



Trabajo Final de Grado

Universidad de la República-Facultad de Psicología

Instituto de Psicología Clínica

Monografía

“Devolución en niños en un proceso de Intervención Diagnóstica”

Estudiante: Carmela Lacaño

C.I: 4.534.539-0

Tutora: Patricia Domínguez

Montevideo, 15 de diciembre de 2015

Resumen

El objetivo general de la presente monografía es comprender el que hacer del psicólogo en la Devolución en niños durante un proceso de Intervención Diagnóstica. Se exponen diferentes conceptos pertinentes que aportan a esta temática. Diferentes consideraciones del concepto de Devolución, Devolución en niños desde distintas técnicas como son: gráficos, juego como herramienta diagnóstica y cuentos personalizados.

Se desarrollan conceptos como Consulta psicológica, Psicodiagnóstico e Intervención Diagnóstica, con el fin de enmarcar desde un punto de vista teórico la Devolución como proceso y como cierre. Es así que se pone en dialogo los diferentes enfoques de los autores elegidos para generar una mayor comprensión de ésta temática.

1. Introducción

La presente monografía, se enmarca en el trabajo final de grado correspondiente a la carrera de Licenciatura en Psicología, Universidad de la República.

Se tratará de hacer referencia a la Devolución de niños dentro de una Intervención Diagnóstica. Se pretende indagar, a través de los diferentes autores, acerca de las concepciones teóricas-técnicas de la Devolución. Luego de recabar información poder comparar, cuestionar y reflexionar acerca de las distintas posturas que se encuentran de Intervenciones Diagnósticas de Devolución en niños.

La elección del tema que se desarrollara en la presente Monografía, parte de mi interés personal de tener un mayor conocimiento y herramientas acerca del mismo. Los primeros acercamientos con respecto a la Intervención Diagnóstica desde la práctica y el curso específicamente de Herramientas técnicas para la Devolución en niños, realizado durante la carrera, ha sido una de las principales motivaciones para trabajar esta temática.

En algunas oportunidades de acercamiento al quehacer del psicólogo dentro de una Intervención Diagnóstica, durante la formación de la carrera, lo que me ha llamado mucho la atención es como poder realizar de la mejor forma, como profesionales, una Devolución de un proceso Psicológico. Fundamentalmente y sobre todo, surge el cuestionamiento de si los estudiantes y futuros psicólogos están preparados para la Devolución con un niño.

Considero una vez terminada la carrera darle un lugar fundamental a la preparación en ésta área, para poder especializarme con respecto a esta temática. Ya que la devolución es muy importante de tener en cuenta a la hora de plantear una estrategia dentro de un proceso de Intervención Diagnóstica.

2. Conceptualizaciones en un proceso de Devolución

La Consulta psicológica, el proceso Psicodiagnóstico y la Intervención Diagnóstica son herramientas diagnósticas que permiten conocer la conflictiva del consultante, dando paso al momento de la Devolución, ya sea como proceso o como cierre del mismo.

2.1 Consulta Psicológica

Uno de los conceptos principales a desarrollar es el de “consulta psicológica” dado que se considera, desde la presente monografía, uno de los puntos de partida para poder establecer el marco de trabajo del psicólogo clínico.

El término “consulta” desde su etimología proviene de la palabra “*Consulere*”, lo que implica pensar consigo mismo o con el otro. Ésta comienza cuando se produce el primer contacto entre el psicólogo y el paciente. Siguiendo a Bleger (1985):

La consulta consiste en la solicitud de asistencia técnica o profesional, la que puede ser prestada o satisfecha de múltiples formas, una de las cuales puede ser la entrevista. Consulta no es sinónimo de entrevista, porque ésta última es sólo uno de los procedimientos con los que el técnico o profesional psicólogo o médico puede atender la consulta. (p.11)

Es interesante tomar en cuenta la distinción que realiza De Souza. L & Vázquez. M (1990) en relación a los conceptos de “psicodiagnóstico” y “consulta psicológica”. Plantea que el primero en general “se asimila a un modelo (sumatoria) que implica entrevistas, tests, devolución” (p.13). Por el contrario opta por el uso del término “consulta”, ya que considera que éste permite dar relevancia al encuentro entre consultante y psicólogo y a los elementos que allí se ponen en juego. De esta forma, rescata la importancia de la escucha y mirada clínica, la asociación libre y la transferencia en el proceso, además de la entrevista, la aplicación de test y la devolución. Esto denota lo fundamental que se torna el rol del psicólogo en la forma de abordar la consulta.

En concordancia con esto, desde un enfoque clínico y psicoanalítico, Fernández. A (1994) refiere a la capacidad clínica del psicólogo para resolver la consulta dentro del marco del Psicodiagnóstico como una cuestión fundamental. Considera de gran relevancia la escucha clínica porque de ésta depende el entendimiento del psicólogo con respecto al sufrimiento del paciente, lo cual le proporciona a el mismo diferentes herramientas u otros puntos de vista para comprender lo que le sucede. La capacidad clínica "(...) con variantes, se podrá usar en la resolución de consultas no sólo individuales, sino grupales, institucionales, laborales etc y en multiplicidad de orientaciones y campos." (p. 33)

Relacionando el rol del psicólogo con la escucha clínica, se plantea el postulado teórico de Mannoni. M (1979), si bien la misma trae sus planteos desde una postura psicoanalítica, con el objetivo de comprender ambos conceptos. Al respecto, la autora expresa:

Quando se habla del psicoanalista, que lo que constituye su especificidad es su receptividad, su "escucha". Una "escucha" en el sentido pleno del término, logra por si sola que su discurso se modifique y asuma un nuevo sentido a sus propios oídos" (p 12-13)

De esta forma, denota que la escucha clínica es parte de un encuadre y dispositivo de trabajo que el psicólogo tendrá en cuenta. A esto se le suma lo que agrega Ulloa. F (1973) sobre la importancia de la mirada clínica, la cual entra en dicho encuadre y dispositivo.

Es así que para Ulloa (1973) consulta da la idea de pregunta o interrogante, por lo que para el autor toda consulta trae consigo una respuesta, que se requiera, ante una situación, en donde quien consulta no ha podido replantearse o interrogarse ante determinadas circunstancias. Por lo general dice Ulloa quien se pregunta es el psicólogo, acerca de cuál es el motivo de que la persona haya llegado a consulta y que le sucede al mismo. Por lo que el autor termina concluyendo acerca de la consulta psicológica, "(...) restablecer el sentido en una situación humana que lo ha perdido." (p. 77).

Sumado a ello, Muniz. A (2002) también destaca la importancia de entender a la Consulta Psicológica como un espacio para pensar con el otro priorizando un vínculo empático con quien consulta, donde se tome en cuenta la transferencia.

De esta forma, los diversos autores mencionados coinciden en la relevancia que tiene la entrevista como técnica y la capacidad del psicólogo para poder evaluar el motivo de consulta y así planificar las estrategias que se van a implementar para el trabajo con cada paciente. “La finalidad de nuestro trabajo será como dijimos, la comprensión del problema en sus conexiones con lo latente, plano inaccesible a quien consulta por sí mismo sin la intermediación de alguien que escucha desde otro lugar.” (Fernández. A, 1994, p. 12-13)

2.2 Psicodiagnóstico e Intervención Diagnóstica

En este apartado se hablará de otro concepto relevante a mencionar, como el Psicodiagnóstico y dentro del mismo otras nociones relacionadas, Intervención Diagnóstica y la entrevista como estrategia fundamental dentro de dichos procesos.

