

LA SALA DE ESPERA PEDIÁTRICA. UN ESPACIO DE INTERVENCIONES CLÍNICAS

Hebe Rigotti

Claudia Torcomian

Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba.

Resumen

El presente trabajo trata sobre las intervenciones clínicas en la sala de espera pediátrica y su relación con la promoción de la crianza saludable y el desarrollo infantil. La metodología responde a una propuesta que busca responder en forma dinámica a problemáticas emergentes en un diálogo continuo con los distintos actores sociales. Entre los resultados se encuentra que los padres se encuentran ansiosos mientras están en la sala de espera. Y que la acción de escucha abre la promoción de la salud y una mejor recepción de la atención médica, ya que receptan positivamente encontrar profesionales que escuchen sus experiencias cotidianas.

Palabras claves: Sala de espera pediátrica, psicología clínica

Abstract

The present work deals with clinical interventions in the pediatric waiting room and its relationship with the promotion of healthy parenting and child development. The methodology responds to a proposal that seeks to respond dynamically to emerging problems in a continuous dialogue with the different social actors. Among the results is that parents are anxious while they are in the waiting room. And that the listening action opens up the promotion of health and a better reception of medical attention, since they welcome positively find professionals who listen to their daily experiences.

Key words: Pediatric waiting room, clinical psychology

Introducción

Este artículo analiza las intervenciones clínicas en la sala de espera pediátrica y su relación con la promoción de la crianza saludable y el desarrollo infantil.

Nos proponemos identificar las preocupaciones que relatan los padres sobre sus hijos particularmente las que emergen en el momento de la consulta pediátrica durante el control del niño sano, analizar las problemáticas de crianza que llegan a las consultas de pediatría y las que se identifiquen en el trabajo con padres y por último describir la generación de un dispositivo de intervención psicológica desarrollado en la Maternidad Nacional, (Hospital universitario), como una actividad de extensión universitaria.²

Partimos del supuesto de que la familia interviene en el desarrollo socio-afectivo de niños, niñas y adolescentes, ya que los valores, normas, roles y habilidades se aprenden durante la convivencia, los

² Este proyecto es una de las acciones que se desarrollan desde el programa de extensión "NUEVAS subjetividades infantojuveniles en contextos tecnoculturales de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba.

vínculos e interacciones de estas etapas del ciclo vital. Asistimos una época atravesada por la postmodernidad y sus excesos, donde el modelo tradicional familiar se encuentra en crisis y transformación. Sabemos que los vínculos tempranos con el bebé juegan un papel central en la constitución psíquica y neurológica³ y que la consulta pediátrica permite la emergencia de un cúmulo de preocupaciones en torno al desarrollo infantil convirtiendo su hábitat en un espacio propicio para la promoción de la salud integral. Asimismo identificamos que en muchas familias presentan dificultades para la crianza las que muchas veces llegan a la consulta pediátrica

Para ello nos incorporamos a la sala de espera, espacio alternativo de intervenciones clínicas para el psicólogo donde se congregan padres/ tutores, niños y niñas antes del horario de atención a sus hijos en el servicio de pediatría.

La metodología responde a una propuesta que busca responder en forma dinámica a problemáticas emergentes en un diálogo continuo con los distintos actores sociales. Se incorporan herramientas de la etnografía, (observación y cuaderno de campo,) y la clínica mediante abordaje comunitario para posibilitar recuperar en la narración de experiencias de vida familiar una mayor conciencia sobre los recursos y las dificultades, de modo que permitan un espacio de reflexión que promueva cambios o transformaciones en los estilos de crianza. La consigna formulada consiste en presentarnos como psicólogas –parte de un equipo– desarrollando un trabajo de extensión e interesadas en escuchar que nos cuenten sus preocupaciones respecto a la crianza.

El psicólogo se presenta en la sala de espera suponiendo esta como un campo de intervención alternativo que habitan los “pacientes” listo a escuchar de aquellos que están dispuestos a conversar con él las vivencias en las que el sujeto manifiesta los avatares de su existencia, las condiciones de su posibilidad, las coordenadas de su experiencia, a veces de su sufrimiento, los riesgos y amenazas que encuentra en su camino. Se propone acercar un espacio de reflexión a los consultantes del hospital durante su espera para orientar a los padres en relación con los problemas o dificultades que se presentan durante el desarrollo infantil; fortalecer acciones que promuevan y brinden un mejor soporte psicológico para el desarrollo infantil. El proyecto se desarrolla durante el año 2017 con un encuentro quincenal en la sala de espera del servicio de pediatría del Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología.

