Intervención terapéutica constructivista en el proceso de revindicación afectiva en niños (as) sobrevivientes de violencia intrafamiliar que forman parte del programa de hogares de acogimiento familiar, en la Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia, Puntarenas.

Estudiante
Céspedes Chacón Mercedes.
Carné 970888

Prof. Aserora. MCS. Sandra Masís.
Prof lectoras. MSC. Iveth Campos.
MSC. Marysol Chinchilla.

ABRIL 2007.
Oficina Local de Puntarenas. ...............................................................................................................................................35

CAPÍTULO 3 ...........................................................................................................................................................................40

MODELO DE INTERVENCION TERAPÉUTICA .........................................................................................................................40

Fundamentos epistemológicos y teóricos metodológicos de la Terapia Familiar Constructivista. ..............................40
Criterios de validación del quehacer del terapeuta constructivista: ..................................................................................44
Momentos terapéuticos del enfoque constructivista. (Neimeyer y Mahoney, 1998) .......................................................44
Técnicas ....................................................................................................................................................................................47

CAPÍTULO 4 ...........................................................................................................................................................................51

RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA TERAPÉUTICA. ........................................................................................................51

Recuperación del proceso vivido. ...............................................................................................................................................51
Preparación del contexto clínico e interpersonal ....................................................................................................................51
Primera fase: Presesión. ..........................................................................................................................................................51
Construir el contexto terapéutico ..............................................................................................................................................53
Segunda fase: Primera, segunda, tercera y cuarta sesiones. .................................................................................................53
Realizar el análisis evolutivo ..................................................................................................................................................56
Tercera Fase: Quinta, sexta y séptima sesiones. ......................................................................................................................56

Caso J ......................................................................................................................................................................................57
Primera fase: presesión ..........................................................................................................................................................57
Construir el contexto terapéutico ..............................................................................................................................................61
Segunda fase: Primera, segunda, tercera y cuarta sesiones. .................................................................................................61
Realizar el análisis evolutivo ..................................................................................................................................................75
Tercera Fase: Quinta, sexta y séptima sesiones. ......................................................................................................................75

Caso M ......................................................................................................................................................................................86
Primera fase: presesión ..........................................................................................................................................................86

www.ts.ucr.ac.cr
Material publicado...............................................................................................................................................................173
Material No publicado...........................................................................................................................................................175
Otras fuentes consultadas..................................................................................................................................................177
Anexos ....................................................................................................................................................................................177
Índice de cuadros y esquemas

Cuadro #1
Componentes del proceso, actividades, objetivos y resultados de interés 14

Cuadro #2
Estrategia de Intervención. 16

Cuadro #3
Cronograma de actividades. 19

Cuadro #4
Caracterización del Programa de Acogimiento Familiar, según hogares con subvención y sin subvención por parte del PANI en la Oficina Local de Puntarenas. 36

Cuadro #5
Contrastes epistemológicos seleccionados entre el enfoque objetivista y el enfoque constructivista. 39

Cuadro #6
Preferencias estratégicas y técnicas seleccionadas de las terapias constructivistas. 45

Cuadro #7
Elaboración vincular afectiva en niños y niñas sobrevivientes de violencia. 53

Genogramas
Genograma #1
Familia de Acogimiento de J. 57

Genograma #2
Familia de Acogimiento de M 85

Genograma #3
Familia de Acogimiento de R 117

Esquemas
Esquema #1
Proceso de Reubicación en Hogares de Acogimiento 35
Esquema #2
Cambios en el lenguaje caso J 147

Esquema #3
Cambios en el lenguaje caso M 151

Esquema #4
Cambios en el lenguaje caso R 153
Introducción.

La experiencia de Residencia Práctica de la Maestría en Trabajo Social, mediante una intervención terapéutica constructivista, brinda un aporte en la validación de las significaciones a partir de las situaciones de vida de los y las niñas sobrevivientes de violencia intrafamiliar y las consecuencias de ésta sobre su construcción de vínculos, así como en la revinculación afectiva hacia los y las miembros de los Hogares de Acogimiento Familiar subvencionados.

El objeto de intervención se aborda a partir de un sustento constructivista, el cual no procura cuestionar síntomas o modificar conductas, sino más bien validar y reconstruir procesos históricos en la vida de las personas para contribuir a redimensionar situaciones, mostrando alternativas de realidad y nuevas posibilidades futuras.

Es por ello que en el proceso terapéutico se busca la relación, la conexión y el significado, usando la base común del lenguaje, como el elemento que permite la creación de significados a partir de la vivencia y las narrativas lingüísticas en la estructuración de las vidas.

El presente documento corresponde a la sistematización del proceso de Residencia Práctica que consiste en una experiencia académica de práctica supervisada, que tiene como propósito fortalecer la calidad de las respuestas públicas y privadas en el campo social. Así como el desarrollo de habilidades y destrezas en la ejecución y sistematización de un proceso de intervención.

De esta manera, el documento que sistematiza la Residencia Práctica, está conformado por los siguientes apartados:

1. Primeramente contempla un capítulo referente a la estrategia metodológica para la intervención y la sistematización del proceso de Residencia Práctica.
2. Posteriormente ahonda en los fundamentos teóricos desde los cuales se aborda el problema de intervención esclareciendo lo que significa la vinculación afectiva en la vida de las personas y la relación entre violencia infantil y pérdida afectiva, así como los efectos que se generan en el desarrollo de la personalidad. Se enuncian los datos correspondientes al contexto nacional, local e institucional en el Patronato Nacional de la Infancia atinentes al tema y al programa en el cual se inscribió la Residencia Práctica.

3. En un tercer capítulo se explicitaron las premisas epistemológicas desde las cuales se abordó el problema de intervención. Se esboza el modelo terapéutico que orientó la práctica interventiva.
4. Se expone un capítulo de reconstrucción del proceso vivido por fases de intervención de cada uno de los casos.
5. En el quinto capítulo se reseña los principales resultados logrados en cuanto a cambios en el lenguaje de los y las niñas participantes en el proceso.
6. Finalmente se expone el análisis e interpretación crítica del proceso que incluye los puntos de llegada, el impacto del proceso de intervención, las limitaciones, contradicciones y tensiones, aspectos susceptibles al cambio, pertinencia de la metodología de intervención, pertinencia institucional, conclusiones y recomendaciones.

**Justificación**

Las significaciones y sentimientos generados en los y las niños (as) violentados (as) al revincularse a nuevos espacios de acogimiento familiar, la disposición de tales espacios familiares para entender y apoyar la revinculación afectiva, y la respuesta institucional que brinda el Patronato Nacional de la Infancia, corresponden a las aristas de el presente acercamiento al fenómeno.

La incidencia de la violencia infantil en el país es uno de los ejes prioritarios dentro de las agendas de trabajo institucionales, de bido a las secuelas que produce en el desarrollo de la personalidad de los y las niñas.

El Patronato Nacional de la infancia, reportó que el motivo que generó mayor demanda de servicios por parte de la oficina local de Puntarenas según número de casos, fue la negligencia con 922 casos. En segundo lugar se ubicaron los conflictos familiares con 891 casos y posteriormente el maltrato físico con 579 casos. ([www.pani.go.cr/spsobrepani.php](http://www.pani.go.cr/spsobrepani.php) página consultado el 18 de enero 2007)

Esta situación representa que gran cantidad de personas menores de edad sufren de pérdidas afectivas tras la reubicación como consecuencia de patrones relacionales de negligencia, descuido y abandono por parte de sus progenitores. Esos niños y niñas, además de vivir este proceso, ya de por sí doloroso e incomprensible, tienen la tarea de elaborar un duelo por esas pérdidas y readecuar sus significaciones en cuanto a protección y relaciones de confianza. Al mismo tiempo deben integrarse a nuevos espacios familiares y realizar las tareas emocionales antes descritas. Por otro lado, las familias acogedoras deben reorganizarse para acoger al nuevo (a) miembros(a).
Desde la acción profesional, las secuelas del abandono y los procesos de reubicación propiciaron como reto, el potenciar alternativas creativas que no dependan necesariamente de las posibilidades de vincular a los y las usuarias con beneficios materiales; sino aportar a tales a los y las niñas y sus familias la posibilidad de tener un espacio terapéutico que validara sus significaciones y sentimientos respecto a su situación de vida.

El contacto con la población sujeta de intervención y la sensibilización para con el problema de la violencia y sus efectos, son los motores que propician la investigación sobre la temática y la búsqueda de una estrategia terapéutica que posibilite dar validez a los significados y construcciones particulares de las personas menores de edad.

La posibilidad de “darle voz” a los y las niñas y conocer qué ocurre a lo interno cuando se cursa por tales situaciones de vida, fue la principal motivación de la terapeuta, y el producto primordial de la intervención terapéutica de la Residencia Práctica.

El proceso de Residencia Práctica se desarrolló en la Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia en Puntarenas, como requisito de la Maestría en Trabajo Social con énfasis en Intervención terapéutica, según un modelo de intervención congruente ontológicamente con los valores ético políticos de la terapeuta, es decir un modelo de Terapia Familiar constructivista, que permitió validar y recuperar las significaciones de las personas menores de edad y familias del programa de acogimiento.

Los hogares de acogimiento familiar deben constituirse en una alternativa que ofrezca al niño (a) una familia acogedora que le proteja, procurando el cumplimiento de sus derechos, mientras su familia de origen supera las situaciones desventajosas, que lo expusieron en su condición de riesgo social. Así como desarrollarse dentro de una dinámica familiar y reestablecer lazos afectivos saludables. (www.pani.go.cr/spsobrepani.php página consultado el 18 de enero 2007)

La Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia consideró de importancia la ejecución de la Residencia Práctica debido a que el programa de Hogares de Acogimiento no cuenta con una profesional que se encargue de brindar apoyo terapéutico a los niños y niñas y sus familias, por lo que la intervención a nivel emocional es en una necesidad sentida por el equipo técnico de tal instancia.

Dado el interés de la institución en el proyecto, brindó apoyo logístico y de infraestructura para su implementación. Aún con el soporte institucional, se presentarán condiciones adversas al proceso, como lo fueron el ausentismo
de los y las participantes por situaciones ajenas al control de la terapeuta, las cuales se mitigaron de acuerdo a la identificación de las mismas en el avance del proceso.

Así mismo, se esperó que los alcances de la propuesta generen un avance en el conocimiento y desarrollo de experiencias de índole existencial constructivista dentro del campo terapéutico en Trabajo Social. Se espera que el producto más importante de la intervención se constituya en el acompañamiento para la validación de sentimientos respecto a la vinculación y la elaboración de una imagen coherente con su sentido de sí mismo (a).
Estrategia metodológica para la intervención y la sistematización.

El proceso de Residencia práctica se inscribe bajo el Modelo de Sistematización en Cinco Tiempos de Oscar Jara (1994, p 12), pues se desea “favorecer el intercambio de experiencias, tener una mejor comprensión del equipo, adquirir conocimiento teóricos a partir de la práctica y mejorar la práctica”.

Ya que este modelo permite la congruencia ontológica con el modelo de intervención y de evaluación que se utilizaron en la residencia práctica. Los tres modelos tienen un sustento constructivista, basado en el reconocimiento de la experiencia concreta como parte de una práctica social e histórica. Lo que significa apropiamos críticamente de lo vivido, construir nuevos conocimientos y construir capacidades transformadoras.

Especificamente, el modelo de sistematización se constituye en:
“es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias, que a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí, y por qué lo han hecho de ese modo” (1994, p22)

De tal forma que el objetivar el proceso vivido requiere de un ejercicio de abstracción en el que implica interpretar, clarificar, ordenar y reconstruir el proceso.

Para la terapeuta, el ejercicio de sistematización de la residencia práctica se constituye en sí mismo en un elemento que permite comprender mejor la propia práctica, identificar los elementos más importantes y significativos del proceso, entiende la lógica de las relaciones y la contradicción; así como pensar y reflexionar en cómo se llegó al momento en el que se está.

Desde la concepción dialéctica, este ejercicio contribuye a concebir la realidad, aproximarse para conocerla y actuar para transformarla. El fin del proceso es congruente con la posición de Jara:
“partir de la práctica social que ejercemos; organizar un proceso de interpretación crítica de ella, que vaya de lo descriptivo a lo reflexivo; que realice de forma vigorosa análisis, síntesis, inducciones y deducciones, que sitúe nuestro
De tal forma, en los objetivos de la Residencia Práctica que se señalan a continuación, queda evidenciada la importancia del proceso de sistematización como forma de repensar la práctica y obtener conocimientos surgidos de prácticas sociales concretas.

**Proceso de intervención**

**Objetivos de la Residencia práctica.**

*General*

Ofrecer acompañamiento terapéutico en el proceso de revinculación afectiva de niños y niñas sobrevivientes de violencia intrafamiliar hacia personas significativas en hogares de acogimiento familiar, con el fin de validar las significaciones y sentimientos de los mismos (as) en el establecimiento de relaciones vinculares.

*Específicos.*

- Explorar los procesos de vinculación y pérdida afectiva que sufren los y las niñas sobrevivientes de violencia Intrafamiliar desde sus experiencias de vida.
- Reconstruir y validar significaciones sobre la revinculación afectiva de los y las niñas violentados posterior al cese de la violencia, y de las familias del programa de acogimiento familiar.
- Construir y aplicar una propuesta de intervención terapéutica constructivista desde el Trabajo Social, con niños y niñas sobrevivientes de violencia Intrafamiliar y los espacios de acogimiento familiar que propicie la construcción de la imagen de una figura de apego que sea coherente con su sentido de sí mismo.

**Objetivo académico**

Desarrollar habilidades para el diseño y ejecución de un modelo de intervención terapéutica familiar con enfoque constructivista, así como su respectiva sistematización y evaluación.

**Objetivo de servicio**

Ofrecer una alternativa de intervención terapéutica desde un enfoque constructivista, para las familias y niños y niñas del programa de hogares de Acogimiento Familiar, del Patronato Nacional de la Infancia de la Oficina Local de Puntarenas.
Problema de Intervención

El proceso de la vinculación afectiva y elaboración de la confianza se toma complejo cuando el o la niña ha sido víctima de violencia al interior de su propio hogar, y las personas que se suponía debían de protegerlo (a) y contener son los y las principales ofensores, y además debe vincularse a una nueva familia. Entonces se plantea la siguiente interrogante:

¿Cómo brindar acompañamiento en el proceso de revinculación afectiva\(^1\), sus significaciones y sentimientos en los y las niñas sobrevivientes de violencia intrafamiliar hacia personas significativas en Hogares de Acogimiento Familiar, desde los procesos terapéuticos de Trabajo Social, en el Cantón Central de la provincia de Puntarenas?

Esta necesidad de acompañamiento en la reelaboración de las relaciones vinculares de los y las niñas sobrevivientes de violencia Intrafamiliar y de los recursos de acogimiento familiares, es lo que promueve la investigación del tema y la intervención terapéutica desde el Trabajo Social.

Personas sujetas de intervención.

El modelo de intervención terapéutica está dirigido a personas menores de edad sobrevivientes de violencia intrafamiliar, que son reubicados, vía medida de protección, a través de la injerencia del Patronato Nacional de la Infancia (Oficina local de Puntarenas) en Hogares de Acogimiento Familiar y a las familias de acogimiento.

Para efectos de la Residencia Práctica se seleccionaron tres familias que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión:

- Existen de niño o niña mayor de 6 años y menores de 13, sobrevivientes de violencia intrafamiliar y que hayan sido reubicados (as) en Hogares de Acogimiento Familiar.
- Que no estuvieran siendo atendidos (as) en otros espacios terapéuticos con el fin de evitar la duplicidad y la revictimización.
- Que aceptaran mediante el consentimiento informado su participación. (Ver Anexo #2)
- Que el o la niña tuviera al menos 1 año de haber sido ubicado (a) en el Hogar de Acogimiento Familiar.
- Que se tratara de casos recomendados por la Trabajadora Social encargada del programa, según necesidades de apoyo terapéutico y disponibilidad familiar para la asistencia a sesiones.

\(^1\) La revinculación afectiva es un término utilizado por la terapeuta para designar el proceso de reconstrucción de vínculos afectivos en la situación particular de los y las niñas sobrevivientes de violencia intrafamiliar descrita en el documento. Además debe entenderse como el proceso de relación y establecimiento de vínculos afectivos con la familia de acogimiento.

www.ts.ucr.ac.cr
Los siguientes cuadros destacan las fases del proceso de intervención por sesión, los resultados de interés, las técnicas utilizadas y los momentos de evaluación y sistematización que se desarrollaron paralelos al mismo.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Componentes del proceso, actividades, objetivos y resultado de interés</th>
<th>Componentes</th>
<th>Actividades</th>
<th>Objetivos</th>
<th>Resultados de interés</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Preparación del contexto clínico e interpersonal.</strong></td>
<td>Presesión</td>
<td>- Crear una atmósfera empática y vinculante para la validación de sentimientos y significaciones de la familia. - Iniciar la exploración del contexto familiar. - Promover en la familia la autoobservación de manera que puedan interconectar lo experimentado con lo expresado y buscar puntos de vista alternativos.</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Construir el contexto terapéutico Sesión 1, 2, 3, 4 y 5</strong></td>
<td>Sesión 1</td>
<td>- Llevar a cabo la exploración de acontecimientos significativos y construcción del proceso de vinculación previo al acogimiento familiar.</td>
<td>Reconstruir las experiencias de vinculación afectiva previas al acogimiento familiar.</td>
<td>Acompañamiento en la validación de sentimientos y significaciones alrededor de la vinculación afectiva en hogares de acogimiento familiar.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sesión 2</td>
<td>- Reconstitución de emociones y significaciones frente a la reubicación en un espacio de acogimiento familiar.</td>
<td>Mejorar la capacidad para enfocar sentimientos críticos y hacer distanciamiento de la inmediatez de la experiencia.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sesión 3</td>
<td>- Descubrir el estreno sentimental (figura de apego inicial y la forma en que la experimentó)</td>
<td>Valorar la coherencia de estilo afectivo y vinculación del niño (a.).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sesión 4</td>
<td></td>
<td>Facilitar la correlación</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Realizar el análisis evolutivo. Sesión 6 y 7</td>
<td>Sesión 5</td>
<td>Sesión 6</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------------------------------</td>
<td>---------</td>
<td>---------</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Análisis de la formulación, mantenimiento y ruptura de relaciones significativas y cómo ello se ha experimentado.</td>
<td>entre desequilibrio afectivo y los cambios en la imagen de sí mismo (a) y de otras personas significativas.</td>
<td>Brindar herramientas para que el niño (a) controle su propia experiencia subjetiva referente a la elaboración vincular.</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Sesión 5</strong>&lt;br&gt; - Construcción de significaciones ¿qué es una familia?, qué es la confianza?</td>
<td><strong>Sesión 6</strong>&lt;br&gt; - Construcción de significaciones alrededor de Quien soy yo y qué se espera de mí en esta familia? Qué elementos del lenguaje me ayudan a establecer vínculos seguros?</td>
<td><strong>Sesión 7</strong>&lt;br&gt; - Se retoma trabajo terapéutico y se efectúa ritual de terminación</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Finalizar el proceso terapéutico liberando la capacidad auto terapéutica de la familia.</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Fuente: elaboración propia.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Cuadro #2
Estrategia de Intervención.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fases del tratamiento</th>
<th>Actividades por fase</th>
<th>Sesiones</th>
<th>Actividades por sesión</th>
<th>Técnicas</th>
<th>Evaluación participativa</th>
<th>Sistematización en cinco tiempos</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Preparación del contexto clínico e interpersonal</td>
<td>Forjar el vínculo terapéutico: Se da validez a los contenidos expuestos por los (as) sujetos de intervención. Se explora mediante actitud curiosa y no disputadora.</td>
<td>Presesión</td>
<td>-Creación de la empatía y vínculo terapéutico seguro (base segura)</td>
<td>-Enfoque crédulo</td>
<td>Evaluación exante: consulta de expedientes familiares</td>
<td>1. Punto de partida: participación y registros de las experiencias.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>-Firma de consentimiento informado (contrato terapéutico)</td>
<td>-Auto observación</td>
<td>-Primera entrevista</td>
<td>2. Preguntas iniciales: Objetivo: Experiencia interactiva terapéutica en el acompañamiento familiar en la elaboración vincular afectiva de niños y niñas, según construcción de significaciones en los hogares de acogimiento familiares subsidios por el Patronato Nacional de la Infancia de Puntarenas.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>-Se inicia la reformulación de percepciones internas.</td>
<td>-Moviola</td>
<td>-Valoración de las expectativas familiares.</td>
<td>Eje: Intervención terapéutica en el proceso de revinculación afectiva según construcción de significaciones cambios en el lenguaje (forma de contar su experiencia)</td>
</tr>
<tr>
<td>Fases del tratamiento</td>
<td>Actividades por fase</td>
<td>Sesiones</td>
<td>Actividades por sesión</td>
<td>Técnicas</td>
<td>Evaluación participativa</td>
<td>Sistematización en cinco tiempos</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------------</td>
<td>----------------------</td>
<td>----------</td>
<td>------------------------</td>
<td>----------</td>
<td>------------------------</td>
<td>---------------------------------</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| Construir el contexto terapéutico | Enfoque y reordenamiento de la experiencia inmediata: se explora y se cuestionan las elaboraciones que para la persona sujeto de intervención se han vuelto familiares.  
| primera | - Llevar a cabo la exploración de acontecimientos significativos y construcción del proceso de vinculación previo al acogimiento familiar. | Auto observación  
Moviola  
Pregunta circular  
Role playing | Evaluación durante mediante:  
- Registro y análisis periódico de información sobre la ejecución.  
- Verificación de lo programado contra lo ejecutado.  
- Recolección de información en todas las sesiones.  
- Control sobre los elementos intervinientes debe intentarse en todas las sesiones.  
- Ejecución de preguntas circulares – identificación de los cambios logrados con la familia y de los elementos reforzar en las sesiones.  
Valoración de efectos no esperados. | 3. Recuperación del proceso vivido:  
- Reconstruir el proceso: visión global de los principales acontecimientos de forma cronológica: por fases o por sesiones.  
- Ordenamiento y clasificación de la información según el eje.  
- Reconstruir de forma precisa los diferentes aspectos de la experiencia de la residencia. |
| Segunda | - Reconstrucción de emociones y signifiaciones frente a la reubicación en un espacio de acogimiento familiar. | Representaciones  
Role playing  
Moviola | | |
| tercera | - Descubrir el estreno sentimental (figura de apego inicial y la forma en que la experimentó). | Caracterización familiar  
Pregunta circular | | |
| Cuarta | - Análisis de la formulación, mantenimiento y ruptura de relaciones significativas y cómo ello se ha experimentado. | Prescripción de rituales terapéuticos  
Moviola  
Pregunta circular  
Terapia de rol fijo | | |
<table>
<thead>
<tr>
<th>Fases del tratamiento</th>
<th>Sesiones</th>
<th>Actividades por sesión</th>
<th>Técnicas</th>
<th>Evaluación participativa</th>
<th>Sistematización en cinco tiempos</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Realizar el análisis evolutivo</td>
<td>Quinta</td>
<td>-Construcción de significaciones qué es una familia?, qué es la confianza?</td>
<td>Caracterización familiar</td>
<td>Uso de diarios personales. Valoración de cambios en el lenguaje.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sexta</td>
<td>-Construcción de significaciones alrededor de Quien soy yo y qué se espera de mí en esta familia? Qué elementos del lenguaje me ayudan a formar vínculos seguros?</td>
<td>Caracterización familiar</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sétima</td>
<td>-Se retoma trabajo terapéutico y se efectúa ritual de terminación.</td>
<td>Carta o postal</td>
<td>Evaluación expost: Valoración de los efectos -Evaluación al concluir</td>
<td>4. Reflexión de fondo ¿Porqué pasó lo que pasó? 5. Puntos de llegada</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Fuente: Elaboración propia
Cuadro #3

*Cronograma de actividades*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Actividades</th>
<th>Abril</th>
<th>Mayo</th>
<th>Junio</th>
<th>Julio</th>
<th>Agosto</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Semana número</td>
<td>1 2 3</td>
<td>1 2 3 4</td>
<td>1 2 3 4</td>
<td>1 2 3 4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Día</td>
<td>13 20 27</td>
<td>4 11 18 25</td>
<td>1 8 15 22</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Desarrollo de Sesiones:</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Caso J</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Caso M</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Caso R</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sistematización</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Supervisiones</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Elaboración de informe final</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Preparación de Defensa</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Defensa</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Fuente elaboración propia

**Metodología de la sistematización**

Como se mencionó anteriormente, el modelo a utilizar para el sistematización de la Residencia Práctica es el de Cinco tiempos de Oscar Jara (1994)

A continuación se explicitan las tareas realizadas en los momentos de la sistematización que se utilizaron en el proceso.

**Momentos de la sistematización**

**Punto de partida**

Dos elementos indispensables dentro modelo de sistematización de la Residencia Práctica son los siguientes:

- Haber participado de la experiencia: Intervención terapéutica realizada en la Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia, en Puntarenas. Inscrita en el programa de Hogares de Acogimiento Familiar subvencionados. Tal intervención se realizó
desde los aportes conceptuales de la terapia familiar constructivista, modificada por la terapeuta para el abordaje de situación de revinculación afectiva en niños y niñas posterior al cese de la violencia.

- Tener registros de la experiencia: desglose de instrumentos para reconstruir el proceso.

La preparación para la implementación del proceso terapéutico transcurrió durante todo el período en el cual se cursó la Maestría en Trabajo Social con énfasis en Intervención Terapéutica, durante la cual se elaboraron trabajo escritos que daban cuenta del interés por el tema y el modelo de terapia por parte de la terapeuta.
Tales informes culminaron con la elaboración del documento base de la propuesta “Intervención terapéutica constructivista en el proceso de revinculación afectiva en niños (as) sobrevivientes de violencia intrafamiliar en hogares de acogimiento familiar, en la Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia, Puntarenas”.

Dentro del proceso se elaboraron crónicas semanales de las 24 sesiones con los y las niñas participantes y de las sesiones individualizadas que se realizaron con las cuidadoras.
Supervisiones quincenales en el campo y en el espacio académico.
Para el registro de las sesiones se diseñaron varios instrumentos que permitieron reconstruir el proceso con fines evaluativos (Anexo 1). El propósito de los mismos fue el de registrar aspectos específicos de las sesiones, relacionados directamente con el modelo evaluativo y el eje de sistematización.
Dentro del proceso de registro, se transcribió y analizó el contenido completo de las sesiones de forma paralela a la ejecución del proceso (transcripción de las grabaciones).
Se utilizó cuaderno de anotaciones personales y grabaciones de las sesiones.

**Preguntas iniciales**
En este momento se construyeron las siguientes tareas:
Objetivo de sistematización (sentido, utilidad)
Delimitación del objeto a sistematizar.
Eje de sistematización (aspectos centrales, hilo conductor)

De esta forma, en el proceso de Residencia Práctica se contemplaron las tres siguientes ubicaciones esenciales:
**Objetivo de sistematización.**
Desarrollar habilidades para el diseño y la ejecución de la sistematización de los resultados del proceso de intervención terapéutica familiar en el Programa de Hogares de Acogimiento Familiar.

**Objeto:** Experiencia interventiva terapéutica en el acompañamiento familiar en la elaboración vincular afectiva de niños y niñas, según construcción de significaciones en los hogares de acogimiento familiar subsidiados por el Patronato Nacional de la Infancia de Puntarenas.

**Eje:** Intervención terapéutica en el proceso de revinculación afectiva según construcción de significaciones y sentimientos: cambios en el lenguaje (forma de contar su experiencia)

**Recuperación del proceso vivido**
**En este momento de la sistematización se efectuaron dos procesos.**

El primero se centró en reconstruir el proceso, ofreciendo una visión global de los principales acontecimientos de forma cronológica desde la perspectiva de la terapeuta. La información se ordenó de acuerdo a las fases del modelo terapéutico constructivista:

- Preparación del contexto clínico e interpersonal, en una primera aproximación denominada presesión.
- Construir el contexto terapéutico, que se abordó desde la primera a la quinta sesión.
- Realizar el análisis evolutivo, en las dos últimas sesiones.

El segundo momento del proceso vivido fue el de ordenamiento y clasificación de la información según el eje que consistió en reconstruir de forma precisa los diferentes aspectos de la experiencia de la residencia. La reconstrucción de cada momento terapéutico y la particularidad de cada uno de los casos, se contemplaron como elementos básicos:

  - Características de las familias que integran el programa de Hogares de Acogimiento Familiar.
  - Objetivos y actividades por sesión planteados en la propuesta.
  - Objetivos terapéuticos del enfoque.
  - Objetivos terapéuticos según problema de intervención de cada caso.
  - Las premisas teórico metodológicas del enfoque constructivista.
  - Rol de la terapeuta constructivista.
**Reflexión de fondo ¿Porqué pasó lo que pasó?**
Consistió en el análisis, síntesis e interpretación crítica del proceso de residencia práctica según el eje, tales elementos se exponen en el capítulo cuarto.

**Puntos de llegada**
Alcances de la sistematización
- Permitió ordenar y organizar la información a lo largo del proceso de intervención terapéutica de forma los que facilita su análisis.
- Permitió efectuar un análisis dialéctico que genera nuevo conocimiento enriquecido por la práctica cotidiana de situaciones concretas.
- Facilitó la socialización de conocimientos y alcances del proceso de intervención.
- Expuso los alcances y nuevos aportes del proceso de intervención terapéutica en el campo profesional.

Problemas y obstáculos de la sistematización
- En una sesión se tuvo problemas técnicas con la batería de la grabadora, por lo que no se cuenta con reproducción fiel de la misma.

Formulación de conclusiones
- Las conclusiones obtenidas a través del proceso de intervención terapéutica se reseñan en el capítulo cuarto, apartado de conclusiones.
Capítulo 2
Fundamentos teóricos de la intervención terapéutica.

Contextualización de la problemática

El tema de la revinculación afectiva en Hogares de Acogimiento Familiar, convoca ineludiblemente a hablar de la violencia como detonante de las reubicaciones en alternativas de protección del Patronato Nacional de la Infancia.

Así mismo, el acercamiento teórico al tema de la violencia hacia niños y niñas y los efectos de la misma en la elaboración de vínculos afectivos, es de importancia en la comprensión del problema de intervención. Lo anterior contribuye a poder dimensionar los alcances institucionales en la atención y protección de la población menor de edad ubicados en alternativas de Acogimiento Familiar y a identificar los propósitos de la intervención terapéutica con la población sujeta.

El Patronato Nacional de la Infancia, (desde ahora PANI) protege los derechos humanos de todos los niños, las niñas y las personas adolescentes, hasta los 18 años de edad, aunque no estén precisamente en condición de alto riesgo. Para hacerlo el PANI promueve el cumplimiento de derechos en todas las instancias públicas y privadas de Costa Rica. Por eso se dice que el PANI es la Institución rectora en materia de derecho de la niñez y la adolescencia. (www.pani.go.cr/spsobrepani.php página consultado el 18 de enero 2007)

Para realizar su labor el PANI cuenta con normativa nacional e internacional que se deriva principalmente de la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por Costa Rica en 1990, el Código de la Niñez y la Adolescencia (7739) de 1977 y su Ley Orgánica (7648) de 1996, que se constituyen en el marco legal mínimo para la protección de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica. Los principios que guían esta nueva normativa se conocen como la Doctrina de Protección Integral y son básicamente los siguientes:

- El interés superior del niño y la niña por encima de cualesquiera otros intereses,
- La población de personas menores de 18 años son sujetos plenos de derechos y no de compasión y lástima,
- Los derechos son para toda la población de personas menores de 18 años y no solo para los que están en situación difícil,
- El desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes da paso a la satisfacción de sus necesidades,
- Todos los actores sociales son responsables en el cumplimiento de sus derechos,
A nivel nacional, en el Código de la Niñez y la Adolescencia se establecen todos y cada uno de los derechos de las personas menores de 18 años ya sean del área de salud, educación, cultura y recreación, acceso a la justicia, trabajo, así como los derechos de la personalidad y el derecho a la vida familiar y a percibir alimentos. Allí mismo se crea el Sistema Nacional de Protección Integral integrado por el Consejo Nacional (constituido por las instituciones del Estado y las organizaciones no gubernamentales), las Juntas de Protección y los Comités Tutelares de Niñez y Adolescencia. Este Consejo tiene como competencia asegurar que la formulación y ejecución de las políticas públicas respondan a la protección integral de las personas menores de edad. (www.pani.go.cr/spsobrepani.php, página consultada el 18 de enero 2007)

La normativa nacional hace evidente el interés social que se gesta por atender de una mejor forma la violencia infantil; y es que en la sociedad costarricense, durante las dos últimas décadas, se ha visualizado un especial avance en tomo al entendimiento y preocupación por el tema de la violencia.

A pesar de ello, se reconoce que la aprehensión del fenómeno de la violencia intrafamiliar y el abuso infantil representan un reto para todas las instituciones antes citadas y la sociedad civil en general, pues el camino hacia la construcción de acciones coordinadas y sincréticas aun se transcurre avanzado lentamente y en ocasiones retrocediendo.

**Violencia en la familia y niñez.**

La violencia intrafamiliar es entendida para efectos de este documento, como la acción u omisión llevada a cabo por una persona en contra de otra, privándola de iguales derechos y libertades que le impiden su desarrollo integral y su capacidad y derecho de elegir y decidir sobre sus propias vidas (INAMU, 2001).

La violencia intrafamiliar es ejercida contra un (a) pariente por consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado inclusive por vínculo jurídico o de hecho o por una relación de guarda, tutela o curatela y que produzca como consecuencia el menoscabo de su integridad física, psicológica o patrimonial. (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. 1996)

Han sido los grupos sociales vulnerabilizados por su condición de género, edad y etnia, que distan de la ideología androcéntrica (visión de mundo y de las relaciones sociales centrada en el punto de vista masculino); los que históricamente se han visto afectados por la violencia y sus manifestaciones. La afectación es sobre toda su esfera de privacidad cotidiana, y desde luego la esfera de lo público. La violencia es un fenómeno tan deshumanizante y envolvente que repercute en las percepciones y cogniciones, en lo moral, lo espiritual, lo físico, lo afectivo y en todas las relaciones sociales que se establecen.

El principal escenario donde ocurre la violencia es el familiar, ligado a que es el principal ente reproductor del patriarcado y es un espacio de interacción privado.
en el cual la expresión del desequilibrio de poder entre hombres y mujeres llega a su máxima expresión.

La terapeuta concibe por familia al grupo social conformado por personas que se relacionan entre sí por lazos consanguíneos, de afinidad, de convivencia y afectivos, cuya interacción genera en sus miembros y miembros fuertes influencias en el desarrollo de su personalidad, donde padres, madres, hijos e hijas, se relacionan y crean vínculos que influyan en la forma de percibir el mundo.

Es un grupo en constante cambio y evolución influenciado por factores sociales, económicos, políticos, culturales y religiosos. Tal permeabilidad y capacidad de interacción de sus miembros y miembros con el ambiente hace que la violencia al interior del hogar sea un fenómeno arraigado a las bases mismas de la socialización de los seres humanos y de la construcción como hombres y como mujeres.

La violencia hacia niños y niñas tiene sus orígenes en el proceso de socialización, donde se internalizan pautas de crianza, valores y conductas ante situaciones en particular. La socialización permite que se reproduzcan a los nuevos miembros (as) las normas y principios para la continuidad del sistema social (ILANUD, 2002, p 6)

En concordancia con lo anterior:
“Los actos violentos al interior de los grupos familiares han sido reforzados a través de la historia, las creencias, la educación, y las instituciones, lo que les ha otorgado un carácter de “natural” y por lo tanto de “aceptación”, contribuyendo a que éstos actos se perpetúen sin que se valore la posibilidad de la existencia de una vida sin violencia” (Obaldía, 1999, citada por ILANUD, 2002, p 60)

La violencia contra las personas menores de edad en la familia, puede identificarse en todas las etapas del período de la niñez y adolescencia, y en todos los grupos étnicos y estratos sociales.

Los y las niñas han sido históricamente objeto de violencia y abuso; han sido más expuestos al abuso por su edad, porque pueden defenderse menos y porque son más dependientes de las personas adultas; pero principalmente porque socialmente se les ha concebido como más débiles, como objetos, como pertenencias, como cosas...

Para el ILANUD (2002, p 43)
“el abuso es el comportamiento de una persona que tiene más poder que la otra persona y lo usa para lesionar los derechos de las personas menores de edad. El poder es dado por tener más edad, ser de otra etnia, tener más conocimientos, tener una mayor posición de autoridad, ser más fuerte físicamente, ser hombre, etc.”

Con esta definición de abuso se retoma el tema de los derechos, considerándose que el abuso infantil lesiona las garantías de los y las niñas. Se adopta el término abuso en lugar de maltrato con el objetivo de que el concepto haga una relación directa con el principal factor que conecta con la violencia contra las personas menores de edad: el abuso de poder.
Para efectos de éste acercamiento a la problemática de intervención, se considera que los patrones relacionales violentos de la sociedad costarricense son producto del abuso del poder dado por cualquiera de las condiciones antes señaladas. No obstante, se hace uso del término niños y niñas sobrevivientes de violencia intrafamiliar (y no abuso), por ser la nomenclatura que aparece en la legislación costarricense y que es inclusiva a todos los tipos de abuso. (Ley contra la violencia doméstica, 1996)

La protección especial jurídica y ética de los derechos de las personas menores de edad ha sido una obligación ineludible de los Estados dada la vulnerabilización antes explicitada que dicta el patriarcado.

Así como en materia de derechos se ha avanzado, el concepto de abuso ha variado durante su estudio; los nuevos tipos están relacionados precisamente con el enfoque de derechos, no incluyen únicamente el Síndrome de Niño Agredido tradicional, sino que se agregan otros como consecuencia del incumplimiento de los derechos de los niños (as) y de que se les considere de tal forma desde el momento de la concepción.

