca para que no me cueste trabajo hablar.

BUENO, TE AGRADEZCO QUE ME HAYAS AYUDADO CON LOS DIBUJOS Y LAS PREGUNTAS, ESO ES TODO A MENOS DE QUE QUIERAS AGREGAR ALGO.

MENOR: No, ya nada

BUENO PUES MUCHAS GRACIAS.

SE COMIENZA CON LA APLICACION DE PRUEBAS

SE COMIENZA POR EL CUESTIONARIO CMAS-R

KOPPITZ

DIBUJO DE LA FAMILIA

¿QUIÉNES ESTÁN AQUÍ?

MENOR: Mi mamá, mi papá, y yo.

¿DÓNDE ESTÁN?

MENOR: Estamos en la casa

¿QUÉ HACEN?

MENOR: Mi papá se va al campo, y a veces cuando puede está con nosotros, y se va a trabajar en la milpa que él plantó y mi mamá se queda haciendo la comida y yo cuando salgo de vacaciones me quedo jugando

¿CUÁL ES EL MÁS BUENO DE LOS TRES?

MENOR. Mi mamá

¿POR QUÉ?

MENOR. Porque ella siempre está en la casa y mi papá se va a sembrar.

¿CUÁL ES EL MENOS BUENO?

MENOR. Nadie, todos son buenos.

¿CON CUÁL DE ELLOS TE LA PASAS MEJOR?

MENOR: Pues yo solita, con mi sobrino.

¿TIENES UN SOBRINO?

MENOR: Sí, y ya voy a tener otro sobrino.

¿TIENES MÁS HERMANOS?

MENOR: Tengo 3 hermanos mayores que yo, uno tiene una niña y dos hermanos apenas se van a juntar, pero ya tienen un niño, la esposa de mi hermano se quiere separar porque no se llevan bien y mi hermana está en Nueva York y sólo me quedo con mi sobrino.

¿CUÁNTOS AÑOS TIENE TU SOBRINO?

MENOR: Va a cumplir tres años, tiene dos, me gusta jugar con él.

¿QUIÉN ESTÁ TRISTE EN ESTA FAMILIA?

MENOR: No, nadie, todos están alegres.

ENTREVISTA FAMILIA 2

EDAD: 34 ESCOLARIDAD: SECUNDARIA ORIGINARIA DE: TEXCOCO

OCUPACIÓN: COMERCIANTE DE GOLOSINAS EN LA ESCUELA

RELIGIÓN: CATÓLICA

HIJOS: DOS MUJERES, UNA DE 16 AÑOS Y LA QUE LLEVA AL HOSPITAL DE 11 AÑOS

(SU HIJA TIENE UNA SECUELA POR LA QUEMADURA QUE SUFRIÓ CUANDO ERA PEQUEÑA, LA TIENE EN LA FRENTE Y PARTE DE SU CABEZA, SE LA TAPA CON EL CABELLO)

SE HIZO EL ENCUADRE ACORDADO ANTES DE COMENZAR CON LA ENTREVISTA

¿QUÉ EDAD TENÍA SU HIJA CUANDO SE QUEMÓ?

FEMENINA: Un año y cuatro meses.

¿QUÉ SUCEDIÓ?

FEMENINA: ¿Se quemó con agua caliente? Ella cayó dentro de una cubeta con agua caliente (ya no quiso hablar del suceso)

¿COMO HA SIDO SU VIDA DESPUÉS DEL ACCIDENTE?

FEMENINA: ¿De ella? Ah la mía, cómo ha sido, mmm, con un poco de culpa por no haber estado al pendiente de ella... (SILENCIO, SE LE LLENAN LOS OJOS DE AGUA) Pero a la vez tranquila porque voy a hacer todo lo posible para que ella esté bien.

¿COMO HA SIDO LA VIDA DE SU FAMILIA DESPUES DEL ACCIDENTE?

FEMENINA: Mmm, pues sí cambio, fue un poco más de tensiones por el hecho del tratamiento médico, pero nada más.

¿SU HIJA HA HABLADO CON USTED RESPECTO AL SUCESO EN EL QUE RESULTO QUEMADA Y SOBRE SU APARIENCIA FISICA?

FEMENINA: Ella no se acuerda de nada, por eso no platicamos de cuando se quemó, solo sabe lo que le platicamos, con respecto a su aspecto, ella no habla conmigo de eso, no me dice nada.

¿CREE QUE SU VIDA FAMILIAR SE HA VISTO AFECTADA DEBIDO A CUESTIONES DE SALUD Y DE COMPORTAMIENTO CON RESPECTO A SU HIJA?

FEMENINA: No, creo que todo está bien y no siento que nos afecte de alguna manera, mi hija se porta bien y no tengo problemas con ella.

¿ESTE SUCESO Y EL PROCESO HOSPITALARIO HA SIDO CAUSA DE CONFLICTOS TENSIÓN O DESACUERDOS DENTRO DE SU FAMILIA?

FEMENINA: No, tampoco.

¿CREE QUE PUEDE ADAPTARSE SOCIALMENTE YA SEA DENTRO DE LA FAMILIA O EN UN GRUPO DE AMIGOS?

FEMENINA: Pues... cómo en la escuela en la que ella va la han apoyado mucho no le ha costado trabajo, ella tiene amigos y no le cuesta convivir y hacer nuevas amistades, ella hasta ahorita gracias a Dios ella no ha vivido algo así de que la discriminen o algo no, solamente un compañerito sí le llegó a decir en una ocasión, pero platicamos con el maestro y él solucionó el problema platicando con el niño. También le ayuda que la cicatriz se la puede tapar con el cabello y así ya no se le ve mucho, siento que es algo que a ella no le causa problemas.

¿CÓMO CONSIDERA LA RELACIÓN ENTRE SUS HIJAS?

FEMENINA: La relación entre mis dos hijas es buena, aunque entre las dos hay a veces pequeñas peleas, “Es que a ella sí la consientes” “es que a ella le das más” pero nada más

PARA TERMINAR, CUÉNTEME, ¿CÓMO VE A SU HIJA DENTRO DE CINCO AÑOS?

FEMENINA: ¿Dentro de cinco años... son sus quince años? Quince, dieciséis años, toda una señorita y estudiando.

¿Y DENTRO DE DIEZ AÑOS?

FEMENINA: ¿Diez? Pues igual estudiando, pienso que tiene la capacidad de ser en un futuro independiente, aunque ahorita no tiene novio sí la veo con una familia.

PUES ESTO SERÍA TODO POR MI PARTE, LE AGRADEZCO SU COOPERACIÓN Y SU DISPOSICIÓN, ES MUY IMPORTANTE SU PARTICIPACIÓN PARA NUESTRA INVESTIGACIÓN, SI MÁS ADELANTE USTED SIENTE LA NECESIDAD DE PLATICAR CON ALGUIEN RESPECTO DE LA SITUACIÓN CON SUS HIJAS, PERMÍTAME DECIRLE QUE EL HOSPITAL TIENE EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA A CARGO DE LA PSICÓLOGA MARIANA, SOLO TIENE QUE SACAS UNA CITA Y NADA MÁS, LA CITA PUEDE SER PARA USTED O PARA SU HIJA. POR NUESTRA PARTE ES TODO, MUCHAS GRACIAS.

FEMENINA: De nada.

SE COMIENZA CON LA APLICACION DE PRUEBAS

SE COMIENZA CON EL CUESTIONARIO CMAS-R

MACHOVER

PERSONA BAJO LA LLUVIA

DIBUJO DE UNA FAMILIA.

¿QUÉ ESTÁN HACIENDO?

FEMENINA: Una familia junta, compartiendo una comida.

¿QUIÉNES LA CONFORMAN?

FEMENINA: Mis hijas, mi esposo y yo.

¿VIVE SU ESPOSO CON USTEDES?

FEMENINA: No, él se fue.

¿POR QUÉ SE FUE? (SILENCIO, NO QUISO HABLAR, LA PSICÓLOGA SOLO SE ME QUEDÓ VIENDO COMO REPROBANDO LA PREGUNTA, ASÍ QUE YA NO INSISTÍ)

¿QUIÉN MÁS VIVE EN SU CASA?

FEMENINA: Vivimos en un terreno con mi mamá, pero ella tiene su casa aparte.