Entre los resultados encontramos que los padres se encuentran ansiosos mientras están en la sala de espera y que la acción de escucha en ella abre a la promoción de la salud y una mejor recepción de la atención médica ya que receptan positivamente encontrar profesionales que escuchen sus experiencias cotidianas

Referentes conceptuales e Investigaciones aledañas

Conceptualmente partimos de entender que las familias intervienen en el desarrollo socioafectivo de niños, niñas y adolescentes, ya que los modelos, valores, normas, roles y habilidades se aprenden durante la convivencia en los contextos naturales de crianza (familia-escuela), los vínculos e interacciones de estas etapas del ciclo vital.

³ El doctor Eric Kandel obtuvo el premio Nobel de Fisiología o Medicina en el año 2000 por demostrar que la experiencia deja huellas en el sistema nervioso, principio básico de la neuroplasticidad.

El psicoanálisis presenta desarrollos considerables sobre la importancia de los vínculos tempranos y su centralidad en la constitución psíquica. Sus aportes y los de la antropología permiten afirmar que existe relación entre el desarrollo de la subjetividad y las características particulares del contexto (Torcomian, C. & Sismondi, A., 2004).

El niño/a nace en una familia inserta en una trama social determinada y esto se deriva en distintas relaciones. El bebé, necesita para la sobrevivencia tanto en el sentido biológico como psico-antropológico de la presencia de un Otro. El cachorro humano presenta una situación de dependencia inicial que lo liga a *otro*. Asimismo ese *otro* interviene para dar lugar a su proceso de humanización. De partida la génesis de ese niño o niña deviene de ser el objeto de deseo de un Otro. Viene a completar la falta de la madre, y constituye su deseo con respecto al Otro. Esto quiere decir en el sentido psicológico, que el sujeto se constituye a partir de las relaciones primordiales que articulan al ser humano al otro humano y que lo determinan.

La manera en la que el bebé y el adulto a cargo de su crianza (madre o cualquier otro adulto a cargo del ejercicio de la función) se vinculan va marcando el desarrollo de este. Madre e hijo conforman de partida una unidad inseparable. A partir del nacimiento y del primer contacto, la madre (adulto a cargo) le ofrece un universo de alimento, contactos (el abrazo), palabras, que sostienen al bebé, ligando la angustia para superar el desamparo inicial. Esta plenitud, primera experiencia de satisfacción, es la que el sujeto buscará recuperar en sus próximas experiencias.

Pero es necesario que en el proceso de constitución subjetiva se sucedan dos operaciones. La alienación y la separación. Dicha sucesión se dará de un modo circular, permitiendo el pasaje de ser biológico a ser parlante y social, es decir, específicamente humano.

En la primera, el bebé tiene la ilusión de ser uno con su madre. Su boca aparece en continuidad al pecho materno, dando lugar a la experiencia mítica de satisfacción, a la que se ha hecho referencia. A la segunda operación, el sujeto arriba cuando cae en cuenta de que esa pareja primitiva es por esencia alienante, y requiere de la intervención del tercero, es decir del padre o de quién cumpla la función de organización. Para que pueda haber separación, tuvo que primero haber unión, simbiosis inicial, siendo además necesaria la alternancia entre la presencia y la ausencia para que se inscriba la falta y luego su aparición no espante.

Winicott (1982) aporta la idea que la tarea principal en el cuidado de un niño consiste en desilusionarlo más allá de ofrecer la oportunidad para la ilusión.

Este vínculo se entreteje con una madre (familia) portadora de cultura. Ella transmite, en la constitución subjetiva, los modos culturales en los cuales está inserta. Freud dice al respecto que el acceso a la cultura exige para su supervivencia el sacrificio de las pulsiones, impulsos; impone insatisfacciones a los sujetos (impulsos destructivos, agresivos inherentes a la condición humana).

Estos sacrificios y renunciaciones van constituyendo junto con las aspiraciones del sujeto y el hiato existente para la realización de estas un movimiento de búsqueda permanente, el deseo.