Actualmente los enfoques de derechos, poder, generacional contextual, y de género son los que prevalecen en materia de investigación, teorización y legislación vigente con respecto al abuso infantil.

Esa partir de los anteriores marcos de referencia en relación con la concepción de la violencia intrafamiliar y sus efectos a las personas menores de edad, que se interviene en la realidad de las mismas, desde las instituciones del Estado y ONGs.

Para el problema de intervención reviste de importancia tales aclaraciones por cuanto permiten un acercamiento en la comprensión de los alcances de la práctica interventiva, así como precisar la situación que originó el ingreso de las personas menores de edad a los Hogares de Acogimiento Familiar.

**Vinculación y pérdida afectiva.**

La violencia en cualquiera de sus manifestaciones, es un fenómeno que daña a la persona en lo más fundamental, y que deja secuelas imborrables, especialmente dificultad para el establecimiento de relaciones interpersonales saludables a lo largo de la vida.

Se considera entonces que la exposición a situaciones de violencia, genera cambios en el desarrollo de la personalidad de los seres humanos.

“La personalidad es la configuración única que se toma, en el transcurso de la historia del individuo, el conjunto de los sistemas responsables de su conducta” (Claramunt, 1987, p 37)
Es a partir de la Teoría del Vínculo o del Apego\(^2\) que se intenta evidenciar los efectos sobre la personalidad y la interacción con los otros (as), que conllevan las secuelas de la violencia.

La teoría del vínculo fue estudiada en sus inicios por Freud, no obstante, la profundización de las pautas de interacción que construyen una unión afectiva en la que se provee al infante de la seguridad suficiente para desarrollarse hasta la adultez, fue desarrollada por John Bowlby en 1969.

Bowlby, 1990 citado por Sanchez y otros 1999, p 20; señala que el vínculo afectivo se refiere a una relación especial, que establecen todos los seres humanos en su desarrollo, con una figura significativa; y afirma que términos como “afecto o afectivo” se emplean para denotar el vínculo específico que une al niño(a) pequeño (a) con la madre.

Asimismo para el autor, el vínculo lo establece el sujeto desde su nacimiento a través de las relaciones con distintas personas y objetos del mundo que le rodea y éste se amplia en la medida como haya más relaciones con otros grupos de la sociedad.

Se identifican tres tipos de vínculos, siendo el primero el más deseable:

- **Vínculo Seguro**: los niños (as) confían en que sus padres serán accesibles, sensibles y colaboradores si él se encuentra en una situación adversa o atemorizante. Es una pauta favorecida por el progenitor que se muestra fácilmente accesible y sensible a las señales de su hijo (a), y amorosamente sensible cuando este muestra protección y consuelo.

- **Vínculo Evitativo**: ocurre cuando el niño (a) no logra apegarse, por ejemplo es el caso de los niños (as) que viven en instituciones con múltiples cuidadores. El individuo no confía en que cuando busque cuidados, recibirá una respuesta servicial, sino que por el contrario, espera ser desairado. Intenta vivir su vida sin el apoyo de otras personas, volviéndose emocionalmente autosuficiente.

- **Vínculo Ambivalente**: el individuo está inseguro de si su progenitor será accesible o sensible o si le ayudará cuando lo necesite. A causa de esta incertidumbre, siempre tiene tendencia a la separación ansiosa, es propenso al aferramiento y se muestra temeroso ante la exploración del mundo. Esta pauta se ve favorecida cuando el progenitor se muestra accesible y colaborador en algunas ocasiones pero no en otras, y por las separaciones y amenazas de abandono como medio de control. (Bowlby, 1989)

Las pautas de vinculación, influídas por las respuestas dadas a los niños (as) por los (as) adultos (as) significativos, constituyen las bases para los esquemas interpersonales que posteriormente influirán en sus relaciones futuras.

\(^2\)Bowlby define como Teoría del Apego a un modo de concebir la propensión que muestran los seres humanos a establecer sólidos vínculos afectivos con otras personas determinadas y explicar las múltiples formas trastorno emocional y de alteraciones de la personalidad. Manifiesta que el punto clave de la teoría del Apego es que existe una intensa relación causal entre las experiencias de un individuo con sus padres y su posterior capacidad para establecer vínculos afectivos, y que ciertas variaciones comienzos de dicha capacidad, que se manifiestan en problemas conyugales y conflictos con los hijos, así como en síntomas neuróticos y trastornos de la personalidad, pueden atribuirse a determinadas variaciones de los modos de desempeñar los padres sus correspondientes roles. (Bowlby, 1989)
Es por ello que las conductas de apego son imprescindibles como patrones relacionales en ambientes familiares, especialmente en los primeros años de vida de las personas.

En concordancia:

“Dentro del desarrollo sano, la conducta de apego lleva al sujeto a poder establecer vínculos afectivos no sólo en la infancia, sino en la vida adulta. El apego, al ser motivado por brindar seguridad y protección, fomenta la interdependencia del sujeto”. (Jiménez, 2003, p 43)

Brindar cuidados es una conducta complementaria de la conducta de apego y cumple una función también adicional: la de proteger a la persona apagada.

Por otro lado, el patrón de los vínculos afectivos que una persona establece durante su vida depende de la forma en que su conducta de apego se organiza en su personalidad.

Según Bowlby, 1995 citado por Jiménez 2003, existen padres que no proporcionan estas condiciones a sus hijos (a), por lo que se presentan patrones de acción parental nocivos, dentro de los cuales se puede citar: el descuido o rechazo activo del hijo (a), discontinuidad de la asistencia parental, amenazas persistentes usadas como medios de control e inducción de culpabilidad en el niño (a) por un comportamiento determinado, amenazas por parte de los padres (y madres) de abandonar al niño (a).

Es decir, lo que hoy se conoce como violencia intrafamiliar, y que degenera en casos crónicos que requieren la separación de niños y niñas de sus espacios familiares. Es a partir de la teoría del vínculo que deviene el uso de los términos desvinculación y revinculación afectiva, acuñados dentro de la misma teoría; los cuales tienen que ver directamente con el desapego o la pérdida afectiva, por lo que el uso de los términos en el documento hará referencia a lo explicitado a continuación.

Dentro de la teoría del vínculo, Bowlby desarrolló estudios acerca de los efectos en los niños de la separación o pérdida afectiva en la infancia.

Y por ello Bowlby (1997), introduce el término desapego como la respuesta de un niño (a) a la pérdida de la figura materna, y la caracteriza por una ausencia casi total de una conducta de apego cuando se reúne con la madre. Asimismo establece que la duración del desapego con respecto a la madre, presenta un alto grado de correlación con la duración del período de separación.

3 Por conducta de apego o apego se entiende cualquier forma de comportamiento que hace que una persona alcance o conserve proximidad con respecto a otro individuo diferencia y preferido. La conducta de apego es distinta de la de alimentación y la sexual, y de por lo menos igual importancia en la vida humana. La conducta de apego lleva al establecimiento de vínculos afectivos o apegos, al principio entre el niño y el progenitor, y más tarde entre adultos. Las formas de comportamiento y los vínculos derivados de ellas están presentes y activos en toda la vida. La meta de la conducta de apego es mantener ciertos grados de proximidad o de comunicación con la figura (as) de apego distinguida (s). (Bowlby, 1989)
Según el autor, la amenaza de pérdida produce ansiedad, y la pérdida real da origen a la pesadumbre, y al mismo tiempo, cada una de estas situaciones tiende a despertar cólera (aferramiento, llanto y enfado coactivo). Utiliza la palabra “duelo” para denominar una serie amplia de procesos psicológicos que se ponen en marcha debido a la pérdida de una persona amada.

Los efectos de la pérdida afectiva por situaciones de violencia intrafamiliar, generan la inquietud acerca de la posible reelaboración y la confianza de tales vínculos afectivos.

La investigación sobre las respuestas de separación ha identificado tres tipos de vínculos inseguros:

- El vínculo evitativo en el cual el niño (a) tiende a evitar la fuente de afecto después de una separación temporal, suele ocurrir cuando se rechaza o se niega la fuente de afecto.
- El vínculo ansioso, donde el niño (a) requiere una gran cantidad de tiempo para llegar a tranquilizarse después de una separación, se da cuando la fuente de afecto es intrusiva o demasiado controladora.
- El vínculo desorganizado o desorientado, en el que el niño (a) parece aturdido después de la separación, o alarma entre la búsqueda de la proximidad y la evitación, tiende a darse en niños (as) cuyos padres están asustados (as) o confusos (as). (Mahoney, 1997, 79)

Programa Hogares de Acogimiento Familiar a nivel nacional.

A continuación se caracteriza el programa en el cual se inscribe la práctica interventiva.

El Patronato Nacional de la Infancia organiza las actividades de la protección especial de la población menor de edad, en tres grandes ámbitos: 1) Actividades centrales, las cuales tienen que ver con toda la actividad de soporte técnico, financiero y administrativo del Sistema; 2) Acciones de prevención y promoción, las cuales se orientan a desarrollar cambios sociales que incrementen la participación social en la defensa y la garantía de los derechos de la niñez y la adolescencia por medio de la activación y acompañamiento de los actores locales del Sistema Nacional de Protección Integral, y 3) Atención y Protección de los derechos de la niñez y la adolescencia, que se orienta a garantizar y defender los derechos de la población menor de edad.

La residencia práctica y el acercamiento al objeto de intervención se suscriben a uno de los programas de atención del Patronato Nacional de la Infancia, específicamente, al denominado Atención y Protección Especial de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes que busca garantizar y defender los derechos de la población de personas menores de 18 años, cuando éstos han sido violentados, a través de las medidas de protección de abrigo temporal y el tratamiento con la familia. En este programa se brindan los siguientes servicios:

- Atención psicosocial (atención integral, inmediata, procesos de calle, recepción de denuncias a través del 9.1.1.)
• Supervisión, control y evaluación de las alternativas de protección (Aldea Arthur Gough, albergues, hogares de acogimiento familiar y organizaciones no gubernamentales como las guarderías, comedores y alternativas transitorias)

• Adopción nacional e internacional como una alternativa en la que se cumple el derecho de los niños, niñas y adolescentes de tener una familia. Esto lo realizan la Oficina de Adopciones y el Consejo Nacional de Adopciones (www.pani.go.cr/spsobrepani.php página consultado el 18 de enero 2007)

El proceso de Residencia práctica se desarrolló dentro del eje de Protección especial, específicamente con Hogares de acogimiento familiar y los procesos de elaboración de vínculos afectivos

Según el Perfil teórico metodológico y modelo de atención para las alternativas de Hogares de Acogimiento Familiar (2003), el programa considera a la familia como el lugar idóneo para el adecuado desarrollo del ser humano, por ello la opción se constituye por recursos familiares consanguíneos o comunales que acogen en su seno a los y las niñas o adolescentes, que por las condiciones de riesgo psicológico y social no pueden permanecer con su familia biológica.

Una persona menor de edad es susceptible a formar parte de un Hogar de Acogimiento Familiar, cuando se ve expuesta (en forma permanente o temporal) a situaciones que amenazan su integridad física y emocional, por parte de sus padres o cuidadores, sean intencionadas o no.

Los hogares de Acogimiento Familiar son una alternativa de protección social, eficaz y solidaria, que ofrece la oportunidad de integrar a una familia a un niño, niña o adolescente que temporal o permanentemente requiere de seguridad, afecto, vínculos positivos y además se le favorezca al aprovechamiento de oportunidades, por ende su desarrollo integral, acorde con sus procesos psicológicos, sociales y biológicos.

El acogimiento familiar se inspira en dos principios:
- Normalización: cuando una persona menor de edad es separada de su familia, se le debe ofrecer una vida “normal”, es decir una vida familiar, que sea parte y participe de la cotidianidad de esa familia y de esa comunidad en donde se está desarrollando.
- Individualización: oportunidad de experimentar una relación de compromiso con seres humanos que forman una familia y están dispuestos a compartir sus vidas.

Además esta alternativa permite:
- Mantener lazos afectivos entre el niño, niña o adolescente, con su familia de origen.
- Reduce el impacto emocional que trae como consecuencia la separación del grupo biológico y su eventual institucionalización.
- Permite al niño, niña o adolescente desarrollarse dentro de una dinámica familiar y reestablecer lazos afectivos saludables.
- Permite la convivencia y participación del niño, niña y adolescente, en el contexto familiar y comunal de origen, de manera natural y espontánea. Integrándose a las actividades que se realizan, especialmente mantenien
la relación con grupos de iguales en espacios educativos, deportivos, recreativos y espirituales.

Objetivos de la alternativa de Hogares de Acogimiento Familiar.

- Garantizarle a los y las niños o adolescentes que se encuentran en riesgo biopsico-social un contexto familiar idóneo, para que como persona sujeta de derechos pueda participar activamente en su proceso de desarrollo integral.
- Ofrecer al niño, niña o adolescente una familia acogedora que le proteja, procurando el cumplimiento de sus derechos, mientras su familia de origen supera las situaciones desventajosas, que lo expusieron en su condición de riesgo social.

Modalidades de acogimiento familiar

Dentro de esta alternativa se pueden distinguir dos modalidades de acogimiento familiar.

1. Acogimiento de ubicación prolongada: es aquel acogimiento que ofrece al niño, niña o adolescente la protección necesaria, hasta que adquiera autonomía e independencia, lo anterior por cuanto sus progenitores han fallecido o se desconoce definitivamente su domicilio, o se pruebe judicialmente la incompetencia de los mismos.
2. Acogimiento con retorno a su hogar biológico: es aquel en que la situación de riesgo es coyuntural.

A la fecha, esta alternativa de protección ha operado prácticamente bajo la modalidad de ubicación prolongada. Al interior de ésta se dan tres opciones que son:

- Hogares de hecho: caracterizados por ser en su mayoría familias con lazos consanguíneos aunque no exclusivamente, que han asumido al niño, niña, o adolescente sin estudio previo.
- Hogares con aval técnico previo: familias con lazos consanguíneos o no, que son estudiadas previamente por profesionales del Patronato Nacional de la Infancia, antes de ubicar al niño, niña o adolescente.
- Hogares de emergencia: son aquellas familias estudiadas y avaladas, sin que necesariamente al corto plazo sea ubicado (a) en ellas un niño, niña o adolescente. Es más bien un recurso al cual se puede recurrir en casos en que por situaciones urgentes se debe proceder egresando a una persona menor de edad de su hogar biológico, por estar expuesto a situaciones altamente riesgosas.

Es importante destacar la diferencia que existen entre hogares de acogimiento y la adopción, siendo que el niño, niña o adolescente acogido, no siempre pierde la vinculación con sus padres biológicos y lógicamente el vínculo de filiación se mantiene.

La ubicación de un niño, niña o adolescente en un hogar de Acogimiento Familiar, debe responder a un proceso de motivación, evaluación e investigación definido y manejado por los y las profesionales de las oficinas locales.

El perfil teórico de los Hogares de Acogimiento Familiar (2003) sostiene que debe existir preparación para las personas menores de edad y familiares acogedoras, en dos niveles:
-Atención integral: se plantea la intervención terapéutica individual, grupal y familiar. Se debe efectuar análisis y elaboración de los acontecimientos traumáticos que debió vivir el niño (a) en su hogar de procedencia y que dieron origen a su separación. Se deberá informar a la familia de las necesidades del niño (a) y adolescente, decodificando y haciendo lectura de las conductas inadecuadas, con el fin de verbalizar los sentimientos, necesidades y enojos, sin que esto amenace el proceso de adaptación.

Se debe identificar las secuelas de los eventos traumáticos en la conducta del niño (a) interviniendo desde el nivel terapéutico con el fin de que dichas conductas puedan ser sustituidas por otras más assertivas.

El o la profesional de la institución cumple una función de acompañamiento técnico y de apoyo brindando elementos y pautas a la familia acogedora.

-Seguimiento: Se inicia cuando tanto la familia acogedora como el o la niña albergado (a) hayan alcanzado un nivel aceptable de adaptación y equilibrio. La función del profesional es básicamente de monitoreo, de visitas frecuentes, a través de las cuales deberá garantizar el cumplimiento de la atención integral de un niño, niña o adolescente en la familia acogedora. La oficina local deberá enviar a la Secretaría Técnica de Protección dos informes al año de cada hogar, con los resultados de la evaluación y el seguimiento.

El informe sobre cumplimiento de Metas PANI (www.pani.go.cr/spsobrepani.php página consultado el 18 de enero 2007) reseña que la meta de la institución en el año 2005 en este programa era: “Subvencionar la permanencia de mil setecientos diecinueve (1.719) niños, niñas y adolescentes en Hogares de Acogimiento Familiar: Privilegiar la protección de niños, niñas y adolescentes en esta modalidad que en razón de su situación psicosociolegal ha debido ser separada de su medio familiar de origen y por tanto, requieren de protección especial en ambientes similares, en tanto se continúa dándole tratamiento a su situación particular y familiar, para resolver lo que mejor convenga a su condición. El PANI debe subvencionar mensualmente la permanencia de niños, niñas y adolescentes en familias previamente evaluadas a nivel nacional, las cuales son supervisadas por los equipos técnicos de las oficinas locales, para garantizar la adecuada atención de las personas menores de edad ubicadas en esta modalidad de protección”.

El mismo informe revela que durante el año 2005 se logró subvencionar la permanencia de 1.671 personas menores de edad en Hogares de Acogimiento Familiar, lo que representó un 97.26% de cumplimiento en el año.

El informe sobre el cumplimiento de metas, revela una evaluación centrada en el desempeño de la meta cuantitativa y no genera información acerca de la calidad de los procesos de atención o seguimiento de los Hogares de Acogimiento, lo anterior tiene congruencia con la no identificación de indicadores cualitativos para valorar la atención brindada en cuanto a vinculación afectiva.

El V Informe sobre el Estado de los derechos de la niñez y adolescencia en Costa Rica (2005) hace una evaluación los logros durante el año 2005 en el programa mencionado: *En muchos casos no se alcanzaron las metas propuestas y, en otros, estas se superan, lo cual podría considerarse debido a problemas de planificación o desconocimiento de la demanda posible de los servicios ofrecidos. En resumen, en términos cuantitativos, el desempeño institucional parece estable para la mayoría de los servicios y los programas. Lamentablemente, se desconoce la
demanda real por estos servicios por parte de la población, por lo que no es posible valorar la dimensión de cobertura efectiva que se ofrece” (UNICEF, 2005, p32)

El mismo informe reseña que el porcentaje de lo invertido en este programa bajó, de representar cerca del 80% de la inversión total, en el 2003, hasta cerca de un 60% en el 2005. Lo anterior por cuanto eje de Actividades Centrales creció en inversión total, repercutiendo en los otros dos programas, especialmente en el de atención y protección integral.

Como se detalla, el Programa de Acogimiento Familiar está diseñado teóricamente para que se efectúe un proceso integral de preparación, atención integral y seguimiento de los y las niñas y las familias acogedoras, sin embargo, las limitaciones presupuestarias y el déficit de recurso humano asignado al mismo, hacen que en la realidad se diste de alcanzar las expectativas propuestas anteriormente. Es decir, la posibilidad de brindar procesos terapéuticos como parte del seguimiento, en los que se trabaje más allá de los problemas aparentes o síntomas, sino más bien en el problema de fondo el cual es la pérdida afectiva y la elaboración de nuevas relaciones afectivas.

Hogares de Acogimiento Familiar.

Oficina Local de Puntarenas.

En el siguiente apartado se precisa en el contexto de la Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia en Puntarenas y el programa de Acogimiento Familiar en dicha instancia.

En las estadísticas de atención en la oficina local del Patronato Nacional de la Infancia, Puntarenas, el número de casos atendidos durante el año 2005 fue de 1178, a través de las siguientes modalidades de atención: servicio de atención inmediata, servicio de consultoría, servicio de atención integral y servicios legales. El motivo que generó mayor demanda de servicios por parte de la oficina local, fue la negligencia con 922 casos. En segundo lugar se ubican los conflictos familiares con 891 casos y posteriormente el maltrato físico con 579 casos. (www.pani.go.cr/spsobrepani.php página consultada el 18 de enero 2007)

La negligencia o incumplimiento de roles parentales, es entendido de la siguiente forma:

“Cuando las personas que tienen a cargo la guarda y/o crianza de una persona menor de edad no satisfacen sus necesidades básicas, teniendo la posibilidad de hacerlo. Estas omisiones privan a las personas menores de edad, entre otros, de protección, afecto, seguridad, alimentación, cuidados higiénicos, vestimenta, educación, atención médica, supervisión o le dejan en total estado de abandono” (CCSS, 2003)

En la consulta a expertos (as) se entrevistó a la Licda. Zeneida Espinoza, Trabajadora Social de la Oficina Local del PANI, Puntarenas y encargada del Programa de Hogares de Acogimiento Familiar.
Según explica, existen cuatro alternativas recurso para la ubicación de personas menores de edad que son removidas de sus grupos familiares de origen: ONGs, Albergues del Patronato Nacional de la Infancia, Hogares de Acogimiento Familiar Subvencionados y Hogares de Acogimiento Familiar No Subvencionados.

Las dos últimas alternativas se constituyen los recursos de cuidado por los que opta la institución, previo a institucionalizar niños y niñas en albergues, pues se considera que el ambiente más propicio para el desarrollo afectivo de los mismos, debe ser al menos similar al familiar; lo anterior responde a su derecho de convivir en familia. La principal causa por la que son reubicados niños y niñas en alternativas de acogimiento, es la negligencia por parte de los padres y/o cuidadores; y el abandono familiar.

A continuación se resume el proceso de reubicación en Hogares de Acogimiento a través del siguiente esquema:
Los ingresos a cualquiera de los dos programas son decididos en equipo técnico, por los y las miembros de la Oficina Local, previa valoración psicosocial de la familia, como lo son: condición económica, condiciones habitacionales, disposición para asumir a la persona menor de edad indefinidamente, disposición para el apoyo de la persona menor de edad en el ámbito académico.
No obstante, en la realidad no se efectúa proceso de preselección, sino que se valoran conforme se presenta la necesidad de ubicación de la persona menor de edad.
Las familias que acogen niños (as) lo hacen de forma voluntaria y en algunos casos, se ha negociado para el recibimiento de más de un niño (a), por ejemplo grupos de hermanos.
Las personas que conforman los Hogares de acogimiento familiar, pueden ser o no familiares de el o la niña reubicado (a), no obstante, cuando el acogimiento es subvencionado, hay impedimento para que el padre y madre biológica cohabiten en el mismo domicilio.

Algunos de los y las niñas mantienen contacto con sus progenitores y familiares, cuando la situación por la que han sido reubicados ha cesado y no ha sido de extremo riesgo (abuso sexual, explotación sexual comercial, abusos físicos severos), o bien, no sea incongruente con las medidas de protección dictadas.

El siguiente cuadro sinopsis los describe:

### Cuadro #4

**Caracterización del Programa de Acogimiento Familiar, según hogares con subvención y sin subvención por parte del PANI en la Oficina Local de Puntarenas.**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Características</th>
<th>Hogares de Acogimiento Familiar Subvencionados</th>
<th>Hogares de Acogimiento Familiar No Subvencionados</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Número de Familias</strong></td>
<td>72 niños (as) en 34 familias acogedoras</td>
<td>Indeterminado</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>A nivel familiar</strong></td>
<td>Familiares biológicos de la persona menor de edad interesados en hacerse cargo de forma voluntaria. Recursos de apoyo a nivel comunal identificados con la persona menor de edad y con disposición de asumir la responsabilidad. Que no cohabite el padre ni la madre biológicos en el domicilio, debido a la obligatoriedad de hacerse cargo de la manutención de sus hijos e hijas.</td>
<td>Familiares biológicos de la persona menor de edad interesados en hacerse cargo de forma voluntaria. Recursos de apoyo a nivel comunal identificados con la persona menor de edad y con disposición de asumir la responsabilidad.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Seguimiento</strong></td>
<td>Se efectúan seguimientos y evaluaciones permanentes del funcionamiento familiar hasta que las personas menores de edad cumplan 18 años. Los seguimientos incluyen: valoraciones domiciliarias, sesiones familiares terapéuticas y educativas, talleres y capacitaciones, comprobación de requisitos y compromisos adquiridos por la familia (a nivel educativo, de salud, etc).</td>
<td>No requiere seguimiento institucional</td>
</tr>
</tbody>
</table>

www.ts.ucr.ac.cr
Monto económico por niño | 25 mil colones mensuales | No media apoyo económico institucional
---|---|---
Requisitos a nivel legal | Se extiende una medida de apoyo económica, acompañado de Medidas de Protección por 6 meses y luego judicializar la petición de permanencia de la persona menor de edad | Se extienden Medidas de Protección por 6 meses. Es decisión del recurso la judicialización de la custodia de la persona menor de edad
Requisitos a nivel económico | Situación económica limitada | Situación económica limitada

Fuente: elaboración propia a partir de entrevista con Licda. Espinoza, encargada del Programa de Acogimiento Familiar, Oficina Local del PANI, Puntarenas

La encargada del programa debe presentar informes sobre el funcionamiento del mismo dos veces al año. Tales informes no brindan elementos relacionados con la vinculación afectiva, pues su objetivo es valorar la satisfacción de necesidades básicas y el cumplimiento de derechos de las personas menores de edad en los hogares de acogimiento. La experta encargada del programa reconoce la imposibilidad de brindar la atención y seguimiento a fondo (especialmente en el área terapéutica) que requeriría cada caso según lo estipulado en el Perfil Teórico de los Hogares de Acogimiento. Refiere que las situaciones emergentes se atienden de acuerdo a como se presentan, no obstante, no existe tiempo profesional asignado a la contención o desarrollo de procesos terapéuticos. Es decir, el seguimiento se limita a la comprobación del cumplimiento de elementos de índole educativa, de salud, utilización adecuada de la subvención económica y ocasionalmente la realización de talleres para el manejo de límites y manejo de los y las niñas en el hogar.

A partir del anterior resumen, se identificó como idónea la realización de la práctica interventina en el Programa de Acogimiento Familiar subvencionado, principalmente por la posibilidad de seguimiento a largo plazo que el mismo conlleva en el nivel institucional.

Se considera que la intervención terapéutica posibilitaría una atención más completa del problema de intervención identificado, así como seguimiento emocional en la evolución en los procesos de vinculación a lo largo de la estancia de los y las niñas reubicados (as) y para las familias que brindan acogimiento.
Capítulo 3
Modelo de intervención terapéutica

Fundamentos epistemológicos y teóricos metodológicos de la Terapia Familiar Constructivista.

El constructivismo es el marco conceptual desde el cual se pueden considerar implicaciones como la creación de significados a partir de las experiencias y las narrativas lingüísticas en la estructuración de las vidas. Las bases constructivistas empiezan en la primera mitad del siglo XX, con pensadores como Bartlett (1932), y Piaget (1971). Pero fue hasta segunda mitad de siglo empezó a emerger una psicoterapia genuinamente constructivita, cuyo precursor fue George Kelly (1955). El Constructivismo es una perspectiva epistemológica basada en la afirmación de que los seres humanos crean activamente las realidades a las que responden. El pensamiento constructivista contemporáneo tiene sus raíces en la tradición filosófica y psicológica que presta atención al papel activo de la mente humana a la hora de organizar y crear significados” (Neimeyer y Mahoney, 1998, p 89)

Existen cuatro formas de constructivismo psicológico, en este caso, la terapeuta se inscribe en el constructivismo formal:

“las teorías formales del conocimiento construido se basan en los supuestos causales formales y la identificación de patrones significativos en el flujo continuado momento a momento de la experiencia dentro del contexto. Desde una perspectiva constructivista formal, las realidades personales están limitadas por roles, valores y narrativas construidos social e históricamente que componen los contextos cambiantes de la vida de la gente”. (Neimeyer y Mahoney, 1998, p 103)

Existen familias de terapias que comparten compromisos constructivistas básicos: reconocimiento de realidades divergentes, construidas socialmente y situadas históricamente. El lenguaje es la estructura de la realidad social.

La terapia constructivista posibilita visualizar una multiplicidad de significados y la construcción social de conocimiento. Es la búsqueda humana de relación, de conexión y de significado, usando la base común del lenguaje.

Dentro del constructivismo, se suscribe la investigación a lo expresado por las autoras:

“la terapia familiar constructivista, consiste fundamentalmente en trabajar con un bajo nivel de “hipotetización” y crear un ambiente terapéutico basado en la circularidad de la acción, lo que implica que el terapeuta asume un papel no directivo ni impositivo sino que trata de validar los diferentes aportes de cada miembro de la familia. Se procura crear situaciones que lleven a lograr el objetivo pragmático del encuentro terapéutico, que a manera de eventos, permita construir usando el pasado como
elemento que da posibilidad de organizar el futuro, la acción eficaz para conformar una dinámica familiar de respeto y bienestar” (Molina y Romero; 2004, p 217)

Este tipo de terapia contrasta con los modelos individualistas psicodinámicos, y con los modelos sistémicos; va más allá de las explicaciones causales a los problemas y de las conductas resultantes. El siguiente cuadro hace una comparación entre los modelos objetivistas y los constructivistas respecto a ejes de conocimiento, papel del lenguaje y visión del ser humano.

### Cuadro #5
**Contrastes epistemológicos seleccionados entre el enfoque objetivista y el enfoque constructivista.**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Supuesto</th>
<th>Enfoque</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Naturaleza del conocimiento</strong></td>
<td><strong>Objetivista</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Representación o copia del mundo real</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Validación del conocimiento</strong></td>
<td>Teoría de la correspondencia de la verdad, igualdad verdadera de las demandas del conocimiento y el mundo real tal como nos son reveladas a través de los sentidos</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Papel del lenguaje</strong></td>
<td>Media la realidad social, sistema de signos</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Visión del ser humano</strong></td>
<td>Reactivo, mapa de los acontecimientos basándose en las características inherentes similares</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Fuente: (Neimeyer y Mahoney, 1998)

"Los enfoques construcccionistas expresan el desplazamiento desde la visión de individuo como morada del problema, hacia la comprensión de que las redes sociales e históricas y las prácticas lingüísticas son fundamentales tanto para la formación de los problemas como para su resolución; ponen de relieve nuestra naturaleza relacional mutua y señalan que los problemas surgen a través del lenguaje y a través de las interacciones sociales”. (Mc Namee, 1997, 148)

Es decir, se trasciende la visión de los problemas ubicados en el denominado paciente identificado, y se le da relevancia a los procesos comunicacionales y el
lenguaje como formas de interacción social que causan las situaciones problemáticas.

"Se desplazan desde una pregunta causal hacia preguntas que examinan los procesos sociales y las relaciones que construyen y mantiene el fenómeno. No solo se estudian las creencias de la gente pues caeríamos en explicaciones cognitivo individualistas. Aquí el énfasis se pone en el lenguaje como elemento constructor de la vida social y por consiguiente del conocimiento". (Mc Namee, 1997, p 184)

Lo que interesa dentro del modelo propuesto para el trabajo familiar terapéutico es lo siguiente:

"El proceso de comunicación y no las simples conductas de comunicación, se toman en la piedra angular de los análisis construccionistas sociales. Con ese fin las descripciones ofrecidas por los participantes en la investigación no son tratadas como realidades objetivas a ser verificadas y analizadas en busca de factores causales. Más bien escuchamos las descripciones de los (as) participantes como parte de narrativas realizadas relationalmente. La pregunta central en el análisis de las historias de los participantes es cómo surgieron esas descripciones dentro de las prácticas situadas de estas personas. Este centro de interés pone el énfasis en la construcción relacional del significado como también en la justificación relacional de formas particulares de acción". (Mc Namee, 1997, p 184)

"Por lo tanto, en la evaluación, los constructivistas se centran en identificar y finalmente reformular las metáforas centrales que constituyen la narrativa central de las personas sujetas de intervención, así como en los sistemas de significado personales y compartidos que resultan impermeables frente a las experiencias nuevas (Kelly, 1955) citada por Neimeyer y Mahoney (1998, p 36)

"Al mantener con conceptualización de los seres humanos como teóricos incipientes o narradores de sus experiencias, los constructivistas imaginan el objetivo básico de la terapia como la promoción de esta actividad de creación de significado más que como corrección de supuestas disfunciones o déficit de pensamiento, emociones o conductas del usuario (a). (Neimeyer y Mahoney, 1998, p 35)

El aporte que hace el constructivismo a la terapia de familia, reside en la propuesta de que tanto las teorías como los métodos terapéuticos son construcciones

---

4 Es importante aclarar que para efectos del presente documento, se utilizará el término “usuarios (as) y personas sujetas de intervención” y no “clientes” (el cual es el usado por el enfoque). Lo anterior por cuanto los primeros términos tienen mayor congruencia con el enfoque de derechos humanos y resultan ser más inclusivos respondiendo al enfoque de género.
subjetivas y, por lo tanto, no pueden considerarse como definitivas. (Molina y Romero; 2004, p 212)

“Para efectos de la intervención, los factores determinant es, del pasado del sujeto, así como el entorno pierden sentido diagnóstico y terapéutico. Las metas, los valores, las aspiraciones y el futuro cobran importancia y orientan la labor terapéutica” (Molina y Romero; 2004, p 199)

Por lo anterior, y congruente con el fundamento teórico del modelo se considera las siguientes condiciones del proceso constructivista (Pakman, 1995):

- Mantenimiento de bajo niveles de hipotetización: Evitar la complejización excesiva y la construcción sobre nuestra presuposición. Consiste en que se cuestionen los lazos causales rígidos y preguntar a la persona sujeto de intervención su opinión acerca de tales conexiones.
- Promover la circularidad de la acción: fomentar los procesos de observación mutua, de manera que se facilite el hecho de que el conocimiento aparezca como consecuencia de diálogos que lo hagan posible. Es hacer lugar a un tipo de diálogo en el cual otros (as) son reconocidos en su subjetividad.
- Validación de múltiples voces: validar las posiciones de la familia e incluir la perspectiva del o la terapeuta sin privilegiarla en demasía, pero también sin anularla.
- Promover la connotación positiva sin ingenuidad: es una actitud que busca recuperar una posición desde la cual se pueda actuar de un modo diferente. Puede incluir el trabajo sobre el futuro hipotético en el cual se salta a una posición menos restringida sobre los problemas.
- Unificar lenguajes: consiste en tratar de utilizar el mismo lenguaje para hablar con las familias que para hablar con otros (as) terapeutas. Ello evita hablar de una realidad que va más allá de lo que realmente se habla con las personas sujeto de intervención.
- Usar el pasado para organizar el futuro: Se busca en el pasado posibles explicaciones, no causa a lo que ocurre actualmente.
- Generar eventos en el ambiente terapéutico: se trata de usar aspectos del lenguaje para producir un evento interactivo en el encuentro terapéutico y con ello trabajar la emoción despertada por esos actos del lenguaje.
**Criterios de validación del quehacer del terapeuta constructivista:**

(Pakman 1997, p 376)

- **Pragmático:** toda nueva construcción de la realidad debe abrir nuevas posibilidades de acción eficaz generando una diferencia mutuamente observable en el operar de la familia.
- **Ético:** toda nueva construcción de la realidad debe promoverle el movimiento del malestar al bienestar para los (as) miembros (as) del sistema, en el dominio acordado como problemático o en dominios asociados que surjan como relevantes en el curso de la intervención terapéutica.
- **Político:** toda nueva construcción de la realidad ha de surgir de un proceso terapéutico entendido como una práctica social crítica, en la cual no somos tecnócratas ciegos a nuestros propios condicionamientos sociales, ético, ideológicos, sino seres políticos capaces de revisar criterios de normalidad sociales contra cuyo trasfondo la “patología” es creada y perpetuada.

Desde la perspectiva de los sistemas de constructos familiares, los paradigmas familiares o las premisas familiares están básicamente determinados por el lenguaje, y el papel del la terapeuta consiste en explicar y desafiar sutilmente esos acuerdos contractuales, mantenidos o sustentados por el lenguaje, que solidifican las relaciones que los miembros (as) de la familia mantienen entre ellos (as). (Mahoney, 1997, p 213).

**Momentos terapéuticos del enfoque constructivista. (Neimeyer y Mahoney, 1998)**

En este enfoque las técnicas son vistas como rituales de co-construcción de significado (vehículos para puntuar, iniciar o reorganizar una experiencia). El cambio humano no viene de la aplicación de la técnica, sino del significado que surge tras su uso.

**Desarrollo de las fases y de las actividades dentro de cada fase.**

- **Preparación del contexto clínico e interpersonal:** Se pregunta a la persona sujeto de intervención, cuál es el problema que le trae a consulta, esperando del mismo su imagen clínica. El o la terapeuta debe reformular el problema, presentándolo en términos que permitan operar la interconexión experimentación explicación (método de autoobservación) y excluyendo al mismo tiempo interpretaciones basadas en nociones de enfermedad. Al terapeuta no debería importarle la corrección de las afirmaciones de la persona sujeto de intervención, evitando entrar en discusiones. Al trabajar hacia la reformulación, el o la terapeuta define el contexto interpersonal como de colaboración recíproca y la relación terapéutica como herramienta de exploración. En vez de centrarse en la validez de los contenidos expuestos, el o la terapeuta empieza a investigar junto con la persona sujeto de intervención, el significado global, intentando construir puntos de vista nuevos y viables. Lo anterior a través de técnicas de autoobservación como La Moviola, que permitan reformular las percepciones internas del problema. 

  **Forjar el vínculo terapéutico:** se usa el enfoque crédulo\(^5\) en el cual se toma en serio la perspectiva de la persona sujeto de intervención y se le da aceptación.

\(^5\) Es la recomendación de que el o la terapeuta trate las confidencias y formulaciones de la persona sujeto de intervención “como si” fueran válidas desde el punto de vista del individuo, en vez de tratar
Se usa el sistema de conocimiento personal de la persona sujeto de intervención para ver el problema y el mundo a través de sus ojos, sin estar encapsulado por ello. Se desarrolla un empirismo colaborador. La actitud del o la terapeuta es más curiosa que disputadora.

