

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTA MARÍA LA ANTIGUA.
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO.
DOCTORADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA.

TESIS DOCTORAL
“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL TRATAMIENTO DE
NIÑAS EN CONDICIÓN DE RIESGO SOCIAL, INTERNADAS EN UN
CENTRO DE PROTECCIÓN.
UN ABORDAJE INDIVIDUAL Y DE GRUPO”

Director ponente
Dr. Isaías Madrid

Asesor metodológico
Dr. Isaías Madrid

Asesores clínicos
Dra. Bernarda de Taylor
Dra. Mariela Robles

Presentada por
Ruth A. Ortiz.

Como requisito para optar por el título de
Doctora en Psicología Clínica.

9 de julio del 2015.



Este obra está bajo una licencia de Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

<https://doi.org/10.37387/speiro.td.547>

ADVERTENCIA:

“Las opiniones contenidas en la presente investigación son de responsabilidad exclusiva del autor, y no representan necesariamente la opinión de la Universidad Católica Santa María La Antigua”.

DEDICATORIA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todas las niñas, adolescentes, cuidadoras y personal administrativo de la Casa Hogar Mi Milagro por la confianza, paciencia y cariño con los cuales participaron durante el desarrollo de todo el estudio. A todas las personas que cuidan de otros. A mis padres, hermanos y mi centenaria abuela Tani, porque creciendo a su lado aprendí a tener fe en Dios y los valores necesarios para lograr la felicidad.

AGRADECIMIENTO

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme la oportunidad y fortaleza para concluir este trabajo.

A mi esposo Roni, de todo corazón, quien siempre ha compartido mis metas, motivándome y apoyándome con amor durante todo el desarrollo de mi carrera.

A mi hijo y mi nieto, por su confianza en todo lo que emprendo.

A mis Asesores, por su valiosa orientación.

RESUMEN

RESUMEN

Este trabajo se ha denominado “Programa Cognitivo-conductual para el Tratamiento de Niñas en Condiciones de Riesgo Social, internadas en un centro de protección. Un abordaje individual y de grupo”. El objetivo del estudio es identificar cuáles son las causas de los problemas en las relaciones entre las niñas y sus cuidadoras. Su finalidad es brindar técnicas derivadas del estudio, que puedan ser aplicadas por todo el personal al cuidado de las menores, para mejorar las relaciones entre ambas partes, utilizando un manual práctico que funcione como un recurso importante de apoyo cotidiano y prevención.

El estudio es de tipo cualitativo y el método de investigación corresponde con el estudio de casos. En éste se comparan los resultados de diferentes recopilaciones de datos aplicados a un grupo de ocho de niñas y adolescentes, con los datos obtenidos de los casos de dos menores que formaban parte del mismo grupo de estudio. Adicionalmente, se aplicó un cuestionario a las cuidadoras y se compararon sus respuestas con las de las menores.

Se descubrió que las relaciones humanas entre las menores y sus cuidadoras se afectan por las conductas inadecuadas de las niñas, las cuales se encuentran reguladas por su estructura cognitiva. Sus pensamientos automáticos y creencias nucleares dominan sus reacciones hacia las situaciones que les resultan molestas, debido a sus experiencias pasadas en entornos familiares y sociales disfuncionales. Además, las cuidadoras también influyen en el tipo de relación que desarrollan con las niñas porque no cuentan con conocimientos básicos sobre la estructura cognitiva de las menores, ni logran atender necesidades afectivas para que se adapten y acepten las reglas.

Basados en los resultados se han hecho recomendaciones dirigidas a la reestructuración cognitiva de los pensamientos automáticos y las relaciones entre las niñas y sus cuidadoras, mediante técnicas presentadas en el Manual Cognitivo Conductual para el Manejo de Relaciones con Niñas en Condición de Riesgo Social, aportado como parte de este trabajo.

SUMMARY

This work has been titled “Cognitive-Behavioral Treatment of Girls at Social Risk Conditions Program admitted to a protection center. An individual and group approach”. The aim of the study is to identify the causes of problems in the relationships between girls and their caregivers. Its purpose is to provide techniques derived from the study, which can be applied by all staff to the care of children, to improve relations between them, using a practical function manual as an important source of daily support and prevention.