El malestar en la cultura no se caracteriza solo por el sufrimiento, sino que promueve el deseo, que sería equivalente a la búsqueda de satisfacciones que no se alcanzan jamás, porque aquella primera experiencia es irrepetible. Motor de la vida psíquica, de la creatividad, a partir de la falta.

Cada época produce sus propias formas de sufrimiento y esta tiene características particulares a tener en cuenta a la hora de escuchar las dificultades que relatan los padres en el ejercicio de sus funciones de crianza, tanto las de cuidado como las de organización.

Entre los antecedentes existen distintas investigaciones sobre la relación entre los estilos de crianza y el desarrollo, o identificar las vinculaciones entre estilos de crianza y comportamiento/ desarrollo psicosocial de los niños.

Franco Nerín & otros (2014) en la Universidad de Madrid estudian la relación entre estilos de crianza y el comportamiento de los niños entre 3 y 6 años. Consideran que estas juegan un papel clave en el desarrollo evolutivo del niño tanto en problemas internalizantes (ansiedad, miedos no evolutivos) como externalizantes (conductas de oposición, agresividad, estrategias de afrontamiento, competencias sociales). Metodológicamente se evalúan variables comportamentales a través de la aplicación de un cuestionario.

Las variables medidas fueron: comportamientos disruptivos en los hijos, ajuste emocional y actitudes paternas hacia la crianza. Los resultados obtenidos muestran que determinadas actitudes y pautas de crianza parental (niveles de apoyo y disciplina, grado de satisfacción y compromiso con la crianza, autonomía o distribución de rol), influyen de manera significativa en el desarrollo y mantenimiento de conductas disruptivas y alteraciones emocionales en los hijos. Entre las discusiones se plantea la necesidad de desarrollar programas de educación familiar que impliquen cambios en la forma de educar, en las prácticas disciplinarias y en la atención que los padres prestan a sus hijos, como estrategias preventivas.

Mestre, M. *et al.* (2007) en la Universidad de Valencia estudian los estilos de crianza y la relación con el comportamiento prosocial en adolescentes. Metodológicamente es un estudio estadístico de diseño experimental, que analiza la relación entre variables con el objetivo principal de analizar el grado de relación entre las variables de personalidad, los estilos educativos de los padres y los procesos psicológicos implicados en el comportamiento prosocial. Aplican 782 cuestionarios a adolescentes que concurren a la escuela secundaria pública. Los resultados indican que cuando es la madre quien evalúa los estilos de crianza, estos alcanzan menor poder predictor en el comportamiento prosocial. La evaluación positiva del hijo/a, el apoyo emocional junto con la coherencia en la aplicación de las normas es el estilo de crianza más relacionado con la empatía y con el comportamiento prosocial. El desarrollo prosocial también incluye procesos cognitivos y emocionales, como el razonamiento prosocial y la empatía.

Cuervo Martínez, A. (2009) estudia la relación entre las pautas y los estilos de crianza y el desarrollo socioafectivo durante la infancia en diversas investigaciones sobre el tema y concluye que se evidencia así la necesidad de intervenir y orientar a las familias y cuidadores en las estrategias para disminuir el estrés parental y sus relaciones con estilos y prácticas de crianza inadecuadas y que no favorecen el desarrollo socioafectivo durante la infancia.

Solís-Cámara *et al.* (2007) definen la crianza como las actitudes y comportamientos de los padres y también realizaron investigaciones para establecer los factores que afectan la participación de los padres, identificando el bienestar subjetivo, las actitudes y las expectativas sobre el desarrollo infantil.

Valencia, L. (2012) define los estilos de interacción familiar como procesos interactivos de naturaleza bidireccional que ocurren de manera continua y compleja, que se refieren a comportamientos de los padres y madres manifestados para guiar a los niños y niñas hacia el alcance de la socialización.

La escucha en la clínica acerca de las dificultades que presentan los adultos a cargo de la crianza en el ejercicio de sus funciones, tanto las de cuidado como las de organización llevan a buscar anticiparse a la forma tradicional de intervención psicológica y generar espacios alternativos para la promoción de la salud a asistencial. La experiencia realizada nos ha enseñado que si los padres pueden entender las situaciones y las demandas de sus hijos el pronóstico es mejor.