**Conjurar el mundo:** el mundo terapéutico es un lugar hipotético en que la persona sujeto de intervención, se puede sentir libre para experimentar cambios sin poner en peligro o atentar contra las estructuras de significado existentes. Se intentan nuevas perspectivas sin desprenderse de las construcciones actuales y de ese modo se evita la amenaza que conlleva el cambio personal significativo. La amenaza, la ansiedad masiva y por ende la resistencia se producen como respuesta auto protectora a los cuestionamientos, de manera que la terapia debe simular un mundo fingido y seguro en el que se puedan cultivar estructuras alternativas. Parte de ello es la utilización de un lenguaje hipotético: se usa el “como si...” para sacar a la persona sujeto de intervención de la fidelidad a una sola creencia.

- **Construir el contexto terapéutico:**

  **Llevar a cabo la exploración:** en este punto se usan representaciones tipo role playing como vehículo para conducir el cuestionamiento o elaboración de lo que se ha vuelto familiar. Las representaciones van desde marcos hipotéticos eventuales y poco estructurados, hasta roles duraderos y formalizados como los de rol fijo. El objetivo es proporcionar medios para que la persona sujeto de intervención elabore su visión de mundo y la mismo tiempo proteja sus estructuras nucleares hasta que se encuentre más capaz de plantearse abandonarlas. Un ejemplo de ello es pedir a la persona que represente el rol de su madre hablando de él (ella), que se presente a sí mismo (a) como si fuera su mejor amigo (a) que ocupe el lugar de el o la terapeuta hablando con un coterapeuta. Otra forma alternativa de exploración es pedir que represente a una persona admirada, que hable de sus preocupaciones respecto a la persona sujeto de intervención. Parte de la exploración, se hace con la técnica de rol fijo en la que se usa la auto caracterización o el desarrollo sistemático de una nueva identidad.

Consta de dos etapas en donde en la primera se reordenan los patrones de la experiencia inmediata; y en la segunda se reconstruye el estilo afectivo de la persona sujeto de intervención.

- **Enfoque y reordenamiento de la experiencia inmediata:** El o la terapeuta pide centrarse en los acontecimientos que se han elegido como significativos en las sesiones anteriores. Se usa la técnica de la Moviola para centrarse en la diferencia entre la explicación inmediata y la explicación de la misma. El objetivo es que se pase de padecer un problema objetivo a ver que el problema consiste en cómo controla o participa en su propia experiencia subjetiva. El proceso está evidenciado por una capacidad cada vez mayor por enfocar sentimientos críticos y está unido al distanciamiento creciente de la inmediatez de la experiencia. En esta etapa hay una primera reestructuración del rango de emociones que se pueden percibir. Además se reconocen y autorrefieren los sentimientos que se omitían. La persona sujeto de intervención es

---

la verbalizaciones del mismo (a) como productos de distorsiones cognitivas o dinámicas inconscientes.
capaz de centrarse en estados emocionales más complejos y percibir la conexión entre diferentes sentimientos y afectos, tales como la relación concurrente entre apego, miedo y enfado.

- **Reconstrucción del estilo afectivo de la persona sujeto de intervención:** En esta etapa, el o la terapeuta hace explícita la correlación entre el desequilibrio afectivo y los cambios concurrentes en la imagen de sí mismo (a) o de otras personas significativas. Se vuelve evidente que el problema original estaba asociado con el reordenamiento autoengañoso de los sentimientos cuestionadores. El objetivo del trabajo terapéutico es observar cómo construye la persona la imagen de una figura de apego que sea coherente con su sentido de sí mismo (a). El análisis del estilo afectivo se hace a través de un análisis detallado de la historia afectiva: **Estreno sentimental** (figura de apego inicial y la forma en que la experimentó). Esto revela la coherencia del estilo afectivo. Las técnicas utilizadas para estudiar el estilo afectivo provocan un reordenamiento gradual de las experiencias inmediatas acompañado de un reencuadre de los acontecimientos. Lo que a su vez provoca un cambio en el punto de vista que tiene sobre sí mismo. En esta etapa puede reconocer y apreciar cómo la percepción de otra persona significativa regula e influye en su autopercepción. Esta nueva perspectiva personal provoca una actitud diferente hacia la realidad con el descubrimiento de nuevos campos experienciales.

- **Realizar el análisis evolutivo**

En esta fase se clarifica el trabajo de autoobservación que se ha estado realizando. En esta etapa las personas sujetas de intervención deben tener claro que su meta es reconstruir cómo les ha influido su camino evolutivo en los procesos que finalmente les han llevado a establecer la estructura y el patrón de coherencia.

**Volver a la superficie:** "La tarea de la psicoterapia es conseguir que el proceso humano se ponga de nuevo en marcha de manera que la vida pueda continuar donde acabó la terapia" (Kelly, citado por Neimeyer y Mahoney, 1998, p 129). Determinar cuanto acaba el proceso, depende de cada proceso. No obstante, la base segura que se proporcionó no debe ser un hogar permanente por lo que se debe facilitar la independencia. Un indicador de que el proceso terapéutico debe acabar es que la persona esté en capacidad de usar espontáneamente un diálogo para generar un cambio de perspectiva. Este cambio de perspectiva se basa en la capacidad de autorreflexión.

Al finalizar el tratamiento se les recuerda a las personas sujetas de intervención su capacidad para implicarse con la experiencia o dejar de hacerlo cuando gusten, lo cual es una oportunidad para revisar el trabajo terapéutico. Se efectúa un ritual simbólico de terminación: una carta, una postal o algo que conmemore la relación terapéutica y autorice la independencia.

"El cambio psicológico significativo raramente es fácil o rápido y dicha razón, muchas psicoterapias constructivistas presentan enfoques de cambio personal.
pacientes y respetuosos, y reconocen el doloroso y a veces moderado progreso que a veces marca la elaboración personal” (Neimeyer y Mahoney, 1998, 132)

**Técnicas**

En ese tipo de modelo se usan técnicas acuñadas por otros modelos pero centrándolo el interés en la conducción relacional de los significados, y sin buscar relaciones lineales de origen causal. Por ejemplo, se usan preguntas circulares, por que estas evitan identificar la causa y por el contrario intentan buscar información acerca de las relaciones.

Es importante aclarar que dentro de este enfoque, las técnicas (re encuadres, prescripción de tareas, organización de rituales, reorganización del espacio interpersonal) no son consideradas necesarias en sí mismas u obligatorias para la práctica de la terapia familiar constructivista. De hecho, se abre la posibilidad de organización del encuentro terapéutico, en lo que a técnicas se refiere, en lo cual reside la organización constructivista del tratamiento. (Pakman, 1995)

**Cuadro #6**

*Preferencias estratégicas y técnicas seleccionadas de las terapias constructivistas.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Área</th>
<th>Preferencias estratégicas</th>
<th>Intervenciones representativas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Objetivo de la evaluación</td>
<td>Exploración de las narrativas personales, autobiografía sistema de constructos personales y familiares y jerarquías</td>
<td>Identificación de las metáforas centrales, revisión vital, rejillas, técnicas de escalamiento</td>
</tr>
<tr>
<td>Objetivo de la terapia</td>
<td>Creativo más que correcto de la creación de significado y del desarrollo personal</td>
<td>Terapia de rol fijo, técnica del flujo de conciencia, facilitación de relatos significativos</td>
</tr>
<tr>
<td>Interpretación de la emoción</td>
<td>Tratamiento de una emoción negativa como integral al cambio constructivo, ser respetado más que consolidado</td>
<td>Reprocesamiento de esquemas emocionales, revelación evocativa sistemática, exploración psicodramática</td>
</tr>
<tr>
<td>Nivel de intervención</td>
<td>Atención a los procesos del sí mismo, estructuras del rol nuclear, familiares o premisas</td>
<td>Técnica de la moviola, representación de una relación de rol profunda, preguntas circulares, prescripción de rituales.</td>
</tr>
<tr>
<td>Estilo de la terapia</td>
<td>Personal más que autoritario, comprensión empática del punto de vista de la persona sujeto de intervención como base de la negociación</td>
<td>Enfoque crédulo, adopción del enfoque de “no saber”, elaboración de una metáfora o historia</td>
</tr>
<tr>
<td>Enfoque de la</td>
<td>Entendida como un intento</td>
<td>Permitir la resistencia,</td>
</tr>
</tbody>
</table>

6 Los constructos personales (de edificar o construir) representan distinciones individuales o compartidas impuestas a la experiencia como una manera de anticipar y definir las propias opciones para la acción.
La auto observación: es el método esencial para llevar a cabo las tareas de intervención constructivista. Es la materia prima para la reconstrucción de los acontecimientos de interés terapéutico y opera en la interconexión entre la experiencia inmediata y la explicación simbólica.

El o la terapeuta debe diferenciar entre la experiencia inmediata y su explicación más reflexiva. Hay que tener en mente que los hechos corresponden a la experiencia inmediata de la persona sujeto de intervención, mientras que su explicación y razonamiento son formas de autorreferir los hechos para hacerlos comprensibles. El o la terapeuta no debería concentrarse solo en la forma en que habla la persona, sino en cómo sucedieron las cosas; percepciones, sentimientos originados en la experiencia, sentimientos asociados y efectos emocionales. Posteriormente se pide que brinde la autoreferencia o su propia explicación de las situaciones que ocurren.

- Interrogatorio o preguntas circulares: son aquellas que revelan las relaciones entre los(as) miembros de la familia, así como las diferencias entre las distintas relaciones. Con frecuencia implican preguntar tríadas en las que un (a) miembro (a) de la familia es invitado (a) a describir cómo se relacionan dos miembros (as) de la familia presentes en la sala de terapia. De hecho, esta forma de entrevista clínica puede conllevar o incluir cualquier procedimiento que elice los significados de los miembros de la familia, sus interdependencias y su relación con la conducta.

- Prescripción de rituales terapéuticos para incitar la reconstrucción de un problema familiar: El procedimiento transmite la idea de que es posible realizar más de una interpretación sobre una misma dificultad, es decir, pueden ser viables más de una, y cada una de ellas lleva implicaciones diferentes para la conducta, ésta puede empujarle a la familia a aceptar la responsabilidad epistemológica por la existencia de múltiples significados y hacerse más abiertos (as) para flexibilizar sus sistema de construcción y de conducta. (Mahoney, 1997, p 214). Provoca un movimiento o reflexión en los miembros (as) de la familia.

- Identificación y revisión de temas centrales en narraciones personales: con el fin de ayudar a las persona sujeto de intervención a construir teorías más coherentes y comprehensivas sobre el self. (Mahoney, 1997)

---

7 Elícitar: Consiste en suscitar el tema. A menudo no hace falta que sea el o la terapeuta quien de este paso, ya que las propias personas sujetas de intervención informan espontáneamente de las cosas que han ido bien o han mejorado. (Beyebach, 1995)

8 Si mismo: es un proceso dinámico de construcción y reconstrucción de la realidad capaz de hacer consistente la experiencia continuada de ordenamiento individual. La noción de sí mismo es inseparable de las construcciones sociales, y cada sí mismo es un sí mismo en relación. Cada sí mismo es un movimiento, una interacción energética entre el individuo y su nicho cultural. (Neimeyer y Mahoney, 1998)
-Caracterización familiar: es una adaptación de la auto caracterización de Kelly, en la que se dan instrucciones a la persona sujeto de intervención para que escriba de forma libre una descripción de sí mismo (a) (o de su familia), tal como la describiría alguien (real o imaginario) que conociera a la persona (o familia) íntimamente y de forma comprensiva, quizá mejor que nadie. Para promover una sensación de perspectiva se le pide que lo haga en tercera persona, empezando con “nombre de la persona sujeto de intervención es…” La descripción resultante es en sí misma una útil herramienta de evaluación y se puede usar para estimular la creación de un rol alternativo como base para la terapia de rol fijo. (Neimeyer y Mahoney 1998, p 378)

-Esculturas bipolares: es una técnica de terapia de grupo o familiar en la que el o la terapeuta designa las paredes de una habitación como los polos de constructos destacados de la familia o el grupo (por ejemplo, una pared puede representar las personas que se parecen a mí y la de enfrente las personas que no se parecen a mí). El o la terapeuta pide a un miembro (a) que guíe físicamente a cada uno (a) de los otros (as) miembros (as) al lugar de la habitación que representa cómo ve en cada dimensión a cada una de las personas miembros del grupo que las está colocando. Este tipo de escultura familiar o de grupo, sitúa de manera rápida y física la construcción del escultor (a) en el escenario de la conciencia pública, y el ejercicio puede continuar de manera que los y las miembros (as) del grupo expliquen sus emociones y reacciones tras haber sido situados en esa configuración. (Neimeyer y Mahoney 1998, p 381)

-Rejillas: En la teoría de los constructos personales es una de las técnicas usadas para elicitar y hacer un mapa de aquellas dimensiones de significado mediante las cuales una persona, familia o grupo organiza sus percepciones de algún dominio de la experiencia. Una rejilla puede constar de una docena o más de elementos (personas importantes, situaciones sociales y ocupaciones) que se comparan y contrastan para elicitar las construcciones del sujeto (a) respecto a sus similitudes y diferencias. Los elementos entonces se ordenan y puntúan para que ofrezcan diferentes índices sobre la complejidad y organización jerárquica del sistema de creencias del sujeto (a), comunalidad con los otros (as), etc. (Neimeyer y Mahoney 1998, p 385)

-Representaciones: Es un término inclusivo que cubre un amplio espectro de técnicas dramáticas en psicoterapia individual, familiar o de grupo, oscilando desde el role playing eventual y breve entre terapeuta y persona sujeto de intervención, a ejercicios más elaborados que implican a varios miembros (as) del grupo. Tal como son usados por los (as) constructivistas, los ejercicios de representación pretenden hacer a la persona sujeto de intervención (y al terapeuta) más conscientes de que existen otras formas alternativas de construir la vida y las perspectivas de los otros (as), más que hacer que practique un grupo de habilidades aprobadas que el ofrece el o la terapeuta. (Neimeyer y Mahoney 1998, p 385)

-Técnica de escalamiento: Es una forma de cuestionamiento repetido usada para elicitar la jerarquía de construcciones personales que regulen las elecciones de la persona y aseguren su identidad en un cierto contexto vital. Representa una
técnica para elicitar las implicaciones de orden más alto de un constructo dado en el sistema de significado de una persona. (Neimeyer y Mahoney 1998, p 385)

-Técnica de la Moviola: Es un método de autoobservación popularizado por el constructivista Vittorio Guidano. La esencia de la técnica es desarrollar la capacidad de “entrar y salir” fenomenológicamente de las experiencias y sus explicaciones. (Neimeyer y Mahoney 1998, p 385)
Se escoge un acontecimiento que se pueda analizar detalladamente. Los problemas se trabajan en términos de los acontecimientos que lo produjeron o mantuvieron. El o la terapeuta reconstruye con la persona sujeto de intervención la sucesión de escenas que constituyen el acontecimiento investigado. Como si se estuviera en un estudio de montaje, se entrena a la persona para ver la sucesión de escenas de atrás hacia delante, enfocando en aspectos concretos. Se le orienta para que diferencie entre la experiencia inmediata y su autorreferencia o explicación.

-Terapia de Rol fijo: En la teoría de los constructos personales es el desarrollo y la representación de una identidad o rol hipotético, que tiene implicaciones nuevas para ver y vivir la vida de una forma diferente. A la identidad alternativa se le da un nombre diferente al de la persona sujeto de intervención, y se organiza alrededor de formas de construir la vida que son ortogonales (ni isomóficas ni opuestas) a las formas habituales de la persona sujeto de intervención, tal como aparecen en la auto caracterización. La persona sujeto de intervención representa el rol en la vida diaria sin informar a otras del experimento, pero sólo durante un período fijo de tiempo, después del cual se desecha la identidad hipotética y el o la terapeuta y persona sujeto de intervención comentan las implicaciones del ejercicio para reinventar la biografía del mismo (a). (Neimeyer y Mahoney 1998, p 386)

-Tiempo con espejo: Es un método de auto observación en que se le pide a la persona que pase tiempo delante de un espejo reflexionando sobre experiencias personales. (Neimeyer y Mahoney 1998, p 38)

9 La interacción ortogonal: Se piensa en cada pareja como una especie de “club” del cual la persona es socio. Sin embargo, las reglas, las actividades y los requisitos para ser socio de un club varían. Una persona interactúa con alguien fuera de un club en particular, de una forma que es diferente (es decir ortogonal) de aquello que especifican las reglas de dicho club. Esta persona, cambiada en algunos aspectos por esta interacción, regresa al club y participa en el de forma diferente. (Efran, 1994, 186)
Capítulo 4
Reconstrucción de la experiencia terapéutica.

Este capítulo explicita la reconstrucción de la experiencia terapéutica llevada a cabo con el modelo de Terapia Familiar Constructivista con niños (as) y cuidadoras que forman parte del Programa de Acogimiento Familiar subsidiado de la Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia, Puntarenas. Para tal reconstrucción se hace una descripción de los principales elementos de las sesiones terapéuticas según los momentos terapéuticos del proceso con cada uno de los tres casos intervenidos: preparación del contexto clínico e interpersonal, construir el contexto terapéutico, realizar el análisis evolutivo. Se hace énfasis en el eje de sistematización: cambios en el lenguaje, como el hilo conductor que guía la reconstrucción del proceso y es sobre el mismo que se analiza, clasifica e interpreta la información obtenida en cada uno de los procesos terapéuticos. Primeramente se reconstruyen los aspectos generales del proceso terapéutico, es decir la vivencia terapéutica unificando lo correspondiente a los tres casos, y posteriormente se ahonda en las personas sujetas de intervención.

Recuperación del proceso vivido.

Preparación del contexto clínico e interpersonal

Primera fase: Presesión.

Esta fase del proceso consistió en preparar las condiciones necesarias para la realización de las sesiones terapéuticas y hacer la evaluación exante. Las actividades realizadas fueron la investigación de posibles problemas de intervención y la reformulación de los mismos por parte de la terapeuta. Se definió el contexto interpersonal como de colaboración recíproca y la relación terapéutica como herramienta de exploración. Se efectuó una investigación conjunta de los puntos de vista y visiones de mundo de las personas sujetas de intervención, siempre intentando reformular las percepciones hacia puntos de vista alternativos. Se forjó el vínculo terapéutico usando el enfoque crédulo. En este momento se utilizó la estrategia de Conjurar el mundo con lo que se intentó minimizar las resistencias y estimular la utilización del espacio de
la terapia como un ámbito seguro en el que se puedan cultivar estructuras alternativas.

Dentro del modelo de intervención, la terapeuta constructivista, mantuvo la actitud propia del enfoque crédulo y fue más investigadora que disputadora o confrontativa. Por lo que la actitud fue de escucha atenta, fomento de expresión libre de sentimientos y emociones. Por otro lado, el espacio terapéutico fue planeado para que la terapeuta se colocara al mismo nivel de los y las niñas promoviendo la horizontalidad y aislando todos los elementos que pudieran resultar amenazantes.

En la presesión se desarrollaron las siguientes tareas.

1. Se recibió a los y las niñas y sus cuidadoras
   Se efectuó presentación de la terapeuta.
   Se explicó de forma clara y comprensible en qué consistiría el proceso de sesiones semanales que se llevó a cabo: viernes, en horario a conciliar dependiendo de jornada académica de cada uno de los niños (as). Primero se trabajará 1 hora con los niños (as) y 1 hora con las cuidadoras.
   Se les motivó a que informaran a la terapeuta ante posibles elementos que impidieran que se presentaran a las sesiones académicos, económicos, etc.
   Se les ofreció la posibilidad de apoyar su permanencia en el proceso mediante el pago de los pasajes de autobús.
   Se les explicó los alcances del proceso de intervención y cuales eran los efectos que se esperaba obtener.
   Se preguntó por dudas respecto a lo señalado.

2. Se presentó el documento de Consentimiento Informado. Se les explicó en qué consistía y posteriormente se les leyó el documento. Se le explicó que, como práctica académica, en algunas sesiones se requeriría la presencia de la profesora supervisora y la presentación de informes sobre el avance y finalización del proceso, así mismo se les planteó la posibilidad de grabar las sesiones, lo cual aceptaron.
   Se preguntó por dudas respecto al documento.
   Seguidamente se les invitó a firmarlo.
   La familia recibió una copia del documento.
   En tal copia se anotó nombre completo de la terapeuta y los números telefónicos para comunicarse con la misma.

3. Se efectuó valoración de factores intervenientes que pudieran ocasionar deserción del proceso.
   Se identifican como posibles factores los siguientes:
   - Cambios en horarios de clases.
   - Realización de exámenes.
Fallecimiento de familiares.
Para mitigar estos posibles factores se coordinó con una semana de anticipación el horario de la sesión.

Evaluación de la primera fase: exante
En la evaluación de la primera fase se realizaron las siguientes estrategias evaluativas:
- Consulta de los expedientes familiares institucionales.
- Consultas verbales a la trabajadora social a cargo del programa.
- Se recabó la información que aporta la familia usando el enfoque crédulo.

Posterior a que se brindó un espacio para el establecimiento de la empatía, así como la discusión y explicación del contrato terapéutico, se recabó la información familiar básica. Lo anterior se efectuó mediante la investigación y reconocimiento del ambiente institucional.

Lo anterior se efectuó mediante la técnica de la entrevista con preguntas circulares al niño (a) y a la familia; y la autoobservación (interconexión entre la experiencia inmediata y la explicación simbólica), ahondando en los siguientes aspectos:
- Datos de identificación familiar.
- Composición familiar actual.
- Fecha desde la cual el niño (a) cohabita en el Hogar de Acogimiento.
- Historia longitudinal referente al antecedente de violencia intrafamiliar.
- Permanencia del niño o niñas en otros hogares de Acogimiento o alternativas de protección institucionales.
- Cercanía y contacto con grupo familiar de origen.
- Construcción de las categorías de análisis en conjunto con la familia: se buscó un proceso de intercambio, el consenso y el conocimiento personal para construir la categoría de análisis que evaluara el proceso: cambios en el lenguaje.

Construir el contexto terapéutico

Segunda fase: Primera, segunda, tercera y cuarta sesiones
Dentro de esta segunda fase del proceso se incluyen 4 sesiones de trabajo. Las primeras dos consistieron en un proceso de exploración individualizado, posteriormente se diseñaron sesiones conjuntas.
Las actividades en esta fase radicaron en la exploración, diseño y atención de posibles problemas de intervención, así como las tareas propias del enfoque:
Llevar a cabo la exploración: se utilizó principalmente el recurso de las representaciones y técnica de roles para la elaboración de visiones de mundo alternativas sin forzar a eliminar las anteriores. La exploración, la
auto caracterización y la auto observación son los elementos fundamentales de este momento terapéutico.

Enfoque y reordenamiento de la experiencia inmediata: Se centró la atención en los acontecimientos significativos (abandono, pérdida afectiva y revinculación). El objetivo fue elicitar el control de las experiencias subjetivas y que se buscaran nuevos significados conforme se hablara de las mismas. Las técnicas permitieron enfocar sentimientos críticos y hacer un distanciamiento de la inmediatez de la experiencia.

Reconstrucción del estilo afectivo de la persona sujeto de intervención: Aquí el énfasis radicó en hacer explícitos los posibles desequilibrios afectivos y en la imagen de sí mismo (a) consecuencia de la pérdida afectiva. Además se hizo un análisis del estilo afectivo y la coherencia del mismo con su imagen de sí mismo (a).

**Evaluación de la segunda fase.**
La evaluación concurrente del proceso fue orientada por los siguientes objetivos

- Registrar las actividades que permitan reconstruir el proceso interventivo.
- Valorar los productos y algunos de los efectos de la intervención terapéutica con los niños(as) y familias dentro del Programa de Acogimiento Familiar, desde su propia perspectiva.
- Derivar medidas correctivas en el proceso de intervención terapéutica, a partir de los hallazgos de la evaluación.

En congruencia con lo anterior, las estrategias evaluativas utilizadas fueron las siguientes:

- A partir del proceso de seguimiento se registró y analizó de forma semanal el contenido de las sesiones.
- En el seguimiento se valoró permanentemente la categoría de análisis y fue principalmente en los cambios en el lenguaje que se hizo énfasis en el registro de las sesiones.
- Se contó previamente con instrumentos de registro del proceso.
- El control sobre los elementos intervinientes se efectuó mediante la aplicación de la técnica de lluvia de ideas: sobre los motivos que pueden hacer que abandone el tratamiento, para que la terapeuta los conociera e intentara mitigarlos.
- Se utilizó la Escenificación o un juego de roles: en esta técnica se usan preguntas circulares, que arrojen información sobre sentimientos, emociones y expectativas de la familia del proceso de terapia. Ello también orientó a la terapeuta para identificar lo logrado hasta el momento con la familia, qué elementos reforzar y qué cosas cambiar dentro del proceso.
- A cada objetivo se le diseñó previamente una meta posible.
- Se registró el sentir de la terapeuta en cada paso del proceso.
- **Evaluación de procesos** Se efectuó evaluación sumativa a partir de los registros semanales acerca de: utilización de técnicas,
recursos y método. Tal evaluación se menciona en el apartado de Análisis e interpretación crítica del proceso.

- **Evaluación de resultados** Para la evaluación de Productos y Efectos se hizo uso de la cadena de resultados que se muestra a continuación:

**Cuadro #7**
Elaboración vincular afectiva en niños y niñas sobrevivientes de violencia.

| Componentes                                      | Productos                                                                 | Efectos                                                                 | Probable impacto                                                                 |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---|
| **Preparación del contexto clínico e interpersonal. Presesión** | Construcción familiar de nuevos puntos de vista que les permita reformular percepciones internas del problema. | Validación de sentimientos y significaciones y formulación de nuevas visiones de mundo | Familias con mayores herramientas para la elaboración de relaciones vinculares. |
| **Construir el contexto terapéutico** Sesión 1, 2, 3 y 4 | Reordenamiento de los patrones de la experiencia inmediata. Reconstrucción del estilo afectivo de la familia. | Mejoramiento en las pautas de comunicación intrafamiliares y en la cohesión familiar hacia la vinculación segura. |                                                                                   |
| **Realizar el análisis evolutivo. Sesión 5, 6, y 7** | Reconstrucción de su camino evolutivo. Familia en capacidad de usar el diálogo de forma espontánea para generar un cambio de perspectiva | Contribución para el desarrollo de habilidades en el establecimiento de relaciones intrafamiliares e interpersonales. |                                                                                   |

Fuente: construcción propia
Se reitera que el impacto anteriormente explicitado es el que se proyectó como ideal con la realización de la intervención, sin embargo su evaluación no se contempló debido a las particularidades que conlleva una evaluación de impacto y su incompatibilidad en tiempo para con el proceso de Residencia Práctica.
Realizar el análisis evolutivo

Tercera Fase: Quinta, sexta y séptima sesiones.

Incluye dos sesiones finales de evaluación y cierre del proceso. Volver a la superficie: el objetivo es que a través de las técnicas de autoobservación realizadas a lo largo del proceso, la persona sujeta de intervención adquiera la capacidad de auto reflexión y reconozca las experiencias que en su camino evolutivo han influido en el desarrollo de su estilo afectivo.

Evaluación de la tercera fase: ex post
Interesó valorar el resultado de la intervención posterior a la conclusión de la intervención. Así como hacer una evaluación de resultados no esperados mediante exploración de percepciones de diferentes actores sociales acerca de resultados.

Objetivos de la evaluación ex post:
- Valorar los procesos posterior a la finalización de la intervención
- Valorar los productos y los efectos de la intervención social terapéutica en la vida familiar.

Para los dos grandes efectos esperados
- Validación de sentimientos y significaciones y formulación de nuevas visiones de mundo.
- Contribución para el desarrollo de habilidades en el establecimiento de relaciones intrafamiliares e interpersonales.

Se efectuó mediante las siguientes estrategias evaluativas:
- Establecimiento de relaciones entre la intervención y sus efectos: mediante el registro de los productos y los efectos en cada una de las sesiones desarrolladas.
- Se evaluaron los procesos mediante carta que formó parte del ritual de despedida en la última sesión.
- Se realizó evaluación libre de metas en la que se indagó a las familias sobre los resultados del proyecto desde su percepción.

A continuación se describen los elementos de información general de cada caso y el proceso seguido según fases.
Primera fase: presesión

Información general.

J es una niña de 10 años de edad, quien cursa el tercer grado en la escuela Juanito Mora de Barranca.

La familia es integrada por los siguientes miembros:

- Sra. M, tía materna de la niña, de 35 años de edad, se dedica a los oficios domésticos.
- Sr. Díaz, esposo de la Sra. M, de 36 años de edad, quien labora como ayudante de construcción.

Además 4 hijos de la Sra. M procreados en anterior matrimonio:

- Michael, 18 años, estudiante.
- Vivian, 16 años, estudiante.
- Melissa, 11 años, estudiante.
- Génesis, 8 años, estudiante.

Los cuatro hijos de la Sra. M no reciben manutención por parte de su progenitor ya que el mismo cursa una situación económica limitada.

Así mismo tres sobrinos a quienes tiene en acogimiento desde hace 8 años:

- Lesner, 13 años, estudiante.
- Allison, 11 años, estudiante.
- J, 10 años, estudiante.

Antecedentes.

Según la tía de la niña, asumió a sus tres sobrinos hace 8 años, ya que la madre presentaba consumo de drogas y callejización.

Según refiere la tía de la niña, J y sus dos hermanos son de diferentes progenitores. Solamente J conoce a su padre, no obstante, el contacto con él es escaso, la visita una vez por año. Ninguno de los progenitores vela económicamente por los niños(as).

La madre biológica de los niños vive en una comunidad cercana, sin embargo el contacto con ellos es limitado ya que se caracteriza por ser una persona irresponsable y poco paciente con sus hijos(as).

La principal fuente ingresos la constituye la remuneración por la labor del esposo de la Sra. M. Complementada por 75 mil colones que reciben del Programa de Acogimiento Familiar.

10 En adelante los nombres de las personas mencionadas son ficticios

www.ts.ucr.ac.cr
Primera entrevista

Entrevista individual con la Sra. M.

La Sra. M es oriunda de la de Nicoya, Guanacaste. Ella y sus 5 hermanas menores se criaron con familiares ya que su padre las abandonó y la madre falleció cuando ella tenía 7 años de edad. Comenta que su hermana (la madre de J) tenía 2 años cuando falleció la madre.

En un principio fueron criadas por la abuela materna, no obstante la misma falleció, por lo que una tía se hizo cargo de ellas. Refiere que en esas circunstancias tanto ella como sus hermanas sufrieron de maltratos y abusos por parte de sus familiares. Por lo que a los 13 años decidió irse a trabajar en oficios domésticos.

A los 15 años de edad inició su anterior convivencia y a los 17 años tuvo a su primer hijo.

Señala que con el padre de sus hijos cursó por situaciones de violencia intrafamiliar por lo que se separaron al quedar embarazada de su hija menor, hace 8 años.

Meses después llegaron a su casa sus tres sobrinos. Comenta que su hermana “se jalaba muchas tortas”, y luego del dejaba a los niñas por períodos de tiempo. Por lo que considera que ha velado por ellos desde que nacieron.

Su hermana procreó a los niños en diferentes convivencias que inició desde los 11 años cuando escapó de la casa. En tales convivencias tuvo violencia intrafamiliar y algunos de sus compañeros la obligaron a ejercer la prostitución.

Solamente J fue reconocida por su padre. Los otros niños no tienen contacto con sus padres ya que los mismos tienen problemas de adicción a drogas.

Repite que cuando su hermana le entregó a los niñas (as) le pidió que los cuidara “por unos días”, sin embargo se ausentó por 3 años en los cuales no supieron donde se encontraba.

Cuando sus sobrinos llegaron a su casa, el padre de sus hijos le manifestó que la seguiría apoyando económicamente, por que habían muchos (as) niños (as) en la casa que no eran su responsabilidad, por lo que desde entonces no contribuye en la manutención de sus hijos.

Verbaliza que han existido momentos de gran limitación económica, pues no puede laborar en actividades fuera del hogar debido al cuidado de los niños (as). Así mismo sus hijos han rechazado a los sus sobrinos aduciendo que las situación económica es limitada debido a que los niños viven en el domicilio.

Hace 3 años la madre de los niños (as) volvió y a quien más afectó fue a J, quien tuvo respuestas conductuales como no querer separarse de la madre. Actualmente, según la entrevistada, la niña expresa idealización hacia la figura materna y que su “sueño es vivir con su mamá”. Refiere que la niña sabe que la madre la abandonó, no obstante quiere volver a su lado.
La Sra. M comenta sentir temor de que la madre quiera recuperar a los niños (as), debido a los efectos que ello tendrían en su rendimiento académico y su estilo de vida, pues sabe que la madre es poco responsable.
Argumenta que no permite que los niños (as) vean mucho a la madre, pues luego tiene problemas para controlarlos, ya que los mismos se ponen “muy rebeldes”.

El genograma muestra la conformación de la estructura familiar del hogar de acogimiento del caso J.
Se ubicó a los tres últimos niños (as) dentro del ámbito fraterno, no obstante representan al conjunto de los hermanos biológicos en acogimiento.
Las dos líneas entre la figura de la cuidadora y J denotan la relación estrecha de vinculación que existe entre ambas.
Se efectuó revisión de expediente institucional de J, en el cual se identificó que la niña y varios de sus hermanos (as) fueron reubicados con el recurso familiar de una tía materna, desde que la misma tenía 2 años de edad.
En los informes de seguimiento social destaca que la niña ha tenido problemas de adaptación al hogar de acogimiento, tiene además, problemas de aprendizaje (lecto escritura), por lo que se encuentra en aula recurso; sin embargo destaca su interés por aprender.
En los seguimientos semestrales se reporta una buena evolución, una situación familiar estable. 
La niña se encuentra en depósito temporal desde el año 2001, en ese mismo año ingresaron al programa de acogimiento familiar. 
El hogar de acogimiento tiene referencias vecinales positivas. 
En el año 2002 la Oficina Local del PANI solicitó el Depósito Judicial de J y sus hermanos (as) en el actual recurso de acogimiento. 
La última valoración de seguimiento fue en marzo 2007.

**Observaciones de la terapeuta**

J impresionó ser una niña callada e introvertida. Tuvo pocas expresiones espontáneas frente a la terapeuta. No obstante, se le observó en el salón de juegos, en donde se le percibió como una niña activa, alegre y expresiva. Motivo por el cual se considera que con ella se debe trabajar lúdicamente para facilitar la aparición de un ambiente de confianza que le permita la expresión de sentimientos. 
La cuidadora de J, se mostró sumamente interesada en que a la niña reciba atención, pues considera que es la más lo necesita respecto a sus hermanos. 
Se percibió compromiso por parte de la cuidadora de asistir a las sesiones. 
Para la terapeuta la experiencia de intercambio con la familia de J, fue muy agradable, pues la cuidadora de la misma es una mujer expresiva e impresiona sincera en su discurso. Por lo que relató ampliamente la historia familiar propia y de la niña, lo cual facilitó la entrevista.

A continuación se explicita el proceso seguido con la niña y su cuidadora.
Construir el contexto terapéutico

Segunda fase: Primera, segunda, tercera y cuarta sesiones

Primer sesión.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>-Crear un espacio empático y seguro para la validación de sentimientos y significaciones de la niña y su cuidadora.  -Iniciar la exploración del contexto familiar de origen.  -Promover en la familia la autoobservación de manera que puedan interconectar lo experimentado con lo expresado y buscar puntos de vista alternativos.  -Explorar posibles problemas de intervención</td>
<td>Exploración de sentimientos y significados respecto al proceso de reubicación y acogimientos en el hogar.  -Se construye una categoría de análisis para la evaluación con la niña: “poder hablar de mi papá” Cambios en la narrativa: intentar cambiar interpretaciones de los hechos relatados. Darle interpretación diferente a las experiencias.  Se identifica como problema de intervención la reorganización emocional de la niña respecto al “abandono” sufrido por la parte de la figura paterna.</td>
<td>Establecimiento de base segura que permita la confianza entre la niña y la terapeuta.  -Reformulación de percepciones sobre familia de origen.  -Expresión libre de pensamientos y sentimientos respecto a familia acogedora.  -Mejoramiento en la sensación de miedo a la pérdida.</td>
<td>Del enfoque: Enfoque crídulo  Auto observación Moviola  Creadas para la sesión:</td>
</tr>
</tbody>
</table>

La creación de un ambiente terapéutico seguro se facilitó ya que las instalaciones de la Oficina Local del PANI cuentan con gran cantidad de material lúdico que enriqueció el desarrollo de las sesiones.

Se estableció un buen nivel de empatía con lo lográndose un ambiente terapéutico distendido y horizontal.
Por otro lado las técnicas de auto observación y de moviola permitieron hacer un detenimiento en los hechos y pedir que se relataran varias veces, esperando encontrar significados alternativos a los hechos.
Reconstrucción de la sesión
A continuación se incluyen extractos de la sesión en lo relacionado con posible problema de intervención.

Se identifica un temor lógico ante la pérdida por parte de J. Al parecer la niña cursa con un duelo por pérdida afectiva de su figura paterna:

T: Conoces a tu papá?
J: Sí, se llama José y vive en Guápiles. Viene en vacaciones a que yo lo vea, sí lo quiero mucho. Pero ya no voy a Guápiles porque él tiene una hija y la madrastra no me quiere a mí. La hija es una bebé.

La madrastra no me quiere y eso me hace sentir mal. Cuando yo iba a donde mi papá ella me maltrataba, no me quería ahí. No me peinaba me dijo “usted es una copiona, lárguese, yo quiero que se largue de la casa”. Mi papá no vio eso, porque estaba trabajando, mi papá no dejaba que ella me pegara. Pero ella me maltrataba y me decía cosas: “cuando yo tenga mi hijo no va a poder tocar mi hijo”. Ella quería mi papá para ella sola y no para mí.