Es importante destacar lo que plantea Fernández. A (1994) haciendo referencia a los principios del Psicodiagnóstico. Antes el mismo se hacía de manera que el psicólogo veía al paciente en unas pocas entrevistas y aplicaba una serie de tests, que por lo general eran tests que se aplicaban automáticamente a todas las personas que pasaban por estas consultas, tanto a nivel institucional público o clínica privada. Este tipo de procedimiento trataba de satisfacer la demanda del que consultaba y de quien derivaba al paciente. En determinadas ocasiones se hacía la devolución al paciente, pero no siempre. Lo que ocurría al hacerlo de este modo es que el procedimiento era estructurado, quedaba a nivel general y no se tomaba en cuenta lo singular de cada paciente. Por lo que tampoco se concebía a la escucha clínica con la misma relevancia que se toma actualmente por parte del psicólogo. Esto se puede relacionar con lo ya planteado, dentro del apartado de Consulta Psicológica, por De Souza & Vázquez (1990) acerca de la distinción entre Consulta y Psicodiagnóstico.

Por otra parte, en la actualidad, el Psicodiagnóstico es entendido por Muniz (2002), dentro de la universidad, como una especialidad de la psicología. La misma es sustentada por otras ramas de la psicología, como es el psicoanálisis, la psicopatología, psicología evolutiva entre otras. La autora concibe al Psicodiagnóstico “como un proceso que se desarrolla en un tiempo acotado, utilizando varias técnicas privilegiando la escucha y la lectura de los elementos clínicos.” (p. 23)

Se consideran importantes los aportes de Ocampo. M, García Arzeno. M & Grassano de Piccolo. E (1987) citado en Albajari. V (1996) acerca de este concepto ya que, definen al proceso Psicodiagnóstico, “como una situación con roles bien definidos y con un contrato en el que una persona (paciente) pide que la ayuden y otra (psicólogo) acepta el pedido y se compromete a satisfacerla en la medida de sus posibilidades” (p.13). Por lo que se convierte en un contexto bipersonal, con un determinado tiempo y como fundamental se podrá descubrir el contenido profundo del paciente, pudiendo de esta forma reflejarse la personalidad del mismo. Es de gran importancia tomar en cuenta los tiempos pasado, presente y futuro del sujeto para poder así encontrar la intención de la entrevista y las otras técnicas del proceso.

Albajari (1996) piensa acerca de que “La investigación no solo se centra en aspectos patológicos del paciente o consultante sino que también tiene en cuenta los aspectos adaptativos y las áreas libres de conflicto.”(p14) Desde dichos aspectos, los cuales se indagan y se trabajan con el paciente, se considera necesario como alude Muniz (2002), aplicar éste tipo de procesos cuando se requiera de un diagnóstico a nivel clínico. De esta forma se podrá acceder a lo que el paciente no puede expresar de manera consciente. Es trabajo del Psicólogo, para esto, tomar en cuenta los tiempos del paciente, y como éste se desenvuelve a nivel intelectual y a nivel emocional.

Es importante tomar en cuenta que a partir de cómo sea la aplicación del proceso, es que se va a ver si es necesaria una derivación y en el caso de que sea, ver qué tipo de derivación es apropiada. Desde el presente trabajo hay concordancia con lo que plantea la autora, ya que, pudiendo ver que es lo que presenta el consultante y como el psicólogo trabaje con él, esto será favorable a la hora de generar un vínculo positivo con quien consulta y llegar de mejor manera a una derivación.

Como ya se ha mencionado al comienzo de este apartado, se cree pertinente poder discriminar lo que mencionan los distintos autores acerca de lo que se entiende por Intervención Diagnóstica y la Entrevista como herramienta principal en dichos procesos. Esto surge para poder entender desde que posición se parte al hacer referencia, tanto a un proceso Psicodiagnóstico como una Intervención Diagnóstica.

El término “diagnóstico” desde su etimología significa “conocer- entre, también la capacidad de discernir y reconocer: el diagnóstico, conocimiento lúcido y perspicaz, penetra en lo cognoscible y desde allí, lo enjuicia promoviendo una determinación.” (Cristóforo. A, 2002, p 30). Lo expresado por la autora hace referencia a que el diagnóstico no se puede apartar de lo que es la intervención, ya que se entiende como una estrategia, de la Intervención.

Esto se ve relacionado con respecto al rol del psicólogo, en cuanto a privilegiar la escucha y la mirada clínica para ayudar al paciente a poder comprender lo que le sucede, como ya se ha mencionado en el apartado de Consulta Psicológica. Siguiendo a Cristóforo. A (2002), Algo de lo cognoscible que no es conocido por el paciente y es así que se necesita de otro (psicólogo) para que ayude a modificar y transformar eso no conocido, en algo conocido para el paciente. Desde el presente trabajo esto se cree aplicable a los motivos de consulta, ya que el paciente trae consigo un motivo de consulta manifiesto y va a necesitar del psicólogo para poder descubrir el motivo latente subyacente que lleva al paciente a consultar.

Para ello es importante poder integrar lo que piensa Ulloa (1973) acerca del conocer y del reconocimiento, ya que es parte de cómo se viene mencionando, poder conocer y reconocer lo que nos presenta el paciente y lo que se hace con ello. En palabras del autor:

(...) Reconocimiento en su doble significado de conocer y gratificarse con este conocimiento. Conocer con gratitud. Es este tipo de conocimiento o de gratificación que da el conocimiento que hace posible asumir la aptitud para el diálogo clínico donde se habla para señalar o interrogar (hablo para...) (p. 22)

De esta forma, Ulloa está hablando de la conducción clínica o el diálogo clínico. Se refiere a esto como la forma de proceder que el psicólogo asume en la situación clínica en cuanto lo que se verbaliza dentro de la consulta. Por esto se puede hablar de una cierta implicación por parte del psicólogo dentro de la consulta. En donde el mismo también trabajara lo que le sucede y como debe actuar con el paciente. Siguiendo en la misma línea se expresa:

Esta conducción pone en evidencia a partir de este carácter personal el estilo del operador. Puede decirse que la conducción clínica, o más precisamente el diálogo clínico, transcurre dentro de una estrecha franja. Por un lado está la seducción y su degradación demagógica y por el otro el autoritarismo y su correlato represivo. (p. 22)

Cabe destacar, desde la presente monografía se comparte con lo que plantea Ulloa y se relaciona, con el diagnóstico. Desde el primer momento en el que el psicólogo hace referencia a un diagnóstico, tiene que tomarse en cuenta como éste se maneja y se posiciona a nivel de la palabra y lo que se quiere transmitir. Para esto va influir claramente como el psicólogo se ha preparado y trabajado, tanto a nivel profesional como personal, para enfrentar así la situación de consulta con el paciente.

Se hace una distinción en cuanto al término “intervención” ya que desde su etimología es:

La acción y efecto de intervenir, lo cual entre numerosas significaciones nos estaría indicando: tomar parte de un asunto, mediar, interceder por alguien. Esto nos lleva a pensar la intervención como la posibilidad de influir activamente en el desarrollo de un suceso o cambio y más amplia y ambiciosamente en la posibilidad de una transformación intrapsíquica del sujeto en situación. (Bañales. P, López. N & Martínez. C, 2002, p35)

La intervención es realizada, para dichas autoras, a partir de un encuadre y en transferencia privilegiando la palabra, la expresión corporal y diferentes actitudes que harán posibles nuevas significaciones junto con el consultante, para que se pueda generar transformaciones a nivel intersubjetivo en quien consulta.

Desde la presente monografía se manifiesta la importancia de poder acudir a estos dos términos para poder comprender a que se quiere llegar dentro de una consulta psicológica posicionándose desde diferentes enfoques.