Las razones arriba expuestas son las que motivan la generación de un dispositivo alternativo de intervenciones clínicas comunitarias en hospitales y servicios de salud para la promoción de una crianza saludable.

La extensión como responsabilidad universitaria

Este proyecto surge como una propuesta que integra las diversas acciones que se realizan desde el programa “Nuevas subjetividades infantojuveniles en contextos tecnoculturales de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba, particularmente de problemas identificados en las reuniones del Espacio de Infancias que se preocupa por las problemáticas críticas de las infancias. Esta iniciativa surge a partir del encuentro con graduados que integran los servicios de salud mental u otros organismos que receptan demandas que requieren ser repensadas en intercambio con pares que ofrezcan un espacio para comprender los problemas y enriquecer las posibles intervenciones en el encuentro de dos instituciones del Estado, la Universidad por un lado y el sistema de atención provincial o municipal por otro.

La conformación del espacio infancias, tiene como intención propiciar un espacio de intercambio de información, recopilación y confluencia para situaciones críticas en problemáticas infantojuveniles que devengan en la producción de protocolos de acción, promover el análisis de problemáticas de la agenda de la psicología en este momento del ciclo vital intercambiando con especialistas de modo tal de generar cambios procedimentales y promuevan alternativas en la gestión de las demandas y fortalecer lazos universidad-estado-sociedad en temas/ problemas como el desarrollo humano, la inclusión, la equidad y el cuidado para aportar al fortalecimiento de la formación de futuros profesionales de la psicología. Este espacio congrega docentes y graduados, proyectos de investigación y docencia con el objetivo de abrir líneas de intervención en problemáticas de la agenda pública entre las cuales se encuentra el estudio sobre las configuraciones de las subjetividades actuales y cómo estas modifican las formas de interacción en la cultura y entorno en el que están insertos los actores sociales.

Partimos de la concepción que la Extensión Universitaria es la “vía regia” de la apertura de la universidad pública hacia la comunidad. Apertura que surge con más firmeza a partir de la crisis social y económica de nuestro país, pero que a su vez remite a toda una redefinición ética del papel de la universidad con relación a la sociedad en su conjunto. La política de acción está centrada en incluir aspectos de la agenda social de incumbencia a la psicología, tales como: salud psíquica, educación, vulnerabilidad social entre otros temas de necesidad y debate actual.

A partir de João Bosco Pinto, sostenemos que es importante ser conscientes de que en el trabajo extensionista no podemos manejarnos desde la objetividad:

... no es un hombre abstracto; es un ser concreto e histórico. Por ser histórico está ubicado en el tiempo y el espacio. Nació dentro de una sociedad determinada, dentro de una clase determinada y dentro de un complejo cultural determinado. Su posición estructural de clase es algo que está dentro de él, y de lo cual, en la mayoría de los casos, no se ha dado cuenta. ... Es un profesional; tal definición social lo ubica en un estrato especial. Él ha sido formado a través de varios años como discente de las instituciones formales de educación, para ocupar este rol social. Esto implica para él la internalización de una serie de valores, actitudes y normas que van a la par de los conocimientos técnicos y destrezas propias de su profesión, a orientar y determinar en gran parte su conducta. ... Estos tres elementos: ubicación estructural de clase, práctica social e ideología, se encuentran enterañados en la psicología de cualquier profesional y no son, necesariamente conscientes; es decir, no necesariamente el extensionista percibe que actúa con base en estos tres elementos. Sin embargo, ellos sí influyen su comportamiento de un modo notable (1973, p. 4).

La reflexión continua y el pensarnos con el otro, serán puntos de orientación que nos guían a lo largo del proceso. Como docentes de una universidad pública tenemos como misión el compromiso con las problemáticas de la población; obligada a diagnosticar, proponer y efectivizar soluciones y convertirse en el brazo ejecutor de un encuentro, favoreciendo la participación y tendiendo desde el intercambio a mejorar la calidad de vida de las personas.

3-Los problemas de crianza

En los últimos años encontramos un incremento de consultas clínicas y educativas al psicólogo cada vez más tempranas, en el jardín maternal o nivel inicial. En ellas identificamos dificultades que encuentran los padres durante la crianza de los niños pequeños.