Cuando la hija nació no la pude ver, ni la conozco. Eso me duele, no ver a mi papá, me gustaba ir donde él. El año pasado no pude ir porque ella estaba pariendo en el hospital. Yo todos los años iba pero ya no.

Solo hablo por teléfono con él, un poquitito. Antes siempre me llamaba pero ya casi no. No sé porqué. Me da más tristeza no estar con mi papá. El ahora solo manda plata.

Impresiona que la niña tiene una gran dificultad para lidiar con la nueva relación de pareja de su padre. J tiene pensamientos auto culpabilizantes respecto a la separación de su padre y el rechazo de su madrastra.

La figura con la cual la niña hizo un apego más espontáneo es la de su padre y por lo tanto ha sentido grandemente su ausencia.

La figura de la tía materna es la que funge dentro del rol materno, lo cual es claramente identificado por la niña.

Se observa un vínculo de tipo seguro hacia la tía materna y sus primos, el cual es recíproco.

La niña no describe a la madre como una figura importante en su vida desde el punto de vista afectivo. La describe más bien como una persona distante, a quien identifica como progenitora más no como una persona cercana y de confianza:

T: Quién es tu mamá?
J: Sonia, no vive conmigo desde que estaba pequeña, como de dos meses, a veces llega a la casa, pero muy poco. No sé por qué no vivo con Sonia. Solo se que ella nos dejó en la casa de mi tía y a ella la llamaron, se fue y nunca volvió. Nos dejó con mi tía. Mi tía nos quería. Nos dejó a un hermano y a una hermana.

Se identifica un duelo por pérdida afectiva respecto a su figura paterna, con la cual J se sentía estrechamente vinculada. Impresiona mucha confusión en los sentimientos de la niña hacia el padre, pues al no poder comprender su actual abandono emocional es ambivalente en si lo quiere o no.

Se ilustra con historia de vida de “Jesica” adolescente que vivió experiencia de hogares de acogimiento familiar y albergues. Se solicita devolución sobre similitudes y diferencias entre la historia de Jesica y la historia de J. Lo anterior a raíz de fotografía por la cual preguntó J, que esta ubicada en salón de sesiones.

Se analizó historia de Jesica.

Se explicita lo que es el subsidio económico del PANI para su familia

J: Las historias no se parecen por que “a ella no la querían, a mi si mi tía me quiere a mi”.
Las historias si se parecen en que “la mamá la dejó”...
Mi mamá no me quería por que nos abandonó... eso es malo, lo hace la gente mala.

La sesión finaliza dando contención a la niña.

**Observaciones de la terapeuta**

Se decide tratar el abandono de la figura paterna pues dentro del discurso y las actitudes de la misma niña se percibe un duelo por pérdida afectiva expresado en llanto constante, imposibilidad para hablar de su padre, períodos de tristeza y apatía luego de hablar de su padre.

Desde el enfoque constructivista, cada persona construye significaciones de acuerdo a los hechos históricos de su vida, por lo que se debe validar el que para la niña sea más significativa la figura del padre que la de la madre.

En términos de la teoría del vínculo, la relación especial establecida hacia una figura significativa, en el caso de J es la de su padre y no la de su madre.

Pareciera que la niña, la conocer la forma en que su madre la abandonó, siente cierto rechazo hacia ella; lo que la hace vincularse con la figura del padre.
Como terapeuta constructivista los cambios que se generan en el proceso afectan también percepciones y sentimientos en la misma. El conocer las historias de vida de los y las niñas y de sus cuidadoras, remueve sentimientos de solidaridad, optimismo, esperanza y sensibilidad. Así mismo motiva a continuar trabajado en terapia con ellos(as) y efectuando intervenciones que mejoren su calidad de vida. Se identifica como persona significativa en J, la figura de su tía.

### Segunda sesión

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Reconstruir las experiencias de vinculación afectiva previas al acogimiento familiar.</td>
<td>- Identificación de personas que considera su familia.</td>
<td>Autoobservación propia y de su familia.</td>
<td>Del enfoque: Auto observación Moviola Pregunta circular Role playing</td>
</tr>
<tr>
<td>- Facilitar el reconocimiento y autorreferencia de sentimientos con el fin de centrarse en estados emocionales complejos.</td>
<td>- Identificación del tipo de vínculos hacia las personas que considera su familia.</td>
<td>- Expresión de sentimientos y significaciones.</td>
<td>Creadas para la sesión: Rompecabezas.</td>
</tr>
<tr>
<td>- Facilitar la expresión de tipo de vínculos hacia sus cuidadoras.</td>
<td>- Identificación de persona significativa.</td>
<td>- Abstracción y análisis sobre el significado de la familia.</td>
<td>Se efectuó técnica de rompecabezas con las siguientes instrucciones:</td>
</tr>
<tr>
<td>- Ahondar en el problema de intervención: Se identifica como problema de intervención la reorganización emocional de la niña respecto al “abandono” sufrido por la parte de la figura paterna.</td>
<td></td>
<td>- Reconocimiento de sentimientos hacia personas que integran la familia.</td>
<td>primero, pensar en las personas que forman parte de su familia. Por el lado opuesto de las piezas del rompecabezas escribir el nombre de las personas que considera que son su familia y lo que siente o piensa de cada una de ellas. Posteriormente armar el rompecabezas hasta ver la imagen que se forma. Realimentar el significado de la imagen para la niña, así como las piezas que forman esa imagen y lo que hay escrito al dorso.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Reconstrucción de la sesión

Al finalizar el rompecabezas, la niña había señalado como personas que considera su familia a las siguientes: Su tía, el esposo de su tía, sus primos y hermanos.

T: Se te habrá olvidado meter a alguien dentro de las personas del rompecabezas?
J: mi papá y mi mamá.
T: Te gustaría agregarlos?

La niña responde que únicamente agregará la figura de su padre.

T: Entonces la gente que pusiste ahí es con la que te gusta estar? Hay alguien ahí con el que no te guste estar?
J: con mi mamá, pero es que se me olvidó ponerla. A mí solo me llevan a verla, yo me pongo a jugar, pero no con ella. No me dice nada, solo habla con mi tía. Nosotros vamos pero no nos gusta, yo voy pero solo para que ella no se ponga triste. No me hace falta verla.

Lo anterior denota que el duelo por perdida de J no se relaciona con su figura materna, con la cual no tiene vinculación afectiva, ni la percibe como figura significativa en su vida.

T: Hay alguien a quien sí te hace falta ver?
J: Si a mi papá, el que vive en Guápiles, eso es muy largo. El vino a verme a Puntarenas, con un amigo y me llevó a la playa. Vino por dos días. Va venir en las vacaciones. Me gusta mucho verlo. Ya no voy donde él. Por la madrastra que no me quiere y yo no la quiero a ella por que es muy malvada. Como la Cenicienta, igual que la señora de la Cenicienta, me dice cosas malas como que quiere que yo me largue.
Yo le conté eso a mi tía y ella me dijo que ya no me iba a dejar más. Le contamos a mi papá y él dijo que entonces él venía a verme y que ojalá no se hubiera casado con ella. Mi tía le contó a mi papá y él dijo que me quería mucho.

T: Qué te parece que una persona grande se ponga celosa de una niña como vos?
J: Ella no me deja abrazarlo y no me deja compartir a mi papá. Ella lo quiere todo para ella. Es que yo no quería que ella tuviera hijos, quería ser la menor.

Se denota en este comentario de la niña que a partir del nacimiento de su hermana recién nacida, se ha sentido desplazada y que “alguien le
quitó su lugar”, impresiona que para ella es importante ser “la menor” y que tal posición en el grupo familiar tiene un valor de mayor importancia dentro de los afectos de los padres.

T: ¿Tu papá te ha demostrado que nadie te va a quitar tu lugar? Aunque tenga más hijos?
J: Si me saca a pasear y me lleva a comer, también queriéndome. Mi tía me dijo que yo no tengo que pelearme con esa chiquita porque yo siempre voy a ser la menor de mi mamá y de mi papá.

Se retoma con la niña el valor que tiene por sí misma y no por ser la menor o la mayor en el orden de nacimiento en la familia.
Se confirma que la niña ha establecido un tipo de vinculación segura con las personas que forman parte del hogar de acogimiento, a las cuales reconoce y percibe como su familia.
La niña dibuja al padre al dorso del rompecabezas con el enunciado “papito”

T: Estás enojada con él? O te molesta algo de él?
J: No. Yo ya no voy a donde mi papá.

Conclusiones y necesidades: Tanto las técnicas de moviola como auto observación, fueron modificadas al tratarse de una intervención terapéutica con una niña, de manera que la implementación de una técnica lúdica permitió un clima distendido y de comunicación horizontal que facilitó la atención y expresión de la misma.
Con esta niña se debieron realizar actividades de este tipo, pues tiene rasgos de personalidad orientados a la introversion.
Al finalizar la sesión y analizar sus contenidos, se decidió que uno de los objetivos que se perseguiría en lo subsecuente con la niña sería que integre dentro de su experiencia de vida el nacimiento de su hermana menor, y que el hablar de ello no le cause daño.
Otro de los puntos a intervenir sería el brindar información a la niña, de manera que pueda reorganizar sus sentimientos en torno a la formación de una nueva familia por parte de su padre.
A partir de lo encontrado se decidió trabajar con ella el valor propio de cada quien, “autoestima”, pues la misma siente que su padre la ha dejado de querer, debido al nacimiento de una nueva hermana.
El recurso de la tía se utilizó de forma que también pudiera contribuir a explicar la relación de su padre y de su madre.
Se identificó un vínculo muy estrecho con la tía, a quien percibe como a la única persona a quien “ama”.

Observaciones de la terapeuta
Se visualiza como cada vez la niña expresa con más facilidad sus sentimientos en torno a la pérdida afectiva de la figura paterna.
Situación de la cual no habla con regularidad pues los adultos a su
alrededor no se lo permiten, pues no saben manejar el estado de llanto y tristeza en el que la niña permanece después de tocar tales temas. Se percibe mayor confianza en la niña, quien juega y expresa espontáneamente lo que piensa. No se observó llanto en la sesión.

Se observó tanto a J como a su tía, impacientes por la llegada de la sesión. Ambas mostraron su anuencia e interés por continuar participando en el proceso, incluso con los pasajes aportados por la misma familia. La tía se percibe como una persona interesada en la estabilidad emocional de J y por ello apoya el proceso de intervención.

Por otro lado, la terapeuta sintió gratificación al constatar que la técnica preparada fue del agrado de la niña y facilitó la obtención de los objetivos de la sesión.

Cabe destacar que, a pesar de haber sido una sesión en la cual hubo supervisión por parte de la MSC. Masís, ello no representó una presión u obstáculo, sino más bien se visualizó como un apoyo y como un respaldo en las actividades a desarrollar.

Las recomendaciones brindadas se dieron en una ambiente de horizontalidad, aprendizaje mutuo y congruentes con el enfoque constructivista de la intervención, pues fueron hechas con respeto y con la intención de mejorar y enriquecer el proceso interventivo hacia la familia.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tercera sesión</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Objetivos</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Mejorar la capacidad para enfocar sentimientos críticos y hacer distanciamiento de la inmediatez de la experiencia</td>
</tr>
<tr>
<td>Ahondar en el problema de intervención: Se identifica como problema de intervención la reorganización emocional de la niña respecto al “abandono” sufrido por la parte de la figura paterna.</td>
</tr>
<tr>
<td>Fortalecer la</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>autoestima de la niña.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Por tratarse de una niña y para hacer la actividad más lúdica, se diseñó una técnica de autoestima y una de caracterización familiar que permitieron lograr los objetivos propuestos.

Ambas técnicas fueron del gusto del la niña, según lo observado. J expresa que le agrada ir a las sesiones “porque los juegos son bonitos” Se logró un buen aprovechamiento del tiempo y de los materiales. A pesar de que la niña tiene dificultades en la expresión escrita, el estímulo de la terapeuta contribuyó a que se desarrollara adecuadamente la técnica. J se mostró desinhibida y expresiva durante toda la sesión.

Reconstrucción de la sesión

Doble personalidad

<table>
<thead>
<tr>
<th>Alta autoestima</th>
<th>Baja Autoestima</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Personas:</strong></td>
<td><strong>Personas:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>La niña</td>
<td>Blanquita.</td>
</tr>
<tr>
<td>Mi tía</td>
<td>-compañeros, me molestan, dicen que mi pantalón es de hombre.</td>
</tr>
<tr>
<td>Mi mamá</td>
<td>-Hemana, cuando pelea conmigo.</td>
</tr>
<tr>
<td>Mis abuelos</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Mi papá</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th><strong>Lugares:</strong></th>
<th><strong>Lugares:</strong></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>En la escuela.</td>
<td>Escuela</td>
</tr>
<tr>
<td>en la casa</td>
<td>Guápiles.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th><strong>Situaciones:</strong></th>
<th><strong>Situaciones:</strong></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Cuando me saco 100</td>
<td>Cuando me estaba peinando me dijo que me largara.</td>
</tr>
<tr>
<td>Cuando me porto bien.</td>
<td>Mi hermana no quiere estar tanto conmigo, dice que yo solo ande detrás de ella.</td>
</tr>
<tr>
<td>Cuando estoy jugando</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th><strong>Cómo actúo?:</strong></th>
<th><strong>Cómo actúo?:</strong></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hago caso.</td>
<td>Mas o menos, me porto mal.</td>
</tr>
<tr>
<td>Le ayudo a mi tía</td>
<td>No hago caso.</td>
</tr>
<tr>
<td>Hago mis deberes</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Fuente: resultados de sesión 3 con J

El producto de la técnica ofrece la posibilidad de identificar a las personas que han contribuido a que se sienta abandonada por su
padre y los eventos que le han causado dolor en relación a relaciones vinculares significativas. Este producto permite identificar los sucesos de más dolor en la vida de J y se confirma como problema de intervención el abandono afectivo que percibe la niña, posterior al nacimiento de su hermana menor y el rechazo de su madrestra. Se brinda información a la niña respecto a las actitudes de las personas relacionadas con su autoestima. Se realimenta la sesión con la niña, se relaciona la actitud de su madrestra hacia ella en concordancia con su nivel de autoestima.

J: Blanquita tiene baja autoestima y se siente mal también ella, por eso no me quiere a mí.

Se brinda información sobre el valor de cada uno sin importar si se es el mayor o el menor en la familia. En esta elaboración verbal se denota el cambio en el lenguaje de J, que ha pasado de no entender la actitud de su madrestra a relacionarla con los problemas de inseguridad y baja autoestima que la misma tiene.

J: cuando digo cosas malas de mi hermanita, tengo baja autoestima. Cuando Blanquita me decía esas cosas era para que me sintiera mal y ella tiene pilas bajas, se siente mal.

Se trabaja formación de la autoestima: no su culpa ser rechazada por blanquita, que sigue siendo especial e importante en la vida de su padre.
Caracterización familiar.

Resultados:

J es morena, pelo negro y alta. Es peleona, pelea con los compañeros y me han dado las quejas. Se pelea por la molestand, dice que los compañeros la molestan con los pantalones de hombre. Ella se sentía mal, ahora ya no usa ese pantalón. A veces se porta mal y no ordena la cama, no hace caso.
   J es feliz en la casa, porque la quiero.
   Lo que más le gusta hacer es jugar.
   Lo que le da más miedo es la oscuridad.
   Lo que la pone más feliz es que le digan cosas buenas.
   Lo que la molesta es que la maltraten.
   J es muy llorona.
   J se porta bien en la escuela, pero es mal estudiante porque no sabe leer y solo sabe escribir más o menos.
   Lo más difícil que le ha pasado es que cuando era pequeña vivía con su mamá, y ahí se quebró un brazo y tuvieron que llevarla al Hospital.

Fuente: resultados de sesión 3 con J

En la descripción se logra que la niña hable de sí misma como si fuera la persona que más la conoce, obteniendo elementos que le han bajado su autoestima y permitiendo la auto observación. Así como enfocar en sentimientos y hacer distanciamiento de la experiencia inmediata.

Observaciones de la terapeuta

Existió entre J y la terapeuta una excelente empatía, y facilidad para hablar de temas dolorosos, sin que sea tan difícil como al inicio del proceso.

Se observó en J mejor actitud y cambios en el discurso respecto al distanciamiento afectivo que ha tenido con su padre.

Pareciera que la información analizada y la autoobservación han contribuido a la integración del nacimiento de su hermana menor como un hecho natural en su vida.
Cuarta sesión

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Valorar la coherencia de estilo afectivo y vinculación del niño (a).</td>
<td>- Trabajo en torno al problema de intervención.</td>
<td>- Expresión de sentimientos y reflejo de sentimientos.</td>
<td>Del enfoque:</td>
</tr>
<tr>
<td>- Ahondar en el problema de intervención: Se identifica como problema de</td>
<td>- Identificación de figura de apego inicial.</td>
<td>- Autoobservación.</td>
<td>Pregunta circular</td>
</tr>
<tr>
<td>intervención la reorganización emocional de la niña respecto al “abandono”</td>
<td>- Carta en la que la niña expresa de forma clara lo que siente respecto a la</td>
<td></td>
<td>Prescripción de rituales</td>
</tr>
<tr>
<td>sufrido por la parte de la figura paterna.</td>
<td>pérdida afectiva de la figura paterna.</td>
<td></td>
<td>terapéuticos</td>
</tr>
<tr>
<td>- Proveer información que permita la reorganización de sentimientos</td>
<td></td>
<td></td>
<td>Creadas para la sesión:</td>
</tr>
<tr>
<td>frente a la pérdida y la integración de nuevas situaciones a su vida</td>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Carta el padre:</strong> Se</td>
</tr>
<tr>
<td>(nacimiento de una hermana)</td>
<td></td>
<td></td>
<td>solicitó a la niña hacer</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>carta a su padre, de forma</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>que pudiera hacer expresión y</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>ordenamiento de sentimientos</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>frente a la pérdida afectiva.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Se consideró pertinente el</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>uso de la carta como objeto</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>metafórico que permitiera de</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>forma simbólica comunicar al</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>padre sus sentimientos y</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>significaciones respecto a</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>su separación.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Uno de los aciertos al</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>utilizar la técnica fue el</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>dar a la niña la oportunidad</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>de escoger el medio simbólico</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>mediante el cual la carta</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>llegaría a su destino. J</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>mostró gran receptividad en</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>la consigna y le permitió</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>identificarse con la técnica.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Reconstrucción de la sesión
En la primer técnica se da la consigna a la niña de que la carta es un medio simbólico mediante el cual podrá expresar de forma libre sus sentimientos y pensamientos respecto a su padre.
Se le indica que la carta podrá ser enviada por el medio que ella elija, ya sea por correo electrónico, fax, correo, quemando la carta o bien enviándola en una botella por el mar, eligiendo la última alternativa.
Luego de constatar que la niña comprende las indicaciones se da espacio para que la misma escriba la carta.

A continuación se transcribe la carta hecha por la niña para su padre.

Técnica de Carta

Carta de J a José.

-Me gustaría decirte que...
Te quiero, te amo y eres muy especial para mi.

-Lo que nunca te he dicho es que...

-----

-Lo que quiero que sepases que...
Te quiero y nunca cambies

-Lo que siento por ti es...
Que te quiero y te adoro.
El que tengas otra familia me hace sentir mal porque no me quieren.

-Te recuerdo como...
Cuando estoy llorando me acuerdo de ti

-Estoy (________) mal porque me molestan...

-Lo que hago por mejorar cómo me siento es...
No hacerles caso a los que me molestan

Yo entiendo que Blanquita me trate mal porque ella tiene un problema de baja autoestima y por eso ella siente que yo soy mala y fea y se siente celosa de mi...

Atte. J

Fuente: resultados de cuarta sesión con J.
Durante la técnica, la terapeuta intentó brindar a J información que le permita integrar a su vida situaciones como el nacimiento de su nueva hermana y la nueva convivencia de su padre. El ejercicio se combina con aspectos tratados en sesiones anteriores en las que se habló de los probables problemas de autoestima que generan inseguridad en su madrastra y por ende rechazo.

Conclusiones y necesidades:
Se debe continuar trabajando con la niña su valía personal y sus sentimientos de inadecuación y dificultades escolares. La carta fue depositada por la terapeuta y la niña en el mar.

Observaciones de la terapeuta
La técnica representó un espacio en el que la niña se observó dolida y lábil al hablar de la separación afectiva que ha tenido con su padre a raíz del nacimiento de un hijo producto de la nueva convivencia. No obstante se observó en la niña cambios en su lenguaje y por ende en su forma de visualizar el mundo en tanto que expresó que el abandono de su padre “no era su culpa” y que el rechazo de su madrastra “no era su culpa”. Se observa en J una excelente integración de los contenidos de las sesiones anteriores, la niña hace uso del lenguaje usado en técnicas pasadas, en especial en las de autoestima. Los cambios en el lenguaje verbal de J denotan a su vez cambios en la forma en que organiza la experiencia de pérdida afectiva. También se identifican cambios en la narrativa, en donde deja culpabilizarse ante el distanciamiento de su padre y toma en consideración situaciones como distancia geográfica del lugar de residencia del padre y la suya. El uso de la técnica fue correspondiente con el enfoque, en especial por que reforzó en J sus capacidades y su posibilidad de escribir, aunque en su espacio académico se le señale como una niña con “problemas de lecto escritura”. Por otro lado, el depositar la carta en el mar tiene el propósito simbólico de “liberar el dolor” y sacarlo fuera de sí, así como el de externalizar los sentimientos. La terapeuta se sintió muy complacida al escuchar los cambios en el lenguaje de la niña. Así mismo produjo gratificación al conocer que J ha estado más alegre en su casa y puede hablar de su padre sin que se produzcan crisis de llanto y tristeza que se prolongan por horas.

La terapeuta sintió gran comodidad al trabajar con esta niña y su cuidadora, pues se ha logrado una buena empatía y un clima de confianza que ha facilitado el desarrollo de las sesiones.
Se ha observado en la niña mucha más soltura en la realización de las técnicas, aumento de la expresividad y la espontaneidad, lo que ha producido resultados más ricos y de mayor significación.

Realizar el análisis evolutivo

Tercera Fase: Quinta, sexta y séptima sesiones.

Quinta sesión

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
</table>
| Facilitar la correlación entre desequilibrio afectivo y los cambios en la imagen de sí mismo (a) y de otras personas significativas. | -Identificación de sistemas de significaciones alrededor de espacios de interacción.  
-Reflexión en torno a figuras significativas las cuales permean en la formación de su identidad y vinculación afectiva | -Mejoramiento de la comunicación en la familia.  
-Cambios en el lenguaje y nuevas alternativas de visualizar el mundo.  
-Se abrieron nuevas posibilidades de percibir la experiencia de pérdida de la figura paterna. | Del enfoque:  
Prescripción de rituales terapéuticos  
Moviola  
Pregunta circular  
Terapia de rol fijo |
| Elicitar la imagen de sí mismo mediante la autoobservación |                                                      |                                                   | Creadas o modificadas para la sesión:  
Técnica de escalamiento modificado: en esta hoja de papel en blanco vamos a tratar de identificar los espacios en los que te desenvuelves y estás rodeada de personas. Una vez que el listado está completo se dibuja en la hoja la figura metafórica de una escalera o montaña, en la cual se pide a la niña que coloque en orden de importancia los espacios que identificó previamente. Posterior a ello se solicita que escriba el nombre de la persona con la cual le gusta más compartir en |
ese espacio. La técnica se realimenta y permite reconstruir el orden de las relaciones personales que se establecen a sí como tipo de vinculación. Por otro lado, permite a la terapeuta identificar los sistemas de significados más altos construidos por la niña.

Reconstrucción de la sesión
En la sesión se desarrollaron dos técnicas con la finalidad de lograr los objetivos deseados.

La primera técnica (de escalamiento) tuvo los siguientes resultados:

1. Identificación de espacios según ciclo vital:
   - Escuela
   - Casa
   - PANI
   - Amigos del barrio
   - Casa de abuela

2. Jerarquización de los espacios y personas significativas.
Técnica de escalamiento Caso J

Fuente: Elaboración propia, modificación de la técnica original de escalamiento.

La anterior gráfica muestra el orden dado por J a los espacios en los que interactúa; así como a las personas con quienes más se identifica en esos espacios.

Se observa que el espacio de su casa es muy importante para ella y que la figura con la que se encuentra mayormente vincula es la de su tía M. Según lo observado en las sesiones anteriores, la vinculación que existe entre la niña y su cuidadora es de tipo seguro, elaborándose desde su llegada a la casa una relación recíproca de apego similar a la que se establecería con la figura materna.

Se efectuó una segunda actividad mediante la técnica de Juego de Roles

En la actividad, la niña y su tía intercambiaron roles y fueron entrevistadas por la terapeuta en una sesión caracterizada por risas y un ambiente distendido.

Ambas expresaron sus percepciones sobre la interacción familiar, aspectos a mejorar en la misma y posibilidades de cambio.

No obstante, por problemas técnicos no se cuenta con grabación de la sesión.

En esta técnica la niña actuó el papel de su tía y la tía el papel de la niña, lo que permitió la autoobservación y la autorreflexión.

Conclusiones y necesidades:

La técnica de Escalamiento tuvo la fortaleza de permitir que la niña organizara sus espacios de interacción así como a las personas significativas en cada uno de ellos. Ello es importante porque de
acuerdo la construcción que se haga de tales espacios, se da la conformación de la identidad y la capacidad de vinculación posterior.

En la técnica de juego de roles tanto la tía como la niña mostraron apropiación rápida y dominio de la técnica. El que la misma tenga un trasfondo lúdico propició que el ambiente fuera relajado.

Se tuvo como debilidad el que J tenga dificultades en el área de lecto escritura, por lo que el ejercicio de escalamiento se efectuó con la ayuda de la terapeuta, quien escribió lo que la niña manifestó verbalmente.

Se planeó que en la próxima sesión se debe empezar a hacer el cierre del proceso con J y retomar la integración de nuevos sucesos a su vida y cómo ello la hace sentir.

**Observaciones de la terapeuta**
Hay satisfacción en la terapeuta, por cuanto los objetivos de la sesión se cumplieron según lo programado. Por otro lado se planea desarrollar la sesión de cierre haciendo valoración domiciliar el día 1 de junio 2007, ante la idea de la visita al hogar la familia mostró gran receptividad. Se plena que la sesión sea de cierre y que involucre a otros miembros de la familia.

**Sexta sesión**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Brindar herramientas para que el niño (a) controle su propia experiencia subjetiva referente a la elaboración vincular.</strong></td>
<td>-Identificación de otras experiencias de vida similares a la propia.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Creación de empatía y sentimientos de solidaridad hacia historias similares a la propia.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Identificación de concepciones y actitudes sobre el abandono.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Se reflexiona sobre el problema de intervención</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Elaboración de significaciones alternativas respecto al concepto de familia y relaciones de confianza con figuras significativas.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Construcción de significaciones respecto a figuras de confianza.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Autoobservación en su situación de abandono.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Reflexión sobre su propia historia de abandono y actitudes hacia el futuro.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td><strong>Del enfoque:</strong> Caracterización familiar</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Creadas o modificadas para la sesión: La historia de Pedro.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reflexión sobre la historia de Pedro. Se lee a la niña la historia de un niño que también forma parte del Programa de Hogares de Acogimiento. Lo anterior con el fin de hacer saber a la niña que existen otras personas con historias de vida difíciles y similares a la suya. Así mismo se intenta solidarizar a la niña con la historia de Pedro y...</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Reconstrucción de la sesión

Se relata la historia de Pedro y se motiva a J para que responda a Pedro las siguientes preguntas desde su experiencia:
El relato de Pedro consiste en la historia de niño que fue abandonado por su mamá, lo dejó en la casa de una tía cuando tenía 2 años. La mamá de Pedro nunca volvió por él. Tampoco conoce a su papá.
Pedro tiene 4 años de vivir con su tía Margarita. Ella y su familia lo quieren mucho. Está en primer grado de escuela y le gusta andar en bici. Pero a veces se siente enojado, por lo que no hace caso y se porta mal.
Historia de Pedro

• Podrías ayudarlo a que entienda mejor lo que siente?  
  J: Que no seporte mal, que haga caso.  
  Se parece a mi historia en lo de mi mamá y a él también lo dejaron con al tía. Mi papá no sé si me abandonó pero él vive en Guápiles y mi mamá si me dejó.

• Cómo le explicarías lo que ocurrió?  
  J: hay que explicarle de un modo que no le duela.

• Fue su culpa o su responsabilidad  
  J: No fue su culpa fue de la mamá.

• Qué significa ser abandonado?  
  J: Que a uno lo dejen donde la tía o en los hospitales, en las calles.

• Cómo puede sentirse alguien que ha sido abandonado?  
  J: mal, a uno le duele.

• Tiene derecho a estar enojado?  
  J: sí, porque piensa que no lo quieren

• ¿Qué podría hacer para controlar su enojo?  
  J: Olvidar todo eso y pensar en otra cosa que lo haga sentir mejor

• Fue su madre una persona de confianza?  
  J: no porque lo dejó abandonado y no lo quería

• ¿Quién sí lo es?  
  J: su tía que lo quiere mucho, que lo cuida, le da de comer, lo lleva a la escuela y le compra cosas, cuando él ocupa plata le da.

• ¿Qué significa tener una familia?  
  J: que a uno lo quiera, que en todo momento no le falten cuando necesita una ayuda.

• Pueden haber otras personas de confianza que lo quieran y lo protejan?  
  J: sí las tías, los abuelos, los primos.

• Puede ser feliz viviendo con otra familia?  
  J: Sí.

• ¿Es un miembro de su actual familia?  
  J: sí, porque la tía es como su madre. Yo a veces le digo mamá a mi tía.

• Lo que le pasó puede hacer que él haga lo mismo? Que abandone a otros?  
  J: No, yo no abandonaría, porque yo sé lo que se siente.

Fuente: resultados de sesión con sexta con J.
• Escribe un mensaje a Pedro.

**Mensaje a Pedro**

Es una historia muy triste. Pero él puede ser feliz en esa nueva familia, porque lo quieren, él tiene que olvidar eso. Como yo que a veces me acuesto y me duele pero me pongo a jugar y se me olvida todo.

La historia es bonita y se parece a la mía. Le diría que olvide todas las cosas malas y que él siempre lo vana querer, que cuando sea grande va a tener otra familia, que no se enoje y no se porte mal.

Fuente: resultados de sesión sexta con J

Se solicita a J realizar el ritual de despedida de carta o tarjeta que incluya los siguientes aspectos:
- ¿Cómo te sentiste viendo aquí?
- ¿Qué significó vender estas 7 semanas?
- ¿Qué fue lo que más te gustó?
- ¿Qué fue lo que menos te gustó?
- ¿Te agradó este lugar?
- ¿Has hecho algún cambio?
- ¿Para que crees que sirvió este proceso?
- ¿Crees que hizo falta algo?

La niña se muestra emocionada y acepta la idea de confeccionar la tarjeta.
Se le solicita a la tía que también efectúe la tarjeta con la misma consigna que se le dio a J

**Observaciones de la terapeuta**

La Historia de Pedro es una técnica creada por la terapeuta para ilustrar la vida de un niño hipotético que vive la misma situación de abandono que los y las niñas del programa de Acogimiento Familiar. Con J la técnica funcionó bien debido a la curiosidad característica de la niña. Además la simpleza del cuento le permitió comprenderlo rápidamente e identificarse con el mismo y hacer autoobservación de su propia historia de vida.

Se observó que J gustó mucho de la actividad e intentó saber más de la misma haciendo múltiples cuestionamientos y averiguaciones sobre la historia de Pedro.
Se le observó más tranquila, hablando con mucha más soltura sobre la historia de su padre y su relación con su madrastra.

www.ts.ucr.ac.cr
Es en esta sesión en que la niña logró asociar que lo ocurrido con su padre también se trata de un tipo de abandono, con similitudes y diferencias respecto al de su madre. También logró destacar que su historia es semejante a la de Pedro por que ella se encuentra con una familia que la quiere.
Se observó a la cuidadora muy satisfecha por el comportamiento de J durante las últimas semanas, reportó cambios conductuales e incluso académicos.
Se observan mayormente vinculadas una con la otra.
La cuidadora expresó ya no sentirse insegura de la decisión tomada al asumir a J y a sus hermanos y por el contrario sentirse “una persona muy valiente al haberlo decidido”.

La empatía surgida entre la terapeuta y J ha favorecido el desarrollo de las sesiones y que el proceso se haya enriquecido con aportes más espontáneos y sinceros de parte de la niña.
En la sesión la niña expresó no querer dar por terminado el proceso, lo que hace sentir a la terapeuta agrado y satisfacción al haber logrado un cambio de actitud tan importante en J, quien en un principio se mostraba desconfiada y recelosa de compartir sus sentimientos.
En las sesiones con J y su cuidadora se percibió un ambiente de respeto y de distención, permitiendo que la niña realizara otras actividades además de las planeadas dentro del enfoque (pintar, hacer preguntas variadas, jugar en los jardines del PANI) lo que generó apertura en ella.

**Sétima sesión**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Contribuir a la percepción de la conexión entre diferentes sentimientos y afectos. Facilitar el reconocimiento sobre la influencia de la percepción de otros en la autoperccepción</td>
<td>-Elaboración de tarjetas de despedida y cierre del proceso por parte de la cuidadora y la niña. -Elaboración y entrega de tarjeta de cierre con connotaciones positivas por parte de la terapeuta hacia la niña y la cuidadora. -Evaluación final de las sesiones. -Devolución final de resultados del proceso.</td>
<td>-Cierre emocional del proceso. Según el enfoque “volver a la superficie” posterior a haber realizado un análisis y reconstrucción de las relaciones vinculares anteriores y actuales. -Reforzamiento de mensajes positivos para contribuir a establecer o mejorar relaciones vinculares seguras</td>
<td>Del enfoque: Creadas o modificadas para la sesión: Carta o tarjeta de cierre. Elaboración de carta o tarjeta que despida el proceso.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

www.ts.ucr.ac.cr
Reconstrucción de la sesión


La hora acordada para la sesión fueron las 11 de la mañana. La terapeuta se presentó al domicilio de la niña y su familia de acogimiento.

Luego de realizar fase social, se entregan las tarjetas de forma mutua. La terapeuta preparó una para la niña y otra para la cuidadora; y ambas prepararon una para la terapeuta que se adjunta en la presente crónica.

Análisis de la tarjeta de J:

Como se observa, la niña hizo un esfuerzo por expresar sus sentimientos de agradecimiento y cariño hacia el proceso y hacia la terapeuta. Llama la atención que evalúa el proceso como bueno, y agradable. Anotó además que el gustó “jugar”, por lo que impresiona que la utilización de técnicas lúdicas dio los resultados esperados para la reconstrucción de sentimientos percepciones y significaciones. Incluso se observó que la niña habla en su tarjeta de sentimientos de felicidad, lo que da muestra de un cambio respecto al inicio del proceso, cuando J se caracterizaba por ser una niña triste y que según su tía cursaba llorosa todo el día. Finalmente J hizo un dibujo de la terapeuta tomada de la mano con ella, lo cual muestra el alto nivel de empatía y transferencia positiva que se logró durante el proceso.

También, se recibió también una tarjeta hecha por una de las primas de la niña, quien no fue parte del proceso, pero acompañó a J en todas las citas. Por lo que se percibe hubo un buen nivel de identificación con el proceso aún por parte de otros miembros de la familia.

Por otro lado, la cuidadora de la niña también efectuó el ejercicio solicitado, calificando el proceso como exitoso pues ha notado cambios en el comportamiento de la niña, agradeciendo la intervención y el interés de la terapeuta en su situación familiar. Plantea la interrogante sobre si su forma de tratar a la niña ha sido buena o mala. Lo cual habla de su inseguridad respecto a haber tomado la decisión correcta acogiendo a los niños. Por otro lado refuerza el hecho de amar a los niños y de haber tratado de brindarles condiciones iguales a todos en su casa.

www.ts.ucr.ac.cr
Refiere que la experiencia de participar en el proceso terapéutico fue agradable y expresa su disposición a participar en otros estudios.

La terapeuta cierra el proceso expresando a J y a su cuidadora las gracias por haber participado en el proceso, se externaliza el beneficio recíproco, el aprendizaje obtenido al intervenir con ellas y conocer sus historias de vida; así como los cambios que surgieron en la misma terapeuta a lo largo del proceso. Se expresa la admiración hacia la cuidadora por su acto de solidaridad hacia sus sobrinos y hacia J por su valentía y perseverancia. Lo anterior a manera de refuerzo y connotación positiva para ambas.

Todas las cartas o tarjetas de despedida fueron compartidas y realimentadas, tanto las de la terapeuta como las de J y M.

Se hizo devolución final del proceso a la cuidadora y a la niña, perspectivas de pronóstico para el proceso de vinculación entre ambas. Se les explicita el tipo de vinculación que se identificó entre ellas y cómo ello influye en las pautas relacionales al interior del hogar.

Conclusiones y necesidades:

La técnica debe permitir cerrar el proceso terapéutico y además ser un instrumento evaluativo que valorara el proceso mediante la evaluación libre de metas. La técnica permitió hacer un cierre del proceso, hizo que la sesión fuera emotiva y al mismo tiempo que se retomaran algunos contenidos de las sesiones anteriores y reforzarlos. Permitió hacer una evaluación ex post de resultados no esperados. La sesión permitió además hacer una evaluación libre de metas en la cual las y los participantes de las familias pudieron expresar lo que significó para cada uno (a) su participación en el proceso.