Es por esto que se hace pertinente tomar en cuenta lo que expresa Cristóforo (2002) haciendo referencia a que dependiendo el tipo de consulta que se solicite se harán diferentes planificaciones en cuanto al trabajo enfocado, tanto al diagnóstico como a la Intervención. Desde un posicionamiento en donde estos dos términos se encuentran ligados, al decir de la autora: “Siempre que diagnosticamos intervenimos y siempre que intervenimos diagnosticamos- conocemos” (p31)

Otra noción fundamental a desarrollar brevemente, es la Entrevista, ya que se considera una herramienta importante a utilizar dentro del proceso Psicodiagnóstico.

Como ya se ha mencionado anteriormente dentro del apartado de Consulta Psicológica, Bleger (1985) refiere que la entrevista no es lo mismo que la consulta sino que ésta forma parte de la consulta, como técnica. De esta forma el autor plantea a la entrevista como:

Instrumento o técnica fundamental del método clínico y es - por lo tanto- un procedimiento de investigación científica de la psicología. En cuanto técnica, tiene sus propios procedimientos o reglas empíricas con los cuales no solo se amplía y se verifica el conocimiento científico, sino que al mismo tiempo se lo aplica. (p. 9)

El autor (1985) plantea que hay dos tipos de entrevista psicológica de las cuales se pueden aplicar dentro de una consulta, la entrevista abierta o la entrevista cerrada. La primera consiste en que no haya preguntas estipuladas, y el paciente hable libremente acerca de lo que quiere contar, ya que el propósito de la misma es recabar información de la historia del paciente. Por el contrario en la entrevista cerrada, ya se establecen determinadas preguntas las cuales no pueden ser cambiadas por el psicólogo y se hace de forma de cuestionario con un propósito específico al que se quiere llegar.

Albajari (1996) por su parte, entiende la entrevista como un encuentro entre personas, en donde se trata de solucionar un conflicto. La misma será fundamental para conocer y profundizar determinada información de la persona que consulta. Dicha autora a su vez expresa “una entrevista no significa hacer psicodiagnóstico. En éste, se pone en marcha un proceso de investigación en el que se utilizan además de la entrevista, diferentes técnicas de evaluación psicológicas, psicométricas, proyectivas y lúdicas.” (p. 13)

Sumado a ello, es interesante tomar en cuenta lo que plantea Echegoyen. H (1999) acerca de la entrevista. Se entiende como una tarea que se propone. El mismo hace referencia a la importancia de la entrevista y al realizarla se debe poner hincapié en plantear los objetivos de la misma y el método a utilizar. “Estos están siempre presentes y, aunque no se los explicita ni se los reconozca formalmente, gravitan, cuando no deciden, el curso de la relación.” (p58) por ello es esencial poder determinar bien como se va a llevar a cabo la entrevista para luego aplicarla.

Para que esto suceda es importante poder contextualizar la entrevista que se quiere aplicar, esto se puede relacionar con lo que menciona Echegoyen (1999) al decir que la entrevista conforma un campo, siguiendo a Bleger (1985) los que participan dentro de este campo (Psicólogo- Paciente) se encuentran en relación mutua y dependerán de todo lo que vaya a suceder dentro del campo, es decir la entrevista. Es importante contextualizar ésta dentro de un encuadre, “donde se juntan las constantes de tiempo y lugar, el papel de ambos participantes y los objetivos que se persiguen” (p. 60)

Es importante destacar que, dentro de un proceso Psicodiagnóstico o en una Consulta Psicológica aparte de la escucha clínica o la transferencia, como ya se ha mencionado anteriormente por los distintos autores, es necesario tomar en cuenta el lenguaje que utiliza el psicólogo dentro del encuadre. Es así que desde un enfoque Psicoanalítico Mannoni (1979) plantea:

La entrevista con el Psicoanalista es más reveladora en lo que se refiere a las distorsiones del discurso que a su contenido mismo. Este contenido, y algunos se sorprenden por ello, varía de una sesión a otra, de un analista a otro; esto es así, cabe repetirlo, porque la verdad de ese discurso (como nos lo recuerda Lacan) se constituye en el Otro, siempre y a través de una cierta ilusión (p.126)

Es importante aclarar que la transferencia es uno de los tres pilares fundamentales de la entrevista psicoanalítica, en esta se trabaja desde la transferencia. En una Intervención Diagnóstica también se la puede considerar importante pero la diferencia está en que se aborda en transferencia.

De esto es interesante resaltar como se establece la relación entre la importancia del otro y el discurso en la consulta. A partir de esto es que se construye el encuentro entre consultante y el psicólogo dentro de todo proceso para poder llegar a un entendimiento, visualizando cada caso como único. De esta forma, se considera esencial citar a Ulloa (1973) "Es partir de lo percibido en todas las regiones del vínculo con el otro que se advierten nuevas relaciones entre lo visible y lo invisible como correlato de lo dicho y lo callado."(p. 78)

Se comparte con los diferentes autores en cuanto a lo que presentan y entienden acerca de la entrevista. Que a partir de ésta como técnica se podrá indagar y comunicarse con el consultante de otro modo, desde una mirada clínica que ayudará al paciente a visualizar mejor sus conflictos y sufrimientos. Dentro de un encuadre que hace que sea específico, para considerar los diferentes aspectos de como el consultante se vincula. Sobre todo y fundamentalmente como el psicólogo logra dirigirse a quien consulta, el discurso que se genera dentro de ese encuentro dependerá de cómo se aplique la entrevista para que sea adecuada y pensada para cada caso.

3. Concepto y principales consideraciones de Devolución

En este apartado se pretende conceptualizar sobre la devolución y como es considerado por los diferentes autores en forma general, para más adelante detenerse en la Devolución específicamente en niños. Al comenzar a indagar acerca de éste tema, han surgido diferentes interrogantes las cuales se pretenden ir desarrollando a medida del transcurso del presente trabajo.

Entre las diferentes preguntas se destacan; ¿Que se entiende por Devolución?, ¿Que tan importante es la devolución en un proceso de intervención diagnóstica?, ¿Cómo se trasmite al paciente ésta? Establecer cuál es la diferencia entre la entrevista de Devolución como cierre y Devolución como proceso. Como punto fundamental, acerca de la Devolución en niños ¿Cómo influye la devolución en el niño y en su contexto familiar?

El término “Devolución” proviene de la acción de devolver, la cual, “... significa en sus diversas acepciones “volver una cosa al estado que tenía”, restituirla a la persona que la poseía”, “corresponder a un favor o un agravio”, “vomitar lo contenido en el estómago”...” (Ruiz. M, Fernández. A & Silveira. L y cols, 1980, p. 53) Se entiende por, dichas autoras, devolución como una entrevista que surge a partir de la comunicación establecida entre el paciente y el psicólogo luego de un trabajo hecho en conjunto por ambos. El trabajo del psicólogo en esta entrevista es poder informar y transmitir lo que se ha podido trabajar con el consultante. Es aquí donde se pretende dar a luz o poder entender y ubicar el sufrimiento del mismo.

Se consideran fundamentales los aportes de García Arzeno M. E & Ocampo. M (1983) para definir lo que llaman devolución de información como “la comunicación verbal discriminada y dosificada que el psicólogo hace al paciente, a sus padres y al grupo familiar, de los resultados obtenidos en el psicodiagnóstico.” (p. 392) De esta forma, se destaca como objetivo principal hacer hincapié en cómo se da la devolución, la cual, se realiza en la última entrevista después de haber aplicado el último test dentro del proceso de Intervención. Otro de los objetivos fundamentales de la entrevista de devolución es poder ver como el paciente responde a lo verbal y paraverbal y como los padres del niño entienden lo transmitido por el psicólogo.