The study is qualitative research method and corresponds to a case study. The results from different collections of data applied to a group of eight girls and adolescents are compared with data of cases of two children who were part of the same study group. Additionally, a questionnaire was applied to the caregivers and their responses were compared with those of the children.

It was found that relationships between children and their caregivers are affected by the misconduct of girls, which are regulated by their cognitive structure. Their automatic thoughts and core beliefs dominate their reactions to annoying situations, because of their past experiences in dysfunctional family and social environments. In addition, caregivers also influence the type of relationship they develop with the girls because they lack the basic knowledge about the cognitive structure of the minor, neither attend the emotional needs to help them adapt and accept the rules.

Based on the results recommendations were made to the cognitive restructuring of automatic thoughts and relationships between children and their caregivers, using techniques presented in the Cognitive Behavioral Manual to Manage Relations of Girls at Social Risk Conditions, provided as part of this work.

ÍNDICES

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página.
INTRODUCCIÓN.....	19
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	23
JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.....	25
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	26
CAPÍTULO PRIMERO. TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.....	29
1.1.¿Qué es la Terapia Cognitiva Conductual?.....	30
1.2.Aplicaciones de la Terapia Cognitivo-conductual en niños y adolescentes.....	33
1.2.1. Trastornos del comportamiento social.....	35
1.2.2. Conducta agresiva.....	36
1.2.2.1.La neurofisiología de la respuesta emocional de agresividad.....	39
1.2.3. Ansiedad en niños y adolescentes.....	40
1.2.4. Depresión en niños y adolescentes.....	42
1.2.5. Retraso mental.....	43
1.3.Estrategias terapéuticas cognitivo-conductuales con niños y adolescentes en riesgo social.....	45
1.3.1. La reestructuración cognitiva.....	45
1.3.2. Habilidades de resolución de problemas.....	47
1.3.3. Habilidades de interacción social.....	50
1.3.4. Experimentos conductuales.....	52
1.4.Entrenamiento a padres y cuidadores de niños desafiantes en situación de riesgo.....	52
CAPÍTULO SEGUNDO. LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN O ACOGIDA.....	54
2.1. Las instituciones de protección de menores en circunstancias especialmente difíciles.....	55
2.2. Los niños institucionalizados.....	58
2.2.1. Características conductuales de los niños institucionalizados.....	58
2.2.2. Características socioemocionales de los niños institucionalizados.....	59
2.2.3. Relaciones de apego en niños institucionalizados.....	61
2.2.4. El efecto de los esquemas y estilos parentales en Niños institucionalizados.....	67
2.2.4.1.Metacognición, mentalización y esquemas....	69
2.3. Los cuidadores en los centros de protección.....	74
2.4. La Casa Hogar Mi milagro.....	77

CAPÍTULO TERCERO. ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	80
3.1. Tipo de investigación.....	81
3.2. Diseño metodológico.....	82
3.3. Método de investigación.....	83
3.4. Ventajas del estudio de casos elegido.....	83
3.5. Diseño utilizado en el estudio de caso.....	84
3.6. Tipo de estudio seleccionado.....	85
3.7. Características metodológicas del estudio de casos..... realizados.....	86
3.8. Modalidad seleccionada en este estudio de casos de..... acuerdo al objetivo que se persiguió y a la naturaleza..... del informe final.....	86
3.9. Muestra y unidad de análisis.....	88
3.9.1. Selección de la muestra.....	89
3.9.2. Tipo de muestreo utilizado.....	89
3.9.2.1. Evolución del método de muestreo utilizado..	90
3.9.3. Sujetos seleccionados.....	93
3.9.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de... datos.....	95
3.9.5. Técnicas conversacionales.....	95
3.9.5.1. Entrevista individual.....	95
3.9.5.2. Técnicas biográficas.....	96
3.9.5.3. Relato de vida.....	96
3.9.5.4. Biógrafas.....	97
3.9.5.5. Observación participante.....	97
3.9.6. Instrumentos de recolección de información..... utilizados.....	97
3.9.6.1. Recursos metodológicos.....	97
3.9.6.2. Formato de entrevista semi- estructurada.....	97
3.9.6.3. Cuestionarios.....	98
3.9.6.4. Talleres.....	98
3.9.6.5. Test psicológicos.....	98
3.10. Análisis de la información.....	102
3.10.1. Definición de las unidades de análisis.....	103
3.11. Método de triangulación para el análisis de datos..	106
3.11.1. Triangulación de datos.....	106
3.11.2. Triangulación de investigadores.....	107
3.11.3. Triangulación teórica.....	107
3.11.4. Triangulación metodológica.....	107
3.11.4.1. Triangulación Intramétodo.....	107
3.11.4.2. Triangulación Intermétodo.....	107
3.11.5. Triangulación múltiple.....	108