(CABE MENCIONAR QUE SENTÍ MUCHA PRESIÓN DE PARTE DE LA LICDA. MARIANA PUESTO QUE ELLA TENÍA MUCHAS COSAS QUE HACER Y NO PODÍA HACERLAS PORQUE NOSOTRAS NO TERMINÁBAMOS CON NUESTRA ENTREVISTA, CÓMO MI COMPAÑERA YA HABÍA TERMINADO CON LA NIÑA, ME VI EN LA NECESIDAD DE TERMINAR MÁS RÁPIDO LA ENTREVISTA Y LAS PRUEBAS)

MENOR FAMILIA 2

MENOR DE 12 AÑOS

ESCOLARIDAD: SEXTO DE PRIMARIA

(La menor tiene secuelas de quemaduras desde la cabeza y a lo largo del costado izquierdo del cuerpo, esto debido a una caída en agua hirviendo cuando ella tenía un año y medio)

SE HIZO EL ENCUADRE ACORDADO ANTES DE COMENZAR CON LA ENTREVISTA

¿CUANTOS AÑOS TENIAS CUANDO TE QUEMASTE Y COMO FUE QUE SUCEDIÓ?

MENOR: Tenía un año y medio y me quemé este, en una tina, me iban a bañar y me caí a la tina.

TENIAS UN AÑO Y MEDIO ¿Y LO RECUERDAS?

MENOR: Si

¿QUE RECUERDAS?

MENOR: Nada más eso.

¿QUE TE CAISTE?

MENOR: Si

¿RECUERDAS QUE PASO DESPUES O ALGO?

MENOR: No

¿CUALES SON TUS RECUERDOS?, ALGO ASÍ COMO LO PRIMERO QUE PUEDES RECORDAR.

MENOR: No recuerdo nada

ME DICES QUE TIENES 12 AÑOS ¿CIERTO?

MENOR: Si

OK, ¿QUE RECUERDAS DE CUANDO ERAS MÁS PEQUEÑA?, CUANDO TENIAS CINCO O SEIS AÑOS.

(LA MENOR SE QUEDA EN SILENCIO, OBSERVANDO Y NEGANDO CON LA CABEZA)

¿NO TIENES MUCHOS RECUERDOS DE ESO?

MENOR: No

OK, ME PUEDES HABLAR UN POCO DE TI, QUE TE GUSTA, QUE NO TE GUSTA, QUE HACES.

MENOR: Pues lo que no me gusta ¿de comer?

DE LO QUE QUIERAS

MENOR: Pues son las enmoladas

OK, NO TE GUSTAN LAS ENMOLADAS Y ¿QUE TE GUSTA HACER?

MENOR: Me gusta, jugar con mis primos

¿QUE JUEGAN?

MENOR: A las atrapadas

¿QUE NO TE GUSTA HACER?

MENOR: Ver la tele

ME PODRIAS CONTAR COMO ES UN DÍA EN TU VIDA, O SEA TE LEVANTAS, VAS A LA ESCUELA Y ¿LUEGO?

MENOR: Hago mi tarea, como y me baño y después me acuesto.

¿ES TODO LO QUE HACES EN TODO EL DÍA?

MENOR: SI

¿SI, ES TODO?

MENOR: SI

Y ¿CON TU FAMILIA?, ¿QUIENES FORMAN TU FAMILIA?, ¿CON QUIENES VIVES??

MENOR: Con mi abuelita, mi tío, mi mamá, mi hermana y yo

¿TU HERMANA ES MAS GRANDE QUE TU O MAS PEQUEÑA QUE TU?

MENOR: Más grande

Y ¿QUE HACES CON TU FAMILIA?

MENOR: Mmm, a veces jugamos juegos de mesa,

¿JUEGAN JUEGOS DE MESA?

MENOR: Si

¿SON DIVERTIDOS?

MENOR: Si

¿TE GUSTA MUCHO ESTAR CON TU FAMILIA?

MENOR: Si

¿COMO SON?

LA MENOR ALZA LOS HOMBROS

¿SON PLATICADORES, MUY FELICES, ENOJONES?

MENOR: Son felices

¿SON FELICES?

MENOR: Si

¿QUE HACEN JUNTOS APARTE DE JUGAR, JUEGOS DE MESA?

MENOR: Nos vamos a las albercas o a lugares.

¿QUE MAS HACEN, APARTE DE ESO?

MENOR: Mmmm

¿VEN LA TELE, COCINAN JUNTOS?

MENOR: Cocinamos juntos

¿QUE COCINAN?

MENOR: Sopa o a veces yo les ayudo a preparar el agua

Y ¿COMO TE LLEVAS CON ELLOS?

MENOR: Bien

CON TU MAMA ¿COMO TE LLEVAS?

MENOR: Muy bien

CON TU HERMANA

MENOR: También

CON TU ABUELITA

MENOR: También

Y ¿CON TU TIO?

MENOR: También

ME DIJISTE QUE TE QUEMASTE MUY PEQUEÑA, ¿COMO HA SIDO EL ESTAR EN HOSPITALES?

MENOR: Pues en este, es muy divertido, nunca me pongo triste

¿COMO TE SIENTES CON TU ASPECTO FISICO, CON TU CUERPO?

MENOR: Bien (SILENCIO)

¿HAS HABLADO CON ALGUIEN RESPECTO A TODO ESTO?

MENOR: No

¿RESPECTO A LO QUE VIVISTE, ¿COMO TE SIENTES?, ¿COMO TE VES?

MENOR: Pues solamente con mi mamá

Y ¿QUE LE DICES? O ¿QUE TE DICE?

MENOR: Pues (SILENCIO), es que ya tiene años que hablamos de eso.

¿TIENE AÑOS QUE HABLARON DE ESO?

MENOR: Si

¿NO TE GUSTA HABLAR DE ESO?

MENOR: Mmm, mm

¿POR QUE?

MENOR: No se

¿PERO NO TE GUSTA?

MENOR: No

OK, ¿COMO TE SIENTES CUANDO TE VE LA GENTE?

MENOR: Muy rara

¿POR QUE?

MENOR: Porque luego se te quedan viendo muy feo

¿ALGUIEN TE HA DICHO ALO?

MENOR: No

¿NUNCA TE HAN DICHO NADA?

MENOR: No

PERO ¿TE SIENTES MUY RARA?

MENOR: Mmji

TU ¿LES HAS DICHO ALGO?

MENOR: No

Y ¿ESTO ES IMPORTANTE PARA TI?

MENOR: Si

¿POR QUE?

MENOR: Por que quisiera mejorar un poco más

¿EN QUE QUISIERAS MEJORAR?

MENOR: Mmm, en como peinarme, me gustaría tener mucho cabello

EN LA ESCUELA ¿COMO TE VA?, ¿TIENES MUCHOS AMIGOS?, ¿TIENES POCOS AMIGOS?

MENOR: La mayoría del salón son mis amigos

Y AHÍ ¿NO HAS TENIDO PROBLEMAS POR QUE ALGUIEN TE VE O TE DICE ALGO?

MENOR: No

¿COMO TE SIENTES CUANDO ESTAS CON OTRAS PERSONAS?, ¿CUANDO CONOCES A ALGUIEN NUEVO?

MENOR: Feliz

¿FELIZ?, ¿POR QUE?

MENOR: Porque me gusta conocer a nuevas personas

¿QUE PIENSAS DE TI?, ¿QUE ME PODRIAS DECIR DE TI?

MENOR: ¿Cómo?

SI YO TE PIDIERA QUE TE DESCRIBIERAS, PARA QUE YO TE CONOCIERA ¿QUE ME DIRIAS DE TI?

MENOR: Que soy muy buena persona, soy amable, muy platicadora, muy penosa (SILENCIO)

¿QUE MAS ME PODRIAS DECIR DE TI?

(SILENCIO)

POR DECIR DE LO QUE TE GUSTA HACER, ¿QUE TE GUSTA HACER?

MENOR: Mmm, ver videos

VER VIDEOS ¿DE QUE?

MENOR: De un canal que se llama BADABUN

¿QUE TE GUSTA VER DE ESOS VIDEOS?

MENOR: Este... cuando van a escuelas y preguntan así cosas de primaria y ahí yo puedo aprender más.

¿QUE OTRAS ACTIVIDADES TE GUSTAN HACER?

MENOR: Mmm, leer

¿QUE MAS?

MENOR: Dibujar

AHORA, SOBRE TU SALUD ¿TE ENFERMAS MUCHO?

MENOR: No

¿QUE ME PODRIAS DECIR?, ¿TE SIENTES BIEN?, ¿TE SIENTES MAL?

MENOR: Bien.

Y ¿CON TU IMAGEN?

MENOR: Bien

¿ALGUIEN DE TU FAMILIA HA HABLADO CONTIGO SOBRE LO QUE TE SUCEDIÓ?

MENOR: Mmm no

CON TU MAMA, CON TU HERMANA ¿NUNCA HAS HABLADO CON ELLAS ACERCA DE LO QUE SUCEDIÓ?

MENOR: No

ENTONCES ¿QUIEN TE EXPLICÓ?