De esta forma, se puede vincular con lo que se expuso en los otros apartados acerca del diagnóstico, como debe transmitirse y de qué modo el psicólogo enfrenta esta parte de la Devolución, luego de llegar a una aproximación diagnóstica. Como plantea García Arzeno & Ocampo (1983) esto permitirá hablar con mejor seguridad acerca del posible diagnóstico y pronóstico del paciente, así como también poder proyectar una adecuada orientación terapéutica.

Se encuentran diferencias en cuanto a lo que se entiende por Devolución. En sus principios la devolución ha sido tomada simplemente como cierre del proceso y era realizada en la última entrevista del mismo. Luego se empieza a valorar como parte de todo el proceso con el paciente.

Es así que García Arzeno & Ocampo (1983) entienden que la devolución debe ser considerada dentro de todo el proceso, puede realizarse en una o varias entrevistas de acuerdo lo que sea necesario y ver las condiciones que permite el marco de trabajo en Intervención Psicodiagnóstica. Se cree importante con respecto a esto, poder incorporar lo que plantean Fernández. C & Guerrero de Varón. L (1989) ya que se cuestionan con respecto a la entrevista de devolución. La entrevista de devolución en un primer momento era tomada simplemente como un informe psicológico que se hacía para la persona que había derivado al paciente.

Luego surge a partir de diferentes perspectivas, la entrevista de devolución dentro del Psicodiagnóstico como una instancia de síntesis. Por lo que comienzan cuestionando al término devolución, ya que éste determina lo que implica la Devolución. Es decir, en donde el paciente se encuentra en una posición pasiva al recibir y el psicólogo en una posición activa, ya que es el que le devuelve al consultante.

En cambio las autoras (1989) expresan haciendo referencia a esto, como un intercambio que se establece en el vínculo entre consultante y psicólogo, donde esto puede modificarse a través del encuentro. De esta forma, es que se habla de la Devolución, como una instancia de síntesis ya que ésta se da dentro del proceso, "síntesis del vínculo que establecimos con el paciente y de la comprensión dinámica de lo que acontece, y síntesis también de lo que somos, de lo que no somos (terapeutas) y de lo que hacemos."(Fernández. C & Guerrero de Varón, L 1989, p10)

Sumado a ello, Albajari (1996) concuerda con que la entrevista de devolución es parte del Psicodiagnóstico, es de esta forma que el consultante y su familia podrán comenzar a visualizar y entender el sufrimiento del mismo. Es así que la autora expresa, “La entrevista de devolución no funciona por lo tanto como cierre sino como apertura resolutive, tratando que el consultante se posicione de manera diferente frente a los síntomas que motivaron la consulta.”(p. 49)

Desde la presente monografía hay concordancia con respecto a lo que plantean las diferentes autoras, acerca de la devolución como proceso. Se entiende a partir de esto como un acompañamiento y contención por parte del psicólogo hacia el consultante y el compromiso de ambos por el trabajo realizado. También de esta forma la finalización del proceso se irá preparando y pensando junto con éste, aspirando a una modificación y transformación de los sujetos que se genera en este encuentro.

Es interesante poder incorporar otro punto que mencionan Fernández. C & Guerrero de Varón. L (1989) acerca de la Devolución. Mencionan la relación que encuentran entre la Devolución con la importancia de la construcción de la identidad del psicólogo. Haciendo hincapié en como el rol del psicólogo se incluye en la sociedad y el lugar que ocupa dentro de esta área.

Se entiende a partir de lo que plantean las autoras (1989) al rol del psicólogo como pensar, interpretar y devolver en cualquier ámbito donde el mismo actué. Siendo su forma de accionar profesionalmente. De esta manera, consideran la importancia de “la virtud de dialectizar el psicodiagnóstico como proceso que tiende a rescatar la unicidad de dialectos creados entre consultante y consultado. Enmarcada en esta concepción la devolución y sentido de un trabajo en él se implican dos sujetos.” (p5)

Se cree pertinente tomar lo que las autoras mencionan con respecto a esta construcción de la identidad del psicólogo, ya que es importante poder hallarse dentro de éste rol, dentro del quehacer como psicólogos, y esto es algo que se va construyendo a partir de la experiencia que se adquiere desde la clínica y como el psicólogo se desenvuelve, dentro de los procesos de Intervención. Además el psicólogo debe sentir la importancia de la devolución, que implica un respeto y una consideración hacia el consultante, que deposita en el psicólogo su historia, su sufrimiento y de esta forma el psicólogo le retribuye al paciente lo que se ha trabajado con él.

Desde esta perspectiva se entiende al psicólogo, como psicólogo clínico, en donde como ya se ha mencionado por otros autores, se privilegie la escucha clínica y a esto se le suma la importancia de “una identidad profesional que nos pertenece, donde estamos implicados como sujetos en la tarea y donde la demanda no es de un tercero, sino que es un encuentro con el paciente, con su historia, su sintomatología” (Fernández. C & Guerrero de Varón. L, 1989, p. 9)

Dichas autoras ven a la devolución relacionado con el diagnóstico. Con respecto al concepto de diagnóstico entienden:

Diagnosticar implica escuchar, percibir en el paciente lo que ha sido, lo que aún no es pero que de alguna manera va a ser (pronóstico). No es entonces recolectar datos y saber de este ser humano, sino sobre el proyecto, el futuro, no en tanto tiempo perdido, sino en lo que aún no es, que nos permite tener un proyecto. (p. 7)

Es a partir de que se logre el proyecto del consultante, que se permitirá comprender lo que le sucede a éste y porque se manifiesta de tal forma. Es así que dentro del Psicodiagnóstico aparecen distintos movimientos dialécticos. En donde hay un momento estructural, para ver la repetición y la diferencia; luego un segundo momento para ordenar y distinguir lo que trae y por último poder evaluar su historia y su pronóstico.

Se trae esta relación en cuanto el diagnóstico y la Devolución, ya que se entiende desde el presente trabajo, que al visualizar el proyecto del paciente, es que tendrá lugar la Devolución.

Es fundamental entender porque es tan importante la Devolución, tanto para el psicólogo, para el paciente y para la familia del mismo.

De esta forma, se cree conveniente traer los aportes de García Arzeno & Ocampo (1983) ya que hablan de cómo son las distintas perspectivas y como la Devolución influye en éstas.

Desde la perspectiva del paciente es fundamental dar una devolución, ya que si ésta no se utiliza se generaría en el paciente diferentes fantasías como sentimientos de robo, curiosidad, gravedad con respecto a lo que le sucede etc por lo cual no habría una elaboración por parte del paciente ni un sostén o contención por parte del psicólogo.

Por el contrario si el paciente sabe que se le dará una devolución, éste se implicara de otra manera en el proceso y se va a sentir más preparado para lograr lo que se le proponga a lo largo del proceso por parte del psicólogo. Es un modo de entendimiento a la historia del consultante y apoyo en cuanto a lo que le sucede, reforzando el vínculo entre psicólogo-consultante favoreciendo el trabajo realizado durante todo el proceso.

Es importante hacer una devolución a la familia de quien consulta, ya que al realizarla se podrá disminuir los sentimientos de gravedad en cuanto a lo que le suceda a quien consulta y un mejor entendimiento del mismo.

Desde la perspectiva del psicólogo se cree importante la devolución, porque de alguna forma se preservará la salud mental del psicólogo. Sucede que en el psicólogo, tanto el paciente como sus padres depositan determinadas fantasías y ansiedades de las cuales, el psicólogo tiene que hacerse cargo, restituyéndole al paciente tales sentimientos.

Cabe destacar, la relevancia en cuanto a lo que se va a devolver y la forma en que se trasmite, los diferentes puntos a trabajar que ve el psicólogo, del consultante. El psicólogo debe ser sumamente cuidadoso al devolverle a quien consulta, para esto debe planificar bien lo que debe o no decir y sobre todo y fundamentalmente ver de qué forma lo hace.