4. CAPÍTULO CUARTO. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS..	109
4.1.Datos obtenidos de las niñas.....	111
4.1.1. Expedientes.....	111
4.1.2. Entrevistas semi-dirigidas.....	113
4.1.2.1.Cuestionario del estado cognitivo-conductual. de las niñas.....	114
4.1.3. Escalas e inventarios psicológicos aplicados.....	132
4.1.4. Talleres de desarrollo de habilidades sociales y observación participante.....	144
4.1.5. Entrevistas no dirigidas.....	151
4.1.5.1.Biógrafas.....	151
4.1.6. Relatos de vida recopilados en los dos (2) casos elegidos para el estudio.....	154
4.1.6.1.Caso Clínico 1 - Magdalena.....	154
4.1.6.2.Caso Clínico 2 - Dalila.....	173
4.2.Datos obtenidos de los informantes.....	193
4.2.1. Entrevistas semi-estructuradas.....	194
4.2.1.1.Cuestionario para el personal de la Casa Hogar Mi Milagro.....	195
4.3.Triangulación.....	199
4.3.1. Categoría 1. Condición.....	199
4.3.2. Categoría 2. Situaciones.....	203
4.3.3. Categoría 3. Pensamientos automáticos.....	207
4.3.4. Categoría 4. Distorsiones cognitivas.....	209
4.3.5. Categoría 5. Demandas absolutistas.....	211
4.3.6. Categoría 6. Creencias nucleares.....	211
4.3.7. Categoría 7. Reglas.....	213
4.3.8. Categoría 8. Estrategias conductuales.....	215
4.3.9. Categoría 9. Esquemas cognitivos desadaptativos.....	216
4.3.10. Categoría 10. Reacciones.....	219
4.3.11. Categoría 11. Factores que moderan las relaciones humanas de las niñas con las cuidadoras.....	223
4.4.Respuesta a las preguntas de investigación.....	228
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	244
Conclusiones.....	245
Recomendaciones.....	251
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	271
ANEXOS.....	283

ÍNDICE DE CUADROS

	Página
Cuadro No.1. Resumen de la metodología empleada.....	88
Cuadro No.2. Pruebas aplicadas a las menores seleccionadas.....	94
Cuadro No.3. Datos obtenidos de los expedientes.....	112
Cuadro No.4. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. Razones por las que estoy en la Casa Hogar.....	114
Cuadro No.5. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Yo pienso que las cosas que me hicieron llegar hasta aquí me pasan porque...”	115
Cuadro No.6. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Cuando me pasaron esas cosas lo que hice fue...”	116
Cuadro No.7. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “En ese momento sentía...”	117
Cuadro No.8. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Lo primero que pensé fue...”	117
Cuadro No.9. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Yo creo que lo que va a pasar conmigo ahora es que...” ..	118
Cuadro No.10. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Pero lo que yo deseo realmente que pase es...”	119
Cuadro No.11. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Yo creo que estas cosas me pasan a mí porque...”	119
Cuadro No.12. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Ahora las cosas agradables que me suceden son...”	120
Cuadro No.13. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Yo creo que las cosas agradables me suceden porque...” ..	120
Cuadro No.14. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de.. las Niñas. “Pero también me suceden cosas desagradables..... como...”	121
Cuadro No.15. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de.. las Niñas. “Creo que las cosas desagradables me suceden a mí... porque...”	122
Cuadro No.16. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de.. las Niñas. “Yo opino que las niñas con las que convivo en la..... Casa Hogar son...”	122
Cuadro No.17. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de.. las Niñas. “Las amigas que tengo son... porque...”	133
Cuadro No.18. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de	