MENOR: Mi mamá

TU MAMÁ TE EXPLICÓ QUE PASO, ¿HACE MUCHO O HACE POCO?

MENOR: Hace mucho

Y ¿NO LO HABLAN YA O SI?

MENOR: No

Y SOBRE COMO TE SIENTES, POR DECIR CUANDO TE VE LA GENTE ¿LO HABLAS CON TU MAMÁ?

MENOR: No

¿POR QUE?

MENOR: Porque me da pena

¿POR QUE TE DA PENA?

MENOR: Mmm, no se

Y ¿LO HABLAS CON TU HERMANA O CON ALGUIEN MAS?

MENOR: No

¿NUNCA LO HABLAS, CON NADIE?

MENOR: No

¿CON AMIGOS?

MENOR: No

¿NO TE GUSTA HABLARLO?

(NIEGA CON LA CABEZA)

SE COMIENZA CON LA APLICACION DE PRUEBAS

SE COMIENZA POR EL CUESTIONARIO CMAS-R

KOPPITZ

Mientras dibujaba hablamos un poco

¿ME DECIAS QUE TE GUSTARIA TENER MÁS CABELLO?

MENOR: Si

¿POR QUE?

MENOR: Porque he visto muchos peinados que me gustan y no me los puedo hacer porque el cabello no me alcanza

¿Y COMO TE SIENTES CON ESO?

MENOR: Mmmm normal, es que ya me acostumbré.

¿EN OTRO MOMENTO TE SENTISTE DE OTRA MANERA?

MENOR: Mmmm no

¿SIEMPRE LO HAS SENTIDO NORMAL?

MENOR: Mmm si

¿EN ALGUN MOMENTO HAS INTENTADO OCULTAR ALGUNA CICATRIZ?

MENOR: No

¿TE SIENTES FELIZ CON COMO TE VES?

MENOR: Si

¿TE GUSTA COMO TE VEZ?

MENOR: Si

¿QUE PIENSAS DE TI?

(SILENCIO)

MENOR: Mmm, no se

OH SI TUVIERAS QUE COMPLETAR LA FRASE, YO PIENSO QUE SOY...

MENOR: Muy feliz

¿TU PIENSAS QUE ERES MUY FELIZ?

MENOR: Mmju

¿POR QUE PIENSAS QUE ERES MUY FELIZ?

MENOR: Porque tengo una mamá muy buena, (SILENCIO), mmm porque mi familia es muy buena

TEST DE LA FAMILIA

¿QUE ESTAN HACIENDO?

MENOR: Jugando

¿EN DONDE ESTAN?

MENOR: En el patio

¿QUE ESTAN JUGANDO?

MENOR:

Mmmm

atrapadas

¿QUIEN ES EL MAS FELIZ?

MENOR: Mi abuelita

¿POR QUE?

MENOR: Porque siempre tiene una sonrisa

¿QUIÉN ES EL MENOS FELIZ?

MENOR: Nadie

OK, ¿QUIEN ES EL MAS BUENO?

MENOR: Mi tío

¿POR QUE?

MENOR: Porque me ayuda en todos mis trabajos y también a mi hermana en todo lo que necesitemos

¿QUIEN ES EL MENOS BUENO?

MENOR: Todos somos buenos

¿CON QUIEN DE ELLOS TE LA PASAS MEJOR?

MENOR: Con mi hermana

¿POR QUE?

MENOR: Por que jugamos más tiempo ella y yo

¿CON QUIEN TE GUSTA ESTAR MENOS?

MENOR: Con nadie

OK, IMAGINATE QUE SALEN DE VIAJE ¿A QUIEN DEJARIAS?

MENOR: A nadie

¿POR QUE?

MENOR: Porque todos son importantes

OK, Y SI CASTIGARAN A UNO ¿A QUIEN CASTIGARIAN?

MENOR: A mi

¿POR QUE?

MENOR: Porque luego me porto mal

Y SI PUDIERAS SER ALGUNO DE ELLOS ¿QUIEN TE GUSTARIA SER?

MENOR: Mi abuelita

¿POR QUE?

MENOR: Porque es muy feliz y muy trabajadora

FAMILIA 3

FEMENINA

EDAD: 41 ESTADO CIVIL: CASADA

ESCOLARIDAD: SECUNDARIA OCUPACION: HOGAR

ORIGINARIA DE: TUXPAN VIVIENDA ACTUAL: CDMX

RELIGION: ACTUALMENTE NINGUNA

COMPOSICION FAMILIAR: MAMÁ, PAPÁ, DOS HERMANOS MAYORES Y EL MENOR LESIONADO

SE HIZO EL ENCUADRE ACORDADO ANTES DE COMENZAR CON LA ENTREVISTA

¿CUANDO SUCEDIO EL EVENTO EN EL QUE SU HIJO SE QUEMO?

FEMENINA: Fue al año cuatro meses, fue en abril, se metió unos cables, mordió unos cables y se quemó aquí en su boca.

ME PODRIA HABLAR UN POCO MAS DE COMO SUCEDIO, DE COMO FUE

FEMENINA: Este, pues fue que prendí la lavadora y se metió los cables donde estaban conectados, al momento de voltear, yo estaba acomodando la ropa y que salió, cuando lo vi con el dehesé aquí (señalando la boca).

¿DESPUES QUE SUCEDIO?

FEMENINA: Pues ya desconecté los cables y ahí ya se me, se me, lo llevé rápido a un hospital que estaba cercano a mi casa.

CUANDO LLEGARON AL HOSPITAL ¿COMO FUE EL PROCESO?, ¿COMO FUE PASANDO TODO ESTO?

FEMENINA: (SE RIE) Pues al principio yo bien asustada porque pues lloraba y todo eso, estaba chiquito, este y pues si fue un poquito difícil.

¿POR QUE?

FEMENINA: ¿He?

¿POR QUE?

FEMENINA: Pues por la forma que se dieron las cosas y este pues yo me sentía culpable (SE RIE)

¿POR QUE CULPABLE?

FEMENINA: Pues por no poner atención o no checarlo bien que estaba haciendo, porque pues igual y no le pasaba eso

DESPUES DE TODO ESTE PRIMER PROCESO EN EL HOSPITAL ¿QUE SIGUIO?

FEMENINA: Este, ahí nada más como que lo curaron, ya después de ahí este, supe del hospital, pero del que está ahí por (EN SUSURRO ¿Cómo se llama?), en, Tacubaya y ahí estuvo al principio, de ahí luego, luego lo metieron a cirugía, no

esperaron a que se curara porque como sangraba mucho y todo, cualquier cosita o curación luego, luego a él le sangraba toda esta parte de aquí (señala el costado de la boca), y me dijeron que si me lo tenían que meter a cirugía.

PARA USTED ¿COMO HA SIDO TODO ESTO?, YA ME MENCIONO QUE TUVO CULPA, PERO ¿COMO A SIDO TODO ESTE PROCESO HASTA ESTE MOMENTO?

FEMENINA: Pues si ha sido un poquito, pues complicado ahorita y hasta un poquito relajada, pero pues al principio si como que me costaba trabajo verlo y todo eso.

Y ¿PARA SU FAMILIA?

FEMENINA: Pues también, aunque no hacían nada.

ELLOS ¿COMO LO TOMARON?, ¿QUE COMENTARIOS HUBO ALREDEDOR DE ESTO?

FEMENINA: Mmm, no nada más este pues si sentía feo, porque así en si no había pasado nada de eso en la familia, si fue fuerte, pero pus' así si me apoyaron mucho.

¿QUIENES HAN SIDO LAS PERSONAS QUE LA HAN APOYADO?

FEMENINA: Mmm pues mis hermanas, mi mamá, mi esposo y ya.

AHORA MENCIONA QUE FUE UNA ZONA DE LA BOCA, SU HIJO ¿HA HABLADO CON USTED ACERCA DE ESTE EVENTO?, ¿DE LAS CICATRICES QUE TENGA?

FEMENINA: Namas' en el momento de que entro a la escuela, al principio no, pero ahorita si se le ha hecho difícil porque luego yo creo que le preguntan o le hacen así ciertos comentarios y todo eso, entonces sí ha sido difícil

Y ¿CUALES HAN SIDO SUS PREGUNTAS O COMENTARIOS DE EL HACIA USTED?

FEMENINA: Nada más pregunta que cuando se le va a quitar la cicatriz y le digo que por eso lo traigo al hospital para que se vea lo más, pero así en si la cicatriz no se le va a quitar.

¿EL LO SABE?

FEMENINA: Si

Y ¿COMO LO TOMA?

FEMENINA: Si se le hace un poquito difícil porque luego si recibe ciertas burlas.

¿BURLAS DE PARTE DE QUIEN?