Esto se ve relacionado con lo ya planteado por García Arzeno & Ocampo (1983) en cuanto a la dosificación de la información, que el psicólogo puede explicitar o profundizar, teniendo en cuenta cierta discreción para así poder ver si el paciente está preparado para recibir dicha información. A raíz de esto se cree pertinente por parte de las autoras empezar a devolver “los aspectos adaptativos del paciente y continuamos con los menos adaptativos incluyendo la patología en la medida y ritmo con que cada paciente puede tolerarlo.”(p. 402)

Se comparte con lo que plantea el autor (1983), ya que como psicólogos es importante poder sostener al consultante y reforzar las significaciones positivas para que éste pueda sentirse valorado por el psicólogo. Lo que no significa dejar de lado los aspectos que están más perjudicados, en donde hay que trabajar y mejorar.

4. Devolución en niños

A lo largo del presente trabajo, se realizó un breve recorrido en cuanto al quehacer del psicólogo dentro de los procesos de Intervención Diagnóstica para profundizar en la relevancia de la Devolución. Y de esta manera, llegar a desarrollar en este apartado el cometido de dicho trabajo haciendo hincapié en la Devolución en niños como tema fundamental a tratar.

Se cree pertinente poder indagar dentro de lo que es el trabajo con niños, ya que esto ayudara a poder tener más especificidad y conocimiento en esta área para futuras Intervenciones como psicólogos.

Es importante destacar los aportes de García Arzeno. M & Ocampo. M (1983), en cuanto a la importancia de devolución con el niño, haciendo hincapié en que el psicólogo debe poner atención en la comunicación con el mismo. El psicólogo tiene que tener experiencia dentro de esta área para poder desenvolverse de una mejor manera y poder comprender lo que trae el niño. Es necesario poner mayor atención no solamente en los aspectos verbales sino que en los gestos y las dramatizaciones que el niño haga acerca de lo que le proponga el psicólogo.

Se cree fundamental por parte de las autoras (1983) transmitir lo que se logra en la comunicación con el paciente. Esta debe ser bidireccional, para así fortalecer el dialogo con el mismo. Se expresa al respecto “El mensaje no verbal del niño debe ser detectado, comprendido y utilizado, ubicándolo en la entrevista de devolución junto con el mensaje verbal” (p. 408)

Es importante devolver los aspectos de identidad al niño, tanto los que están más afectados o desvalorizados como también los aspectos positivos. Si no se logra integrar tales aspectos en el paciente puede producirse que éste quede “ligado al psicólogo en una relación de objeto que lo privó, y el psicólogo experimenta dificultades para lograr una buena separación, porque se siente en deuda con el paciente (...)” (p. 393)

Desde el presente trabajo, se entiende que es necesario comprender la comunicación en el niño, ya que a diferencia del adulto, muchas veces no puede expresar lo que le sucede o piensa a través de la palabra, por lo cual se buscan y se crean diferentes formas de acercamiento. Como psicólogos es bueno conocerlo para establecer un vínculo positivo con el niño a la hora de realizar un Psicodiagnóstico y una adecuada Devolución.

A la hora de planificar la Devolución en niños es importante contemplar las diferentes posturas que se encuentran acerca de a quien se le devolverá primero la información obtenida si a los padres, al niño o de forma conjunta.

Hay autores como, García Arzeno & Ocampo (1983) que proponen primero hacer una devolución a los padres y luego al niño, ya que dependiendo de cómo los padres reciban la información acerca del niño, esto nos dará la pauta de lo que se debe explicitar o no en la Devolución con el niño y como seguir en el caso de que se tenga que hacer una orientación terapéutica.

Otros autores difieren con ésta forma de realizar la Devolución, como Ruiz. M, Fernández. A & Silveira. L y cols (1980) porque creen que lo mejor es hacer una Devolución conjunta a los padres y al niño, ya que ellas plantean la importancia de la integración de los padres en el proceso así como también en el cierre del mismo. Por lo tanto la Devolución será trabajada por todos, profesionales como Psiquiatras y psicólogos, el niño y los padres.

Es importante detenerse en cómo realizar una devolución, ya que debe pensarse de acuerdo a cada caso particular, cómo se ha ido desarrollando el proceso Psicodiagnóstico, como fue manejado por el psicólogo y como esto fue vivenciado por ambas partes tanto el niño como los padres.

A partir de lo que se viene desarrollando por los distintos autores con respecto al papel de los padres, denota lo fundamental que es la familia y el entorno del niño a la hora de realizar un proceso de Intervención Diagnóstica y poder comprender el sufrimiento del mismo. Surge un interés particular, con respecto al lugar que cumplen los padres dentro del proceso del niño y fundamentalmente en la Devolución, de la cual se quiere profundizar.

De esta manera es interesante poder incorporar lo que tren Ruiz. M, Fernández. A & Silveira, L y cols (1980) acerca de la devolución, no solo será importante en un proceso psicológico en un niño poder ver su situación a nivel emocional e intelectual, a parte de las orientaciones o las diferentes valoraciones que se pueden hacer del mismo, sino que se pretende que los padres puedan colaborar, participar en el proceso del niño. Y por lo tanto que los padres puedan entender y pensar junto con el psicólogo lo que se ha trabajado a lo largo de las entrevistas realizadas. Es a partir de las vivencias que el niño trae, la devolución ayudara a ordenar lo que le está aconteciendo en el tiempo, como el niño podrá ir elaborando y resignificando su conflictiva actual, dependiendo fundamentalmente de los tiempos que el niño tenga para que esto suceda.

Es importante devolverle al niño una imagen de él integrada, y esto será posible, para las autoras (1980), por razón del trabajo conjunto que se haga entre el niño, los padres y el psicólogo o de más técnicos, que ayuden a esta integración del paciente. Para ello es que es necesario poder hacer un trabajo en conjunto como mencionan las autoras:

Nuestra meta es que los padres se sientan protagonistas como el niño de los sufrimientos y trastornos que éste presenta, no con señalamientos acusatorios que pudieran generar una angustia que los desborde sino todo lo contrario; un enfoque dinámico donde los padres puedan ir comprendiendo las razones primarias, ocultas de muchos hechos, las cuales los llevaron a esta encrucijada en que hoy se encuentran junto con su hijo y que frecuentemente la viven como sin salida. (p. 54)

A través de lo que se viene planteando acerca del rol de los padres frente al trabajo con niños. Es interesante poder integrar lo que piensa Mannoni (1979) desde un enfoque psicoanalítico y terapéutico.

Comúnmente cuando los padres se presentan en el consultorio del analista esto significa el pedido de ayuda de un tercero ante la problemática del niño. Depositando en el psicólogo fantasías acerca de que él podrá encontrar “soluciones” en cuanto al problema planteado por los padres.

Por esto es que se hace referencia que al psicólogo le interesa no solamente los supuestos aspectos positivos o negativos en sí mismos, y no solo la satisfacción o el mal estar que traen los padres, aunque esto sea totalmente entendible, ya que ellos tienen responsabilidades con respecto a su hijo. Sino que el psicólogo también tendrá que hacer hincapié en lo que el síntoma significa para el paciente.

Esto será a efecto de lo que el psicólogo pueda lograr con su “escucha” y a la no reacción inmediata de la demanda que exigen los padres de hacer desaparecer el síntoma y calmar la angustia. Se entiende acerca de este planteo, que muchas veces ocurre que los padres quieren la inmediatez de un diagnóstico y saber qué es lo que sucede, algo entendible; hay que respetar los tiempos del consultante y pensar bien la estrategia o como se enfrenta la situación para no tomar decisiones y/o orientaciones apresuradas.