Entendemos que esta situación pone de manifiesto que numerosos docentes derivan a la consulta médica muchos niños y niñas con dificultades durante la escolarización no abordando el problema de manera integral y en numerosos casos patologizando problemas habituales del desarrollo infantil cuyo impacto puede ser atenuado o resuelto mediante la orientación, información y/o asesoramiento a padres.

Sostenemos que se puede ayudar a los padres a interiorizarse, adentrarse en su propia experiencia de maternidad/paternidad, vivenciar sus lazos actuales, procesando sus relaciones pasadas para rescatar lo positivo y evitar la repetición de aquello que puede causar dolor y sufrimiento.

Ser padre o madre no es algo sustancial en la experiencia humana, se constituye en una realidad cotidiana que está inserta en una sociedad que la enmarca con otros modos de relacionarnos entre nosotros.

Entre las preguntas frecuentes que traen los padres encontramos interrogantes sobre ¿Qué es lo mejor para nuestros niños?, ¿Qué pautas debemos seguir para un desarrollo sano?, ¿Cómo conseguir que se porten bien?, ¿Mi hijo/a no come bien?, ¿Cómo controlamos las rabietas?, ¿Por qué no me obedece? ¿Es correcto el colecho? ¿Pueden percibir las tensiones?

La nota principal que hemos encontrado es que la población que asiste a este servicio está constituida por una proporción importante de estudiantes universitarios.

La promoción de salud psicológica

La responsabilidad de la promoción y protección de la salud corresponde a todos los profesionales de la salud, las instituciones, y los gobiernos. Consideramos que los hospitales deben jugar cada vez más un papel de mayor responsabilidad particularmente una institución que forma parte de la UNC afirmados en el principio “La salud se percibe como la fuente de riqueza de la vida cotidiana”.

Siguiendo los fundamentos de la carta de Ottawa (1986) para promoción de la salud entendemos la importancia de la promoción de la salud pública reconociendo que *la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana* y no solo cuando se presenta la enfermedad que requiere una cura. Para ello la generación de un dispositivo que incorpore diferentes actores, en este caso psicólogos en la sala de espera pediátrica durante las consultas de niños y niñas, en los primeros años de su vida, donde se estructura el mundo interno del bebé y es a través de la relación con la madre o figura sustituta primero y la familia (como primer representante de la sociedad) después, que el niño va a formar su aparato psíquico, del cual no solo va a depender la posibilidad de una salud integral, valores y principios que regirán su vida; ya que en estos años el niño modela la forma como se va a relacionar consigo mismo y con su entorno (Ottawa, 1986).

La sala de espera pediátrica se torna en el espacio potencial para intervenciones clínicas que permiten *irrumper en el futuro* en centros donde las familias concurren

La promoción de la salud favorece el desarrollo personal y social en tanto que proporcione información, que potencie las posibilidades de mejorar la calidad de vida. De este modo se incrementan las opciones disponibles para que las familias ejerzan mayores intervenciones I sobre su propia salud, contexto y para elegir aquello que propicie la salud (Ottawa, 1986).

Compartimos entonces con Álvarez Fernández, A. & Agut, M. (2014) que afirman a partir de su experiencia asistencial que si los padres pueden entender a sus hijos el pronóstico del caso es mejor.

Dolto y Winicott realizan importantes acciones preventivas y de divulgación convencidos de su importancia. Dolto, F. (1981) utiliza el término educación preventiva para referirse al trabajo de orientación con padres y educadores para prevenir los problemas de la infancia.

Las historias en la sala de espera

Entre la información recogida encontramos historias atravesadas por problemáticas sociales críticas. Una de ellas pertenece a una Joven mamá de 19 años que tiene una bebe de tres meses. Su hija nace de una relación con un novio de 20 años del que se separa durante el embarazo, cuando comienza a vivir con otra pareja hasta este momento. Su actual pareja ha tenido problemas de consumo de cocaína, pastillas, éxtasis y clonazepán y tiene una hermana con leucemia que le angustia. En la casa conviven junto con un amigo del hermano de su pareja de 24 años. Este joven vive con ellos a partir de un conflicto con su padre. En los proyectos de alquilar se suma este joven amigo al que la entrevistada considera un hijo más. Ya ha vivido una situación semejante su pareja actual. Un hermano de este había peleado estando drogado intensamente con su familia, había sacado una camioneta que su madre había comprado para hacer fletes y esto desata una –pelea muy fea–. Es en ese momento cuando el hermano va a vivir con ellos.