FEMENINA: En la escuela, los niños y todo eso

Y ¿TODO ESTO EL COMO LO MANEJA?, ¿EL LLEGA Y LE CUENTA?, ¿LE HABLA A LA MAESTRA?

FEMENINA: No, él llega y me cuenta luego, cuando pasan así cosillas

¿COMO CREE QUE HA CAMBIADO SU VIDA A RAIZ DE ESTE EVENTO EN EL QUE EL SE QUEMA?

FEMENINA: Mmm pues si ha sido (SE RIE), le digo que ha sido complicado, ahorita si ya puedo hablar de eso, pero antes no podía, me agarraba a estar chillando mucho

¿HA SIDO UN CAMBIO MUY DRASTICO EN SUS ACTIVIDADES, EN SU DIA A DIA?

FEMENINA: No, ahorita ya me acostumbré porque ya llevo, podría decir aquí desde los dos años, después de que lo metieron a la primera cirugía ya después supe de este hospital y aquí es donde lo han atendido, ahorita ya llevo, ya lleva nueve años, lleva como tres cirugías

Y ¿PARA SU FAMILIA?, QUE USTED ESTE TENIENDO QUE ESTAR EN HOSPITALES, TODO ESTE PROCESO, ¿NO HA GENERADO TENSION O CONFLICTO ENTRE USTEDES?

FEMENINA: Mmm, no

¿NO?, ¿NINGUNO?

FEMENINA: Nada más por la cosa de la que luego tengo que encargar al otro niño, y a veces si lo descuido un poco (SE RIE)

¿ES MAYOR O MENOR?

FEMENINA: Es mayor

Y EL ¿COMO MANEJA TODO ESTO?

FEMENINA: Mmm, no pues este, no pues, al principio si se le hizo difícil y también lloraba, su hermano también el mayor, también

¿USTED CREE QUE SU HIJO SE HA PODIDO ADAPTAR A ESTE AMBITO ESCOLAR, FAMILIAR Y LLEVAR SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS?, FUERA DE ESTO QUE MENCIONA DE QUE LLEGA A RECIBIR COMENTARIOS.

FEMENINA: Si se adapta, nada mas de repente si se le hace como difícil, pero no, y es que como luego recibe, ha recibido terapias y todo eso como que se la ha pasado siempre en hospitales

(LA LICDA. HACE UN COMENTARIO RESPECTO AL TIEMPO)

POR ULTIMO, USTED ¿COMO SE IMAGINA A SU HIJO DENTRO DE CINCO O DIEZ AÑOS?

FEMENINA: Que va a salir adelante

ME PODRIA HABLAR UN POCO MÁS

FEMENINA: (SE RIE) ¿Cómo a que se refiere?, ¿a como lo veo o a qué?

EXACTAMENTE ¿COMO LO VE EN CINCO AÑOS?

FEMENINA: En lo principal, que haga no su carrera y salga adelante y aquí va a estar uno apoyándolo

Y ¿EN EL ASPECTO FAMILIAR? , POR DECIR CON USTEDES.

FEMENINA: Pues hasta eso si es muy difícil y es que a raíz de eso han surgido varias cosillas, ahorita también este como él estudia y recién nacido también

internado y luego como al año cuatro meses le paso esto, todo se le junto y ahorita también trae un problema como neurológico también y él tiene déficit de atención y aparte el problema del habla que le digo que le surgió con la quemadura que le paso, por eso le digo que ha sido un proceso largo y casi desde recién nacido

¿USTED YA DEJO DE TENER CULPA?

FEMENINA: Mmmm, si, le digo que ahorita ya puedo hablar más o menos, pero le digo que al principio si era más.

OK, CON ESTO FINALIZAMOS LA ENTREVISTA Y PASAMOS A LA PARTE DE LAS PRUEBAS

SE INICIA CON LA APLICACIÓN DE PRUEBAS

FAMILIA

¿QUIENES SON?

FEMENINA: ¿Cómo que quienes son?

SI, ¿QUIEN ES LA MAMA, EL PAPA, LOS HIJOS?

FEMENINA: (SE RIE) Pues del mas chiquito al mas grande (se rie) Papá, mamá e hijo

¿QUE ESTAN HACIENDO?

FEMENINA: Yo nada más los dibuje así (SE RIE)

SI TUVIERA QUE DECIRME QUE ESTAN HACIENDO ALGO, ¿QUE ME CONTESTARIA?

FEMENINA: (SE RIE) Pues se fueron a pasear

¿EN DONDE ESTAN?

FEMENINA: Pues están en la calle, porque ni le dibuje ni casas, ni nada.

¿QUIEN DIRIA USTED QUE ES EL MAS FELIZ?

FEMENINA: Todos

¿TODOS SON LOS MAS FELICES?

FEMENINA: Todos traen una sonrisa (SE RIE)

Y ¿QUIEN ES EL MENOS FELIZ?

FEMENINA: (SILENCIO) Pues es que le digo que los dibuje así nada más sin pensarlo

¿QUIEN SERIA EL MAS BUENO?

FEMENINA: Mmm, pues todos son buenos

Y ¿EL MENOS BUENO?

FEMENINA: (SE RIE) El más chiquito

MENOR FAMILIA 3

EDAD: 9 AÑOS

SEXO: MASCULINO

(EL MENOR SE QUEMÓ MORDIENDO UN CABLE DE LUZ, LO CUAL LE DEJÓ UNA SECUELA POR LA QUEMADURA QUE SUFRIÓ, ES UNA CICATRIZ EN LA BOCA, SE LE NOTA, PERO NO ES MUY GRANDE, A PESAR DE QUE LE CUESTA TRABAJO HABLAR Y DE QUE SE LE ENTIENDAN LAS PALABRAS)

SE HIZO EL ENCUADRE ACORDADO ANTES DE COMENZAR CON LA ENTREVISTA

¿RECUERDAS CUANDO TE QUEMASTE?

MENOR: No, estaba muy pequeño, era bebé.

¿TE PLATICA TU MAMÁ DEL ESE DÍA EN QUE TE QUEMASTE?

MENOR: Le pregunto y es que mi mamá dice que mi hermano que ya está grande, o sea que ya tiene 26 años y cuando me pusia el dedo antes era jovencito y me pusia el dedo y yo me lo chupaba, cuando me ponían un palo, me lo chupaba, mi mamá Meche estaba lavando mmm mi abuelita estaba lavando y este no se dio cuenta de que yo estaba agarrando el cable y mi mamá fue rápido a llamar a la

ambulancia y me llevaron a un hospital o sea tengo dos una que ya no sé cómo se llamaba una que pasó en las noticias y luego cuando terminaron conmigo bueno no se luego fui ya a este hospital. Sí

ENTONCES TE QUEMASTE CON EL CABLE DE LA LUZ, PERO NO RECUERDAS NADA.

MENOR: Sí, pero mi abuelita no se dio cuenta y yo estaba muy bebé.

¿CÓMO ES AHORITA TU VIDA?

MENOR: Eeeeeee, más o menos.

¿POR QUÉ MÁS O MENOS?

MENOR: Eeeeeee porque a veces no trabajo, a veces platico y estudio, platico y estudio.

¡AH, EN LA ESCUELA!

MENOR: Ajá

¿TIENES MUCHOS AMIGOS EN LA ESCUELA?

MENOR: Mmmmmm 12, jugamos unas tarjetas que sacaron buenas.

¿QUÉ TIPO DE TARJETAS?

MENOR: Ya se me olvidó el nombre, son unas tarjetas que son nuevas y tienes que jugar de guerra y jugamos en el recreo a eso. Tengo un maestro y me gusta trabajar con él, aunque luego platico.

¿SIENTES QUE PUEDES HACER LAS COSAS IGUAL QUE TUS COMPAÑEROS?

MENOR: Mmmmmmm, no.

¿POR QUÉ SIENTES QUE NO?

MENOR: Porque a veces me caen mal y a veces me caen bien, es que trabajamos en equipo, por eso digo que no hago las cosas igual.

CUANDO SALES A LA CALLE, ¿LAS PERSONAS SE TE QUEDAN VIENDO?

MENOR: Sí.

¿TE MOLESTA?

MENOR: Siento dolor, porque me ven por mi cicatriz.

¿A QUÉ TE REFIERES CON DOLOR?

MENOR: Mmmm, no sé.

¿HAS HABLADO CON ALGUIEN AL RESPECTO?

MENOR: Con mi mamá, pero ya no me acuerdo que me dice (ríe) cuando tenía 8, a veces me ven de manera que me incomoda, pero solo le digo a mi mamá y ella se les queda viendo así (HACE CARA DE ENOJADO)

¿PIENSAS QUE TE VEN POR TU APARIENCIA?

MENOR: Sí, a veces siento que es por mi cicatriz.