Otra de las cosas que son habituales con la relación que ocurre con los padres o la familia es que por lo general se cree o se adjudica que toda problemática del niño corresponde por detrás a la problemática de los padres. “En efecto, es poco frecuente que detrás de un síntoma no se perciba un cierto *desorden familiar*. Sin embargo, no es tan cierto que este desorden familiar por sí mismo tenga una relación directa de causa- efecto con los trastornos de los niños.”(Mannoni. M, 1979, p. 94)

Esto se puede ver relacionado con lo que se mencionó anteriormente por Ruiz. M, Fernández. A & Silveira, L y cols (1980) acerca de los padres y el niño desde una integración en el proceso, en donde los padres se sientan parte del sufrimiento que trae el niño. Sin prejuicios, no hay que echarles culpa, ya que no es parte del trabajo del psicólogo, y esto traería mucha angustia. Sino por el contrario los padres podrán ir entendiendo lo que le sucede al niño.

Quizás a lo que se refiere Mannoni al respecto con esta relación de los padres y el niño en el proceso, es que muchas veces es la actitud de los padres de no poder ver o hacerse cargo del “desorden familiar” al cual muchas veces se esfuerzan por tapar, lo que genera rechazo en el niño o se limite el tratamiento o proceso del mismo. Al decir de la autora (1979):

Lo traumatizante no es tanto la confrontación del niño con una verdad penosa, sino su confrontación con la “mentira” del adulto(es decir su fantasía). En su síntoma, lo que él hace presente es precisamente esa mentira. Lo que lo perjudica no es tanto la situación real, como aquello de esa situación que no ha sido verbalizado con claridad. Aquí asume un cierto relieve lo *no dicho*. (p. 94)

Cabe aclarar, esto sucede en cualquier marco de Intervención Psicológica, ya sea en un proceso Psicoanalítico o en un proceso Psicodiagnóstico cuyos objetivos son distintos. El primero es un proceso de investigación donde se apela a la historia del paciente en un sentido amplio y en efectos resolutorios. En el segundo la meta es obtener un conocimiento específico del consultante en el momento que consulta.

Es por esto que desde la presente monografía se entiende, como se ha mencionado a lo largo del desarrollo de este apartado, la Devolución a niños como fundamental. La misma abre caminos a nuevas transformaciones o consideraciones por parte de todos los que participan de este proceso. Psicólogos, niños y familiares intentan develar el conflicto que aparece en el niño y de ahí surge dicho proceso, del cual se podrán obtener aspectos que antes no veían. De esta forma el fin del psicólogo con una Devolución es poder propiciar a que el niño y sus familiares encuentren significados a los problemas que traen así como actué para modificarlo y poder aliviar al niño y a sus familiares.

En el trabajo con niños hay que tomar consideración, en encontrar la forma de como acercarse a los mismos, desde el dialogo como también sería importante complementar con técnicas de expresión corporal, ya que nos podría ayudar a lograr otro tipo de interacción con el niño.

El psicólogo debe buscar diferentes formas, apelando a su creatividad para poder lograr este acercamiento y así generar un buen vínculo con el mismo. Por lo tanto para una devolución es importante tomar en cuenta estas distintas formas para luego planificar estrategias, es por esto que en el siguiente punto se expondrán algunas técnicas fundamentales para realizar la Devolución a un niño.

4.1 Técnicas de devolución en niños

En este apartado se plantearán algunas técnicas que se creen apropiadas para la Devolución con niños. Estas técnicas se utilizarán de acuerdo, a lo que cada paciente traiga a consulta, de cómo el psicólogo planifique su estrategia de trabajo y de lo que vaya surgiendo a medida que transcurra el proceso. De esta forma, el psicólogo podrá elegir la técnica más adecuada para devolverle al niño lo trabajado.

Se considera importante para comenzar hablar del tema, tomar los aportes de Albajari. V (1996) en cuanto a la Devolución. La misma dice que para llegar a una apropiada Devolución es necesario tener un buen conocimiento de quien consulta, como se ha mencionado anteriormente por los diferentes autores. La autora concuerda que como principal punto para pensar en una Devolución, es que se debería diferenciar los aspectos positivos de los aspectos negativos del consultante y sobre todo y fundamentalmente como esto se devuelve a nivel vincular y familiar dentro del entorno del niño. De este modo, a partir de lo obtenido a lo largo de las entrevistas realizadas con el consultante es que se va a planificar una estrategia de Devolución como proceso y como cierre para el niño y sus padres.

La autora (1996) comparte con los demás autores en poder visualizar también los aspectos verbales y paraverbales del paciente para la Devolución, ya que a partir de estas manifestaciones se podrá ver como el paciente podrá tolerar o no lo que se le trasmite por parte del psicólogo, y también de esta manera podrán surgir nuevas asociaciones o nuevos cuestionamientos que el psicólogo deberá considerar para ofrecerle un sostén a quien consulta.

Luego de tener en cuenta estos conceptos con respecto a la entrevista de devolución es que se planificarán, en cada caso particular, las diferentes herramientas técnicas que pueden ser utilizadas a lo largo del proceso de devolución al niño. Tomando en cuenta, usar técnicas que se hayan dado en el transcurso del proceso Psicodiagnóstico.

4.1.1 Técnicas gráficas y otras técnicas

Los gráficos, específicamente el dibujo libre es el que más se administra dentro de un proceso de Intervención Diagnóstica. El mismo va a permitir observar y analizar el respectivo reactivo verbal, así como también el contenido del dibujo y el análisis formal del mismo. Que incluye por ejemplo el emplazamiento del dibujo en la hoja. Esta técnica sirve como mediadora ya que permitirá cumplir con los objetivos planteados para la Devolución.

Otras técnicas utilizadas dentro del proceso Diagnóstico que también se pueden tomar en cuenta en la Devolución pueden ser: trabajar con títeres, técnicas de collage y devolución a través de un juego de actuación como es el roll playing.

A través de estas técnicas se hace posible brindarle al niño herramientas para que pueda expresarse de otra manera que no sea por medio de la palabra. Se profundizara el juego en la Devolución y cuentos personalizados.

4.1.2 El juego en la Devolución

Una de las técnicas fundamentales que se utilizan en la Devolución es la entrevista de juego. A nivel general y desde un enfoque psicoanalítico cabe destacar lo que plantea Freire. M (1986) acerca de la importancia del juego en el niño como uno de los mejores medios para trabajar con éste desde el psicoanálisis. Desde los inicios, en los postulados teóricos de Freud se encuentran determinados elementos para poder comprender la psiquis infantil y teorizar sobre ello.

La autora (1986) hace referencia que el niño se expresa a través del juego, pero éste no sabe lo que está diciendo, es por esto que el psicólogo es el encargado de poner en palabras el juego que plantea el niño. A través del juego es que se podrá entrar al mundo interno del niño y comprender que le sucede, porque trae determinadas problemáticas.

El adulto a través de la palabra y las interpretaciones o señalamientos que le devuelve el terapeuta, puede llegar a un entendimiento y a elaborar los diferentes conflictos que trae. En cambio el niño necesita de otros elementos para llegar a éste proceso, como es el juego. Es así que la autora (1986) expresa:

Nos da en sus juegos diferentes elementos: signos, símbolos, que nosotros tenemos que poner en palabras. Hay aquí un movimiento diferente del que ocurre en el adulto, se podría decir que lo que el niño nos trasmite son las representaciones expectativas porque en realidad lo que nos muestra es el camino hacia la meta. El terapeuta lo pone en palabras. (Freire. M, 1986, p. 2)

De esta forma, es fundamental tener en cuenta el contenido manifiesto y latente del juego que plantea el niño, éste al jugar saca hacia afuera miedos y angustias que tiene en su interior, conflictos que el niño no puede tolerar para su yo, un yo débil todavía no totalmente formado.