En el relato cuenta su historia de vida la que traza hilos conductores hacia este presente. La joven narra que ella ha ido cambiando cada dos años de colegio, su padrastro trabaja en cine y publicidad y

cambiaba de lugar de trabajo, su madre tiene 38 y él 41 años. De esta pareja, la joven tiene una hermana de 9 años. Cuando tenía 13 años se fue a vivir con su papá y estuvo un año, a los 14 su madre la buscó porque su padre no la cuidaba. En el verano, su padrastro abusó de ella, sin acceso carnal, dice nunca haberlo hablado con su madre para no ocasionarle problemas. Su madre siempre la siguió para que estudie y termine el colegio y en la actualidad ha hecho un primer año de una carrera universitaria. La bebé duerme con ellos en la cama. En este momento se identifica un hábito que requiere modificar y se realiza una intervención preventiva indicando que ha llegado el momento de que pueda dormir en un espacio individual para propiciar el cuidado de la intimidad de la niña discriminado del de la pareja. En sus palabras: La beba se alimenta con el pecho, nunca uso chupete, y es menuda, pero está bien. El médico del servicio llega una hora tarde y la joven dice “es un hospital público”.

Como podemos encontrar en este relato, este espacio abre una oportunidad de compartir las experiencias de vida y algunas preocupaciones y permite identificar eventuales dificultades durante la crianza posibilitando intervenciones clínicas tempranas que los sujetos pueden sostener.

Referencias bibliográficas

- Álvarez Fernández, Aurelio J. y Mateos Agut, Manuel (2014). Criar de forma saludable. Grupo de padres primerizos. *Avances en Salud Mental Relacional Advances in Relational Mental Health* ISSN 1579-3516 - vol. 13 - Núm. 4 – Julio 2014 Órgano Oficial de expresión de la Fundación OMIE *Revista Internacional On-Line / An International On-Line Journal*.
- Bosco Pinto, J. (1973). Extensión o Educación: Una disyuntiva crítica. *Desarrollo rural de las Américas*, no. 3. vol. 5. Costa Rica.
- Cuervo Martínez, Ángela (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* [en línea] 2010, 6 (enero-junio): [Fecha de consulta: 6 de diciembre de 2017] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67916261009>> ISSN 1794-9998
- Franco Nerín, Natalia; Pérez Nieto, Miguel Ángel y de Dios Pérez, María José. Relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, vol. 1. no. 2 - julio 2014 – pp. 149-156.
- Mestre, María Vicenta; Tur, Ana María; Samper, Paula; Nácher, María José y Cortes, María Teresa. (2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 39, no. 2, 211-225, Universidad de Valencia, España.
- Ottawa (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>. Consultado en el mes de agosto 2018.
- Sismondi, Adriana y Torcomian, Claudia (2004). Culturas consumistas, procesos identitarios de niños y jóvenes. Salud y Educación, *Revista Nuestra ciencia*, Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, Córdoba.
- Solís-Cámara Reséndiz, Pedro y Díaz Romero, Marysela, Relaciones entre creencias y prácticas de crianza de padres con niños pequeños. *Anales de psicología*, 2007, vol. 23, no. 2 (diciembre), 177-184. ISSN edición impresa: 0212-9728. ISSN edición web (www.um.es/analesps): 1695-2294- 177 - Ciencias de la Conducta, Instituto Mexicano del Seguro Social (México).

Valencia, Laura Isaza, Henao López, Gloria Cecilia, Influencia del clima sociofamiliar y estilos de interacción parental sobre el desarrollo de habilidades sociales en niños y niñas. *Persona* [en línea] 2012, (enero-diciembre): [Fecha de consulta: 6 de diciembre de 2017] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147125259015>> ISSN 1560-6139.

Winnicott, D. (1982), *Objetos transicionales y fenómenos transicionales* y *El uso de un objeto y la relación por medio de identificaciones*, Barcelona: Gedisa. pp. 17-45 y pp. 117-127.