¿PARA TI ES IMPORTANTE VERTE COMO LOS DEMÁS?

Menor: A veces sí me importa, pero a veces no y cuando entendí ya mmm.

¿QUIÉN TE AYUDÓ A ENTENDER?

Menor: Mmmmmm ya no me acuerdo quién.

¿CREES QUE TE CUESTA MÁS TRABAJO HACER AMIGOS POR TU SITUACIÓN?

MENOR: No, no tiene nada que ver, tengo muchos amigos, pero tengo una lista para ver con quien para aquí y para allá, porque luego se juntan (RÍE) todos quieren jugar conmigo.

DIME, ¿TE SIENTES A GUSTO CUANDO CONVIVES CON OTRAS PERSONAS?

MENOR: Sí, jugamos y platicamos.

¿DE QUÉ PLATICAN?

MENOR: No sé (RÍE) de las tarjetas.

¿ME PUEDES HACER OTRO DIBUJO POR FAVOR?

MENOR: Pero sin cuento.

¿POR QUÉ SIN CUENTO?

MENOR: Es que me canso.

SI QUIERES YO ESCRIBO, AUNQUE ESTE DIBUJO NO LLEVA CUENTO SÍ TE VOY A HACER UNAS PREGUNTAS DEL DIBUJO QUE HAGAS.

MENOR: Bueno.

SE COMIENZA CON LA APLICACION DE PRUEBAS

SE COMIENZA CON EL CUESTIONARIO CMAS-R

KOPPITZ

DIBUJO DE LA FAMILIA

¿QUIÉN ES ÉL? (EL PRIMER DIBUJO QUE HIZO).

MENOR: Mmmmmm, es que no me dibujé bien

¿ERES TÚ?

MENOR: Sí

BIEN, ¿QUIÉN ES ÉL?

MENOR: Mi papá.

¿Y ÉL?

MENOR: Eeeeeeee Javier

¿ES TU HERMANO?

MENOR: Ajá, tiene 12 años.

¿Y ÉL QUIÉN ES?

MENOR: Es el de 26.

¿Y ELLA?

MENOR: Mi mamá.

¿EN DÓNDE ESTÁN?

MENOR: Mmmmm, en están comprando comida, este, galletas yogurt, corn flakes, jugo.

DE ESTA FAMILIA ¿QUIÉN ES EL MÁS BUENO?

MENOR: Los papás

¿POR QUÉ?

MENOR: Mmmm porque a veces son unos, ya se me olvidó, porque a veces nos ayudan y a veces no.

DE ESTA FAMILIA ¿QUIÉN ES EL MENOS BUENO?

MENOR: Mmmm Javier, porque ya se va a la secundaria, Mmmm y se porta más o menos.

¿CON CUÁL DE TUS DOS HERMANOS TE LLEVAS MEJOR?

MENOR: Con éste, (SEÑALA AL MAYOR), el de 26.

¿CÓMO SE LLAMA EL DE 26?

MENOR: Yael.

¿POR QUÉ TE LA PASAS MEJOR CON YAEL?

MENOR: Mmmm este porque a veces jugamos pesadeces y a veces jugamos futbol.

¿CON CUÁL DE ELLOS TE GUSTA ESTAR MENOS?

MENOR: Mmmm con nadie, con todos me gusta estar.

¿QUIÉN DE ESTA FAMILIA ESTÁ MÁS TRISTE?

MENOR: Nadie, casi todos somos felices.

¿CASI?

MENOR: Los papás, porque, ya se me olvidó.

¿QUIENES CONFORMAN TU FAMILIA?

MENOR: Este mi prima, mi primo, mi prima, mi tía, mi tío, pero a veces se viene a quedar mi familia, solo está mi mamá porque mi papá se va a trabajar, Yael es juntado y viven con nosotros.

¿QUÉ HACEN JUNTOS?

MENOR: Mmmm mi papá se va a trabajar. Mi mamá me da de comer y mi hermano se va a la escuela y yo también, el sábado viene mi papá y el domingo nos vamos al sams y ya.

¿QUÉ PIENSAS DE TU SALUD?

MENOR: mmm más o menos, a veces me enfermo, pero ya no porque me dan unos chochitos, a veces me enfermaba de calentura, de la garganta, del gómito de las flemas y ya, por eso me llevaron y ya no me he enfermado.

¿DESDE DÓNDE VIENES?

MENOR: No sé, mmm como se llama, Tultitlan, en el suburbano en la combi de las verdes nos llevan a Real del Bosque y nos bajamos en la papelería 2000 y ya. Nos venimos a las 12 de la noche y a veces a las 10.

¿QUÉ PIENSAS DE TUS ACTIVIDADES?

MENOR: Mmm me gusta lo que hago, juego futbol, pero en la escuela no, porque le podemos pegar a alguien, es que nos quitan el bote y es que el bote no es peligroso o la tapa, pero no nos dejan, aunque ninguna persona se atraviesa.

PARA TERMINAR, DIME, ¿QUÉ PIENSAS DE TI MISMO?

MENOR: Mmmm cómo soy yo, mal, enojón triste, y ya.

¿POR QUÉ DICES QUE ERES TRISTE?

MENOR: Mmm porque es eeeeeee ya se me olvidó otra vez.

¿Y POR QUÉ DICES QUE ERES ENOJÓN?

MENOR: Es que a veces me hacen enojar, mi hermano Javier, mi carnal ñeee pero Javier sí.

BUENO, YA TERMINAMOS, MUCHAS GRACIAS, ES IMPORTANTE PARA MÍ TODO LO QUE ME PLATICASTE Y LOS DIBUJOS QUE ME HICISTE, DE TODOS MODOS, SI NECESITAS PLATICAR CON ALGUIEN, DE CUANDO TE ENTRISTECES, O PORQUE TE ENOJAS POR MUCHAS COSAS O POR CÓMO TE SIENTAS, TU MAMÁ PUEDE SACAR UNA CITA CON LA PSICÓLOGA (LE SEÑALO A LA PSICÓLOGA QUE HA ESTADO PRESENTE EN LA TODA LA ENTREVISTA) Y ELLA PUEDE TRABAJAR CONTIGO, TE PUEDE ESCUCHAR Y TE PUEDE ORIENTAR. (LA PSICÓLOGA CONTESTA “SÍ ES MI PACIENTE, ¿VERDAD? POR CIERTO, AHORA SI HABLASTE MUCHO HEEE). BUENO PUES CUALQUIER DUDA QUE TENGAS O ALGO QUE TE INCOMODE LO PUEDES PLATICAR CON ELLA, GRACIAS.

ENTREVISTA FAMILIA 4

En esta entrevista el menor iba acompañado de su madre y padrastro, los cuales accedieron a llevar a cabo la entrevista, por cuestión de tiempo y espacio se tuvo que llevar simultáneamente.

ESTADO CIVIL: Unión Libre ESCOLARIDAD: Bachillerato (los dos)

ORIGINARIOS DE: Estado de México OCUPACIÓN: Comerciante (los dos)

RELIGIÓN católicos, aunque consideran que actualmente no profesan ninguna religión

INTEGRANTES DE LA FAMILIA: Mamá, padrastro, hija de ella, hijo de ella, el menor lesionado (hijo de ella) y un bebé (hijo de los dos)

SE HIZO EL ENCUADRE ACORDADO ANTES DE COMENZAR CON LA ENTREVISTA

ME PODRIA HABLAR UN POCO SOBRE SU FAMILIA

Masculino: Pues mi familia es normal, vivimos juntos, salimos, comemos, en la casa vivimos ella, yo, dos hijos de ella, una hija de ella y un bebé que es de los dos, aparte yo tengo dos hijos, pero no viven conmigo viven con su mamá y pues ya.

Femenino: Vivimos en nuestra casa que estamos construyendo, ya hay le vamos poniendo y haciendo y pues platicamos, todos ayudan en la casa, yo les enseño a mis hijos que tienen que ayudar con las cosas que se tienen que hacer y los más grandes también ayudan con los más chicos, después de lo que paso ellos nos ayudaron mucho con el bebé.

CUANDO SUCEDIO EL EVENTO EN QUE SU HIJO SE QUEMO

Masculino: Pasó hace un año, pero no recuerdo la fecha exacta, si pasó hace un año ¿verdad?

Femenino: Si, fue hace un año.

QUE EDAD TENIA EL NIÑO

Femenino: 6 años, ahorita ya tiene 7.

¿QUE SUCEDIO/COMO FUE?

Femenino: Pues estábamos en la casa y nos estábamos bañando, pero te digo que apenas estamos construyendo la casa y pues mi baño no es completo, todavía no tiene regadera completa, ni tuberías, entonces para bañarnos tenemos que poner a calentar agua en una cubeta y meterla, ya nos habíamos bañado y nada más faltaba el (su pareja), entonces la cubeta ya estaba en el baño, pero era agua muy caliente, hirviendo, y pues se cayó, fue horrible muy feo...