Una posible debilidad son las dificultades en lecto escritura que puedan tener los participantes. No obstante la intención de la carta no es evaluar sus habilidades cognitivas sino hacer un cierre del proceso que facilite la expresión de sentimientos y significaciones, aun que sea de forma sencilla, a través de un dibujo o según su capacidad.

Debido a que la terapeuta labora regularmente en la zona de residencia de la familia, se les brindó la posibilidad de consultar de forma espontánea ante situaciones emergentes con los y las niñas (citas abiertas). Se percibe que el proceso fue evaluado como provechoso y satisfactorio por parte de esta familia. Lo anterior debido a que, como
resultado del proceso de reconstrucción, reflexión y verbalización de la historia vincular de la niña, se generó una percepción alternativa de los hechos y con ello cambios a nivel emocional que repercuten en cambios conductuales

**Observaciones de la terapeuta**

Tanto J como tu tía tenían preparadas cartas y tarjetas con dibujos. Según expresaron, las habían preparado con anterioridad. Se observaron ansiosas ante la visita de la terapeuta. No obstante su actitud durante la sesión fue de sencillez, apertura y disposición para compartir y mostrar los espacios en su domicilio; así como recuerdos, fotografías y las notas de J.

La sesión transcurrió con la presencia e involucramiento de los otros niños (as) que cohabitan en la vivienda, quienes se mostraron interesados en participar ya que conocían que J participaba en un proceso terapéutico.

Las actitudes de la cuidadora y de J fueron en general de simpatía y alegría porque finalmente se concretará la visita al hogar.

La terapeuta al ser constructivista cambió interna, y profesionalmente a lo largo del proceso. En la sesión se externó de forma horizontal a la niña y a la cuidadora, los cambios en cuanto a perspectivas que originó en la terapeuta, el conocimiento de la historia de vida.

En la sesión desarrollada la terapeuta percibió el alto grado de aceptación y agrado que tuvieron las involucradas para con el proceso, pues expresaron de repetidas formas, tanto verbal como escrita, cómo físicamente sus sentimientos y significaciones.

En lo personal, la terapeuta también percibió el alto grado de empatía de la familia hacia su persona, y hacia la forma en que se diseccionó el proceso.

Cabe destacar que en algunos momentos la terapeuta respondió afectuosamente hacia las muestras de cariño que expresó la familia. Uno de tales gestos fue el llevar un regalo simbólico a las participantes, que les connotara positivamente y reforzara los mensajes que se trabajaron durante el proceso y que estuvieron relacionados al problema de intervención de cada caso.
Caso M

Primera fase: presesión

Información general

M tiene 13 años de edad, cursa el octavo año en el Liceo Obando Chan en Barranca.
Su vivienda se ubica en la comunidad de Barranca.
La cuidadora Sr. R, tiene 61 años de edad, y no cuenta con educación formal, no obstante refirió haber aprendido a leer y escribir un poco “en la calle”.
En la vivienda cohabita el compañero de la Sr. R, Sr. G quien tiene 15 años de convivir en unión de hecho con la misma, tiene 41 años de edad, labora como ayudante de construcción según la demanda, por lo que se traslada por todo el país. Actualmente labora en Tres Ríos de Cartago, por lo que visita la vivienda cada 15 días.
La remuneración por el trabajo del Sr. G, es la principal fuente de ingresos del grupo familiar. La cual se complementa con el subsidio de 25 mil colones que reciben por parte del Programa de Acogimiento Familiar.

Primera entrevista

Entrevista individual con la Sra. R.

Se efectúa entrevista con a finalidad de conocer la historia de vida de la cuidadora. Se obtienen los siguientes datos como resultados:
Oríunda de Orosi de Cartago. En su infancia su grupo familiar vivió en San José, Quepos, y Golfito.
A los 13 años su familia decidió que se casara en un hombre de 31 años de edad, con quien convivió por 7 años, procreando 4 hijos.
En este matrimonio sufrió de violencia intrafamiliar, por lo que verbalizó “odiarlo mucho”, situación que la motivó a abandonarlo. No obstante las amenazas del mismo no le permitieron llevarse consigo a sus hijos.
Señala que se alejó también de su familia, pues sentía pena de haber abandonoado a su esposo y a sus hijos.
Se fue a trabajar a San José en trabajos domésticos, posteriormente se trasladó a la zona de Golfito, según indica, “para estar cerca de sus hijos”.
Producto de una nueva relación de pareja esporádica, procreó de forma no planeada a un hijo, el cual tuvo que delegar en cuido a una conocida, ya que debía laborar. Manifiesta que luego de que el niño cumpliera un año de edad, la cuidadora le propuso “que se lo
regalara”, situación que aceptó justificada por sus limitaciones económicas.

En una posterior convivencia que duró 22 años, procreó dos hijos más. Al finalizar la relación de pareja sus hijos decidieron permanecer con el padre, por lo que tampoco los crió.

Señala que en 1991 llegó a la zona de Puntarenas e inició convivencia con su actual pareja, de quien se ha separado en varias ocasiones.

Agrega que cercana a su vivienda residía una familia en la cual una de las hijas violentaba de forma constante a un niño pequeño, por lo que ella se ofrecía voluntariamente para cuidarlo debido a que “le daba lástima”.

Refiere que acogió al niño de forma permanente desde que el mismo tenía 2 años de edad ya que la madre “se lo regaló”.

Informa que la niñez de M fue complicada, pues siempe fue un niño enfermizo y “padece de nervios”. Señala que decidió no enviarlo al kínder porque él decía que “si se separaban ella se iba a morir”.

Posteriormente asistió a primer grado con un excelente rendimiento académico que mantiene hasta el momento.

Agrega que M es un niño “muy bien portado”, muy educado y respetuoso con todas las personas y por eso lo quiere tanto.

Señala que lo ha criado como hijo y ha intentado satisfacer todas sus necesidades en la medida de sus posibilidades económicas.

Manifiesta que M no tiene ningún contacto con la familia biológica, pues “ellos nunca preguntan por él, ni se ha interesado antes” por lo que no desea que lo lastimen.

Finaliza la entrevista pues la cuidadora argumenta que debe retirarse a hacer el almuerzo M que entra al colegio a la 1 de la tarde.

Genograma #2
Familia de acogimiento de M

![Genograma Familia de Acogimiento de M](image)

Fuente: Elaboración propia a partir de primera entrevista familiar.

En el genograma anterior se aprecian las figuras de las personas integrantes del hogar de acogimiento de M.

Las línea que unen la figura de la cuidadora y la de M simbolizan la relación estrecha a nivel vincular que existe entre ambos.
Por otro lado la línea irregular que parte de la figura de M a la de su padrastro simboliza la relación tensa que existe entre ambos.

**Observaciones de la terapeuta.**
Se observó anuencia y disposición tanto en el preadolescente como en la cuidadora en asistir a las sesiones. M pareciera ser un adolescente introvertido y poco expresivo. Su lenguaje no verbal denotó timidez. Por otro lado, la cuidadora se mostró ansiosa por recibir intervención especialmente para ella. Se puede despejar de la historia de vida de la Sra. R un sentimiento de culpa y de reparo como motivantes para el acogimiento de M en su casa. La Sra. R ha cursado su vida en medio de situaciones de abandono y violencia de las que ha sido víctima. En su discurso verbal reseñó “es que yo he rodado mucho, yo sé lo que es eso...”. Se podría presumir además, sentimientos de solidaridad hacia la situación familiar del niño, mediatizados por su propia historia de vida. Para la terapeuta la experiencia de intercambio con la familia de M fue satisfactoria, pues se percibió en ellos interés por participar y receptividad ante lo que el implica el proceso.

A continuación se explicita el proceso seguido con el preadolescente y su cuidadora.

### Construir el contexto terapéutico

**Segunda fase: Primera, segunda, tercera y cuarta sesiones**

#### Primer sesión.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
</table>
| **-Crear un espacio empático y seguro para la validación de sentimientos y significaciones de la familia.**  
**-Iniciar la exploración del contexto familiar.**  
**-Promover en la familia la autoobservación de manera que puedan interconectar lo** | **Exploración de sentimientos y significados respecto al proceso de reubicación y acogimientos en el actual hogar.**  
**-Se construyó categoría de análisis para la evaluación del preadolescente:** “el cambio más importante que es” | **Establecimiento de base segura que permita la confianza entre el preadolescente y la terapeuta.**  
**-Reformulación de percepciones sobre familia de origen.**  
**-Expresión libre de pensamientos y** | **Del enfoque: Enfoque créduo**  
**Auto observación**  
**Moviola**  
**Creadas o modificadas para la sesión:** |
Reconstrucción de la sesión

Se efectúa entrevista con el preadolescente

T: Estás con R desde que estás pequeño, ella te crió, pero ella te dijo alguna vez: yo no soy tu mamá?
M: No nunca, pero pensándolo hay veces, creo que si una vez me lo dijo, no me acuerdo muy bien. Creo que me di cuenta por todas las veces que veníamos al PANI y ahí yo me di cuenta de que era adoptado. Me sentí raro, al saber que estaba viviendo con otra, hay veces miento raro de saber que estoy con una familia que me quiere pero que no es mi mamá. Siento tristeza de saber que mi mamá fue tan mala y que ahora estoy con una familia que sí ha sido amable conmigo y hasta los hijos de ella han sido amables conmigo.
Yo no conozco nada de mi papá, y mi mamá tampoco, dicen que mi mamá fue una prostituta, entonces cualquier papá puede ser. Mi mamá me lo dijo, esa señora que conocí me lo dijo. Eso me lo dijo hace poco y me sentí más o menos feo, no saber dónde están mis hermanos, y no saber quien era mi papá. Me dio tristeza pero no lloré. Le pregunto que cómo supo eso, y que cómo era ella, me da tristeza pero no mucha, por que para mi ella es una desconocida, entonces no me duele mucho.

T: Ella te dice que te quiere, te da besos y abrazos?
M: Sí, cuando estaba aprendiendo a escribir ella me ayudaba y todavía ahora ella lo intenta.

T: Cuál sería tu mayor miedo en estos momentos?
M: No se que mi mamá se muriera, porque yo no tengo ganas de volver ahí y lo único que me quedaría es quedarme aquí en el PANI.

T: Que sientes pordona R?
M: Me siento bien porque ella me respeto y me trata bien, me quiere.

T: Y vosporella?
M: Siento un cariño, por que yo la siento como mi verdadera mamá, a veces me siento mal, por que yo quisiera que ella fuera mi verdadera mamá. Me siento bien con ella. Siento un amor, es que ella siempre dice que aunque no sea mi mamá me quiere. Siento amor por ella porque es muy buena conmigo.

T: Qué significa ella para vos?
M: Ella es mi familia, es toda mi familia. Cuando pienso en ella hay veces que me dan ganas de llorar por saber que ella no es mi mamá, pero también siento felicidad de saber que estoy con ella. Esta familia en la que estoy me agrada, me siento bien, siento que ella es mi familia, cuando salgo ello se comportan como que yo soy parte de ellos. Los hijos de ella me tratan muy bien. Para mi significa mucho que ella teniendo tanta responsabilidad con todos sus hijos y aún así me aceptó y no se arrepiente de eso y me sigue queriendo. Yo con los hijos se ella me llevo muy bien, me compran cosas y me dan plata en navidad para que me compren cosas. Siempre vamos donde ellos a visitarlos. Mi mamá habla bien de mí, dice que soy muy responsable en mis cosas, que no peleo y no habla mal de mí.

T: Si pudieras cambiar algo de mi familia actual?
M: Lo único que cambiaría es que ella fue mi verdadera mamá.

T: Qué te parecen las sesiones que tenemos acá?
M: Me parecen bien por que así uno logra expresar sus sentimientos y no guardarlos.

T: Las cosas que te has preguntado te han incomodado?
M: Casi no porque esas cosas ya pasaron, recordar me ha hecho sentir mal me duele por que a veces uno siente que fue hace poco.

T: Cuál crees que va a ser el producto final de que nos veamos en estas sesiones?
M: Tratar de llevarse bien con la familia para tener una vida mejor. También poder sacarlo todo y que no hayan cosas que a uno le molesten.

T: Hablás de esto con alguien más?
M: Con mi mamá, pero ella se enoja y me dice que no hablemos de eso, que lo olvide. Pero es difícil.

T: Qué podría indicarme a mi que vos te sentir mejor respecto a todo lo que te ha pasado?
M: Que yo pueda expresar libremente los sentimientos. Me siento bien luego de hablar.
Las últimas tres intervenciones de la terapeuta se efectuaron con la intencionalidad de identificar la categoría de análisis sobre la cual se harán evaluaciones al proceso: los cambios en la narrativa. Esta interrogante fue hecha con el propósito de determinar la categoría de análisis que se utilizará para evaluar el proceso: cambios en el lenguaje, tipo de lenguaje o comunicación que se.

**Conclusiones y necesidades:**
Se estableció un buen nivel de empatía con M, lográndose un ambiente terapéutico distendido y horizontal. Por otro lado las técnicas de auto observación y de moviola permitieron hacer un detenimiento en los hechos y pedir que se relaten varias veces, esperando encontrar significados alternativos a los hechos.

Resultó importante el trabajar por separado con M y doña R, ello permitió una expresión más franca de sentimientos. Por otro lado se observa cómo las actitudes de M cambian mucho cuando está al lado de su cuidadora (se muestra tímido, indiferente, poco expresivo y sumiso).

Se planea que en sesiones subsiguientes se efectúe sesión conjunta en la cual a través de preguntas circulares se solicite que cada uno exprese sus planes a futuro y sus sentimientos respecto a la relación de pareja de la madre, ya que existe una clara falta de comunicación. Se identifica en M un miedo lógico hacia la pérdida de la figura materna, expresa temor ante posibles enfermedades de doña R. Ese sentimiento de temor es recíproco en doña R quien también maneja gran angustia de que M al abandone cuando crezca, por eso señala no tener “esperanzas en él”.

**Observaciones de la terapeuta**
La actitud de M fue de gran apertura durante la intervención. Pareciera que estaba esperando la oportunidad de tener un espacio en el cual pudiera relatar aspectos de su historia de vida que no comparte con nadie, así como elementos de la interacción actual en su familia, que le mantienen incómodo.

El trabajo con M es muy fluido, es un preadolescente con una excelente comprensión de instrucciones y que responde ampliamente a los estímulos verbales.

La actitud de doña R fue de desconfianza frente al proceso. Manifestó la necesidad de que “M fuera aconsejado para que cambie su forma de ser y sea menos interesado y renoroso”. Agregó que no gusta de participar en las sesiones ya que le molesta salir de su casa, no obstante se presenta, “pues ya dio su palabra”.
### Segunda sesión

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Reconstruir las experiencias de vinculación afectiva en los hogares acogimiento familiar. Facilitar el reconocimiento y autorreferencia de sentimientos con el fin de centrarse en estados emocionales complejos. Ahondar en el problema de intervención: La relación entre M y su “madre” y su miedo al abandono recíproco.</td>
<td>-Identificación de las personas que considera como su familia.</td>
<td>-Autoobservación propia y de su familia.</td>
<td>Del enfoque:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Identificación de sentimientos y significaciones asociados con las personas de su familia.</td>
<td>-Expresión de sentimientos y significaciones.</td>
<td>Auto observación</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>-Abstracción y análisis sobre el significado de la familia.</td>
<td>Moviola</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>-Reconocimiento de sentimientos hacia personas que integran la familia.</td>
<td>Pregunta circular</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>-Identificación más clara del problema de intervención.</td>
<td>Role playing</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Creadas o modificadas para la sesión:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Debe a que se trata de un preadolescente las técnicas del enfoque se modifican para que sea más fácil su comprensión y desarrollo. Por lo cual se elabore un rompecabezas en el cual se fomenta la autoobservación y la moviola como formas de visualizarse a sí mismo, identificar personas a las que considera su familia</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Reconstrucción de la sesión

1. Rompecabezas.

Resultados de la técnica:

Personas identificadas como familia:

- Su mamá (R): siento un gran cariño hacia ella, por habermme cuidado sin importar que no fuera su hijo.
- G (padrastro)
- Marino (hijo biológico de doña R): siento un gran sentimiento, porque él me quiere como su hermano, también me ayuda con los útiles, significa un gran hermanastro.

Se realimenta la técnica haciendo énfasis en lo que significa la familia y cada persona en particular en la vida de las personas. Se trabaja la
importancia de todas las personas en la familia, la familia como unidad y la afectación de unos en otros dentro del sistema familiar.

M refiere que le falta incluir a los otros hijos de doña R, pues le tratan bien.

M: a mi familia de la que yo vengo, no la meto porque la verdad, no los conozco, no se nada de ellos, para mi familia son ellos con los que yo me crié.

M hace una clara distinción en que para él su familia la constituye el grupo de personas con las que se crió, en especial doña R y no así su familia biológica, por quienes no expresa ningún tipo de vínculo.

Al formar la figura del rompecabezas, M concluye lo siguiente: “Las personas que uno vea como familia son parte de uno”

M completa la figura con una expresión de felicidad.

Observaciones de la terapeuta
La vinculación la madre ha sido estrecha desde que M está bajo su cuidado y se percibe en él sentimientos de agradecimiento hacia la misma, aunque tales sentimientos no son percibidos de igual manera por la madre.

M tiene habilidades cognitivas que le hacen ser destacado académicamente, por lo que en la realización de técnicas de análisis es sumamente rápido y analítico en sus observaciones.

M fue el participante que se expresó con más amplitud en las piezas del rompecabezas, fue el que relató de forma escrita sus sentimientos con más claridad, no obstante, no se atrevió a leer las tarjetas por sí mismo, aduciendo pena.

Su lenguaje no verbal reflejó tranquilidad y distención respecto a la terapeuta.

Se percibe un acercamiento entre M y la terapeuta en lo referente al nivel de confianza y empatía.

Tercer sesión

www.ts.ucr.ac.cr
<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Mejorar la capacidad para enfocar sentimientos críticos y hacer distanciamiento de la inmediatez de la experiencia.</td>
<td>-Reconocimiento de las situaciones que el adolescente quiere cambiar en su entorno familia (problema de intervención)</td>
<td>-Se mejoró la autoobservación y conocimiento de M y su familia. -Mejoramiento en la autoestima del adolescente.</td>
<td>Del enfoque: Representaciones Role playing Moviola</td>
</tr>
<tr>
<td>-Ahondar en el problema de intervención: Se identifica como problema de intervención el siguiente: la relación entre M y su “madre” y su miedo al abandono recíproco.</td>
<td>-Reconocimiento de las personas, lugares y situaciones que afectan positiva o negativamente su autoestima.</td>
<td></td>
<td>Creadas o modificadas para la sesión: -Doble personalidad. -Caracterización familiar.</td>
</tr>
<tr>
<td>-Fortalecer la autoestima del preadolescente</td>
<td>-Se logró la autoobservación a través de role playing en el que se representó una entrevista con el mejor amigo de M, quien lo describió en sus debilidades y fortalezas.</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Reconstrucción de la sesión**
Se efectúa fase social.
Desarrollo de la Técnica: “Doble personalidad”.
Se dan las consignas de la técnica y se explicita el significado de autoestima.

Resultados:

**Doble personalidad**
<table>
<thead>
<tr>
<th>Alta autoestima</th>
<th>Baja Autoestima</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Personas:</strong></td>
<td><strong>Personas:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>-R</td>
<td>-Padastro</td>
</tr>
<tr>
<td>-Enderly y Wamer</td>
<td>-Algunos compañeros</td>
</tr>
<tr>
<td>-Algunos compañeros</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Lugares:</strong></td>
<td><strong>Lugares:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>-Colegio</td>
<td>-Cuando estoy solo</td>
</tr>
<tr>
<td>-Casa</td>
<td>-Cuando en el colegio mis compañeros se burlan</td>
</tr>
<tr>
<td>-Parque</td>
<td><strong>Situaciones:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Cuando estoy con mi mamá</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Cuando estoy con mis amigos.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Cuando estoy solo.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Cómo actúo?</strong></td>
<td><strong>Cómo actúo?</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>-Ando en bici con mis amigos.</td>
<td>-Mal porque no hago nada.</td>
</tr>
<tr>
<td>-Ayudo a mi mamá en la casa.</td>
<td>-A veces me quedo solo en el patio.</td>
</tr>
<tr>
<td>-Vacilar con mis amigos.</td>
<td>-Me quedo solo en el cuarto.</td>
</tr>
<tr>
<td>-Invento cosas, robot y motores.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Fuente: resultados tercera sesión con M

Se identifican dos sentimientos al tener baja autoestima: ira y enojo.

M: cuando mi padrastro no está en la casa es que yo estoy bien, cuando llega ya yo me pongo mal y no quiero hablar. Cuando llega él me baja todo. Yo intento no decirle nada a mi mamá porque ella lo quiere mucho y quiere que siga ahí.

Se explicita situación de la madre con el padrastro y su decisión de seguir con él.
Se identifica cómo M quiere cambiar la situación en su casa y su actitud hacia su madre es de protección, cosa que la misma percibe como celos.

T: ¿Qué cosas pueden hacer que se suban la autoestima?
M: Mejorar con las personas que uno no quiere.

Se trabajan sentimientos de ira y enojo en relación con la interacción con otros y consigo mismo.
Los anteriores productos de la técnica dan cuenta del ejercicio de autoobservación y análisis de su personalidad hecho por el preadolescente y su facilidad al identificar de forma repetitiva su
disconformidad respecto a la relación de pareja que mantiene su madre.

**Caracterización familiar.**
Se dan las instrucciones para la realización de la técnica.

**Resultados:**
M escoge a Wamer (su amigo y vecino) como la persona que más lo conoce y efectúa su descripción de la siguiente forma:

M es una persona muy responsable en el estudio, a veces puede ser muy bravo cuando se enoja, puede ser peleonero, puede ser muy amigo, puede ser muy tímido cuando no conoce a nadie, es una buena amistad con uno, que él quiere mucho a la mamá, pero que no quiere mucho a su padrastro porque sabe que hay cosas que no le gustan de él.

El hay veces que es raro por que no le gusta hablar con nadie, solo se queda ahí, porque no le gusta que lo molesten o que se burlen de él.

Hay veces puede ser feliz, pero hay veces que no quiere ni hablarle a nadie y está muy triste.

A M le gusta andar en bici, jugar nintendo, ver tele, ir a la casa de sus amigos o andando en bic y hacer inventos.

Lo que a M más le molesta de su vida es su padrastro.

Lo que más le agrada es su mamá.

Lo que le da más miedo es que se le muera su mamá.

Casi nunca está en la casa, porque siempre anda con los compañeros en la casa de ellos haciendo tareas.

Lo que a M le interesa es tratar de pasar el año y tener un play 2.

M dice que las sesiones a las que va al PANI en las que tiene que hablar de cosas de él que casi no le gustan. A veces le molesta un poquito por hablar cosas feas, pero nada más eso.

Fuente: Resultados de la tercera sesión con M

**Observaciones de la terapeuta**
Ambas técnicas fueron comprendidas por el adolescente, siendo para él fácil su realización.
Permitieron el enfocar sentimientos y la autoobservación de forma sencilla.

Durante las técnicas la actitud de M siempre estuvo enfocada en la tarea. Es un adolescente bromista y espontáneo de acuerdo al espacio de confianza con que cuenta.

Sus actitudes son de respeto hacia el personal de la institución en general.

Es importante destacar que M es sumamente expresivo en la realización de ejercicios escritos, con él favorece la expresión de sentimientos el usar técnicas que permitan el análisis y la expresión a través de medios escritos. Se mostró un poco renuente a leer en voz alta su producción de forma que se le respetó su decisión.

Sus aportes fueron amplios y bien explicados, en especial en la técnica escrita de autoestima.

Se percibe renuencia en M y especialmente en su cuidadora para seguir en el proceso de intervención terapéutica, por lo que parte de la sesión se destina al convencimiento de ambas partes de la importancia de que avancen en el mismo. Hubo dificultad para convencerlos de los beneficios de no abandonar el proceso, ya que se percibe en ambos la necesidad de observar cambios tangibles en sus condiciones de vida a partir de la intervención. No obstante se explicitó que desde la firma del consentimiento informado que no se obtendrían beneficios materiales ni económicos derivados de la intervención.

Se les debe seguir motivando e incentivando para que se vinculen con el proceso.

La sesión tuvo un ambiente ameno, en algunas ocasiones se percibe en M una actitud de timidez.

Se identifica, una resistencia en doña R por hablar de aspectos relacionados a la tenencia de M y del futuro a su lado. Se identifica además pesimismo y poca credibilidad en el proceso terapéutico, pues aduce que “M sigue rebelde y él no va a cambiar por es un malagradecido”. Tales percepciones se trabajaran en sesión conjunta.

Se observó en la cuidadora la intención de adjudicarle a M la responsabilidad del abandono de la intervención, cuando en realidad se percibe ella y su actitud de negatividad como principal obstáculo para continuar.

La terapeuta sintió desánimo, ya que se percibe en la familia poco interés en seguir participando, incluso se prevé que abandonen el proceso. La utilización de medios coercitivos para que las personas se presenten a sesiones (dar los pasajes por adelantado) no es la ideal desde el enfoque constructivista, sin embargo fue la estrategia a utilizar pata intentar enganchara a la familia.
Tal situación genera desánimo en la terapeuta debido al esfuerzo en la preparación de las sesiones en contraste con el poco interés mostrado por la familia.

### Cuarta sesión

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Valorar la coherencia de estilo afectivo y vinculación del niño (a). -Ahondar en el problema de intervención: Se identifica como problema de intervención el siguiente: la relación entre M y su “madre” y su miedo al abandono recíproco. -Proveer información le permita la reorganización de sentimientos frente a la pérdida. -Promover la circularidad de la acción entre M y su madre y fomentar los procesos de observación mutua, de manera que se facilite el hecho de que el conocimiento aparezca como consecuencia de diálogos que lo hagan posible. -Validación de múltiples voces: validar las posiciones de la familia e incluir la perspectiva del o la terapeuta sin privilegiarla en demasia</td>
<td>Realización en sesión conjunta madre-hijo. -Trabajo en torno al problema de intervención. -Identificación de figura de apego inicial.</td>
<td>Expresión de sentimientos y reflejo de sentimientos. -Autoobservación. -Mejoramiento de la comunicación en la familia. -Cambios en el lenguaje y nuevas alternativas de visualizar el mundo. -Se abrieron nuevas posibilidades de conocimiento mutuo como producto del diálogo entre ambos.</td>
<td>Del enfoque: Caracterización familiar Pregunta Circular Técnica de rol fijo.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Creadas o modificadas para la sesión:

**Técnicas de rol fijo**: Se pidió a M que representara el rol de su madre hablando de él (ella), que ocupe el lugar de el o la terapeuta hablando con un coterapeuta. Otra forma alternativa de exploración es pedir que represente a una persona admirada, que hable de sus preocupaciones respecto a la persona sujeto de intervención. Parte de la exploración, se hace con la técnica de rol fijo en la que se usa la auto caracterización o el desarrollo sistemático de una nueva identidad.

---

**Reconstrucción de la sesión**
T: La idea de la sesión de hoy no es pelear, no es confrontarnos, sino hablar desde el corazón y con los sentimientos que nazcan, todo lo que se diga va ser importante. Lo primero que vamos a hacer es lo siguiente: yo le voy a pedir a M que haga el papel de doña R, que represente a doña R hablando de él. Vas a hablar de M como si fueras R, Qué podría decir tu mamá de vos?

M: que soy un hijo estudioso, educado, que soy un poco mal portado... cuando no acepta algo, cuando no le acepta que vaya a algún lado. Hay veces que me pide que lo deje salir con sus compañeros en la noche y no lo acepto. El se enoja, y no tiene razón de enojarse. Yo tengo la razón porque quiero un bien para él. El es un poco bravo conmigo y no acepta sus errores y no hace caso, él es bravo y se pone malcriado. Me dice cosas como “estoy enojado con vos y no quiero hablarte”, palabras como “que no la quiero”.

T: Son palabras hirientes? A usted le duelen?

M: Sí.

T: y usted cree que M se las diga para herirla?

M: No, se las dice para molestarla o para vacilarla.

T: y cuando M le dice esas palabras a usted le duele?

M: sí sí me duele.

T: entonces seré vacilón?

M: Al final le digo que no y que es mentira.

T: Y cómo describiría usted a su hijo?

M: educado, responsable, un poco malcriado, no acepta sus errores, se enoja.

T: doña R y hasta cuando piensa usted vivir con su hijo M?

M: Hasta cuando él quiera

T: Y cómo se llevan en la casa con M, doña R?

M: Bien, solo cuando se enoja es que no.

T: Y hay algún problema de relaciones en la casa?
M: si el de no querer aceptar al hombre ese, al compañero de ella, al novio, se puede decir. El no acepta mi novio, por su forma de actuar. No le habla y se hace atrás de donde uno está, sí casi no habla.

T: Cuenteme por qué usted cree que M actúa así cuando él llega?

M: por que esta enojado por lo que había pasado, cuando la dejó, como hace un año. Creo que M está enojado, contra G.

T: y cree usted que M quiere en ese sentido?

M: que se haga de otro hombre y que no acepte como la trata y le que le diga cosas, el acento de él es muy alto y parece que le está gritando y diciendo cosas.

T: Doña Ra usted le incómoda que haya esa situación en su casa?

M: si, yo me pongo tensa. M pasa enojado de que G esté ahí.

T: Doña R cual cree usted que sería, si es que hubiera un problema en la casa, el más grande todos?

M: Creo que ese de que M no acepte eso a G.

T: doña R y usted le ha planteado eso a M?

M: sí pero él dice que eso no lo puede olvidar, creo que ha hecho algunos esfuerzos, ha intentado hablar a veces, cuando andan en bici. En la casa casi no, solo cuando él le pide algo o así. Yo he visto que si le lleva cosas y lo chinea pero M no dice casi gracias.

T: Doña R usted piensa vivir más tiempo con don G y lo quiere?

M: Sí.

T: Cuál le parece a usted que sería la mejor solución a ese problema?

M: él va a intentar hablarle y volver todo a la normalidad como era antes.

T: Doña R usted cree que los problemas entre usted y su pareja, involucran a M?

M: diay yo creo que no, porque son cosas de ellos, de si ello se quieren o no, y uno no tiene que meterse en eso.
T: Usted cree que sea fácil para M no meterse en eso?

M: no, no es fácil, porque uno la quiere a ella...

T: Doña R vio el ejemplo, como lo hicimos con M. Ahora yo le voy a preguntar algunas cosas sencillas y usted me va a responder como si fuera M, Ok?

T: M como dirías vosque estu mamá?

R: La mamá es bravada porque no le acepta todo lo que él quiere.

T: Cómo te llevás con ella M?

R: Bien, pero a veces soy muy agresivo con ella y le digo cosas y a veces la quiero obligar a cosas, como anoche que me quería exigir que le hiciera un bolso para el diskman. Soy agresivo diciéndole “me voy a enojar”

T: La amenazas?

R: Sí, pero no es papel mío amenazarla.

T: M cómo crees que se siente tu mamá cuando te ponés agresivo así con ella, le dolerá?

R: debe sentirse mal y le duele. Se debe sentir impotente. Uno no puede quitarle eso a ellos que acepten las cosas sumisos, por que uno no les quiere el mal.

T: M cuál crees que es el problema más grande que hay en casa ahorita?

R: El de G, pero sencillamente que eso va a ser un problema para rato (mientras él se porte bien va a estar ahí conmigo para rato)

T: M vos crees que vos como hijo debas meterte en la relación entre tus padres, y opinar y querer decidir con quién ella está?

R: no pero uno quiere que los padres hagan lo que uno quiere y no se puede.

T: porqué nosse puede M?

R: Porque son decisiones muy fuertes y no se puede cambiar de hombre por otro hombre. (yo ya lo conozco que habla fuerte y yo que voy a hacersí él es así)
T: Ok M entonces vos mismo estás opinando que no debes meterte en la relación de tus papás, porque es la vida de ellos, entonces desde hoy te vamos liberar, te vamos a relevar y te vamos a dejar libre para que vos no te tengas que preocupar de arreglar la vida de tu mamá; de ese compromiso de estar siendo el guardián de tu mamá. Te vamos a dejar libre porque tu mamá es una adulta, es una persona grande y ella sabe como manejarse.

R: Mi mamá solo me dice cuando él llega que vaya y le hable y que sea una persona de la familia.
(él ha tenido sus tropiezos, el me ha abandonado varias veces, pero eso no es un rencor para toda la vida y las personas cambian y él ha cambiado mucho)
El que él sea amoroso conmigo es por que él es así, el siempre pregunta por mí cuando está largo.
(G no tuvo cariño de madre ni de hermanos, él no es muy amoroso, se preocupa pero no es cariñoso, pero él si pregunta él)

T: Entonces M, es asunto tuyo involucrarse en la relación de tu papá con tu mamá?

R: No uno tiene que comprender que ella no puede estar sola, que necesita a alguien a su lado y ella no quiere a otro hombre.

T: Entonces M, te quitamos esa presión de que te estés metiendo a salvar o aconsejar a tu mamá.

R: yo no le digo nada a él, pero a mi mamá le vivo echando en cara todo. (como que quiere que yo choque con G)

T: M cómo crees vos que se siente tu mamá con eso?

R: bueno, es que yo quiero ser el primero en todo y todo tiene que ser como yo digo. Ella se siente muy presionada por que son dos polos que chocan de un lado al otro. Por que yo quiero a mi mamá...

T: M contame, vos crees que sería tu deber ayudar a tu mamá si ella estuviera en medio de una relación de violencia y ella estuviera pidiendo auxilio, vos la ayudarías, te tocaría a vos ayudarla?

R: Llamaría a la policía, al 911.

T: si, pero mientras tu mamá no esté en una situación de peligro, crees vos que te toca meterte en las cosas de ella y su pareja?
R: No creo que no, porque ellos no viven peleando, viven tranquilos. Solo que cuando él llega yo me pongo un poco tenso.

T: Y vos crees que hacer ese esfuerzo por llevarte mejor con G sería mucho?

R: no yo creo que podría ser, aunque no esté guindando de él todo el tiempo, por lo menos que el ambiente en la casa sea mejor.

T: M vos querés a tu mamá para vos solo?

R: A veces si, siento que como que son celos.

T: M cuando te ves grande, donde te ves a ti mismo?

R. Me veo con la libertad de poder escoger de quedarme con mi mamá o de ir a buscar trabajo. Me veo con la obligación de comprármelo que yo necesito y de estar con ella.

T: Te ves entonces con ella, aunque ya tengas la posibilidad de escoger?

R: si pero también me veo con la libertad de irme a pasear con mis amigos y mi mamá ahorita no me deja. Algún día lo voy a hacer, pero por ratos y no dejar botada a mi mamá.

T: M le tenés agradecimiento a tu mamá?

R: Agradecimiento no, por que yo la quiero como si fuera mi mamá.

T: Qué significa ella para vos?

R: Mucho, por que si no estoy hoy con ella y yo llego del colegio me saluda, cuando me voy a acostar me da besito en la mejilla y yo siento que es parte de mi. Si mi mamá me quiere mucho.

T: Has sentido ser lo más importante en la vida de ella?

R: Si yo lo sé y tengo el capricho de manejarle la vida a como yo quiero.

T: Ah entonces a veces los hijos se aprovechan de que los papás lo quieren para manipularlos?
R: Sí.

T: Quién pone los límites en una casa, los papás o los hijos?

R: En este caso mi mamá.

T: Y qué le hace tener a ella el derecho de hacer eso?

R: Ella es la que paga la casa, la luz, el agua y el teléfono.

T: Además de poner la plata, por qué otra cosa tendrá ella el derecho de poner los límites en la casa?

R: Por que ella es la que me ha criado, la que me ha chineado, ha sufrido por mí, ella ha rodado y ha pedido fiado para darme de comer...

T: Gracias M, querés decir algo más?

R: que yo amo mucho a mi mamá...

T: M que sentías de lo que tu mamá acaba de decir?

(De vuelta a los roles originales)

M: bien, me gusta saber que mi mamá tiene buenos sentimientos hacia mí. Sentí gran cariño, porque ella sabe que yo la quiero y ella sabe que yo no la voy a dejar.

T: qué te pareció oír a tu mamá hablando como si fueras vos?

M: me pareció bien porque así yo escuché que ella me conoce bien y qué se expresa de mí.

T: habías escuchado a tu mamá decir alguna vez esas cosas? Cómo te hizo sentir?

M: me gustó y estoy de acuerdo en todo lo que dijo.

T: Doña R cómo la hizo sentir escuchar a M hablar como si fuera usted? Cómo la hizo sentir?

R: Bien, me gustó. Aclaró cosas en cuanto a mis problemillas, por que para mi es pequeño. Si uno quiere y pone su corazón se pueden hacer muchas cosas. El papá lo quiere mucho a M y no es por lavarle el coco pero G siempre está al pendiente de él. Él es ordinario y no le dice lo que siente.
T: Qué te pareció lo que yo le dije al otro M respecto a la relación de los padres?

M: Bueno que uno no se tiene que meter, porque esas son cosas de los adultos y solo ellos sabrán de si se quieren de verdad y no hay que meterse en eso. Si uno se mete en vez de arreglarlo lo puede poner peor.

R: Viera como a mí me gusta que ellos se lleven bien

T: M, vos crees que como yo le dije al otro M es papel de él ser el guardián de tu mamá?

M: Por una parte sí, el protegerla de un hombre eso ya es cosa de ella, pero de algo de violencia sí. Por que ella es una persona adulta para eso.

Se retoma el papel de los hijos en casa en relación con los padres, los espacios de decisión de cada quien; mediante pregunta circular.

M: Creo que no es justo que yo la presione para que deje a mi padrastro.

T: Quien pone los límites en tu casa y por qué crees que lo hace?

M: Lo hace mi mamá porque ella es la que se preocupa por mí y quiere que viva mejor, me pone límites para haceme un bien.