Es importante hacer la distinción entre, el juego en un proceso terapéutico y en un proceso diagnóstico. El juego terapéutico servirá dentro de este marco como una forma más que encuentra el psicólogo para trabajar los aspectos inconscientes que se ponen en juego, teniendo el psicólogo mayor tiempo para profundizar al respecto y generar ciertas modificaciones. Por otra parte el juego diagnóstico es más específico a un tiempo acotado del proceso y sirve para detectar determinados aspectos del consultante, que luego serán trabajados en otro tipo de proceso.

En la hora de juego dentro de un proceso Diagnóstico se visualizan tres etapas importantes, para conocer qué sentido tiene el síntoma- del no jugar. Paín. S (2002) plantea como primera etapa *el inventario*: consiste en que el niño visualice y manipule los juguetes extrayéndolos de la caja de juegos. La segunda etapa se le llama *la organización*: consiste en que el niño organice el juego con aquellos juguetes que elige de la caja de juegos. Y por último la tercera etapa llamada *apropiación o integración*: esta ocurre cuando el niño puede apropiarse de ese juego, lo incorpora, aprende.

La autora (2002) hace referencia que cuando el niño se queda detenido en la primera o en la segunda etapa habría un síntoma del no aprender. Por el contrario si el niño llega a pasar las tres etapas se puede decir que no tendría dificultades para aprender.

Se creen pertinentes los aportes de Siquier de Ocampo. M. L (1983) en donde se destaca que la hora de juego diagnóstica es una herramienta técnica que puede recurrir el psicólogo en un proceso Psicodiagnóstico para conocer qué es lo que le sucede al niño en el momento que consulta.

Como ya se ha mencionado anteriormente la actividad lúdica es una de las formas que el niño encuentra para expresarse, así como la palabra forma parte de la expresión en el adulto. De esta manera, se trata de visualizar e instrumentalizar las distintas posibilidades que el niño presenta de comunicación para poder ubicar el sufrimiento que presenta el mismo.

La hora de juego dentro de un proceso psicodiagnóstico tiene un encuadre específico, en un tiempo y espacio particular en donde se pautan roles y un propósito en el juego, el mismo es estructurado de acuerdo a las posibles variables internas de la personalidad del niño. Tomando en cuenta que dentro de este espacio se manifiesta algunas conductas del mismo, las cuales se reactualizarán en ese momento del proceso, como pueden ser fantasías, ansiedades, impulsos entre otras.

Es por esto que para la autora (1983) conocer diferentes técnicas como por ejemplo la hora de juego ayudará a visualizar lo que el niño diga o haga a lo largo de la Intervención Psicodiagnóstica y sobre todo en el momento de la Devolución.

A través de esta modalidad es que se apela a la subjetividad del niño, lo cual cada representación lúdica que cada niño trae a consulta es única e irreplicable. El psicólogo a partir de señalamientos e interpretaciones durante el proceso y luego en la devolución de cierre, genera sus devoluciones en base a la organización del juego. Es importante destacar que el profesional al apelar a la singularidad del consultante debe tener presente la aptitud clínica como llama Ulloa, la cual garantiza devoluciones fructíferas.

4.1.3 Cuentos personalizados

Por último otras de las técnicas que es importante resaltar para la devolución en niños, son los llamados cuentos personalizados. Desde el presente trabajo, se da la importancia a la búsqueda de creatividad para trabajar con niños y ésta técnica refleja pensar en algo distinto para poder comunicar y transmitirle al niño los diferentes aspectos que se han podido visualizar a lo largo del proceso Psicodiagnóstico realizado.

Siguiendo a Domínguez. P (2005), considera a los cuentos personalizados como un informe que se utiliza solo como forma de cierre del proceso Psicodiagnóstico del niño.

Los cuentos personalizados consisten en elaborar una historia en forma de cuento, el mismo va estar constituido por diferentes elementos, como mecanismos de defensa, ansiedades entre otros, característicos en el desarrollo del niño.

Para realizar este tipo de cuentos hay que tomar en cuenta los diferentes aspectos vinculados a la conflictiva actual del consultante, manifestándolas a través de las metáforas que se encuentren apropiadas para su representación. La historia que se quiera contar va a estar representada con imágenes y dibujos, de los diferentes personajes, los cuales serán animales que por lo general por sus apariencias son los más aceptados por los niños. Éstos se verán relacionados con las características del niño y su entorno familiar. “El personaje ha de ser caracterizado con aspectos positivos al tiempo con la sintomatología por la cual se centra el pedido de consulta.” (Domínguez. P, 2005, p. 124)

Es importante que dentro de este cuento esté la figura del psicólogo, ya que forma parte del proceso. Es fundamental pensar bien como va a ser la historia, que se va a querer contar en ella y que no. Ya que de esta manera el niño podrá identificarse con su propia historia y con sus vivencias más significativas.

Esta técnica será trabajada por el psicólogo, teniendo en cuenta la transferencia y la contratransferencia con el niño en la entrevista de cierre, ya que surgen muchas ansiedades al terminar el proceso.

Al finalizar la Devolución se pretende que el niño se lleve el cuento realizado con el fin de que pueda significar y elaborar los diferentes momentos y conflictos, a partir de qué se vaya encontrando una y otra vez con esa historia, permitiendo que los padres y sus familiares se acerquen al compartir este cuento, de otra forma a la conflictiva del niño.

Es interesante relacionar los cuentos personalizados con el aporte de Bettelheim. B (1977) desde un enfoque psicoanalítico, en su tarea de querer promover o encontrar una mejor forma para entender cuáles son las experiencias que atraviesan al niño en el transcurso de su vida en donde surgen diferentes problemáticas. Al decir del autor:

No hay nada más importante que el impacto que causan los padres y aquellos que están al cuidado del niño; el segundo lugar en importancia lo ocupa nuestra herencia cultural si se trasmite al niño de manera correcta. Cuando los niños son pequeños la literatura es la que mejor aporta esta información (p.10)

De este modo el autor plantea que para que una historia conserve la atención del niño, aparte de que tiene que ser recreativa para el mismo, tiene que despertar también curiosidad en el niño. Pero para durante su crecimiento, tienen que estimular su imaginación, que pueda desarrollar su capacidad intelectual y entender sus emociones, para ello “ha de estar de acuerdo con sus ansiedades y aspiraciones, hacerle reconocer sus dificultades, al mismo tiempo que le sugiere soluciones a los problemas que le inquietan” (Bettelheim. B, 1977, p. 11)

Esto tiene que verse relacionado con los aspectos de su personalidad, teniendo prudencia en cuanto a los conflictos del niño, pudiendo generar confianza en sí mismo y cómo manejarse en el futuro. Las historias que reflejan estos aspectos dentro de la literatura, para el autor, son los cuentos más populares de hadas. A partir de éstos se puede comprender y aprender de los conflictos internos de las personas.