Masculino: Es que ya me iba a meter a bañar, yo ya estaba en toalla, cuando pasó y aparte fue cosa de un momento, porque ya habíamos bañado al bebé también.

ME PODRIA HABLAR UN POCO MAS A DETALLE HACERCA DE COMO SUCEDIO

Femenino: Pues es que te digo que nos estábamos bañando y hay como unas escaleras ahí por el baño, y justo ahí él estaba jugando, andaba brincando de un lado para el otro, entonces...

Masculino: yo me estaba preparando para bañarme, y por eso ya estaba ahí el agua, ya solo me tenía que meter...

Femenino: el andaba brincando de un lado al otro, andaba de aquí para allá cuando nada más escuchamos el grito y corrimos a verlo, se cayó al bote de agua bien caliente, yo nada más gritaba y lloraba, la verdad no sabía qué hacer y el que reacciono fue el. Pero se quemó todo el costado y la pierna...

SEÑOR, ME PODRIA HABLAR AHORA ACERCA DE LO QUE VIVIO, POR FAVOR

Masculino: pues ya cuando oímos que se cayó, corrimos y yo lo vi quejándose y gritando, entonces lo tome con cuidado y ahí alado tenemos una tina con agua fría y pues pusimos una toalla y lo metí ahí ya con eso, se calmó un poco y pues ya le marcamos a la ambulancia para que viniera, pero no llegaba y el seguía llorando, entonces le marcamos a su mamá de ella y ya llevo con una camioneta, yo tome al niño con una toalla mojada y nos lo llevamos...

Femenino: me acuerdo como se le empezó a caer la pielecita y a vérselo todo rojo y yo tenía miedo de tocarlo, porque no le fuera a hacer daño o le fuera a doler, la verdad que el que reacciono fue el...

Masculino: ya de ahí, nos fuimos en la camioneta y como a medio camino nos encontramos a la ambulancia, ya lo subieron y lo pusieron encima como de unos aluminios, agarraron unas bolsitas que tenían un líquido y se lo echaron encima, ya cuando llegamos al hospital lo pasaron y a mi detuvieron para ver qué había pasado y por la investigación, ya cuando les dije que yo era su padrastro a mí me soltaron y la detuvieron a ella, pero la soltaron porque pues fue un accidente.

ME PODRIAN HABLAR DE COMO HA SIDO EL PROCESO DESDE SU ARRIBO AL HOSPITAL

Masculino: pues los dos íbamos, pero estaba más ella, él estuvo mucho tiempo internado, primero estaba en piso y luego lo pasaron a terapia intensiva, y ya ahí estuvo, lo tenían conectado de todos lados, después le tomaron unos videos para mandarlos al hospital Tacubaya, para ver si lo trasladaban para allá y ya si lo mandaron a ese hospital, también ahí estuvo en terapia intensiva y ya conforme se fue componiendo pues ya lo pasaron a piso...

Femenino: los dos lo acompañábamos, pero igual no siempre porque él se tenía que ir a trabajar, porque pues si mi hijo estaba mal, pero eso no lo entiende la gente...

Masculino: es que es como cuando yo debía algo, me pedían el pago cuando era y pues por eso me tenía que ir a trabajarle, pero cuando a mime deben ni me van a buscar, ni a ver para decirme que no me van a pagar como quedamos, pero yo si entiendo que hay veces que no se puede...

Femenino: en el hospital se compuso bien de las quemaduras, le ponían cosas para su pielecita, de lo único que no mejoraba es de su pierna, ahí la piel seguía mal y por eso llegamos aquí...

ME PODRÍAN HABLAR UN POCO DE COMO HA SIDO LA VIDA DE SU FAMILIA DESPUES DEL SUCESO EN EL QUE EL NIÑO SUFRIO LAS QUEMADURAS

Masculino: Pues cambio mucho, porque tuvimos que estar en el hospital y trabajando; de los niños se hacía cargo su mamá de ella, les echaba un ojo, pero creo que quienes más nos han apoyado son los niños mayores sobre todo con el bebé...

Femenino: Es que casi no estábamos en la casa, ni podíamos verlos, porque al principio pues estaba muy mal y teníamos que estar ahí en el hospital o yo en el hospital y él se iba a trabajar, luego los horarios de visitas eran uno como a las 11

y otro como a las 4 y como vivíamos lejos del hospital pues no tenía chiste ir y venir, por eso dejamos de verlos mucho, y los cuidaba mi mamá y también entre ellos se cuidaban...

Masculino: Yo creo que por eso el bebé pues se va mucho con ellos y con su mamá, porque pues ha estado más tiempo con ellos, y se hicieron muy responsables de él, lo cuidan, le dan de comer, lo cambian, luego cuando ya estamos en la casa llora y ellos van a verlo o ya cuando vemos ya le están cambiando el pañal...

¿COMO CREEN QUE ESTE ACCIDENTE A AFECTADO SU VIDA FAMILIAR?

Masculino: Pues es que no nos ha afectado, si dejamos de ver a los niños y tuvimos que ponerle más atención a él, pero por todo lo que paso, creo que en lo único en lo que si nos hemos visto afectados es en lo económico, porque pues tenemos que seguir trabajando, pero no podemos hacerlo igual aparte de seguir pagando las cosas y como le digo, la gente no entiende por lo que uno está pasando, ellos lo que quieren es que se les pague...

Femenino: Pues es que no nos hemos visto afectados porque nos apoyamos, más mis hijos y mi familia...

ESTE EVENTO Y EL PROCESO HOSPITALARIO HA SIDO CAUSA DE CONFLICTOS, TENSION O DESACUERDO DENTRO DE LA FAMILIA

Masculino: No, para nada, yo creo que no... bueno si ha habido tensión por lo económico, pero pues es normal...

Femenino: Pues no, no creo que ha habido nada de eso...

SU HIJO HA HABLADO CON USTEDES RESPECTO A LAS QUEMADURAS Y A SU APARIENCIA FISICA

Femenino: Pues no mucho, el no pregunta mucho, aparte le digo que no le quedaron casi cicatrices, lo único que aún no sana es de su piernita...

¿USTEDES HAN HABLADO CON SU HIJO RESPECTO A SU APARIENCIA FISICA?

Masculino: Si, pero hablábamos de eso desde antes de que ocurriera todo eso, les enseñamos a todos que lo físico que no importa, que lo que importa es lo que uno hace y como es, que eso es lo más importante...

Femenino: Pues es que siempre hemos hablado con mis hijos de todo eso, como cuando veían niños en la calle con síndrome de down o con alguna enfermedad, con alguna cicatriz yo les explicaba y les decía que ellos eran como todos los demás, ese siempre ha sido un tema en nuestra casa y con mi hijo (el que sufrió el accidente) con él siempre lo hablamos y pues ya cuando paso esto él sabía que lo físico no importaba, así que creo que por eso lo ha tomado bien, incluso yo he hablado con él sobre cuando alguna persona se lo quede viendo o le hago algún comentario, en la calle y también en la escuela...

¿COMO HA SIDO LA SITUACION EN LA ESCUELA?

Masculino: Pues todo a estado bien no ha pasado nada con nadie.

Femenino: En la escuela no ha pasado nada, tiene amigos, se lleva bien con sus compañeros, los maestros lo tratan bien. Yo he hablado con él, porque luego anda en short y pues se le llega a ver su piernita y yo le he dicho que, si los niños le preguntan o le dicen algo, no se debe de sentir mal sino más bien les debe de platicar y explicar que le paso, para que no les pase a ellos, y que les diga que se porten bien y se cuiden. Pero el entiende muy bien todo eso y entiende lo que le paso y sus cicatrices, incluso a eso él no le da importancia.

POR CUESTIONES DE TIEMPO SE TUVO QUE CONCLUIR LA ENTREVISTA Y PASAR A LA APLICACIÓN DE PRUEBAS...

MENOR FAMILIA 4

EDAD: 7 AÑOS

SEXO: MASCULINO

(A EL MENOR LA QUEMADURA LE DEJÓ SECUELAS EN SUS PIERNAS Y EN SU COSTILLA, POR LO QUE LE CUESTA TRABAJO JUGAR POR MUCHO TIEMPO YA QUE SE LE RESECA Y LE DA COMEZÓN, PARA ESO LE DAN CREMA Y ACEITES EN EL HOSPITAL, NO SE HA SOMETIDO ACTUALMENTE A CIRUGÍAS, LA CICATRIZ NO ES VISIBLE A SIMPLE VISTA YA QUE LO CUBRE LA ROPA)

¿TE SIENTES A GUSTO CON TU CUERPO?