R: A mí no me gustó ser M (en broma)

**Conclusiones y necesidades:**
Las técnicas usadas permitieron que las dos personas de esta familia abrieran un espacio de comunicación de forma circular, sin hacer preguntas directas sino fomentando un proceso de observación mutua en el que cada uno de ellos interpretó el papel del otro. Además de productiva, resultó interesante y amena para ambos participantes, a quienes se observó al final, identificados con el ejercicio y personificando de forma muy real lo que observan en el otro.

Para la elaboración de las preguntas que se hicieron a cada personaje en la técnica de rol fijo se utilizó lo expresado por M y R en las sesiones individuales, respecto a las percepciones que tenían el uno del otro y de las relaciones en la casa.

Se descubrió que ambos tenían creencias equivocadas sobre el parecer del otro y que han existido pocos espacios para que hablen de sus sentimientos y significaciones alrededor de su relación. Por lo que se preparó una serie de preguntas para los personajes de M y R de forma...
Realizar el análisis evolutivo

Tercera Fase: Quinta, sexta y séptima sesiones.

Quinta sesión
<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>-Facilitar la correlación entre desequilibrio afectivo y los cambios en la imagen de sí mismo (a) y de otras personas significativas.</td>
<td>-Identificación de sistemas de significaciones alrededor de espacios de interacción.</td>
<td>Mejoramiento de la comunicación en la familia.</td>
<td>Del enfoque: Prescripción de rituales terapéuticos Moviola Pregunta circular</td>
</tr>
<tr>
<td>-Elicitar la imagen de sí mismo mediante la autoobservación.</td>
<td>-Reflexión en torno a figuras significativas las cuales peman en la formación de su identidad y vinculación afectiva</td>
<td>-Cambios en el lenguaje y nuevas alternativas de visualizar el mundo.</td>
<td>Creadas o modificadas para la sesión.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Identificación de sistemas de significaciones alrededor de espacios de interacción.</td>
<td>-Organización de los sistemas de interacción del adolescente según importancia dentro de su mundo de significados</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-Reflexión en torno a figuras significativas las cuales peman en la formación de su identidad y vinculación afectiva</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Del enfoque:
- Prescripción de rituales terapéuticos
- Moviola
- Pregunta circular

Creadas o modificadas para la sesión.

Técnica de escalamiento modificada: Se da la siguiente consigna: en esta hoja de papel en blanco vamos a tratar de identificar los espacios en los que te desenvuelves y estás rodeada de personas. Una vez que el listado está completo se dibuja en la hoja la figura metafórica de una escalera o montaña, en la cual se pide al adolescente que coloque en orden de importancia los espacios que identificó previamente. Posterior a ello se solicita que escriba el nombre de la persona con la cual le gusta más compartir en ese espacio. La técnica se realimenta y permite reconstruir el orden de las relaciones personales que se establecen a sí como tipo de vinculación. Por otro lado permite a la terapeuta identificar los sistemas de significados más altos construidos por el adolescente.

Técnica autoobservación: se solicita al adolescente que haga un listado de las cosas de sí mismo que más le agradan y posteriormente de las cosas de sí mismo que menos le agradan. Cada listado se retoma en la realimentación intentando fomentar el desarrollo de una autoestima alta.
Reconstrucción de la sesión
La primera técnica (de escalamiento) tuvo los siguientes resultados:

1. Identificación de espacios según ciclo vital:
   - Colegio
   - Casa de compañeros
   - Compañeros
   - Amigos del barrio
   - Comunidad
   - Familia

2. Jerarquización de los espacios y personas significativas.

**Técnica de escalamiento caso M**

Fuente: Elaboración propia a partir de técnica de escalamiento.

Según M, el orden de los espacios se puede cambiar conforme se haga más grande, sin embargo su familia siempre seguirá de primero.

La segunda técnica tuvo los siguientes resultados:
Cosas que me gustan de mí:
- Ser estudiante
- Ser amigable.
- Tener buenas calificaciones.
- Mi pelo.

www.ts.ucr.ac.cr
Cosas que no me gustan de mí:
-mis ojos.
-Me cuesta hacer amigos.

Se trabajó con M a fin de fomentar la construcción de una autoestima alta, que le permita reconocerse a sí mismo como una persona importante y necesaria en su medio familiar, escolar, comunal, etc.

**Conclusiones y necesidades**

En la técnica de fortalecimiento de la autoestima se pudo identificar la imagen de sí mismo que tiene el adolescente y hacer un conversatorio orientado a fortalecer su autoestima.

El adolescente requiere que se siga fortaleciendo su autoestima, ya que se identifican en él carencias e inseguridades propias de la etapa del ciclo vital que cursa. No obstante con mayor contención y apoyo verbal y emocional el mismo podría mejorar la inseguridad mostrada en la interacción con sus compañeros de colegio.

**Observaciones de la terapeuta**

M desarrolló de forma rápida los contenidos de la sesión, por cuanto su nivel académico y su capacidad cognitiva le permiten hacer análisis y abstracciones que superan el nivel de complejidad de las técnicas. Su lenguaje se ha tomado más asertivo, haciendo alusión a sus deberes para con su familia y lo que se espera de él. Según su lenguaje se ha dejado de percibir a sí mismo con el elemento “rebeldía” en su casa y según refirió ya no “lleva la carga de ser el compañero de su madre”. Expresó haber abandonado la fantasía de que su madre abandone a su padre y no piensa seguir poniendo para que finalice su relación de pareja ya que “eso no es asunto de él, sino de las personas mayores”.

**Sexta sesión**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
</table>

www.ts.ucr.ac.cr
<table>
<thead>
<tr>
<th>Brindar herramientas para que el niño (a) controle su propia experiencia subjetiva referente a la elaboración vincular.</th>
</tr>
</thead>
</table>
| -Identificación de otras experiencias de vida similares a la propia.  
-Creación de empatía y sentimientos de solidaridad hacia historias similares a la propia.  
-Identificación de concepciones y actitudes sobre el abandono. |
| -Elaboración de significaciones alternativas respecto al concepto de familia y relaciones de confianza con figuras significativas.  
- Construcción de significaciones respecto a figuras de confianza.  
- Autoobservación en su situación de abandono.  
- Reflexión sobre su propia historia de abandono y actitudes hacia el futuro. |
| Del enfoque:  
Caracterización familiar.  

Creadas o modificadas para la sesión:  
Relato de la “historia de Pedro”  
Reflexión sobre la historia de Pedro. Se lee la historia de un niño que también forma parte del Programa de Hogares de Acogimiento. Lo anterior con el fin de dar a conocer que existen otras personas con historias de vida difíciles y similares a la suya. Así mismo se intenta generar solidaridad y empatía con la historia de Pedro y solicitar que hable hipotéticamente con el niño dándole apoyo. |

**Reconstrucción de la sesión**

Se utiliza un espacio en la sesión para retomar con M técnica de pregunta milagro asignada como tarea en la sesión pasada. M realizó una carta en la cual relataba su milagro, en tal relato se encontró que su interés se centra en la adquisición de bienes materiales y dinero para estar mejor con su familia.

Se analiza con él la importancia de ser más que tener. Además de la influencia de la publicidad y la presión que ejerce para que aspiremos a tener cosas materiales como un medio para “ser felices”. Se trabaja con M la importancia de un ambiente familiar agradable sin que medien las condiciones materiales y la importancia del afecto en la familia como principal elemento para ser feliz. M reconoce que su carta tiene mucho de fantasía y que está centrada en bienes materiales, no obstante refiere haberla hecho de esa manera ya que se trataba de una fantasía.
Se connota positivamente a M, porque también describió un ambiente familia afectuoso.

Posteriormente se inicia el desarrollo de la sesión programada para el día. Se relata la historia de Pedro a M y se le motiva para que responda a Pedro las siguientes preguntas desde su experiencia:

“Pedro es un niño que fue abandonado por su mamá, lo dejó en la casa de una tía cuando tenía 2 años. La mamá de Pedro nunca volvió por él. Tampoco conoce a su papá. Pedro tiene 4 años de vivir con su tía Margarita. Ella y su familia lo quieren mucho. Está en primer grado de escuela y le gusta andar en bici. Pero a veces se siente enojado, por lo que no hace caso y se porta mal”.

Podrías ayudarlo a que entienda mejor lo que siente?

- ¿Qué le dirías?

M: Como es igualita a la historia mía yo le diría que mientras él viva feliz con su tía no tiene que sentirse mal por lo que pasó, y mientras él vaya bien en la escuela y sea un buen estudiante una tiene que seguir adelante y no tiene que...
• Escribe un mensaje a Pedro.

M: que siga adelante que la vida no se detiene por eso, si uno vive con una familia que lo quiere eso es lo que importa, uno no hay que enojarse por cosas pasadas hay que vivir la vida ahora, porque sino se...
M expresa que se siente mal de saber que hay otras personas a las que les ocurre lo mismo: las personas no deben de ser así, para qué quieren casarse y tener hijos si después los quieren botar. Debería pensar mejor en lo que hacen para que después no los anden botando.

T: te sigue incomodando hablar de eso?

**M: No ya no.**

**Conclusiones y necesidades**
La técnica también permite construir significaciones acerca de qué es familia y qué es confianza y personas de confianza.
La técnica fue de fácil comprensión y manejo para M. Expresó de forma clara lo que la historia le solicitaba.
Prefirió hablar directamente a Pedro que escribir un mensaje para él, no obstante la empatía lograda a lo largo del proceso permitió que sus aportes fueran amplios y muy vivenciales.

La sesión fue casi el cierre del proceso. Se consideró que para el cierre se debía efectuar valoración domiciliar en la cual se efectuara ritual de despedida que indica el proceso constructivista.
Además, la visita a los domicilios permitiría tener un ambiente de mayor familiaridad. Tal iniciativa es comentada a la supervisora académica del proceso, la cual la aprueba.
Se debe planear una técnica para la siguiente sesión que permita hacer ritual de despedida y al mismo tiempo la evaluación de efectos no esperados.

**Observaciones de la terapeuta**
M señaló prontamente que la historia de de Pedro era muy similar a la suya. Su actitud fue siempre de comparación, de los aspectos positivos que trajo la experiencia de abandono a su vida: haber sido criado por una buena familia, que le dan su apoyo.
Se le observó empático, haciendo preguntas adicionales a la historia relatada. Se le observó identificado con el niño y brindándole mensajes positivos respecto a sus actitudes para con su familia y el estudio.
Sétima sesión

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Contribuir a la percepción de la conexión entre diferentes sentimientos y afectos. Facilitar el reconocimiento sobre la influencia de la percepción de otros en la autopercepción. Facilitar el cierre del proceso de intervención.</td>
<td>-Elaboración de tarjetas de despedida y cierre del proceso por parte de la cuidadora y el preadolescente. -Elaboración y entrega de tarjeta de cierre con connotaciones positivas por parte de la terapeuta hacia la niña y la cuidadora. -Evaluación final de la sesión. -Devolución final de resultados del proceso</td>
<td>-Cierre emocional del proceso, según el enfoque “volver a la superficie” posterior a haber realizado un análisis y reconstrucción de las relaciones vinculares anteriores y actuales. -Reforzamiento de mensajes positivos para contribuir a establecer o mejorar relaciones vinculares seguras entre el preadolescente y su cuidadora.</td>
<td>Del enfoque: Ritual de despedida Creadas o modificadas para la sesión: Elaboración de carta o tarjeta que despida el proceso. La técnica debe permitir cerrar el proceso terapéutico y además ser un instrumento evaluativo que valore el proceso mediante la evaluación libre de metas.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Reconstrucción de la sesión

Análisis de las tarjetas de M. M, realizó dos tarjetas dirigidas a la terapeuta. Una primera tarjeta contiene las preguntas generadoras del ejercicio evaluativo que se les recomendó que pensaran a la hora de hacerlo. Esta tarjeta explica ampliamente que el adolescente considera que el proceso bueno, agradable y que aprendió del mismo. Señala que le agrada compartir sus sentimientos sin temor, cosa que no había hecho antes. Piensa que el proceso le ayudó a tratar de cambiar aspectos de su personalidad y que aunque se sintiera mal al hablar de aspectos de su abandono aprobó el proceso:

“me gustó un poco hablar de mis padres, porque al entrar en el tema de cuando me dejaron, entonces me sentí un poquito mal”

“Lo que más me gustó fueron los juegos entretenidos, cambiar de persona, describirme a mí mismo, y el lugar donde trabajamos”
Agrega que le agradó mucho el lugar donde se trabajó y el compartir con la terapeuta.

M redactó una segunda tarjeta de agradecimiento en la cual hace alusión al vínculo terapéutico que se formó y que le dio la confianza para expresarse y abrirse en el proceso.

Análisis de las tarjetas de doña R.
La carta de doña R está escrita con mucha dificultad debido a que la misma no cuenta con escolaridad formal. Sin embargo, la misma doña R insistió en querer hacer el ejercicio, dentro de lo que sus posibilidades le permitieran.
La tarjeta muestra el agradecimiento por la realización del proceso y expresa que se siente complacida con los resultados del mismo. Refiere haber aprendido del mismo.
La nota de doña R es sencilla pero sumamente emotiva; lo que es más importante de ella fue el esfuerzo efectuado para la realización de la misma, a pesar de que en un inicio del proceso su negativa a participar de todas las actividades era un gran obstáculo.

**Conclusiones y necesidades**
La técnica permitió hacer un cierre del proceso, hizo que la sesión fuera emotiva y al mismo tiempo que se retomaran algunos contenidos de las sesiones anteriores y reforzarlos.
Permitió hacer una evaluación ex post de resultados no esperados.
Una posible debilidad son las dificultades en lecto escritura que puedan tener los participantes. No obstante la intención de la carta no es evaluar sus habilidades cognitivas sino hacer un cierre del proceso que facilite la expresión de sentimientos y significaciones, aun que sea de forma sencilla, a través de un dibujo o según su capacidad.

Debido a que la terapeuta labora regularmente en la zona de residencia de la familia, se les brindó la posibilidad de consultar de forma espontánea ante situaciones emergentes con M y la cuidadora. (citas abiertas)
Se percibe que el proceso fue evaluado como provechoso y satisfactorio por parte de esta familia. Lo anterior debido a que, como resultado del proceso de reconstrucción, reflexión y verbalización de la historia vincular del preadolescente, se generó una percepción alternativa de los hechos y con ello cambios a nivel emocional que repercuten en cambios conductuales.
El proceso realizado con esta familia fue muy satisfactorio, en especial por que en repetidas ocasiones tanto el preadolescente como su cuidadora expresaron sus deseos de abandonarlo. El concluir el proceso se considera un éxito en sí mismo, y particularmente por el cambio de actitud y aceptación que ambas tuvieron en la presente sesión.
Observaciones de la terapeuta
La actitud mostrada por M y especialmente por su cuidadora en la última sesión fue radicalmente diferente a la asumida en algunos momentos del proceso. Ambos mostraron agrado ante la visita al hogar. En la entrega de las tarjetas se mostraron receptivos y emotivos por los mensajes y connotaciones positivas que la terapeuta les expresó en las tarjetas. Se observó a doña R lábil y llorosa cuando hablaba de que el proceso había finalizado, incluso se disculpó por su negativa inicial y reconoció los alcances del proceso y los beneficios que el mismo trajo para con su relación con M. Este caso en particular resultó sumamente positivo y satisfactorio para la terapeuta debido al cambio de actitud y aceptación que tuvo la familia para con el proceso. Fue en la vivienda de esta familia en la que la terapeuta se sintió mayormente acogida tanto por el adolescente como por su cuidadora, quienes finalmente establecieron una relación de mucha confianza y empatía con la misma. Otro elemento que produce mucha gratificación a la terapeuta es el hecho de que de todos los grupos familiares trabajados, éste es el que se aprecian mayormente los efectos de la intervención, especialmente en las pautas relacionales entre el adolescente y su cuidadora.

Caso R

Primera fase: presesión
Información general
R es una preadolescente de 12 años de edad, que cursa el quinto grado de primaria en la escuela Juanito Mora de Barranca.
Cohabita grupo familiar integrado por las siguientes personas:
- Sr. L de 56 años de edad, quien labora como oficial de vigilancia privado; tío paterno.
- Sra. V, ama de casa, tía política.
- Jersan de 22 años de edad, pescador ocasional, criado por la Sra. V.
- Grettel de 12 años de edad, estudiante, niña criada por la Sra. V.
- R de 12 años de edad, estudiante.
- Lourdes de 8 años de edad, estudiante de segundo grado.
- Melvin de 6 años de edad, asiste al kínder.

El principal ingreso familiar es a través del trabajo remunerado del Sr. L, complementado por 50 mil colones del Programa de Acogimiento

Entrevista individual con la Sra. V.

La entrevistada es oriunda de Sierpe de Osa en la Zona sur. Se crió en la comunidad de Puerto Cortés con ambos padres, los cuales se dedicaban a las labores agrícolas en una finca. Tuvo 7 hermanos. Asistió hasta tercer grado de primaria, debido a que sus padres no pudieron enviarla más a la escuela. En su adolescencia de dedicó a contribuir con los oficios domésticos en su casa. A los 16 años quedó embarazada producto de relación de noviazgo. Señala que el padre de la niña se hizo responsable, no obstante la abandonó cuando la misma tenía 9 meses. Al separarse de su ex compañero volvió a la casa de su madre, quien se había trasladado a la zona de Puntarenas. Le solicitó que le cuidara a la niña mientras ella trabajaba. Así, se trasladó nuevamente a la zona sur a trabajar en fincas bananeras. Allí tuvo una pelea con cuchillo con la nueva pareja de su ex compañero. En tal pelea la Sra. Gómez hirió de muerte a la otra mujer por lo que estuvo recluida por 5 años en El Centro Penitenciario El Buen Pastor. Sin finalizar su condena escapó y según relata “rodó mucho tiempo”, ejercía la prostitución como forma de sobrevivir. A los 25 años de edad conoció a su actual esposo con quien se casó. Señala haber mantenido contacto estrecho con su primer hija ya que al casarse llegó a cohabitar en su vivienda. Manifiesta que posteriormente tuvo dificultades para concebir, por lo que se sometió a muchos tratamientos. Ello la motivó a acoger a un niño de 2 años de edad (Jersan) cuya madre abandonó. Cuando el niño tenía 8 años de edad, resultó embarazada, sin embargo tuvo el niño obitó a los 9 meses de gestación. Coincidentemente, en ese momento le fue entregada (producto de abandono) una niña de 8 meses de edad (Grettel) a la cual incluso pudo amamantar.
Relata que sus tres sobrinos llegaron a su casa hace 5 años y 2 meses. La madre se los llegó a entregar al portón de la casa alegando que “la iban a meter presa por drogas y no tenía donde dejarlos”. Señala que desde entonces acogió también a los tres niños, e incluso inició trámites de adopción de Melvin (por lo que no se encuentra en el programa de acogimiento). Manifiesta que a pesar de tener problemas de salud como hipertensión arterial, y dificultades económicas, se siente muy satisfecha de tener consigo a los niños(as).

Genograma #3
Familia de Acogimiento de R

www.ts.ucr.ac.cr
El genograma anterior muestra la conformación de la familia de acogimiento de R, en la cual las tres últimas figuras del conjunto fraterno, corresponden a R y sus hermanos biológicos reubicados. Entre la figura de R y la de doña V existen dos líneas que simbolizan la relación vincular estrecha entre ambas.

Se efectuó revisión de expediente institucional de R, en el cual se identificó que la niña y varios de sus hermanos (as) fueron reubicados en el hogar de tío paterno Sr. L y su esposa Sra. V, hace 5 años y 2 meses.

Lo anterior tras encontrarse sus padres privados de libertad por tráfico de drogas. El nombre de los progenitores: Sra. Patricia y Sr. Melvin.

Según el expediente los progenitores procrearon durante su convivencia a 7 hijos, de los cuales 4 fueron delegados a la abuela materna y tres a la Sra. V (tía política).

Según el mismo expediente, el 26 de agosto del año 2006, la madre de los niños (as) fallece en el Centro Penitenciario El Buen Pastor tras haber contraído la bacteria de leptospirosis en el mismo centro.

Actualmente, el padre de los niños (as) ya cumplió con su condena, no obstante no ha querido asumir su rol parental e incluso tiene problemas de adicción, por lo que tampoco contribuye en la manutención de los mismos (as).

Se encuentran en el Programa de Acogimiento Familiar desde el año 2001.

En noviembre del año 2006 el PANI inicia proceso de Depósito Judicial.
En el último seguimiento social, efectuado en marzo 2007, se identificó situación familiar estable y se recomendó la permanencia de las personas menores de edad en la actual familia de acogimiento.

**Observaciones de la terapeuta**
Tanto R como doña V son personas de fácil trato. Se denota en la cuidadora una gran necesidad de expresar sus preocupaciones y sus sentimientos en un espacio catártico.
Para la terapeuta resultó muy agradable trabajar con ambas pues se caracterizan por ser muy expresivas y receptivas.

A continuación se explicita el proceso seguido con la niña y su cuidadora.

### Construir el contexto terapéutico

#### Segunda fase: Primera, segunda, tercera y cuarta sesiones

#### Primer sesión.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>- Crear un espacio empático y seguro para la validación de sentimientos y significaciones de la familia. -Iniciar la exploración del contexto familiar de origen con la niña. -Promover en la niña la auto observación de manera que puedan interconectar lo experimentado con lo expresado y buscar puntos de vista alternativos.</td>
<td>-Exploración de sentimientos y significados respecto al proceso de reubicación y acogimientos en el actual hogar. -Se construye categoría de análisis para la evaluación con la niña “que me sienta mejor al hablar de mi mamá”</td>
<td>-Establecimiento de base segura que permita la confianza entre el adolescente y la terapeuta. -Reformulación de percepciones sobre familia de origen. -Expresión libre de pensamientos y sentimientos respecto a familia acogedora. -Mejoramiento en la sensación de miedo a la pérdida.</td>
<td>Del enfoque: Enfoque crédulo Auto observación Moviola Creadas o modificadas para la sesión.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Reconstrucción de la sesión

T: Háblame de la familia con la que has vivido?
R: Con mamá Patricia y con mi papá Melvin. Vivir con ellos era bonito, ellos nos chineaban, nos dejaban jugar. Vivíamos por la iglesia de Gloria Bejarano. Me sentía bien con ellos, contenta. Mi mamá nos llevaba a jugar a la plaza. Iba con todos: Célimo, Jordy, Kimberly Gary, ...
Mi papá trabajaba pescando y vendía droga. Nosotros nada más vimos que a mi papá se lo llevaron, luego mi hermano Jordy me contó que se lo habían llevado por vender droga. Primero solo a mi papá, porque mi mamá estaba embarazada de Lourdes.
Pero después a mi mamá la llamaron y le dijeron que al día siguiente tenía que ir, ella se fue.
Yo vi cuando la policía se lo llevó. Me puse a llorar yo con mi mamá, todos estábamos en la casa. Mi papá nos dijo que algún día iba a salir, ya luego lo sacaron.
Luego metieron a mi mamá, cuando ya tuvo a Melvin de 8 meses, ella fue le dijo a mi tía que si nos podía cuidar, y nos dejó y se fue.
Los dos me dolió que los metieran a la cárcel. Nosotros íbamos a verlos a la cárcel, era feo nos daba dolor ir, llorábamos. Ella nos hacía cartas y muñecos para nosotros.
Al principio estuvimos 2 meses con mi abuela, pero ella ya esta viejita, entonces mi mamá nos llevó donde mi tía que si nos puede cuidar.

T: Qué significa para vos vender drogas?
R: Es malo porque después me llevan a mi a la cárcel como a mi mamá. En la casa nadie usó las drogas, yo no vi. Vender drogas lo lleva a uno a malos caminos.
Me sentí muy mal de que mis papás estuvieran tan lejos, llorábamos y estábamos tristes. Mi tía explicó que me quedara tranquila, que no llorara porque mi mamá algún día iba a salir.

T: Qué sentías hacia tu papá y tu mamá?
R: Que los quiero mucho y me hacen falta y también a mis hermanos.
Mi mamá cumple el 26 de agosto 1 año de muerta, ella hubiera cumplido 35 años en junio.
A mi papá sí lo veo, viene de vez en cuando, está trabajando en la pesca, nos llega muy nos lleva cosas
No me gusta vivir con él, solo si estuviera mi mamá.
Con mi tía me llevo bien, ella es muy buena, todos mis hermanos estamos bien.

T: Quién te dijo a vos que tu mamá se había muerto?
R: Mi abuela me lo dijo, yo me puse a llorar y le dije a mi tía que se asustó toda. Me siento mal porque nunca la voy a ver.

T: ¿Qué significa para vos su muerte?
R: Es dolor, solo lo he hablado con Nataly, ella me dice que no llore que eso tenía que pasar porque solo Dios sabe. En la escuela se me salen las lágrimas, cuando en los actos cívicos hablan de las mamás, a mi me duele hablar de eso. En la casa no me pasa porque nosotros nos distraemos, solo cuando me voy a acostarme acuerdo de ella. Me acuerdo de ella por que en las reuniones llegan todas las mamás, pero aunque sea mi tía también va.

T: Te gustaría seguir con tu tía?
R: Si mi mamá nos dejó en un buen lugar, por que mis otros hermanos que se quedaron con mi abuela, los dejaban salir a la calle, hasta que mi hermana quedó embarazada y el esposo la dejó.

T: ¿Has llegado a sentir muy triste, qué has hecho?
R: Me acuesto y me pongo a pensar hasta que me duermo. Mi tía me dice que solo Dios sabe por qué murió, que no hago nada llorando.

T: Cual podría ser el resultado final de que vos vengas aquí, te agrada venir aquí?
R: Si porque nos preguntan cosas y uno puede decir la verdad, a mi no me gusta hablar de estas cosas, me siento mal porque yo solo se lo cuento a Nataly.

T: Te agrada hablar de lo que pasó?
R: No casi no, solo cuando es necesario.

T: ¿Te llevas bien en la casa de tu tía?
R: Para mi ellos son como una familia verdadera, mi tía es como una mamá para nosotros, siento cariño, amor y ganas de no portarme mal. Ella es como una mamá y mi tío como un papá. Porque ellos dan la vida por nosotros. La persona a la que estoy más apegada es mi tía, si tengo problemas se los digo a ella. Si me siento triste me dice que no llore, que me vaya a jugar y que me entreteenga. Yo me siento bien, por que así me siento distraída y se me olvida. Mi tía dice que con llorar no hago nada y que solo sufre yo. Me siento más valiente y mejor.
T: Cuando uno no llora es por qué ya no le duele?
R: No, siempre le duele, pero mi tía dice que no llore porque eso ya es el pasado y eso tenía que pasar, y solo Dios sabe por qué se la quiso llevar. Yo me voy y me distraigo para no llorar y no hablar de eso. Voy y leo que me distraigo y me siento mejor.

En opinión de la terapeuta la niña ha sido enseñada por los adultos a no pensar en el dolor, ni en sus sentimientos, sino a calmar sus emociones y encontrar consuelo desde del ámbito de lo religioso o espiritual.

T: Antes de vivir con tus tíos ya los conocías?
R: Si mis papás nos llevaban a visitarlos. Yo llegué cuando tenía como 5 años, no me gustaba y me puse a llorar. Me hacía falta mi mamá.
Yo hablaba con mi mamá por teléfono, ella nos llamaba.

Al parecer el proceso de adaptación a este grupo familiar de acogimiento no fue tan dramático debido a que se trataba de personas conocidas.

T: Has hablado de esto con alguien más?
R: Yo solo he hablado con Nataly de lo que pasó y con otra amiga. A veces con mi tía y Gretel, con mis hermanos no habla de esto porque están muy chiquitillos.

T: Hablar de esto es importante?
R: No, porque después me pongo triste.

T: Es necesario hablar de esto?
R: Sí.

T: Aunque uno se ponga triste?
R: Sí.

T: Te acuerdas el día que tu mamá los dejó donde tu tía?
R: Sí ese día la habían llamado para que se entregara. Nosotros lo sabíamos, ella se sentó en una mecedora a llorar. Ella se despidió de todos, no dio beso y nos abrazó, no dijo que nos íbamos a volver a ver. Casí no podíamos ir a verla, por que no teníamos plata.
Yo quedé triste, me puse a llorar. Después fui a la pulpería con Gretel y me tranquilicé. Los días siguientes fueron bonitos, solo lloraba en las noches por ella, y todo el tiempo oraba por mi mamá que estaba en la cárcel.
Mi tía nos consolaba y se ponía a jugar con nosotros y nos compraba cosas. Ella nos dice que nos quiere como verdaderos hijos y nos besa.
T: Podría haber un lugar mejor para ustedes?
   R: No, mi tía es buena, cariñosa y amorosa, en cambio mi abuela
   ni tiempo tiene. No nos costó adaptarnos ahí, yo vi que era bonito,
   Gretel sacó los trastecitos de ella y nos pusimos a jugar.
   Lo que más extrañé fue a mi mamá y luego a mi papá. Yo dormía
   con ellos.

Se explica que los pensamientos se reorganizan cada vez que se
pueden narrar y se encuentran otras alternativas a lo ocurrido. Se valida
que se pude sentir mal al hablar de eso y se le da libertad de hablar
respecto a lo que quiera.

T: Qué me podría indicar a mí que te sientes mejor respecto a lo que le
pasó con sus padres?
   R: Porque lo estaría diciendo y eso lo hace sentirme mejor a uno.

T: Estás de acuerdo en seguir hablando de esto, aunque duela?
   R: Sí.

Se explica la importancia de que se de permiso y espacio para llorar y
deshogarse.

Esta interrogante fue hecha con el propósito de determinar la categoría
de análisis que se utilizará para evaluar el proceso: cambios en el
lenguaje.

**Conclusiones y necesidades:**
Se estableció un excelente nivel de empatía con R, lográndose un
ambiente terapéutico distendido y horizontal.

Por otro lado las técnicas de auto observación y de moviola permiten
hacer un detenimiento en los hechos y pedir que se relaten varias
veces, esperando encontrar significados alternativos a los hechos.
R es una niña que capta adecuadamente las indicaciones y responde
de forma efectiva a los estímulos verbales.
Es expresiva, gusta de hacer bromas y de hablar libremente acerca de
su familia.
A pesar de la reciente muerte de la madre, habla de ello de forma
espontánea, no se mostró llorosa o incómoda en su lenguaje verbal.

Se identifica en la niña un gran temor a sufrir nuevas pérdidas, como
sentimiento lógico ante la doble pérdida de su madre, cuando la misma
estuvo privada de libertad y más recientemente con su fallecimiento.
La forma en la que los adultos lidian con el dolor de los niños es a través
del consuelo, no se les permite el llanto, ni los cuestionamientos hacia
los hechos, se les insta a conformarse.
Impresiona dificultad para el manejo del dolor y la pérdida afectiva que sufrió R y sus hermanos ante la muerte de la madre. La figura con la que establece mayor cercanía y apego es doña V, con quien ha desarrollado un vínculo de tipo seguro el cual es recíproco.

**Observaciones de la terapeuta**

Impresiona dificultad para el manejo del dolor y la pérdida afectiva que sufrió R y sus hermanos ante la muerte de la madre. La figura con la que establece mayor cercanía y apego es doña V, con quien ha desarrollado un vínculo de tipo seguro el cual es recíproco. Se identifica como problema de intervención la reorganización emocional de la niña frente a la doble pérdida afectiva de la figura materna.

La cuidadora Sra. V impresiona con una gran necesidad de ser escuchada, de poder relatar su historia y hacer catarsis sobre quejas de la cotidianidad.

En las dos sesiones con ella ha intentado obtener algún tipo de documento que le permita solicitar subsidios en otras instancias de bienestar social.

### Segunda sesión

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>- Reconstruir las experiencias de vinculación afectiva previas al acogimiento familiar. - Facilitar el reconocimiento y autorreferencia de sentimientos con el fin de centrarse en estados emocionales complejos. - Ahondar en el problema de intervención: Se identifica como problema de intervención la reorganización emocional de la niña frente a la doble pérdida afectiva de la</td>
<td>- Identificación de las personas que considera como su familia. - Identificación de sentimientos y significaciones asociados con las personas de su familia.</td>
<td>Autoobservación propia y de su familia. - Expresión de sentimientos y significaciones. - Abstracción y análisis sobre el significado de la familia. - Reconocimiento de sentimientos hacia personas que integran la familia.</td>
<td>Del enfoque: Auto observación Moviola Pregunta circular Role playing</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Creadas o modificadas para la sesión: Debido a que se trata de una niña las técnicas del enfoque se modifican para que sea más fácil su comprensión y desarrollo. Por lo cual se elabora un rompecabezas en el cual se fomenta la autoobservación y la moviola como formas de visualizarse a sí mismo, identificar personas a las que considera su familia. Motivar a R para</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Reconstrucción de la sesión

2. Rompecabezas.

Se dan las instrucciones de la técnica.

Resultados de la técnica:

Personas identificadas como familia:

- Tía (doña V): amor, amistad, confianza y buena siendo mamá.
- Tío: amor, y confianza, es un buen tío.
- Gretel: amor y buena prima
- Célimo: amor y buen hermano.
- Gary: amor, cariño y buen hermano.
- Melvin: amor, amistad y buen hermano.
- Lourdes: es buena hermana y la quiero mucho
- Jersan: es buen hermano.
- Jordy: amor y buen hermano.
- Abuela: amor, amistad, confianza, buena abuela
- Abuelo: amor, confianza y buen hermano.
- Kimberly: es una gran hermana, amor.
- Jese: amor, respeto y buena hermana.
- Heilyn: respecto y buena hermana.
- Luis: amor, compañía, buen hermanito.
Se realimenta la técnica haciendo énfasis en lo que significa la familia y cada persona en particular en la vida de las personas. Se trabaja la importancia de todas las personas en la familia, la familia como unidad y la afectación de unos en otros dentro del sistema familiar.

R: todas las personas en la familia son importantes. Son las que le pueden ayudar a uno. Le ayudan a hacer las tareas. Están dentro de uno.

Señala que la niña de la figura es R y que se encuentra feliz.

T: Se te olvidó alguien?
R: Solo mi papá y mi mamá
A mi mamá no la puse por que ya se murió y a mi papá por que se me olvidó.

T: Aunque tu mamá ya no viva, será parte de tu familia?
R: Sí es parte de mi familia y está en el recuerdo de nosotros.

T: Recordás las dos veces que se ha ido?
R: Sí cuando se la llevaron presa y la segunda cuando se murió.

T: Habrá sido culpa de ella que se la llevaran?
R: La primera vez sí, porque ella vendía droga y ella sabía que era malo. Y la segunda no, porque fue cosa de Dios.

No fue intencional que ella nos dejara solo, ni la primera ni la segunda vez.

T: Entonces ella nunca los abandonó intencionalmente?
R: No, pero ella siempre va ser una pieza de nosotros. Si aunque uno sea grande el recuerdo de la mamá está con uno. A mi papá no lo pongo porque no quiero. Porque la segunda vez mi mamá no quería vender y mi papá siguió, entonces mi mamá también siguió. Mi papá sí lo hizo a propósito porque él sabía que lo que estaba haciendo era malo.

T: Cómo te hace sentir eso?
R: Mal, en especial lo de mi mamá porque ella estuvo más tiempo presa. Mi mamá estuvo 5 años presa.
A veces sabe uno lo bueno y lo malo y lo hace y a veces lo hacen para tener plata o así.

R diferencia entre el bien y el mal y responsabiliza a sus padres de las consecuencias que les produjo la venta de drogas. Se identifica en la niña claridad respecto al doble abandono que sufrió por parte de su madre, el cual resiente de mayor forma en relación al abandono del padre.
Se trabaja con la niña la normalización se sentimientos en tomo al recuerdo de su madre y el dolor que su ausencia le puede causar.
Conclusiones y necesidades
La técnica fue del agrado de la niña, la misma contribuyó a que pudiera cuestionar incluso sobre la vida misma de la terapeuta y su familia.
Además del avance y los productos logrados a nivel terapéutico, se observó a R compartiendo y divirtiéndose en la visita en general y durante el desarrollo de la técnica.
Se empiezan a identificar cambios en el discurso y creación nuevas realidades alternativas a la situación de pérdida afectiva.

Se pudo proveer a R de información sobre la pérdida y lo que ello produce normalmente.
Se pudo trabajar con R que puede seguir considerando a su madre como parte de su familia, aunque ya haya fallecido.
Se identifica que R posee múltiples personas cercanas a las que considera parte de su familia, no obstante a la que se encuentra mayormente vinculada es su tía V.
No se percibe en R el mismo impacto por la pérdida de su madre que por el de su padre.
Existe en la niña gran preocupación por el bienestar de sus hermanos. Se percibe en ella gratitud por estar en el acogimiento actual, ya que sus otros hermanos fueron depositados en el domicilio de su abuela paterna (quien también estuvo presa por narcotráfico).

Observaciones de la terapeuta
A pesar de su corta edad, R tiene claro que sufrió un doble abandono por parte de su madre, por lo que aún se encuentra elaborando un duelo por pérdida. Ello originó un conflicto por la espera de que su madre llegara de nuevo a cuidarla, situación que no ocurrirá.

Al trabajar con R la terapeuta siente gran empatía por los sentimientos de la niña y sensibilidad frente a la pérdida de su madre.
La niña despliega gran calidez hacia sus hermanos y preocupación por su bienestar.
Este caso en particular remueve los sentimientos de la terapeuta, pues se percibe un gran optimismo hacia la vida y solidaridad para con otros (as) por parte de la R, a pesar de su situación de vida.