las Niñas. “Yo me he enemistado con... porque...”.....	124
Cuadro No.19. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Cuando tuve problemas con... lo que hice en el..... momento fue yo sentí en mi cuerpo... y en ese momento..... pensé...”.....	125
Cuadro No.20. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Si me llegaran a preguntar, si podría llegar a resolver mis problemas con ella y volver a ser amigas, yo diría que...”...	127
Cuadro No.21. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. Voy a decir ahora como me llevo con las personas que trabajan aquí y con las que me relaciono. “Con... mi relación es y pienso que es porque...pero para que sea mejor lo que debería.. cambiar es...”	128
Cuadro No.22. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas. “Algo que me ha sucedido en los últimos días es... y me hizo sentir ... porque... lo que hice en el momento fue... yo sentí en mi cuerpo... y en ese momento pensé...”	130
Cuadro No.23. Resultados de las Escalas de inteligencia Wechsler revisada para Niños - Wisc-R y Wechsler de Adultos.....	133
Cuadro No.24. Resultados de la Escala Owens para la Detección Temprana de Problemas de Niños y Adolescentes.....	136
Cuadro No.25. Resultados del Test Gestáltico Visomotor de..... Lauretta Bender.....	138
Cuadro No.26. Datos obtenidos de la Prueba de lectura, Escritura y Cálculo.....	139
Cuadro No.27. Datos obtenidos en el Test de la Figura Humana de Karen Machover.....	140
Cuadro No.28. Resultados de Indicadores Comportamentales de Presunto Abuso Sexual.....	142
Cuadro No.29. Resultados de la Escala de Ansiedad Social de..... Liebowitz.....	143
Cuadro No.30. Control de participación en los talleres.....	145
Cuadro No.31. Las burlas y situaciones molestas en las menores y sus reacciones.....	146
Cuadro No.32. Evaluación de Habilidades de Asertividad.....	148
Cuadro No. 33. Resumen de observación participante..... Taller: Cómo Enfrentar las Burlas.....	149
Cuadro No. 34. Resumen de observación participante..... Taller: Entrenamiento en Habilidades Sociales de Asertividad.....	150
Cuadro No, 35 Matriz de Modificación de ideas distorsionadas de autoengaño.....	191
Cuadro No.36. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar Mi Milagro. ¿Qué es lo que considera más difícil del trabajo con las.. niñas?.....	194

Cuadro No.37. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar.... Mi Milagro. ¿Cuáles son las características de las niñas con las... Que le ha sido fácil trabajar?.....	195
Cuadro No.38. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar... Mi Milagro. ¿Cuáles son las características de las niñas con las... que le ha sido difícil trabajar?.....	196
Cuadro No.39. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar... Mi Milagro. ¿Qué aspectos piensa usted que las niñas deberían... cambiar para mejorar sus conductas y calidad de vida?	197
Cuadro No.40. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar... Mi Milagro. ¿Qué tipo de acciones o comportamientos ha..... realizado usted de forma directa con las niñas, que les hayan.... dado un buen resultado para que ellas cambien sus conductas... inadecuadas?.....	197
Cuadro No.41. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar Mi Milagro. ¿En qué cosas ha pensado usted que podría hacer o.. qué necesitaría conocer para mejorar la relación con las niñas.... difíciles y las que no lo son?.....	198
Cuadro No.42. Factores que moderan las relaciones entre niñas y cuidadoras.....	226

ÍNDICE DE TABLA y FIGURAS

	Página
Tabla No.1. Esquema de Categorías, subcategorías y unidades... de análisis.....	105
Figura No.1. Genograma de Magdalena.....	155
Figura No.2. Diagrama para la conceptualización cognitiva..... Caso de Magdalena. Menor de 15 años.....	172
Figura No.3. Genograma de Dalila.....	173
Figura No. 4. Diagrama para la conceptualización cognitiva..... Caso de Dalila. Menor de 16 años.....	193