MENOR: Sí.

¿SIENTES QUE LA CICATRIZ TE AFECTA EN LA VIDA DIARIA?

MENOR: Sí.

¿POR QUÉ?

MENOR: porque me duele, no me gusta, siento feo de tener la cicatriz, no me deja jugar, me lastima y deajo de hacer cosas.

¿HAS HABLADO CON ALGUIEN RESPECTO DE QUE TE MOLESTA TU CICATRIZ?

MENOR: Con mi papá. Me dice cómo estás, como voy de mi pierna, le digo que bien, y todo eso.

CON TU PAPÁ O CON MANUEL.

MENOR: Con mi papá.

¿TU PAPÁ TE VISITA?

MENOR: Sí.

¿SIENTES QUE TE CUESTA TRABAJO HACER AMIGOS POR TENER TU CICATRIZ?

MENOR: No.

¿CÓMO TE SIENTES CUANDO ESTÁS CON OTRAS PERSONAS?

MENOR: Bien, me gusta jugar a las atrapadas.

CON TU FAMILIA, ¿HACEN COSAS JUNTOS?

MENOR: Sí, jugamos, jugamos, vemos tele, salimos.

¿QUÉ PIENSAS DE TI MISMO?

MENOR: Nada.

BUENO EMERSON, ESO ES TODO, MUCHAS GRACIAS POR TU ENTREVISTA Y POR TUS DIBUJOS, SON MUY IMPORTANTES PARA MÍ, ¿QUIERES DECIR ALGO MÁS?

MENOR: No, ya nada.

PUES GRACIAS, VAMOS CON TUS PAPÁS.

SE COMIENZA CON LA APLICACION DE PRUEBAS

SE COMIENZA CON EL CUESTIONARIO CMAS-R

KOPPITZ

DIBUJO DE UNA FAMILIA

¿QUIÉN ES ÉL? (PRIMER DIBUJO)

MENOR: Yo.

Y ÉL, ¿QUIÉN ES?

MENOR: Mi hermano, tiene 10 años.

ELLA ¿QUIÉN ES?

MENOR: Ella es cómo una hermana, se llama Alin y tiene 11 años, vive con nosotros, es que mi papá, como mi hermano me explicó, me dijo que un señor asaltó una tienda, le echó la culpa a mi papá y mi papá está en el centro, siempre nos marca y mi mamá conoció a Manuel y a su hija por eso se están pelear por su hija porque su mamá no quiere que viva con su papá, su papá quiere a sus tres hijos, una niña de un año y un niño de ocho años y ella (LA SEÑALA).

¿Y SOLO LA QUE ES COMO TU HERMANA VIVE CON USTEDES?

MENOR: mjm

¿Y ELLA QUIÉN ES?

MENOR: Mi hermana, tiene cinco años.

¿ÉL QUIÉN ES?

MENOR: Es mi hermano y ya aprendió a caminar, tiene menos de un año.

¿Y ÉL QUIÉN ES?

MENOR: Él es mi papá.

¿CÓMO SE LLAMA?

MENOR: Daniel.

¿Y ELLA QUIÉN ES?

MENOR: Mi mamá.

¿CÓMO SE LLAMA TU MAMÁ?

MENOR: Monse.

¿EN DÓNDE ESTÁ ESTA FAMILIA?

MENOR: Está jugando a la rueda de san Miguel o a veces nos deja ver la tele, you tube.

AHORA DIME, DE ESTA FAMILIA ¿QUIÉN ES EL MÁS BUENO?

MENOR: ¿el más? (SEÑALA A SU HERMANO EMANUEL)

¿POR QUÉ PIENSAS QUE ÉL ES EL MÁS BUENO?

MENOR: Porque él es el más amable de todos.

¿Y QUIÉN ES EL MENOS BUENO?

MENOR: Yo.

¿POR QUÉ PIENSAS QUE ERES EL MENOS BUENO?

MENOR: Porque por mi culpa me quemé, y por eso yo soy el menos bueno.

¿CUÁNTO HACE QUE TE QUEMASTE?

MENOR: Hace, ya no me acuerdo, tenía 7 años.

¿Y CON QUÉ TE QUEMASTE?

MENOR: Con agua hirviendo.

¿QUÉ HICISTE?

MENOR: Estábamos jugando columpio y el columpio era de tela porque siempre el papá de ella (SEÑALA A ALINE) que está allá, Manuel, él vende tela y tiene harta, entonces nosotros agarramos una telota, la amarramos en su camioneta y nos columpiábamos y digo ahorita vengo, voy a traer agua, entonces fui corriendo y se me cayó el bote.

¿TÚ TRAÍAS EL AGUA CALIENTE?

MENOR: No, el bote estaba aquí (SEÑALA A UN LADO) y yo fui corriendo y lo tiré y me caí por el agua y en el baño me quemé.

¿EN QUÉ PARTE DE TU CUERPO TE QUEMASTE? (LE PREGUNTÉ PORQUE A SIMPLE VISTA NO SE LE VEÍA NINGUNA CICATRIZ) ME PUEDES SEÑALAR?

MENOR: En mi pierna, mis dos piernas y en mi costilla.

¿Y TE LLEVARON AL DOCTOR?

MENOR: Primero me llevaron al noventa camas y después paso casi un casi un año y me pasaron a un hospital que se llama Tacubaya y después de ese nos mandaron acá.

¿Y AQUÍ QUE TE HACEN?

MENOR: Me dicen que me eche crema, que no me rasque y nada más, aceites para que no se me reseque.

¿CON QUIÉN DE ESTA FAMILIA TE LA PASAS MEJOR?

MENOR: Con (HACE UNA PAUSA) con mi hermano Emanuel, jugamos a un juego que se llama, tenemos un patín y le decimos, le decimos algo, ya no me acuerdo como le decimos, pero mi hermana sí, mi hermano le dice que es una moto y no sé qué, entonces el bebé siempre se sube y yo jalo con cuidado el patín y a veces nos dejan mi mamá salir a jugar con los niños, con nuestros vecinos, pero uno de nuestros vecinos se mudó era de un.... Yo lo conocía, jugábamos siempre su mamá es doña Lucy y su papá don Fernando, tenían dos hijos una niña que se llamaba Marlene que tenía ocho años y el otro tenía trece años y se llamaba Fernando y yo jugaba con ellos.

BIEN, ¿Y DE ESTA FAMILIA CON QUIÉN TE GUSTA ESTAR MENOS?

MENOR: Mmmm con mi hermana Daniela.

¿POR QUÉ?

MENOR: porque ella me pega, no sé por qué, me jala mis orejas, se enoja conmigo.

¿LE HACES TRAVESURAS?

MENOR: No, yo nada más me pongo a hacer mi tarea y me molesta.

¿DE ESTA FAMILIA CUÁL ESTÁ MÁS TRISTE?

MENOR: ¿Cuál es más triste? Aline.

¿POR QUÉ?

MENOR: Porque siempre cuando mi mamá le dice cosas Manuel, ellos se pelean y todo eso, ella se pone triste o comienza a llorar.

¿DE ESTA FAMILIA QUIÉN ES EL MÁS FELIZ?

MENOR: Mi mamá.

¿POR QUÉ?

MENOR: Porque le dice, hijos vengasen a jugar, y así los dejan ver tele, está feliz siempre.

¿SI SALEN DE VIAJE A QUIÉN DEJAN?

MENOR: Si es un lugar bonito es a todos y si es un lugar para que....

¿SI TODOS SE FUERAN DE VIAJE DEJARÍAN A ALGUIEN?

MENOR: No

¿A QUIÉN CASTIGAN MÁS?

MENOR: ¿Castigan? A él, (SEÑALA A SU HERMANO EMANUEL)

¿POR QUÉ?

MENOR: Porque siempre hace travesuras, se ensucia rápido la ropa, se arrasta por eso lo castigan más.

BIEN, ¿Y DE ESTA FAMILIA QUIÉN TE GUSTARÍA SER?

MENOR: (LO PIENSA UN POCO) Yo mismo.

¿POR QUÉ?

MENOR: Porque mi cuerpo es más feliz, porque mi vida es más feliz, así.

¿TE CONSIDERAS FELIZ?

MENOR: Sí.