En cuanto lo que trae el autor (1977), desde la presente monografía se entiende que la literatura o los distintos formato de cuentos, realmente abren paso a la creatividad y a la imaginación, lo cual es fundamental poder encontrar estos espacios con los niños, para que ellos mismo puedan hallar significados y comprender muchos de los conflictos que nos atraviesa en la realidad. Se concuerda con lo que piensa el autor, el cual expresa:

El niño necesita que se le dé la oportunidad de comprenderse así mismo en este mundo complejo con el que tiene que aprender a enfrentarse, precisamente porque su vida, a menudo, le desconcierta. Para poder hacer eso, debemos ayudar al niño a que extraiga un sentido coherente del tumulto de sus sentimientos. Necesita ideas de cómo poner en orden su casa interior y, sobre esta base, poder establecer un orden en su vida en general. (Bettelheim. B, 1977, p. 11)

De esta forma, por lo que plantean los autores mencionados, tanto los cuentos personalizados, como los cuentos de hadas pueden ser pensados para acompañar al niño en un proceso Psicodiagnóstico, desde diferentes perspectivas pero se podrían utilizar para el mismo fin. Estos ayudarán al niño a encontrar otra forma para apropiarse de su conflictiva, de sus emociones y conductas, lo cual esto depende de cada niño. Pudiendo comprender lo que le sucede en su entorno inmediato.

5. Consideraciones Finales

En la presente monografía, se ha querido hacer un recorrido por diferentes conceptos relevantes dentro de un proceso psicológico. Para eso se han utilizado distintos autores que se creen pertinentes, se entiende que éstos plasman factores fundamentales en el transcurso de dicho proceso. Es importante aclarar con respecto a esto que algunos de los autores que se han utilizado, exponen sus conceptos desde la corriente Psicoanalítica y de un proceso Psicoterapéutico, el cual tiene grandes diferencias con un proceso Psicodiagnóstico. Desde lo teórico se ha querido tratar esta postura en cuanto al rol del psicólogo incorporando los diferentes conceptos.

En un proceso Psicológico, como es el Psicodiagnóstico no se trabajan aspectos profundos a nivel inconsciente del paciente, tanto por el tiempo acotado para sostener esos movimientos, como por el tipo de proceso; el cual se apunta a una aproximación diagnóstica. Igualmente se pretende en dicho proceso que se modifique la perspectiva del paciente y de su entorno en cuanto a su problemática.

El recorrido que se expuso fue fundamental para poder llegar a la temática de Devolución en niños, ya que se pudo desarrollar un marco de trabajo del psicólogo, el cual desde mi interés personal lo creo imprescindible como futura profesional, para poder empezar a construir un enfoque de trabajo.

Luego de tener uno de los acercamientos más enriquecedores de la carrera, como fue una de las prácticas, en donde se aplicó un Psicodiagnóstico a un niño, me enfrente por primera vez a lo que es la Devolución en niño. Fue ahí en donde corroboré que a nivel académico faltaban herramientas para poder enfrentar esta situación por lo que empecé a buscar distintas formas para entender y poder profundizar acerca del tema. En particular me he cuestionado, que importancia se le da a la Devolución en un proceso de Intervención Diagnóstica?

La devolución es fundamental e imprescindible en todo proceso psicológico, al cual se enfrente la persona que consulta. Ya que a partir de esta se generan ciertos movimientos dentro de la persona y en el psicólogo. Esto permitirá construir caminos, para el psicólogo dentro de su quehacer como profesional y para el paciente será el principio de una transformación, un antes y un después en su devenir como sujeto.

En los niños en particular creo que esto es notable, ya que a partir de un diagnóstico, y eventualmente una devolución, puede estar ligado a diferentes cambios durante su vida. En donde seguramente sea una marca para él, por eso el psicólogo tiene que tomar con relevancia la forma en que se transmite la información tanto a él como a los padres. El arte del psicólogo está en poder detectar lo que le sucede al paciente, y en transmitirlo de modo que sea claro, específico y contenedor.

En este sentido cabe aclarar que desde lo que he podido experimentar, no solo a nivel académico sino también a nivel personal, es en poder visualizar y hacer mayor hincapié en la fortaleza del paciente, puntualizando cuales son éstas para que se puedan potenciar en un proceso posterior. Desde este punto de vista al reforzar los aspectos sanos del niño, se está trabajando a nivel psicológico la autovaloración del mismo. A mi entender los aspectos más afectados del niño de esta forma podrán ir tomando dirección hacia lo más sano del paciente.

La temática elegida no fue al azar sino que se podría hacer un paralelismo entre la Devolución, el momento personal y académico de finalización de la Licenciatura de Psicología, la cual simboliza la instancia de aprendizaje e incorporación de dicho proceso.

Referencias Bibliográficas

- Albajari, V. (1996). *La entrevista en el proceso Psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Psicoteca editorial.
- Bañales, P, López N & Martínez, C (2002). *Intervenciones... ¿SIEMPRE?* En: Muniz, A. *Diagnóstico e intervenciones. Enfoques teóricos, técnicos y clínicos en la práctica psicológica*. Montevideo: Psicolibros.
- Bettelheim, B. (1977). *Psicoanálisis de los cuentos de hadas*. Barcelona, España. Crítica editorial.
- Bleger, J. (1985). *La entrevista Psicológica*. En: Bleger, J. *Temas de psicología: entrevista y grupos*. Buenos Aires. Nueva Visión
- Cristoforo, A (2002). *La noción de Intervención en el Marco de la Consulta Psicológica*. En: Muniz, A. *Diagnóstico e intervenciones. Enfoques teóricos, técnicos y clínicos en la práctica psicológica*. Montevideo: Psicolibros
- Domínguez, P. (2005). *Cuentos personalizados*. En: Muniz, A *Diagnóstico e Intervenciones. Enfoques teóricos y clínicos en la práctica psicológica*. Montevideo: Psicolibros
- De Souza, L & Vázquez, M (1990). *La consulta Psicológica un acontecer clínico*. Montevideo. Roca Viva.
- Echegoyen, H. (1999). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Argentina Ediciones Amorrortu.
- Fernández, A. (1994). *La Consulta Psicológica y el Psicodiagnóstico*. Uruguay. Fin de Siglo.
- Fernández, C & Guerrero de Varón, L (1989). *Devolución: síntesis de un proceso*. Uruguay: Roca Viva
- Freire de Garbarino, M. (1986). *La entrevista de juego*. En: M. Freire de Garbarino, A. Weigle, M. Casas de Perada, S.Braun de Bangulo, O. Cutinella de Aguiar, M. Altman de Litvan, P...N. Vallespir, *El juego en psicoanálisis de niños*. Montevideo: APU
- Frank de Verthelyi, R. (1989). *Temas en evaluación psicológica*. Buenos Aires: Lugar
- García Arzeno, M, E. (1983). *La entrevista de devolución de información*. En: M. L. Siquier de Ocampo, M. E. García Arzeno & E. L Grassano de Piccolo, *Las técnicas Proyectivas y el Proceso Psicodiagnóstico* (Vol. 2 p. 392-410) Buenos Aires: Nueva Visión.

- Paín, S (2002). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Ruiz, M., Fernández, A & Silveira, L y cols (1980). Entrevista de devolución. Grupo de Estudio e Investigación de la Psicosis Infantil. Servicio de psiquiatría infantil. Hospital Dr. Pedro Visca. Montevideo.
- Recuperado de
<http://www.bvpspsi.org.uy/local/TextosCompletos/appia/079737211980071-206.pdf>
- Siquier de Ocampo, M. L (1983). La hora de juego diagnóstica. En: M. L. Siquier de Ocampo, M.E. García Arzeno & E. L. Garssano de Piccolo, *Las Técnicas Proyectivas graficas y el Proceso Psicodiagnóstico*. (Vol. 1 p. 195- 214). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Mannoni, M (1979). *La entrevista con el Psicoanalista*. Barcelona. GEDISA
- Muniz, A (Comp.) (2002). Diagnóstico e Intervenciones. Enfoques teóricos, técnicos y Clínicos en la práctica psicológica (Vol. 1). Montevideo; Psicolibros
- Ulloa, F. (1973). *Psicología clínica de adultos*. Buenos Aires: Editorial sigla.