ÍNDICE DE ANEXOS

	Página.
Anexo No.1. Preguntas que evalúan los problemas y..... subproblemas de estudio.....	284
Anexo No.2. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar..... Mi Milagro.....	284
Anexo No.3. Sesiones con Magdalena. Menor No.6.....	287
Anexo No.4. Sesiones con Dalila. Menor No.7.....	306
Anexo No.5. Entrevista con la trabajadora Social.....	335
Anexo No.6. Taller No.1. Cómo enfrentar las burlas.....	338
Anexo No.7. Taller No2. Cómo controlar el enojo.....	339
Anexo No.8. Taller No3. Entrenamiento en habilidades sociales.. de asertividad.....	341
Anexo No.9. Tablas de resultados de categorías, subcategorías y unidades de análisis.....	343

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN.

El presente trabajo, lo he titulado, “Programa Cognitivo Conductual para el Tratamiento de Niñas en Condiciones de Riesgo Social, Internadas en un Centro de Protección. Un abordaje individual y de grupo”, fue realizado en la Casa Hogar Mi Milagro, un albergue de niñas y adolescentes entre uno y diecisiete años en condición legal de protección y que presentan situación de riesgo social.

El estudio surgió de la preocupación del Director del Centro, Licenciado Osmar Colquichagua, en el año 2011, quien planteaba la necesidad de las cuidadoras y el personal técnico de contar con conocimientos y herramientas para desarrollar mejores relaciones con las menores.

El año anterior (2010), como parte de la práctica profesional de la Maestría en Niños y Adolescentes, estuve trabajando con las niñas de la Casa Hogar, por lo que se había establecido previamente una relación de trabajo y confianza entre las partes, lo cual sentaba las bases para la realización de un nuevo proyecto. De ese manera, con el propósito de contribuir a las relaciones adecuadas y lograr una mejor adaptación y convivencia, como primer paso se elaboraron preguntas dirigidas a conocer las causas de algunas conductas inadecuadas de las niñas y como producto del proceso del análisis del material recabado, se determinó que un buen recurso terapéutico podría ser el abordaje cognitivo-conductual.

Para conocer las situaciones que generaban conflictos entre niñas y cuidadoras era necesario conocer la estructura cognitiva de las menores; saber cómo son los pensamientos derivados de las interacciones y después ayudarles a modificar los mismos, sus percepciones, reacciones emocionales, fisiológicas y conductuales para lograr una mejor adaptación.

Debido a que la Casa Hogar Mi Milagro no contaba de manera permanente con un profesional de la psicología, se planteó la necesidad de elaborar un manual para el manejo de las relaciones con niñas de alto riesgo social, al que pudiesen recurrir las cuidadoras en situaciones en las que el manejo psicológico de las menores se hiciese difícil.

Considerando tales necesidades, se plantearon objetivos generales dirigidos a conocer y analizar las estructuras cognitivas de las menores internas e identificar los pensamientos que generan

conductas inadecuadas. Así mismo, se procuró identificar y analizar las estructuras cognitivas, pensamientos y acciones de las cuidadoras, que condicionan las conductas inadecuadas en las niñas de la Casa Hogar. Por último, se determinó ofrecer tanto a los administradores, personal técnico como a las cuidadoras, estrategias para el manejo adecuado de las menores, que permitieran generar cambios significativos en sus conductas desadaptadas.

La metodología utilizada en el estudio para el procesamiento de la información recabada, incluye la triangulación de datos, triangulación intermétodo y triangulación múltiple, elegida entre otros métodos de triangulación, dado que éste ayudaría, de forma más eficiente, a recabar información que proporcionara respuestas a las preguntas de investigación, ya que combina métodos disímiles para vislumbrar la misma clase de fenómenos. Entre los métodos utilizados para este estudio tenemos entrevistas, observación participante, cuestionarios, pruebas psicológicas, talleres y relatos de vida.

Este trabajo fue desarrollado a través de cuatro capítulos. El primero, denominado Terapia Cognitivo Conductual en Niños y Adolescentes brinda una clara y detallada descripción del concepto y aplicación de la misma, en conductas inadaptadas como los trastornos de comportamiento social, la conducta agresiva, la ansiedad, la depresión y el retraso mental. Presenta estrategias terapéuticas y formas de entrenamiento a padres y cuidadores.