Tercer sesión

www.ts.ucr.ac.cr
<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Mejorar la capacidad para enfocar sentimientos críticos y hacer distanciamiento de la inmediatez de la experiencia.</td>
<td>Reconocimiento de las situaciones que la niña quiere cambiar en su entorno familiar (problema de intervención)</td>
<td>Se mejoró la autoobservación y conocimiento de R y su familia.</td>
<td>Del enfoque: Representaciones</td>
</tr>
<tr>
<td>- Ahondar en el problema de intervención: Se identifica como problema de intervención la reorganización emocional de la niña frente a la doble pérdida afectiva de la figura materna.</td>
<td>Reconocimiento de personas, lugares y situaciones que afectan positiva o negativamente su autoestima.</td>
<td>- Mejoramiento en la autoestima de la niña</td>
<td>Role playing</td>
</tr>
<tr>
<td>- Fortalecer la autoestima de la niña.</td>
<td>Se logró la autoobservación a través de role playing en el que se representó una entrevista con la tía de R, quien lo describió en sus debilidades y fortalezas.</td>
<td></td>
<td>Moviola</td>
</tr>
<tr>
<td>- Proveer información le permita la reorganización de sentimientos frente a la pérdida.</td>
<td></td>
<td></td>
<td>Creadas o modificadas para la sesión: Doble personalidad</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**DESAARROLLO:**
I. Explicar lo fluctuante de la autoestima, algunas veces dramáticamente dentro de cada persona y a menudo durante el curso del mismo día. Este ejercicio es para identificar estas experiencias y obtener control sobre ellas.
II. En una hoja dividida con una línea vertical, escribir en el lado izquierdo cómo se siente, piensa y actúa cuando se está bien consigo mismo. En el lado derecho, cómo se siente, piensa y actúa cuando se está mal consigo mismo.
III. Se les debe pedir que observen esos dos estados como parte de ellos mismos, que con su imaginación den a cada parte un nombre que puedan simbolizarlo.
IV. Compartir y comentar lo que se escribió, tratar de identificar el tipo de situaciones, experiencias, personas o eventos que afectan para elevar o disminuir su autoestima. Concretizar lo que origina sentirse bien o mal consigo mismo.
V. Realimentar con la experiencia de abandono y acogimiento.

**Caracterización Familiar:** Se efectuará mediante la técnica de caracterización familiar, en la cual se solicita...
Reconstrucción de la sesión

1. Desarrollo de la Técnica: “Doble personalidad”.

Se dan las consignas de la técnica y se explicita el significado de autoestima.
Resultados:

Doble personalidad
<table>
<thead>
<tr>
<th>Alta Autoestima</th>
<th>Baja autoestima</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Personas:</strong></td>
<td><strong>Personas:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>- Tía: me dice que cuando sea</td>
<td>- Compañeros.</td>
</tr>
<tr>
<td>grande voy a ser bonita.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Tío</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Mercedes</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Gretel: ella me dice que yo</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>voy a ser profesional y que</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>podemos ser como usted, por</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>que se trabaje es bonito y</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>para ayudar a otros.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Las maestras</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Lugares:</strong></td>
<td><strong>Lugares:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>- Casa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Cuando paseamos.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- En la escuela</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- En el PANI</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Situaciones:</strong></td>
<td><strong>Situaciones:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>- Cuando saco exámenes buenos.</td>
<td>- Cuando pasó lo de mi mamá.</td>
</tr>
<tr>
<td>- Cuando las maestras me dicen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>cosas bonitas.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Cómo actúo?:</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Me pongo feliz.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Me siento que voy a llegar a</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ser alguien la vida.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Me siento inteligente.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Quiero ser trabajadora social.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Fuente: resultados de tercera sesión con R

T: Por lo que vemos, eres una persona rodeada de gente que te quiere y te hace sentir bien.

R: Antes yo pensaba que yo estaba sola y que nadie me quería, cuando se murió mi mamá.

Se trabajan ejemplos de baja y alta autoestima: personas que usan drogas.
R utiliza el ejemplo para personas con baja autoestima las adolescentes en explotación sexual:

“Mi tía nos dice que nosotras somos diferentes y podemos ser profesionales”.

El producto de la técnica confirman los hechos que han producido más dolor en la vida de R, su forma de asumirlos y sus metas y proyecto de vida.
Se confirman sentimientos de soledad ocasionados por la muerte de la madre y una incipiente recuperación y asimilación de tal hecho, coadyuvada por el apoyo y contención de su sistema familiar de acogimiento.

2. Caracterización familiar.
Se dan las instrucciones para la realización de la técnica.
Resultados:
La persona que más le conoce es su tía y diría lo siguiente:

Fuente: Resultados de la sesión con R

Se provee de información a R, sobre las motivaciones relacionadas con baja autoestima que hacen que algunos de sus compañeros se burlan de ella por la muerte de su madre.
A raíz de esta descripción se logra visualizar los sentimientos positivos y altruistas que mueven a la niña. Su deseo de logro y su actitud frente a situaciones difíciles.
En el discurso de R se lee la justificante “espiritual - religiosa” como trasfondo causal de las situaciones en la vida; es decir pareciera que los adultos han transmitido a la niña que si su madre murió fue “por cosa de Dios” y por que “Dios así lo quiso” y por ello no debe ser cuestionado tal
hecho. Además “como Dios lo quiso” tampoco vale la pena llorar a la madre ya que “no la pueden traer de vuelta”.

Ello le ha negado a R la posibilidad de expresar sus sentimientos y significaciones alrededor de la experiencia de la pérdida de la figura materna.

**Conclusiones y necesidades**

Por segunda ocasión se hizo presente en la cuidadora, Sra. Doña V, la petición de revisar la inclusión de otro de los niños a su cargo en el programa de acogimiento. A pesar de que se explicita que la terapeuta no tiene ingerencia en el proceso de inclusión en el programa de acogimiento, la misma insiste en que se intente negociar con la trabajadora social a cargo. Se percibe en la cuidadora un interés genuino en R reciba la intervención, pero además la intención de obtener beneficios adicionales a nivel económico.

La cuidadora mostró anuencia a que la niña continúe en el proceso y solicitó que los otros niños que tiene a su cargo en el programa de Acogimiento sean también atendidos por la terapeuta. Se le informa que una vez concluido el proceso con R se intentará trabajar terapéuticamente con los niños en el espacio laboral institucional de la terapeuta.

Con R se ha logrado un excelente nivel de identificación y empatía, se observa gusto por presentarse a las sesión, gran receptividad e identificación con la terapeuta como persona.

**Observaciones de la terapeuta**

Trabajar con esta familia, en especial con R hace sentir especialmente satisfecha a la terapeuta, cada sesión provoca cambios en la perspectiva que se tiene de R, y en cada sesión se observan nuevas habilidades y sentimientos de altruismo en ella.

En el enfoque tanto cambia la persona sujeta de intervención como a la terapeuta; en este caso en particular, la terapeuta percibe en sí misma un cambio en la perspectiva hacia el mundo y remoción de sentimientos de solidaridad y admiración hacia R.

---

**Cuarta sesión**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
</table>

www.ts.ucr.ac.cr
Valorar la coherencia de estilo afectivo y vinculación del niño (a).

-Ahondar en el problema de intervención:
Se identifica como problema de intervención la reorganización emocional de la niña frente a la doble pérdida afectiva de la figura materna.

-Proveer información le permita la reorganización de sentimientos frente a la doble pérdida afectiva de la figura materna.

Trabajo en torno al problema de intervención.
-Identificación de figura de apego inicial.
-Carta en la que la niña expresa de forma clara lo que siente respecto a la doble pérdida afectiva de la figura materna.

Expresión de sentimientos y reflejo de sentimientos.
-Autoobservación.
-Elaboración de duelo por pérdida afectiva.

Del enfoque:
Caracterización familiar
Pregunta circular
Creadas o modificadas para la sesión:
Carta a la madre: Se solicita a la niña hacer una carta a su madre, de forma que pueda hacer expresión y ordenamiento de sentimientos frente a la pérdida afectiva.

Reconstrucción de la sesión
En la técnica se da la consigna a la niña de que la carta es un medio simbólico mediante el cual podrá expresar de forma libre sus sentimientos y pensamientos respecto a su madre.
Se le indica que la carta podrá ser enviada por el medio que ella elija.
Se comentan varios medios: correo electrónico, fax, correo, quemando la carta o bien enviándola en una botella por el mar.
R elige quemar la carta, para que suba al cielo.
Luego de constatar que la niña comprende las indicaciones se da espacio para que la misma escriba la carta.

A continuación se transcribe la carta hecho por la niña para su madre.

Carta a la madre

Carta de Ra Patricia.
-Me gustaría decírtelo que...
Ya Kimberly tuvo bebé y quiero ser Trabajadora Social.

-Lo que nunca te he dicho es que...
Mi papá va a tener otro hijo más.
Conclusiones y necesidades
Carta a la madre
-Trabajo sobre el duelo. Resultó de importancia que la niña efectuara una carta que le permitiera expresar sus sentimientos y significaciones hacia la figura materna, debido a esto se le ha negado en el contexto familiar. Ello permitió que resignificara la experiencia y reorganizara sus sentimientos en torno a ella.

Se consideró pertinente el uso de la carta como objeto metafórico que permitiera de forma simbólica comunicar al padre sus sentimientos y significaciones respecto a su separación.

Uno de los aciertos al utilizar la técnica fue el dar a la niña la oportunidad de escoger el medio simbólico mediante el cual la carta llegaría a su destino. R mostró gran receptividad ante la consigna y le permitió identificarse con la técnica.
La tía cuidadora de R manifestó que ha observado cambios importantes en la actitud y el ánimo de R hacia sus labores académicas y se muestra mucho más colaboradora en los oficios domésticos. Señala que la niña ha expresado en varias ocasiones que “quiere ser profesional” y que quiere superarse por su madre y sus hermanos. Señala que la niña llora menos y tiende a hablar de su madre con alegría y recordándola por sus aspectos positivos.

**Observaciones de la terapeuta**
R se mostró expresiva en el desarrollo de la sesión, manifestó sentirse a gusto haciendo la carta a su madre, ya que hay cosas que “quiere decirle”. Su lenguaje ha variado desde la primera sesión en que le se observó lábil al referirse a su madre y sin posibles metas en su vida. Actualmente la niña se ha identificado con la figura de la terapeuta, manifestando querer ser “como ella”. Se percibe que R ha resignificado y elaborado de una forma alternativa el fallecimiento de su madre y el doble abandono sufrido. Al respecto ha expresado que los actos de su madre produjeron un primer abandono que considera intencional, pero que el segundo abandono no fue intencional. Refiere que ninguna de las dos situaciones ha ido su culpa
La sesión fue muy emotiva, la niña y sus palabras removieron los sentimientos de la terapeuta ya que se retomó la muerte de la madre. R se mostró colaboradora, a pesar de ser un tema difícil para ella y del cual habla poco. La terapeuta se siente muy identificada con la familia y con la niña, quienes han mostrado gran capacidades resilientes y una actitud muy positiva frente a la vida, a pesar de las circunstancias.

---

**Realizar el análisis evolutivo**

Tercera Fase: Quinta, sexta y séptima sesiones.

Quinta sesión

www.ts.ucr.ac.cr
<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Facilitar la correlación entre desequilibrio afectivo y los cambios en la imagen de sí mismo (a) y de otras personas significativas.</td>
<td>-Identificación de sistemas de significaciones alrededor de espacios de interacción.</td>
<td>-Mejoramiento de la comunicación en la familia.</td>
<td>Del enfoque. Prescripción de rituales terapéuticos Moviola Pregunta circular Terapia de rol fijo</td>
</tr>
<tr>
<td>-Elicitar la imagen e sí mismo mediante la autoobservación.</td>
<td>-Reflexión en torno a figuras significativas las cuales permean en la formación de su identidad y vinculación afectiva.</td>
<td>-Cambios en el lenguaje y nuevas alternativas de visualizar el mundo.</td>
<td>Creadas o modificadas para la sesión. Técnica de escalamiento modificada: Se da la siguiente consigna: en esta hoja de papel en blanco vamos a tratar de identificar los espacios en los que te desenvuelves y estás rodeada de personas. Una vez que el listado está completo se dibuja en la hoja la figura metafórica de una escalera o montaña, en la cual se pide a la niña que coloque en orden de importancia los espacios que identificó previamente. Posterior a ello se solicita que escriba el nombre de la persona con la cual le gusta más compartir en ese espacio. La técnica se realimenta y permite reconstruir el orden de las relaciones personales que se establecen así como tipo de vinculación. Por otro lado permite a la terapeuta identificar los sistemas de significados más altos construidos por la niña.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Reconstrucción de la sesión**
La primer técnica (de escalamiento) tuvo los siguientes resultados:

1. Identificación de espacios según ciclo vital:
   - Amistades

[www.ts.ucr.ac.cr](http://www.ts.ucr.ac.cr)
2. Jerarquización de los espacios y personas significativas.

Técnica de escalamiento caso R

La anterior gráfica muestra el orden dado por R a los espacios en los que interactúa; así como a las personas con quienes más se identifica en esos espacios. Se observa que el espacio de su casa es muy importante para ella y que la figura con que se encuentra mayormente vincula es la de su tía V. Pareciera existir vinculación segura entre la niña y su cuidadora, quien se funge y se identifica como madre de R. Esta es la única familia acogedora que ha integrado a los (as) niñas acogidos a espacios de crecimiento espiritual, lo cual pareciera, ha facilitado el manejo de los mismos en la casa, las relaciones al interior del hogar. Además se percibe como un espacio en el que R disfruta, crece como persona y comparte con niñas de su edad de actividades recreativas sanas. Se percibe que el espacio de reflexión espiritual le ha proporcionado a R paz interior con respecto al hecho de la muerte de su madre y no enojo con Dios o con la vida porque ocurriera tal hecho.

La segunda técnica correspondió al juego de roles en el cual R y su tía intercambiaron papeles. La técnica tuvo apropiación por parte de ambas, quienes se identificaron haciendo el papel de la otra persona.
La terapeuta fungió como entrevistadora de ambas haciendo preguntas referentes a sus relaciones al interior del hogar, los sentimientos y significaciones de una por la otra, aspectos que cambiaría y los que más le gustan dela otra; entre otros. No obstante por problemas técnicos, no se cuenta con grabación de la sesión.

**Observaciones de la terapeuta**
La técnica de escalamiento fue comprendida de forma idónea por R, quien la desempeñó rápidamente. Se considera que la técnica permitió a la niña hacer un ordenamiento y organización de los espacios en los que se desenvuelve de acuerdo a su etapa en el desarrollo vital. Tal visión de espacios, personas y significaciones permea la formación de la imagen de sí misma y la vinculación afectiva que se hace en relaciones interpersonales.

R se muestra muy colaboradora e inclusive cariñosa e identificada con la terapeuta. Sus actitudes y lenguaje verbal son de admiración hacia la terapeuta haciendo alusión e repetidas ocasiones que “quiere ser trabajadora social y ayudara personas como ella”. R disfruta de asistir a las sesiones y pues la parece ser el único espacio en el que habla sin restricciones sobre sus sentimientos hacia su madre. Se considera que la técnica de juego de roles fue de gran provecho para R y su tía, ya que permitió al autoobservación y el reflejo de sentimientos. Ambas se mostraron apropiadas de sus papeles y se manifestaron su necesidad recíproca y su afecto.

Fue una sesión muy emotiva para todas las presentes. Hay satisfacción en la terapeuta, por cuanto los objetivos de la sesión se cumplieron según lo programado. Por otro lado se planea desarrollar la sesión de cierre haciendo valoración domiciliar el día 1 de junio 2007, Ante la idea de la visita al hogar la familia mostró gran receptividad. Se plena que la sesión sea de cierre y que involucre a otros miembros de la familia.

### Sexta sesión

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Brindar herramientas para que el niño (a)</td>
<td>-Identificación de otras experiencias de vida similares a la</td>
<td>Elaboración de significaciones alternativas</td>
<td>Del enfoque: Caracterización familiar.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Reconstrucción de la sesión
Se relata la historia de Pedro a la niña y se le motiva para que responda a Pedro las siguientes preguntas desde su experiencia:

“Pedro es un niño que fue abandonado por su mamá, lo dejó en la casa de una tía cuando tenía 2 años. La mamá
de Pedro nunca volvió por él. Tampoco conoce a su papá. Pedro tiene 4 años de vivir con su tía Margarita. Ella y su familia lo quieren mucho. Está en primer grado de escuela y le gusta andar en bici. Pero a veces se siente enojado, por lo que no hace caso y se porta mal.”

Podrías ayudarlo a que entienda mejor lo que siente?
• Qué le dirías?
  R: Es parecido porque la mamá lo dejó abandonado y que lo dejó con la tía.
• Cómo le explicarías lo que ocurrió?
Escribe un mensaje a Pedro.

Fuente: Resultados de sexta sesión con R

Escribe un mensaje a Pedro

R: que siga adelante y que siga estudiando para que sea alguien en la vida. Hay más niños a los que les pasa esto, a unos los regalan, a otros los van a meter a hogares y así. Yo le diría a él que cuando tenga hijos los cuide mucho. Esta familia que él tiene les puede tener confianza y estar seguro con ellos. Me parece que es algo que las madres no deberían de hacer, que no los abandonen. Se parece al caso de J, las hermanas de ella me lo contaron. Por dicha que aunque la mamá no los quiere, la tía los puede querer por
Observaciones de la terapeuta
La niña presentó cierta inseguridad para responder lo que la técnica le demandaba. Impresionó en R pena de expresarse abiertamente, ya que la sesión estaba siendo supervisada por la MSC Masís. Se le percibió con rasgos de introversión y timidez que no son habituales en ella. Incluso hizo alusión verbalmente a que creyó que la persona incorporada a la sesión se trataba de la “mamá de la terapeuta”, lo que indica que puso mucha atención a la entrada de una figura ajena al proceso e hizo una interpretación que posiblemente le distrajó de la intervención terapéutica que se estaba realizando.
Sin embargo dio aportes significativos y comprendió la técnica. Se identificó en ella carencias en comprensión de lenguaje según edad, pues desconocía el significado de la palabra “opinión”, por lo que la misma debió modificarse.
Tanto en el trabajo con la niña como con la cuidadora se ha desarrollado un excelente nivel de empatía. Motivo por el cual el cierre empezó desde la presente sesión. Pues se debe facilitar el proceso de volver a la superficie en donde el enfoque refiere que de debe hacer el corte con la persona sujeta de intervención y permitirle que crezca en sus habilidades emocionales con los insumos que construyó en el proceso terapéutico. Produce sensación de gratificación el escuchar los cambios reportados por la cuidadora respecto a la niña. Lo cuales se pueden visualizar como resultados no esperados del proceso, ya que los cambios emocionales han producido a su vez cambios actitudinales y por arrastre cambios conductuales que son observables por las personas cercanas a R.

Séptima sesión

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos</th>
<th>Técnicas</th>
</tr>
</thead>
</table>

www.ts.ucr.ac.cr
Contribuir a la percepción de la conexión entre diferentes sentimientos y afectos. Facilitar el reconocimiento sobre la influencia de la percepción de otros en la auto percepción. Facilitar el cierre del proceso de intervención.

| Elaboración de tarjetas de despedida y cierre del proceso por parte de la cuidadora y la niña. | Elaboración y entrega de tarjeta de cierre con connotaciones positivas por parte de la terapeuta hacia la niña y la cuidadora. | -Cierre emocional del proceso, según el enfoque “volver a la superficie” posterior a haber realizado un análisis y reconstrucción de las relaciones vinculares anteriores y actuales. |
| -Evaluación final de las sesiones. -Devolución final de resultados del proceso. | -Reforzamiento de mensajes positivos para contribuir a establecer o mejorar relaciones vinculares seguras entre la niña y su cuidadora y su familia. | Del enfoque: Ritual de despedida |

Reconstrucción de la sesión
Se realiza última sesión haciendo valoración domiciliar, efectuada el día 30 de mayo 2007 a las 4:30 de la tarde. En la localidad de Barranca, Juanito Mora, tercera entrada, 150 sur, casa 238, tel 664-51-94.
Se efectúa una amplia fase social en la cual la familia muestra la vivienda a la terapeuta y ofrece refrigerio.
Todos los niños(as) de la familia se integraron a la sesión, pues tenían gran curiosidad al saber que R seguía un proceso en el PANI. Todos(as) se mostraron afectuosos y atentos hacia la terapeuta.

La terapeuta solicitó compartir la tarjeta.
Se observa que con días de anticipación ambas prepararon su carta. Cada una de las participantes leyó su carta.
Luego de compartir las cartas hubo momentos de mucha emotividad, en especial por los mensajes de apoyo y connotaciones positivas que la terapeuta dio de forma escrita y verbal a R y doña V.
Se reforzó que pueden seguir en contacto con la terapeuta en el futuro.

Análisis de Carta de R.
La niña expresó en su carta agradecimiento hacia la terapeuta y mucha identificación con ella como persona. En la carta y a lo largo del proceso se identificó que la niña visualiza a la terapeuta como figura
significativa, y como patrón referencial al expresar en repetidas ocasiones que “quiere ser trabajadora social”, es decir hay una fuerte identificación que hizo que la niña expresara en su carta que quiere continuar con el proceso.

La niña expresó de forma clara que su perspectiva frente a la vida ha cambiado de forma significativa y que tiene una “mentalidad positiva” frente a los hechos que ha sucedido en su vida. Tal cambio de perspectiva califica al proceso como muy exitoso, pues es precisamente el objetivo de la intervención terapéutica constructivista. Tanto en la comunicación escrita como en la verbal la niña muestra cambios perceptibles por su familia de acogimiento, lo que ha hecho que la cuidadora solicite a la terapeuta que las otras niñas que integran el grupo familiar puedan participar en procesos similares.

Análisis de carta de doña V.
La carta de la cuidadora hace énfasis en su agradecimiento por haber sido ella parte del proceso y haber podido expresar su historia de vida. Refiere que se sintió en confianza para contar “sus secretos”. Por otro lado agrega haber aprendido del proceso y encontrarse satisfecha por los resultados obtenidos.

Se considera que el nivel de aceptación del proceso en esta familia fue excelente y en la sesión, tanto la cuidadora como los otros niños(as) que integran el hogar de acogimiento se mostraron receptivos y solicitaron continuar participando en actividades similares.

Se realiza devolución final del proceso relatando los hallazgos, pronóstico reforzando especialmente las fortalezas de la vinculación existente entre la niña y su cuidadora. Así mismo las repercusiones de la vinculación segura que se ha establecido entre la cuidadora y R en las pautas transaccionales al interior del hogar.

**Conclusiones y necesidades**
La técnica permitió hacer un cierre del proceso, hizo que la sesión fuera emotiva y al mismo tiempo que se retomaran algunos contenidos de las sesiones anteriores y reforzarlos.
Permitió hacer una evaluación ex post de resultados no esperados.
La sesión permitió además hacer una evaluación libre de metas en la cual las y los participantes de las familias pudieron expresar lo que significó para cada uno (a) su participación en el proceso.

Debido a que la terapeuta labora regularmente en la zona de residencia de la familia, se les brindó la posibilidad de consultar de forma espontánea ante situaciones emergentes con los y las niñas (citas abiertas)
Se percibe que el proceso fue evaluado como provechoso y satisfactorio por parte de la familia de R. Lo anterior debido a que, como resultado del proceso de reconstrucción, reflexión y verbalización de la historia vincular de la niña, se generó una percepción alternativa de los hechos y con ello cambios a nivel emocional que repercuten en cambios conductuales visibles para toda su familia.
Se planea efectuar sesiones de seguimiento a través de centro de trabajo de la terapeuta para otra de las preadolescentes que integran al hogar de acogimiento familiar.

**Observaciones de la terapeuta**

En la sesión se observó actitudes de aceptación y conformidad y compromiso hacia el proceso y hacia la terapeuta.
Se identificó involucramiento por parte de toda la familia en el proceso, ya que R compartió cada una de las sesiones con los otros niños (as) del hogar de acogimiento.
Se notó especialmente satisfecha con los resultados a nivel conductal, a la cuidadora, quien expresó en repetidas ocasiones que “la conducta de R ha cambiado mucho, que la niña se muestra mucho más tranquila y respecto a la muerte de su madre y menos rebelde”. La terapeuta consideró importante hablárle a la familia sobre los cambios a nivel personal y profesional que generó en ella el proceso. Además del crecimiento y aprendizaje obtenido en el proceso.
La terapeuta se sintió especialmente a gusto con esta familia, pues son personas cálidas y receptivas, lo que hizo que las sesiones fueran amenas.
La identificación que la niña tuvo hacia la terapeuta como figura significativa fue un resultado no esperado que hizo sentir a la terapeuta un poco apenada e incómoda. Lo anterior por cuanto se percibió admiración no solo en lo académico, sino también en cuestiones materiales (ropa y zapatos usados por la terapeuta). Esto por cuanto la condición económica de la familia no permite que la misma pueda acceder a tales objetos materiales.
No obstante en la mayor parte del tiempo la terapeuta se sintió cómoda interactuando con la familia.
Capítulo 4

Cambios en el lenguaje: los casos de J, M y R.

En el siguiente apartado se clarifica la reconstrucción del proceso y la
vinculación con los cambios en el lenguaje registrados.

“Mediante el lenguaje la gente puntúa el flujo continuo de la existencia transformándola en la sucesión familiar de eventos discernibles, patrones de antes y después causa y efecto, nosotros y ellos, una cosa y otra. El lenguaje es donde reside el significado. Íronicamente es también la génesis de lo que llamamos “problemas”. Las circunstancias no se convierten en problemas hasta que adquieren significado en el lenguaje.” (Pakman, 1997: 72)

Es desde el anterior argumento que se justifica la intervención y la evaluación de la misma, centrada en los cambios en la narrativa de las personas sujetos de intervención.

Los esquemas, 2, 3 y 4 hacen una compilación de los principales cambios registrados de acuerdo al problema de intervención identificado en cada caso. Además, la descripción puntual del desarrollo de las sesiones da cuenta de los avances en este sentido.

---

Esquema #2
Cambios en el lenguaje

A continuación se esquematiza el registro de cambios en el lenguaje relacionados con el problema de intervención.

Caso J

www.ts.ucr.ac.cr
¿Conoces a tu papá?
- J: Si se llama José y vive en Guápiles. Vien en vacaciones a que yo lo vea, sí lo quiero mucho. Pero yo no voy a Guápiles por que él tiene una hija y la madrastra no me quiere a mí. La hija es una bebé. La madrastra no me quiere y eso me hace sentir mal. Cuando yo iba a donde mi papá ella me maltrataba, no me quería ahí. No me ponía me dijo "usted es una copieta, largáse, yo quiero que se largue de la casa". Mi papá no vio eso, por que estaba trabajando, mi papá no dejaba que ella me pegara. Pero ella me maltrataba y me decía cosas: "cuando yo tenga mi hijo no va a poder tocar mi hijo". Ella quería mi papá para ella solita y no para mí. Cuando la hija nació no la pude ver, ni la conocí. Eso me duele, no ver a mi papá, me gustaba donde él. El año pasado no pude ir por que ella estaba pariendo en el hospital. Yo todos los años iba pero ya no. Solo hablo por teléfono con él, un poquito. Antes siempre me llamaba pero ya casi no. No sé por qué. Me da más tristeza no estar con mi papá. El ahora solo manda plata.

- J: Ella (madera) no me deja abrazarlo y no me deja compartir a mi papá. Ella lo quiere todo para ella. Es que yo no quería que ella tuviera hijos, quería ser la menor.

- J: Blanquita tiene baja autoestima y se siente mal también ella, por eso no me quiere a mí.
- J: Cuando digo cosas malas de mi hermanita, tengo baja autoestima. Cuando Blanquita me decía esas cosas era para que me sintiera mal y ella tiene pilas bajas, se siente mal.

- J: El que tenga otra familia me hace sentir mal por queno me quieren.
- YO entiendo que Blanquita me trata mal porque ella tiene un problema de baja autoestima y porque ella siente que yo estoy mal y eso me siente raro de mí.

- J: mi tía es una persona que me quiere mucho. Es como mi mamá. Pero no le dijo mamá.
- Mi papá me dice queriendo mucho, pero vive muy lejos y no me puede venir a ver siempre.

- Se parece a mi historia es lo de mi mamá y a él también lo dejaron con él. Mi papá no sé si me abandonó pero él vive en Guápiles y mi mamá sí me dejó.
- Como yo que a veces me acuerdo y me duele pero me angusto a jugar y se me olvida todo.
- La historia es bonita y se parece a la mía.
- Le diría que alivie todas las cosas malas y que a él siempre le vana querer, que cuando sea grande va a tener otra familia, que no se enoje y no seporte mal.
La última expresión registrada denota el cambio en la narrativa de la niña, situación que se hizo más evidente a partir de la cuarta sesión.

Desde la percepción de la terapeuta, los cambios en el lenguaje se hicieron evidentes desde la realización de técnicas que dieran lugar a validar en J, sus significaciones y sentimientos respecto a la pérdida afectiva de su padre. Ello implicó traer a la superficie sentimientos de llanto y dolor que los adultos a su alrededor no permiten usualmente que se expresen.

El enfoque constructivista utilizado en este caso permitió hacer énfasis en el duelo por pérdida y en vinculación afectiva de la niña hacia la figura paterna (deslegitimando que los duelos por pérdida sean principalmente estén relacionados con la figura materna); lo que finalmente contribuyó a que J pudiera efectuar cambios en el lenguaje, los cuales denotan la reconstrucción de su historia de vida y la re significación de situaciones dolorosas como producto de la reorganización del presente usando para ello el pasado.

“La verdad es que las emociones subyacen bajo toda actividad humana, y que a medida van cambiando las emociones, también lo hacen los programas de acción, incluyendo la actividad lingüística” (Pakman, 1997: 83)

Lo anterior explica porqué a partir de la cuarta sesión las cuidadoras reportaron cambios observables en conductas de los y las niñas; ya que los cambios emocionales conllevaron a cambios en acciones y por ende en un mejoramiento de las relaciones familiares, por lo cual se puede decir que la intervención afectó positivamente a lo grupos familiares completos y no solo a las personas con las que se intervino.

El papel de la narrativa en la vida es central, pues el desarrollo de una historia acerca de la propia vida llega a convertirse en la base de la identidad:

“El desarrollo de una narración, o una historia, es algo que hacemos en conjunto con otros. Es el proceso de definir quienes somos en la interacción con las diversas maneras en
que otras personas nos perciben. Y este proceso es recursivo. Damos forma al mundo en el que vivimos, y creamos así nuestra propia realidad dentro de un contexto de una comunidad de otros... Esta narrativa o sentido del sí mismo, no solo surge a través del discurso con los otros, sino que es nuestro discurso con los otros...” (Pakman, 1997: 152)

Es concatenado a lo anterior que el proceso buscó la elaboración de la imagen de una figura de apego que sea coherente con su sentido de sí mismo (a), en donde la exploración y autoobservación de sí mismo (a), y su discurso produjera la autoreflexión y con ello que emergieran visiones alternativas de realidad.

Poner atención en el dar sentido y en el proceso narrativo posibilita el entendimiento y descentralizar la atención en la patología o en los síntomas.

La terapeuta intentó que a partir de las narraciones se hicieran cierres tendentes a la evolución o el cambio, más allá de hacer interpretaciones, se centró la intervención en disolver las percepciones de víctimas del abandono y potenciar el autoreconocimiento como sobrevivientes. Es decir que no consoliden su identidad como niños y niñas abandonadas sino como personas que pueden establecer nuevas relaciones vinculares seguras.

El hecho de que los y las niñas, así como las cuidadoras, contaran su historia tuvo una intencionalidad:

“...en el proceso de contar una historia, una persona sujeto de intervención cumple varias funciones cognitivas importantes: tratar la tensión asociada con acontecimientos pasados, reexperimentar y entender la emoción real; ventilar esas emociones, generar ideas que pueden contribuir al entendimiento personal; desarrollar una sensación de control; y examinar la operación de proceso privados”. (Neimeyer y Mahoney, 1998: 183)

Otras de las funciones narrativas que establecen los mismos autores se son:

“pueden hacer una historia de sus luchas, dirigirse al pasado, proyectarse al futuro, consolidando una sensación de sí mismos a lo largo del tiempo y sugiriendo nuevas elecciones o direcciones vitales”.

El dar sentido a su pasado, reorganizarlo y la autoobservación fueron elementos centrales que se espera, hayan podido contribuir a mejorar la percepción de las personas sujetas de intervención y por ende favorezcan al proceso de formación de su identidad.

Un aspecto importante de retomar es que dentro del enfoque de la
terapia familia constructivista, el elemento usado para la interpretación de la narrativa es la hermenéutica\textsuperscript{11}, la cual se utilizó en el siguiente sentido:

La hermenéutica contemporánea sugiere que la acción del intérprete es una proyección ontológica de su entendimiento. Así la relación entre el intérprete y lo entendido se trasciende mediante el acto de entender. Por lo tanto la hermenéutica es una alternativa a la tensión dialógica básica entre la narrativa y el narrador, el objeto y el proyecto, la persona que conoce y la cosa conocida” (Neimeyer y Mahoney, 1998: 209)

Es por ello que las interpretaciones efectuadas por la terapeuta y que se explicitan en cada una de las sesiones son proyecciones interesadas en la naturaleza misma de su existencia o su ser.

Las interpretaciones, desde el constructivismo están siempre abiertas a revisión y sustitución, pues el conocimiento es una construcción permanente en desarrollo, limitada por las potencialidades y los límites de un momento y un espacio.

Las interpretaciones y devoluciones del proceso no son estáticas ya que al no existir una única verdad o una única visión de la realidad:

“la contrastación con la realidad es una manera de construir personajes e inferir modelos a partir de ellos más que una manera de ajustar las percepciones de los clientes a una realidad inmaculada” (Concalves, citado por Neimeyer y Mahoney, 1998: 207)

En tal sentido la terapeuta no puede asegurar que las interpretaciones hechas a las situaciones de vida de los casos atendidos, sean definitivas ni reales, ya que según el enfoque el existir es realizar un proceso de cambio constante.

\textsuperscript{11} La hermenéutica es una disciplina interesada en la interpretación de la narrativa. Toda construcción de conocimiento es inseparable del acto de interpretación humano. (Neimeyer y Mahoney, 1998: 209)
Esquema #3
Cambios en el lenguaje
El siguiente diagrama muestra los cambios más significativos a en el lenguaje verbal del preadolescente a lo largo del proceso.
El esquema se enfoca en el problema de intervención trabajado con el preadolescente y su cuidadora
Caso M

Sesión 1

• Me sentí raro, al saber que estaba viviendo con otra, hay veces me siento raro de saber que estoy con una familia que me quiere pero que no es mi mamá. Siento tristeza de saber que mi mamá fue tan mala y que ahora estoy con una familia que si ha sido amable conmigo y hasta los hijos de ella han sido amables conmigo.

Sesión 2

• a mi familia de la que yo vengo, no la mato porque la verdad, no los conozco, no se nada de ellos, para mi familia son ellos con los que yo me crié.

Sesión 3

• El (Maikol) hay veces que es raro por que no le gusta hablar con nadie, solo se queda ahí, por que no le gusta que lo molesten o que se burlen de él.
• Hay veces puede ser feíz, pero hay veces que no quiere ni hablarle a nadie y está muy triste.
La última expresión resume el alcance del proceso, ya que el problema de intervención se centró en el alcance del siguiente cambio verbalizado por M:
“el cambio más importante que es espero sentir es poder decir lo que siento sin sentirme mal, poder decirlo al fin”

El proceso permitió a M externar sus sentimientos y tener un espacio seguro para ello. No obstante el logro más importante de la intervención fue facilitar la comunicación y la expresión de sentimientos y significaciones recíprocas entre M y su cuidadora. Lo cual mejoró en gran medida las relaciones vinculares y fortaleció el vínculo seguro que se identificó entre ambos.
### Esquema #4
**Cambios en el lenguaje**

En el siguiente diagrama se esquematizan expresiones verbales de la niña en relación con el problema de intervención. A través del desarrollo de sesiones se visualizan cambios en su narrativa.

#### Caso R

**Sesión 1**

- En la escuela se me salen las lágrimas, cuando en los actos cívicos hablan de las mamás, a mí me duele hablar de eso. En la casa no me pasa por que nosotros nos distraemos, solo cuando me voy a acostar me acuerdo de ella.
- Me acuerdo de ella por que en las reuniones llegan todas las mamás, pero aunque sea mi tía también va.

**Sesión 2**

- **T:** Se te olvidó alguien?
- **R:** Solo mi papá y mi mamá.
- **T:** Aunque tu mamá ya no viva, será parte de tu familia?
- **R:** Si es parte de mi familia y está en el recuerdo de nosotros.
- **T:** Recordás las dos veces que se ha ido?
- **R:** si cuando se la llevaron presa y la segunda cuando se murió.
- **T:** Habrá sido culpa de ella que se la llevaran?
- **R:** La primera vez sí, porque ella vendía droga y ella sabía que era malo. Y la segunda no, porque fue cosa de Dios.
- **T:** No fue intencional que ella nos dejara solo, ni la primer ni la segunda vez.

**Sesión 3**

- Baja autoestima:
- Cuando me pasó lo de mi mamá.
- Cómo actúo?:
  - Me sentía sola, como que mi mamá me tenía que cuidar a mí y a todos mis hermanos, entonces yo quería morirme yo para que ella viviera. Luego mi tía me explicó y le pedí perdón a Dios por haber dicho eso. Yo a lo último prefería que no fuera ninguna y mi tía me dijo que no hiciéramos nada llorando.
  - Eso me hizo sentir mal, por ella me decía que cuando salía me iba a cuidar.
En el caso de R los cambios en el lenguaje son más que evidentes. Al inicio del proceso la niña eligió como categoría de análisis “que me sienta mejor al hablar de mi mamá”. Y al final del proceso, aunque está aún reciente el fallecimiento de la figura materna, se identificó en su lenguaje un mejor manejo del tema y una actitud positiva respecto a su hogar de acogimiento.
**Resultados del trabajo con las cuidadoras.**

El trabajo de intervención terapéutico con las cuidadoras comprendió sesiones individualizadas y sesiones conjuntas con los y las niñas.