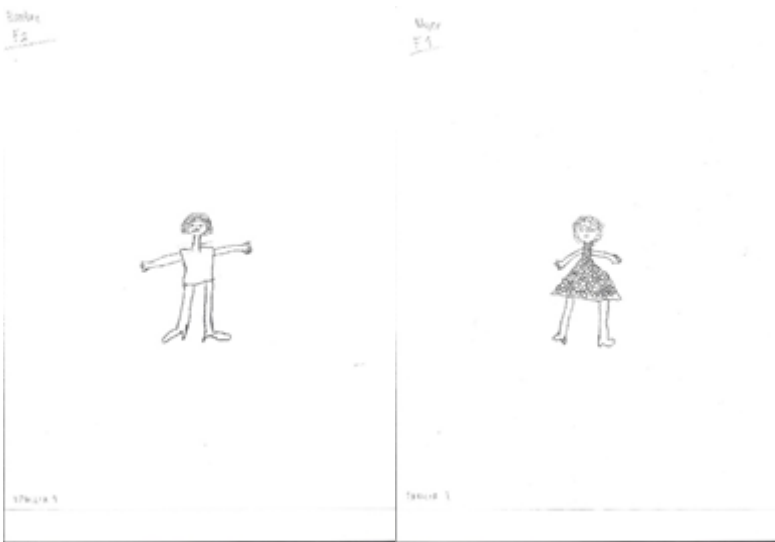
TEST DE LA FAMILIA, KOPPITZ, MACHOVER Y PERSONA BAJO LA LLUVIA

FAMILIA 1

NIÑA



MADRE

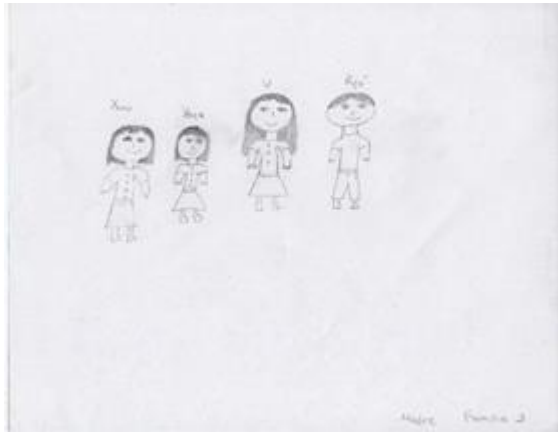


FAMILIA 2

NIÑA

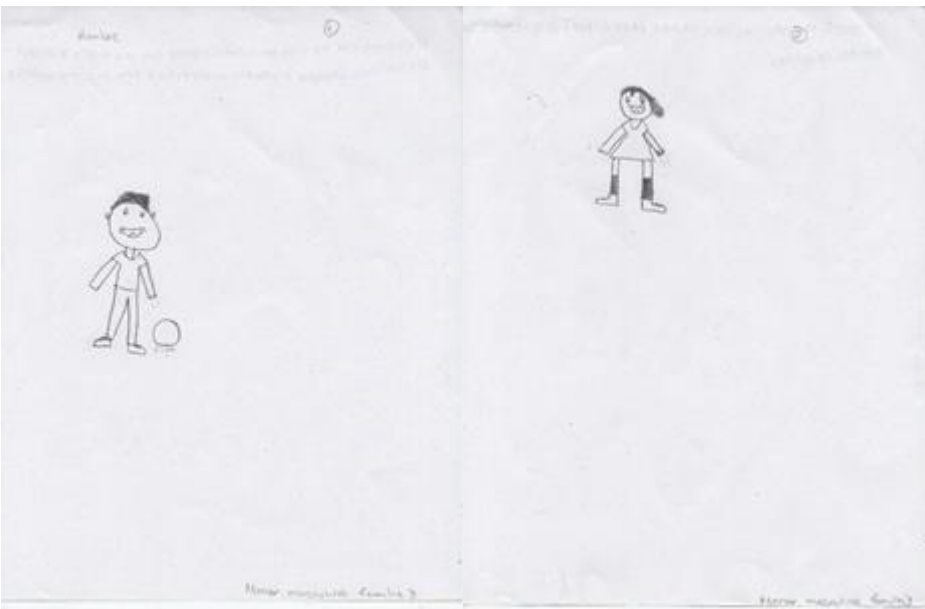


MADRE



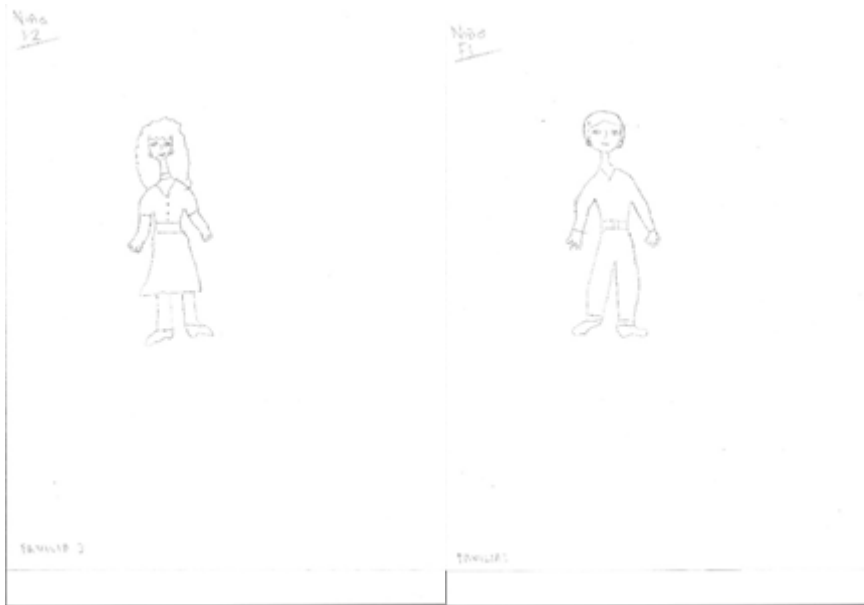
FAMILIA 3

NIÑO





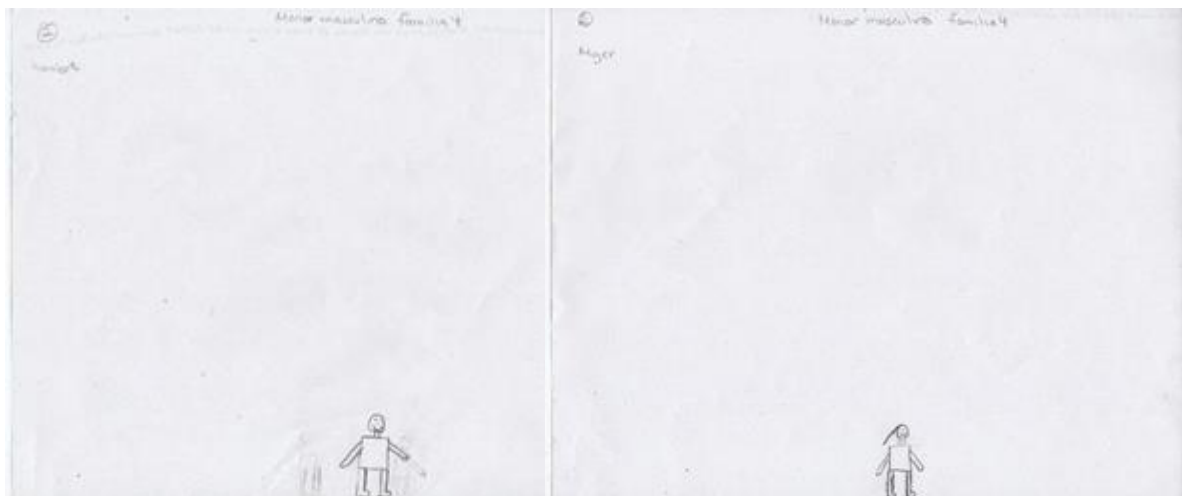
MADRE

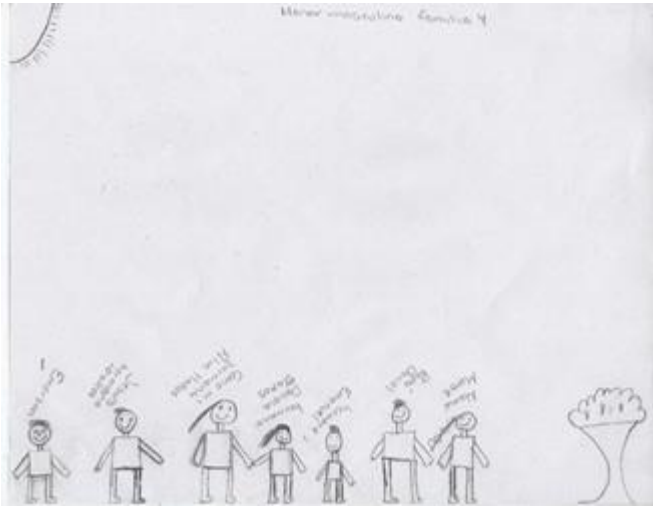




FAMILIA 4

NIÑO





TUTORES