Los principales resultados del proceso con las cuidadoras fueron los siguientes:

- **Se facilitó el espacio para la expresión de sentimientos y la catarsis sobre su historia de vida.**
  
  Lo cual se efectuó en las primeras dos sesiones en que se trabajó con ellas su historia de vida y sus motivaciones para tener a cargo un hogar de acogimiento familiar.

- **Se facilitó el relato de la experiencia de acogimiento familiar.**
  
  **Caso R**

  T: Cual es la diferencia entre una adopción y un acogimiento?
  
  V: La diferencia es que yo necesito la ayuda y si los adopto perdería la ayuda. Si yo los adoptara y me siguieran dando la ayuda los adoptaría sin pensarlo.
  
  A mí y a mi esposo no nos hace ninguna falta que ellos lleven nuestros apellidos.

  **Caso M**

  T: Cuál cree usted que es la diferencia entre una adopción?
  
  R: yo diría que no hay, por que si yo adopto un niño es por que yo lo quiero y para mi esto es lo mismo. Es para proteger a una persona y por la compañía que ellos me dan a uno, sentir uno que tiene que proteger a alguien. Y tener a alguien así como yo lo tengo a él es lo mismo. Porque yo a él lo quiero como si fuera mío. No hay ningún interés.
  
  Sería la misma relación a los 18 años yo lo dejaría que él es escoja y haga lo que quiera, ya es decisión de él.
  
  Si ya es mayor de edad uno les pone las cartas sobre la mesa, para que ellos tomen la decisión.

  **Caso J**

  Julia a veces me dice mamá y a veces me dice tía, ella me pregunta si yo soy la mamá y yo le digo que ella es como mi hija.

- **Se identificó los cambios ocurridos en el grupo familiar ante el acogimiento.**
  
  **Caso J**

  T: Siente usted que si vida ha cambiado desde que llegaron los niños (as)?
  
  M: Si mi situación varió 100 por ciento en lo económico, por que es más fácil con 4 que con 7 niños en la casa. También que cuando eran niños era más fácil dominarlos, pero ya ahora más grandes te dicen no me
gusta, no quiero... y uno tiene que respetar eso. Hasta en los gustos de la comida y así. Aunque yo trato de complacerlos en todo.
A veces siento que esto es como una pesadilla y me siento a llorar y quisiera como despertarme, por que todo es una lucha muy fuerte con todos ellos. Para mí los problemas de ellos y de los míos todo es igual, yo no tengo discriminaciones entre los míos y los otros. Todos tienen de lo mismo en mi casa.
J no da problemas en lo más mínimo, tengo más problemas con los míos que con ellos. A mí me hicieron demasiados desprecios cuando era niña y me quedé sin mamá, por eso yo a ellos los trato de la forma más igual posible.
Es difícil el cuidado diario, los desórdenes, la ropa, las comidas, las tareas, la parte económica.
El no hacer una vida social, yo prácticamente paso en la casa. Pero a donde voy a ir, no me puedo dar el lujo de irme un fin de semana o algo, por que tengo demasiada responsabilidad, ellos como niños tienen sus problemas, se agarran y no se hablan. No los puedo dejar solos.
Menos tiempo libre para ellos, todo mi tiempo es para ellos en la casa. En la parte económica, las cosas han cambiado mucho, no los puedo sacar a todos a pasear, por eso no podemos salir y los limita mucho. Además paso demasiado al pendiente de todos ellos.

Caso M:
T: Cómo siente usted que cambió su vida al llegar M?
R: Si cambió, pero no me arrepiento porque yo le hice por amor, pero ha sido para mí como una limitación, si por que yo tengo mis hijos, cuando mi compañero me dejó, yo quedé sola con él y luchando con él y para mí fue muy difícil, después el volvió regresar. Yo pensaba echar mano de mis hijos para que me ayudaran. Pero si no hubiera sido por este niño, yo no estaría aquí, yo me hubiera ido a buscar a mis hijos para que me ayudaran o yo todavía tenía capacidad para trabajar, pero me cohibió de una manera que yo ya no conseguí trabajo. Cuidar a M ha sido una responsabilidad muy grande que yo me eché encima.

-Se identificó los sentimientos generados en la familia a partir del acogimiento
Caso M
T: Usted le dice que lo usted siente por él?
R: Que lo amo y que lo quiero y a veces lo chino, porque para mí es mi bebé. Aunque ahora que ya está grande no le gusta mucho. El siempre ha sido muy apegado conmigo, por eso es que está resentido con G.
-Se identificó las motivaciones para tener un hogar de acogimiento familiar:
T: Qué la motivó a asumir esa responsabilidad? 
R: En primer lugar porque yo era la madrina y en segundo lugar porque no podía ver el mal trato que él daban a él y que él lo había regalado tres veces a diferentes tíos que lo devolvían y lo trataban mal. Yo todo eso lo supe porque yo vivía ahí, yo alquilaba un cuartito en la casa de la abuela de él. A veces a mí me pagaban para que lo cuidara y a veces yo lo hacía sola. La mamá se iba a “pulserala a Alajuela”, pero era muy irresponsable, se iba hasta por 15 días y nada, yo no sabía ni qué darle de comer al chiquito. 
Ya luego yo seguí cuidándolo a él sin que me pagaran y ya yo sentí que él era parte de mí, por eso yo me eché esa responsabilidad. Yo me comprometí con la abuela de él cuando se murió para que yo lo cuidara. 
Mi vida ha cambiado mucho, pero para mi fue como cosa natural, mi mentalidad fue como la de cuidar a un pajarito.

-Se identificó los cambios percibidos a partir de la intervención: 
Caso R: 
R se me ha portado bastante bien, ella ha cambiado cualquier cantidad. Además de la etapa que ella está pasando ahora, que es una etapa difícil, ella como que se ha hecho más sincera. Ella ya me cuenta sus secretos. Me miente y después me dice la verdad, se me acerca y luego me dice la verdad. A lo menos reconoce. 
Ella ya no llora, cuando uno a veces la regaña se pone un poquito seria, pero ya después llega tranquila. Yo le explico que es por su bien y ahora ella acepta. 
Ella habla maravillas de usted, me pasa diciendo que usted es muy bonita y especial. 
Estuvo muy bonito la vez pasada y nos ayudó mucho. 

Caso J 
La tía relata cambios conductuales observables: 
La niña me dice “si señora, no señora”. Me hace caso y no se porta mal. 
Ya no llora cuando habla del papá

Caso M: 
Doña R refiere los siguientes cambios: 
R: Un día en la tarde, M se sentó a conversar con G en la sala, se pusieron a contarle cómo había sido una caída que tuvo en la bicicleta y se pusieron a decidir cómo hacían para arreglarla. 
Se trabaja con doña R en el manejo de límites con M y cual puede ser su actitud frente a las demandas materiales del preadolescente. 
R: Ya no me chantajea, ya no me dice que se va a enojar, ya no me dice que si no le compro las cosas se me va a enojar. Pero gracias a
Diostodo va pasando y lo veo mejor cuando le explico que no le puedo comprar las cosas que él me pide.

Las anteriores expresiones verbales de las cuidadoras denotan los cambios observables en los y las niñas sujetos de intervención. No obstante es importante recordar que tales cambios son parte de los efecto son esperados, ya que los cambios que promueve la intervención son más a nivel emocional y afectivo.
Capítulo 5
Análisis e interpretación crítica del proceso

**Puntos de llegada.**
Como puntos de llegada, es decir, aspectos esenciales que se presentan en los casos analizados y que contribuyen a comprender su totalidad y sus expresiones particulares se tienen:

- Que la violencia intrafamiliar afecta de forma especial a las personas menores de edad que se desenvuelven en tales contextos. Así mismo, el abandono es una de las expresiones de la violencia, el cual a su vez genera, pérdidas afectivas y secuelas en el desarrollo de relaciones vinculares y de confianza.

- Los sentimientos y significaciones respecto a las figuras materna y paterna, la familia y el mundo, cambian al cursar por situaciones de violencia y reubicaciones familiares.

- Los hogares de acogimiento familiar son alternativas institucionales que funcionan como espacio protector para niños y niñas que han sufrido abandono y pérdida afectiva. Su incorporación en familias acogedoras demanda de ellos (as) la tarea emocional de revindicarse afectivamente a nuevas figuras de apoyo.

- En este contexto, el espacio de la terapia constructivista, entendida como un proceso de validación de sentimientos y significaciones en torno a situaciones de vida; constituye el apoyo y acompañamiento idóneo para los y las niñas sujetos de intervención. Por cuanto los problemas se redimensionan, se abre la posibilidad de resignificar hechos dolorosos y se fomenta la reorganización de sentimientos y emociones usando para ello el pasado. Los cambios en el ámbito emocional se expresan en cambios en la narrativa, en cómo las personas sujetas de intervención construyen y de construyen sus historias a través del lenguaje y con ello le dan significado a su existencia.

**Impacto del proceso de intervención terapéutica**
A pesar de que la evaluación de la intervención no intentó valorar el impacto (por las condiciones de tiempo para la realización de la misma), los efectos deseados del proceso fueron los siguientes:

Construcción en conjunto la *elaboración de la imagen de una figura de apego que sea coherente con su sentido de sí mismo (a) y con ello la potenciación de habilidades emocionales tendentes a la elaboración de relaciones vinculares “seguras” de los niños y niñas en hogares de*
Es importante aclarar que dentro de este tipo de enfoque terapéutico no se quiso promover un cambio de síntoma o conducta como objetivo de la sesión. Se intentó que al terminar el proceso terapéutico, se liberara la capacidad auto terapéutica de la familia o persona. En la exploración de experiencias de vida y la elaboración de las significaciones, se espera que las personas sujetas de tratamiento hayan generado sus propios cambios no inducidos. Que generen cambios como producto de visiones alternativas de la realidad, las cuales se pudieron visualizar a través de las técnicas representativas. Tales técnicas representativas no cuestionaron de forma directa a la persona sujeta de intervención, sino que le permitieron ver de forma diferente la realidad, dando una visión alternativa del mundo y las situaciones.

La intencionalidad del proceso fue, que los y las niñas se visualizaran a sí mismos como sobrevivientes de situaciones de abandono y no como víctimas. Ya que la condición de víctimas les hace cautivos de una identidad de víctimas reduciendo sus capacidades para construir realidades diferentes a las vividas en su entorno familiar nuclear. Es decir que tomen control de sus vidas y de sus relaciones vinculares.

Para hacer una construcción de sí mismos como sobrevivientes el proceso proporcionó un marco o esquema narrativo en el que se les permitió nombrar su experiencia de abandono y su duelo por pérdida afectiva y construir un relato sobre cómo sobrevivieron. El interés por las significaciones posibilitó que los y las niñas dieran sentidos a los tipos de historias que narran de sí mismos, así como las restricciones para narrar sus historias en determinados contextos sociales.

A partir del desarrollo de sesiones con amplia circularidad se develaron significaciones y sentimientos que contribuyeron a hacer explícitos tópicos que son parte del lenguaje implícito familiar. Para la terapeuta, el principal resultado que se generó fue el de “darle voz” a los y las niñas que son parte del programa de Acogimiento Familiar respecto a sus significaciones y sentimientos, en el proceso de separación y posterior revinculación afectiva. Es decir, rescatar qué pasa con las personas menores de edad internamente y qué pasa con las familias que los acogen.

Tal validación de significaciones fue el aporte más importante que el proceso generó.
**Limitaciones del proceso.**

El tiempo destinado para el proceso académico de Residencia Práctica 1 y 2 es insuficiente para trabajar con profundidad el enfoque, pues el mismo se caracteriza por tener una amplia gama de técnicas, las que no se pudieron utilizar en su totalidad debido a limitaciones en este sentido.

La teoría del enfoque recomienda al menos 8 meses en cada uno de los momentos terapéuticos. No obstante la focalización en un solo problema de intervención hizo que el proceso pudiera acortarse. Así mismo, el trabajo debió realizarse únicamente con los y las niñas sujetos de intervención y sus cuidadoras, ya que si se hubiera incluido en las sesiones a la totalidad de los grupos familiares (en donde existían más niños y niñas con antecedentes de reubicación e hogares de acogimiento) el proceso hubiese durado varios meses más de lo programado.

La terapeuta trabajó con algún grado de presión, ya que hubo intentos de abandono por parte de la cuidadora de uno de los casos (caso M). La cuidadora mostró resistencias normales dentro de un proceso de intervención terapéutica que responden a miedo al cambio y a la confrontación consigo misma. No obstante se intentó hacer manejo de esos intentos de abandono, lo que resultó en que finalmente fuera el caso en que la cuidadora expresó mayor satisfacción de haber vivido el proceso.

En una de las sesiones hubo problemas técnicos con el equipo de grabación, lo que impidió tener una transcripción fiel de la misma, limitando el análisis de tal sesión.

**Contradicciones y tensiones vividas en el proceso**

La intervención terapéutica constructivista en el programa de hogares de acogimiento proporcionó un espacio de formación, aprendizaje y crecimiento a nivel personal y profesional para la terapeuta. No obstante, a pesar de los logros obtenidos y del impacto de la misma en la población sujeta de intervención, se reconoce el vacío que el programa tiene en ese sentido. Y se abre paso a la reflexión sobre el largo trayecto aún no transitado, para facilitar la revinculación afectiva de niños y niñas no sólo en este programa en específico, sino también en albergues institucionales, familias adoptivas y otras alternativas de protección que ofrece la institución.

Si bien es cierto, las carencias técnico operativas y de recurso humano son irrevocables, las posibilidades de generar atención de calidad a la población también son factibles.

El proceso generó en la terapeuta el reto de asumir un modelo de intervención poco utilizado en Trabajo Social desde la intervención terapéutica, y adecuarlo de manera que fuera...
viable su utilización; proponiendo un proceso serio y respetuoso para con las personas sujetas de intervención.

Por otro lado, se debe mencionar que se lidió con aspectos relacionados con el perfil físico de la terapeuta, ya que se percibió que existió una credibilidad limitada, especialmente en las cuidadoras, debido a que las mismas señalaron en diversas ocasiones su inquietud por la aparente edad de la terapeuta y cuestionaron de forma indirecta la experiencia de la misma.

Finalmente una de las tensiones sentidas a lo largo del proceso con las familias fue la amplia transferencia positiva y las altas expectativas que se generaron a partir del desarrollo de las sesiones. Tal aspecto demandó un esfuerzo extra por cumplir con los intereses de las personas sujetas de intervención y al mismo tiempo los del proceso.

**-Aspectos del proceso susceptibles al cambio**
Como aspectos susceptibles al cambio se pueden destacar:

- Horario de las sesiones: algunas de las sesiones debieron ser reprogramadas debido a compromisos académicos de los y las niñas; por lo que se considera que el horario más conveniente para la realización de las actividades son los días sábado o bien durante períodos de vacaciones.

**-Pertinencia de la metodología de intervención**

- Sobre la metodología
La metodología de intervención permitió hacer un acercamiento horizontal a las personas sujetas de intervención y conocer su historia de vida, sus significaciones y sus sentimientos respecto al abandono, la pérdida afectiva y la revinculación. El constructivismo no interviene en la realidad familiar cuestionando síntomas o intentando modificar conductas, sino haciendo connotaciones positivas y utilizando el pasado para organizar el futuro. La metodología de intervención permitió la reorganización emocional de los y las participantes de sus experiencias de abandono, para entender y mejorar su actual experiencia de vinculación familiar. Otro elemento a destacar de esta metodología de intervención es que el pasado y el sentido diagnóstico no son los ejes de tratamiento, sino más bien las metas, las aspiraciones y el futuro. La metodología constructivista identifica y reformula metáforas centrales que constituyen la narrativa y el sistema de significados personales. Es decir permite reconstruir, exteriorizar y analizar situaciones...
intentando que el lenguaje sea visto como un elemento constructor de la vida social: las experiencias se construyen y cobran significado conforme se habla de ellas.

Se desplaza la construcción de individuo problemático hacia la de redes sociales e históricas en la formulación y resolución de los problemas. Lo anterior resulta de especial importancia por que no problematiza a la persona sujeta de intervención. En el caso particular de los y las niñas que se encuentran en Hogares de Acogimiento Familiar, su situación emocional no consiente con que se les perciba como “pacientes identificados”. Por lo que la metodología de intervención permitió intervenir con ellos y ellas desde sus significaciones y sentimientos y no desde sus problemas.

La matriz constructivista permitió:

“... pensar y hacer un mejor Trabajo Social a partir del conocimiento del otro que es el eje de toda entrevista, y que en Trabajo Social tiene el propósito de investigar, conocer y orientar a partir de ese conocimiento” (Cáceres, 2004, 15)

Sobre el rol de la terapeuta

El rol de la terapeuta aparece plasmado en cada uno de los registros de las sesiones. Ello por cuanto la metodología de intervención y la matriz de pensamiento desde la cual se intervino, exigían que quedara reflejado en cada paso del proceso el sentir y el pensar de la terapeuta, así como los cambios en la misma a partir de la interacción con la familia.

La función terapéutica en el proceso fue la fomentar la circularidad, promover la escucha de sus propias voces, la autoobservación, la autorreflexión y la validación de sus significaciones en tomo al problema de intervención y la situación que originó la intervención.

El rol de la terapeuta fue siempre de escucha, de acompañamiento y de empatía para con los y las participantes. La terapeuta constructivista debe ser sensible y respetuosa de los sentires y pensares, debe validar sentimientos, facilitando la apertura hacia nuevas puntos de vista que permitan redimensionar la realidad y que el contar su propia historia cree y recree realidades alternativas en los niveles afectivos y emocionales que se demuestran a partir de la modificación en la narrativa.

El papel de la terapeuta se percibe como un elemento transcendental en el proceso, pues genera un cambio político ya que al influenciar en el modo en que las personas dirigen sus proyectos vitales, se afecta el funcionamiento de la familia, la escuela y la comunidad en general.

Sobre las técnicas

Las técnicas constructivistas son sin duda un medio y no un fin en sí mismas dentro del proceso de terapia. No obstante debe señalarse que su uso las convirtió en herramientas idóneas para el logro de los objetivos y metas propuestas para cada sesión. Es importante destacar
que las técnicas fueron modificadas y adaptadas a la población con la que se trabajó.

Debido a la especificidad de los problemas de interacción en cada uno de los casos, las técnicas utilizadas variaron de una intervención a otra; así mismo la edad y desarrollo cognitivo de los y las niñas también se tomó en cuenta. Por ello la recuperación del proceso vivido da cuenta que con una de las niñas participantes (la de menor edad), las sesiones tuvieron más elementos lúdicos con el fin de mejorar la comprensión y generar mayor empatía.

Por otro lado las técnicas tuvieron gran aceptación tanto por parte de los y las niñas como de las cuidadoras. Todos (as) los y las participantes refirieron que lo más grato del proceso fueron las técnica participativas empleadas.

La técnica de la autocaracterización, original de Kelly, y el desarrollo de roles alternativos en la terapia de rol fijo, son técnicas narrativas esenciales.

Al invitar a la persona sujeto de intervención a formular primero un relato de sí mismo “como si” desde el punto de vista de otra persona hipotética y que colabore luego con el terapeuta para dar una identidad “ortogonal” o rol que se presenta durante un período de tiempo establecido, dichos métodos mitigan la amenaza de un cambio personal. (Neimeyer y Mahoney, 1998: 232)

Las historias generadas por los y las terapeutas son igualmente relevantes para el proceso de la terapia. Los autores señalan que la creatividad en el desarrollo de medios narrativos para fines terapéuticos ayuda a las personas sujetas de intervención a externalizar y posteriormente a superarlo las dificultades que le trajeron a terapia.

Refieren que los medios escritos en donde se confirme el progreso y los logros compartidos con las personas sujetos de intervención son validas siempre y cuando:

“Se ofrezcan como reflexiones respetuosas sobre un viaje compartido y no como opiniones profesionales autoritarias, dichas narrativas generadas por los terapeutas pueden interconectar con las del propio sujeto de intervención y ayudarle a validar y consolidar los cambios logrados mediante su trabajo conjunto”. ((Neimeyer y Mahoney, 1998: 233)

“La experimentación activa con diferentes voces, perspectivas y estilos literarios, (por ejemplo escribir una descripción sobre uno mismo su familia en tercera persona en vez de en primera) ofrece visiones nuevas y, con frecuencia sorprendentes, de las facetas de sí mismo y de su integración potencial. Concretamente las personas sujetas de intervención usan esas formas de autoexploración para confrontar elecciones importantes en el trabajo y las relaciones; situar traumas pasados en un marco de referencia contemporáneo; y dar voz a
preocupaciones, insights y esperanzas nuevas que quizás no están dispuestos a verbalizar a otra persona, ni siquiera a un terapeuta acogedor.” ((Neimeyer y Mahoney, 1998: 231)

Sobre los recursos
Cabe destacar que el apoyo logístico proporcionado a nivel institucional fue el requerido para el desarrollo exitoso del proceso, ya que permitió hacer uso de instalaciones idóneas para el trabajo con niños (as) y de un espacio privado y agradable. La coordinadora de la Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia en Puntarenas, movilizó recursos y personal para que la terapeuta pudiera contar con las comodidades necesarias para el desarrollo de las sesiones, así como para interactuar y coordinar con el personal que labora en la institución. Se contó con amplio apoyo secretarial en el momento de citar a las familias y recibirlas cada semana en el despacho.
El mayor aporte a nivel institucional lo constituyó el apoyo y constante interés de la trabajadora social a cargo del programa, Licda. Zeneida Espinoza, quien dio las pautas para la selección de las familias y fue quien hizo la motivación inicial con las mismas para que se comprometieran con el proceso.

Sobre la supervisión
El elemento de la supervisión fue de vital importancia en el proceso de intervención terapéutica ya que permitió hacer realimentaciones constantes tanto en supervisiones académicas como en el campo de intervención.
El compartir la visión constructivista del proceso y de los problemas de intervención, facilitó la supervisión convirtiéndose esta en un espacio para el crecimiento y el aprendizaje conjunto.
Las supervisiones se sustentaron en informes semanales, quincenales y mensuales de los avances del proceso; así mismo se vio complementado por sesiones de consulta y por supervisiones de campo.

Pertinencia institucional
El proceso de la Residencia Práctica en el Patronato Nacional de la Infancia, se ubicó dentro del objetivo institucional relacionado con el eje de Atención y Protección Especial de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, que busca garantizar y defender los derechos de la población de personas menores de 18 años, cuando éstos han sido violentados, a través de las medidas de protección de abrigo temporal y el tratamiento con la familia.
El programa en la Oficina Local de Puntarenas, se encuentra a cargo de una profesional en Trabajo Social, no obstante, dado la complejidad del mismo debido al seguimiento indefinido de los casos en el área
económica, educativa y familiar relacional; así como el número de familias, hace que se identifique escasez de tiempo para la intervención familiar terapéutica. Lo anterior en lo relacionado con procesos de fondo a nivel emocional, que se generan como producto de la reubicación.

Es decir se asegura la protección de los y las niñas en los hogares de acogimiento, no obstante, existen limitantes a nivel institucional para la atención y acompañamiento terapéutico familiar.

De tal manera que las autoridades regionales del Patronato Nacional de la Infancia apoyaron las acciones desarrolladas brindando soporte en las áreas logísticas, informativas y de infraestructura, lo que da cuenta de la viabilidad institucional y el acogimiento que el proyecto tuvo.

**Conclusiones**

- El proceso permitió no solo dar voz a los y las niños que forman parte del programa de Hogares de Acogimiento en sus duelos por pérdidas, sino que dio importancia a la historia de vida de las cuidadoras y sus motivaciones para albergar niños. Se perciben historias de vida en la cuidadoras, relacionadas con haber sido objeto de abandono o bien haber abandonado hijos(as) en el pasado, por lo que la identificación con la figura abandónica se observa en ellas como un elemento que las hace rechazar el abandono de niños(as) debido a su propia historia o bien reproducir el patrón abandónico mencionado. Al haber reproducido el patrón se percibe en ellas una necesidad de reparación y de expiación de culpa, lo que podría ser uno de los motivantes no explícitos de sus decisiones de acoger niños(as). Pareciera que la proyección hacia su propia historia y la culpa, son los elementos motivantes para aceptar el acogimiento de una persona menor de edad en su hogar.

- Existe una marcada diferencia entre el asumir a una persona menor de edad dentro del estatus de adopción, dentro del cual se le cuida “por el resto de la vida como un hijo(a)” y el estatus de hogar de acogimiento, en donde el “contrato de cuidado” se prolonga hasta la mayoría de edad. En cierto modo, los vínculos a largo plazo y la perspectiva a futuro de la relación vincular está mediatiizada por el factor económico. Ya que todas las cuidadoras manifestaron coincidentemente que cuando los(as) niños(as) cumplan los 18 años, “decidirán si se quedan o se van”, lo cual dista de la ideología actual latinoamericana, en donde se reconoce que aún a los 18 años de edad, una persona requiere de apoyo y contención integral por parte de su familia.
• Lógicamente los hogares de acogimiento subsidiados se caracterizan por limitaciones económicas importantes para la satisfacción de necesidades básicas, no obstante llama la atención cómo dentro de tales limitaciones el elemento de solidaridad y apoyo sobresale como principal actitud en las familias y especialmente en las cuidadoras.

• Las cuidadoras se describen como tal solo a nivel institucional, no así en la interacción con los y las niñas, en la familia o en la escuela, en donde se describen a sí mismas como “la mamá” de el o la niña. Ello tiene gran injerencia en el tipo de vinculación con los mismos (as). Otro elemento coadyuvante en el proceso de revinculación afectiva es que ninguno de los niños (as) ha sido institucionalizado (en albergues del PANI) su reubicación transcurrió de su familia de origen hacia la familia de acogimiento familiar de forma directa. Se destaca el hecho de que en los tres casos intervenidos no hubo reubicaciones de tipo institucional, sí medió la institución para la conformación legal del Hogar de Acogimiento Familiar.

• El reconstruir la historia de vida de las cuidadoras y revisar sus motivaciones para acoger niños, les permitió tener una visión alternativa de sí mismas y la reconstrucción del proceso les hizo valorarse mejor en su autoconcepto.

• En las tres familias trabajadas en el proceso terapéutico se detectaron, según la teoría del vínculo, vinculaciones seguras de los niños (as) hacia sus cuidadoras y viceversa. Lo anterior coadyuvado por el tiempo que cada una de las familias tiene funcionando como hogar de acogimiento y porque en dos de los casos las familias acogedoras tenían un vínculo de consanguinidad con los y las niñas.

• El proceso confirmó que los problemas son producto de la conversación humana y que las personas crean sus problemas por las cosas que creen (significaciones) y lo que hablan entre sí (narraciones); por lo que la intervención se constituyó en el espacio en el cual se validó las percepciones y se respetó el tono de su lenguaje. Es decir se brindó un acompañamiento que ayudó a las personas sujeto de intervención a hablar claro y a explorar otras estructuras explicativas de los hechos de su vida.

• Se puede concluir que el trabajo terapéutico en el que se retome la construcción de los sentimientos y significaciones respecto a la pérdida afectiva por abandono y la posterior revinculación
afectiva a figuras significativas produce cambios en la organización emocional de los hechos y por ende en la percepción de los mismos. Lo cual a su vez se traslada en cambios conductuales como efectos no esperados del proceso.

- El proceso también proporcionó un espacio importante para el conocimiento, auto observación y autorreflexión de los y las niñas y de sus cuidadoras. Las técnicas utilizadas en las sesiones conjuntas revelaron secretos familiares y facilitaron la expresión afectos lo cual produjo cambios significativos en la forma de visualizarse mutuamente y por ende en los patrones comunicacionales en los hogares. Es decir: “… la construcción del conocimiento se realiza en el proceso de autorreflexión, se evidencia y se hace significativo cuando toma decisiones y actúa.” (Cáceres, 2004: 17)

- Se puede concluir que el proceso ofreció acompañamiento terapéutico en el proceso de revinculación afectiva de niños y niñas sobrevivientes de violencia intrafamiliar hacia personas significativas en hogares de acogimiento familiar, y con ello se validó las significaciones y sentimientos de los mismos (as) en el establecimiento de relaciones vinculares.

- La terapeuta constructivista debe ser directiva en algunos momentos del proceso terapéutico, tal como en el inicio de las sesiones, las cuales tratándose de niños (as) debe ser planeadas con anterioridad intentando hacer más concretas algunas de las técnicas del enfoque.

- Uno de los aportes de la terapeuta fue la creación y modificación de técnicas que permitiera realizar un trabajo más lúdico, pero que consiguiera los mismos objetivos que propone el enfoque con técnicas abstractas. Es decir las técnicas se modificaron de acuerdo el momento evolutivo de los y las participantes y su nivel de escolaridad.

- Como efectos no esperados de la intervención se observaron cambios conductuales ocurridos a partir de la cuarta sesión, desde la cual las cuidadoras empezaron a expresar que observaron cambios conductuales notorios en los y las participantes.

- El momento medular de la intervención constructivista en los hogares de acogimiento familiar en la sesión número cuatro, por
cuando la misma fue la primer sesión conjunta, que permitió mediante el juego de roles la autobservación y la autorreflexión. Previo a esto se habían desarrollado sesiones individuales con niños (as) y cuidadoras que intentaban explorar significaciones y sentimientos respecto a sus experiencias de vida. Anterior a las sesiones conjuntas se tuvo intentos de abandono de intervención por parte de dos de las familias, no obstante, posterior a ello el interés por participar aumento tanto en cuidadora como en niños (as).

Recomendaciones

¿Cómo se puede transformar la intervención terapéutica para lograr mejores resultados?

- Se considera que el enfoque terapéutico, y su sustento teórico metodológico deben ser valorados por la institución en la cual se realizó la residencia práctica, como los elementos de seguimiento en los hogares de acogimiento familiar.

- Se considera que los hogares de acogimiento familiar deben llevar un proceso de preparación para el recibimiento de un nuevo miembro(a). Un aspecto fundamental en este sentido es que las cuidadoras trabajen y reflexionen su propia historia de vida y sus motivaciones para acoger niños (as).

- Es importante que al modificar las técnicas del enfoque, para el trabajo con niños y niñas se tome en cuenta su estadío según ciclo evolutivo y se incorporen estímulos visuales e imaginativos que les permitan abstraer y analizar.

- A pesar de que la intervención terapéutica no tenía por objetivo la evaluación del programa de hogares de acogimiento familiar subsidiados, el proceso terapéutico efectuado hace recomendar el seguimiento de las familias a éste nivel. Lo anterior por cuanto se puede decir que, en los casos abordados en que se trabajó historia del abandono, validación de sentimientos y significaciones, así como reconstrucción de vínculos afectivos, mejoraron de forma significativa los patrones relacionales a lo interno de de las familias.

- A pesar de que la intervención terapéutica, aún efectuada directamente con solo dos personas del grupo familiar, abarca de forma indirecta a la totalidad de los y las miembros, se considera importante la incorporación de los mismos (as) en al menos una
de las sesiones; ello con el fin de sensibilizarlos respecto al proceso que el o la niña cursa.

- Convergencia metodológica: se considera que si se maneja simultáneamente casos de niños y niñas provenientes de hogares de acogimiento familiar, se podría efectuar alguna sesión de grupo en la cual los niños (as) conozcan a otras personas que cursan por la misma experiencia, de modo que normalicen sus sentimientos.

¿Qué perspectivas se abren para plantear nuevas alternativas para generar una nueva intervención terapéutica?

- El desarrollo del enfoque de Terapia Familiar Constructivista desde los procesos terapéuticos en Trabajo Social, se concibe como una incursión en un campo poco investigado. De tal forma que la experiencia interventiva llevada a cabo por la terapeuta denota las posibilidades inexploradas de trabajo terapéutico y abre la posibilidad de que se continúen efectuando estudios pioneros en este campo.
- Por otro lado, se crea la oportunidad de dar a conocer el enfoque constructivista, su congruencia con los principios filosóficos del Trabajo Social y sus potencialidades para la intervención operativa en contextos terapéuticos.
- A partir de la viabilidad del enfoque, demostrada en el proceso terapéutico sistematizado se propone la inclusión del mismo como uno de los modelos formativos en terapia que la Maestría podría ofrecer.
Bibliografía consultada

Material publicado


www.ts.ucr.ac.cr

Ponce de León, Malvina; Dolly, Paiva. (1995) “Fenomenología” en Perspectivas metodológicas en Trabajo Social. CELATS-ALAETS. Versión preliminar


Rosales Posas, Ramón (1999) Formulación y Evaluación de Proyectos. Guía a nivel de perfiles. ICAP


**Material No publicado.**


Granados, Rosa (1998) “Un modelo para la evaluación de la Terapia Familiar Sistémica con familias de menores con problemas de aprendizaje” Informe de
Sistematización de la Residencia Práctica presentado para optar por el título de Magistra en Trabajo Social con énfasis en Intervención Terapéutica. Sistema de Estudios de Pos grado. Universidad de Costa Rica.


**Otras fuentes consultadas**

Fuentes electrónicas.

www.pani.go.cr/spsobrepani.php página consultado el 18 de enero 2007


Estadísticas año 2004 y 2005 Oficina Local Patronato Nacional de la Infancia, Puntarenas.

**Anexos**

**Anexo 1**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objetivos</th>
<th>Técnicas</th>
<th>Fortalezas en el desarrollo de la técnica</th>
<th>Debilidades en el desarrollo de la técnica</th>
<th>Aspectos relevantes observados por la terapeuta. Actitudes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sesión 1</td>
<td>Enfoque crédulo Auto observación Moviola</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Recomendaciones y apuntes para las siguientes sesiones.
Fuente: elaboración propia

**Cuadro #2**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Actividades</th>
<th>Productos</th>
<th>Efectos esperados</th>
<th>Observaciones de la terapeuta</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sesión 1</td>
<td>-Creación de la empatía y vínculo terapéutico seguro (base segura)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Fuente: elaboración propia.
Consentimiento informado.

Intervención terapéutica constructivista en el proceso de revinculación afectiva en niños (as) sobrevivientes de violencia intrafamiliar que forman parte del programa de hogares de acogimiento familiar, en la Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia, Puntarenas.

-Patrocinador: NA
-Terapeuta principal: Licda. Mercedes Céspedes Chacón.

- Identificación del participante:____________________________
- Teléfono:

-Centros participantes:
Oficina Local, Patronato Nacional de la Infancia, Puntarenas.

- Introducción
La presente experiencia práctica se desarrolla como parte del proceso académico para optar por el grado de Master en Trabajo Social con énfasis en Intervención terapéutica del Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica.
Consiste en una Residencia práctica en la que se desarrolla un modelo terapéutico para el abordaje de las situaciones familiares en Hogares de Acogimiento Familiar subvencionados por el Patronato Nacional de la Infancia.
Es conducida por una profesional en Trabajo Social. Cabe destacar que todo el proceso será supervisado por un equipo conformado por una asesora académica (MSC. Sandra Masís) y por una asesora institucional (Licda. Zeneida Espinoza, Trabajadora Social a cargo del programa)

-Propósito de la intervención
La violencia contra los y las niñas, en cualquiera de sus manifestaciones, es un fenómeno que daña a la persona en lo más fundamental, y que deja secuelas imborrables, especialmente dificultad para el establecimiento de relaciones interpersionales saludables a lo largo de la vida.
Las significaciones y sentimientos generados en los y las niños (as) violentados (as) al revincularse a nuevos espacios familiares, así como el tipo de vínculos que establecen en los hogares de acogimiento familiar son las áreas que desea comprenderla terapeuta.

-Qué se hará?: si usted acepta participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:
Una entrevista en la fase de pre intervención en la cual se preguntarán datos personales y familiares; antes y después de haber recibido al niño (a) en su domicilio.
Siete sesiones terapéuticas familiares en las cuales se desarrollarán contenidos a través de técnicas participativas, en la cuales se reconstruirán las significaciones respecto a vinculación.
Las sesiones serán grabadas en audio con la finalidad de facilitar su análisis posterior.
La información personal que usted y su familia nos brinde se utilizarán solo para los fines de esta Residencia Práctica. Toda información que se obtenga en las sesiones terapéuticas, será de carácter confidencial

-Riesgos.
La participación en esta investigación no tiene riesgos para usted o su familia. De producirse crisis circunstanciales ocasionadas en el transcurso del tratamiento, la investigadora se compromete a efectuar intervención en crisis para las personas del grupo familiar que se requieran.

-Beneficios:
Como resultado de su participación en este estudio usted y su familia obtendrán tratamiento terapéutico especializado y diseñado para el abordaje de situaciones familiares similares a la que cursan. (vinculación afectiva en Hogares de acogimiento familiar)
Se brindará un acompañamiento terapéutico en la construcción de la imagen de una figura de apego que sea coherente con su sentido de sí mismo (a).

-Costos:
El tratamiento no tendrá ningún costo para usted.

-Recibiré algún pago por participar?:
Usted no recibirá ningún pago por participar en este estudio.

-Qué significa mi firma?
Si firma la página siguiente significa que usted comprende la información que se le ha dado sobre el proceso terapéutico en este formulario de Consentimiento. Si usted firma el formulario, significa que está de acuerdo con participar. Usted recibirá una copia de ésta fórmula firmada para su uso personal.

-Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar, o a interrumpir su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención social que usted necesita.

-Su participación en este estudio es confidencial; los resultados podrán aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica pero de una manera anónima.

-Usted no perderá ningún derecho legal por firmar este documento.
CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en ésta fórmula, antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas, y éstas han sido contestadas de forma adecuada. Por lo tanto accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nombre, cédula y firma del sujeto.</th>
<th>Fecha</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nombre, cédula y firma del sujeto</th>
<th>Fecha</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nombre, cédula y firma del sujeto</th>
<th>Fecha</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nombre, cédula y firma del testigo</th>
<th>Fecha</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nombre, cédula y firma del investigador que solicita el consentimiento</th>
<th>Fecha</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>