El segundo capítulo, describe cómo se caracterizan las instituciones de protección de menores en circunstancias difíciles, las características conductuales y socioemocionales de los niños institucionalizados y la forma en que éstos desarrollan las relaciones de apego, así como la función de los cuidadores en los centros de protección y específicamente en la Casa Hogar Mi Milagro.

En el tercer capítulo, dedicado a los aspectos metodológicos, se explica el tipo de investigación, métodos y diseños de investigación, el diseño metodológico utilizado en el estudio de casos, las características de la muestra poblacional y tipo de muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, instrumentos utilizados para la recolección de información, el análisis de la información y el método de triangulación utilizado.

El capítulo cuarto presenta la información obtenida a través de los diversos recursos metodológicos utilizados, descritos y desarrollados en el capítulo anterior. Se analizan de los mismos, los

cuales se centran en conocer la estructura cognitiva de las niñas y adolescentes y la forma en que se relacionan con las cuidadoras.

Finalmente, como producto del análisis de la información y las respuestas dadas a la preguntas de investigación, se llega a las conclusiones y a las recomendaciones, mismas que se orientan en dos direcciones; las intervenciones para modificar la estructura cognitiva de las niñas y aquellas que proporcionan técnicas y herramientas a las cuidadoras para desarrollar mejores relaciones con la menores.

Este estudio, pretende ser un tipo de intervención cognitivo conductual dirigido no sólo a las cuidadoras sino a todo el personal administrativo que tiene algún nivel de responsabilidad en el cuidado de las niñas de la Casa Hogar Mi Milagro, y como consecuencia, que impacte positivamente a las menores en su proceso de adaptación y en sus interrelaciones, por lo que se espera que sea de gran utilidad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Este estudio se centra en identificar, ¿a qué se deben las manifestaciones de conductas inadecuadas en las niñas de la Casa Hogar Mi Milagro, qué factores actúan como activadores de las mismas y cómo modificarlas?

Para lograr nuestro propósito analizaremos las situaciones sociales y ambientales en donde se observan las conductas inadecuadas de las niñas y la forma en que se interrelacionan con las cuidadoras.

Este estudio está fundamentado en la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) y en algunos investigadores como Jeffrey Young, quien en su teoría de los esquemas combina elementos de las escuelas cognitivo - conductuales, teoría del apego, Gestalt, constructivistas y elementos dinámicos. Su terapia de los esquemas ofrece un marco integrador, que sirve para organizar y comprender patrones profundos, persistentes y derrotistas de pensamiento, conducta y relaciones con los demás, que Young a denominado esquemas disfuncionales tempranos. Éstos son temas muy estables y duraderos que se desarrollan y se elaboran a lo largo de toda la vida de los individuos. Su importancia radica en que examinaremos cómo los esquemas cognitivos de las niñas y adolescentes del estudio influyen en las relaciones con sus cuidadoras.

La preocupación por los problemas de adaptación y conductas disfuncionales en niños y adolescentes también han sido abordados en esta investigación desde diversas corrientes psicológicas no conductistas. Sin embargo; aquí nos referiremos a los resultados de algunas investigaciones, terapias y programas cognitivos conductuales que tienen como propósito lograr la reestructuración cognitiva y modificar el comportamiento de los menores en las instituciones de protección.

Desde los niveles más superficiales como los pensamientos automáticos hasta los más profundos producto de las creencias personales, serán analizados a través de la terapia cognitiva de Aaron Beck y de la terapia racional emotiva de Albert Ellis, como alternativa para el análisis y tratamiento de la problemática en las niñas de la Casa Hogar.

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

La Casa Hogar Mi Milagro, fue creada en 1998, por el Centro Cristiano de Bethania, Iglesia de denominación Evangélica Cuadrangular. Desde su fundación, ha acogido niñas y adolescentes entre uno y diecisiete años, remitidas principalmente por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), debido a su condición legal de protección. Estas menores, en su mayoría provienen de comunidades marginales que presentan situación de riesgo social. Los motivos por los que han sido referidas a esta fundación se debe a que de acuerdo al Código de la Familia son “Menores en Circunstancias Especialmente Difíciles”. El Artículo 495 del Código de Familia (1994), establece que, “se entiende que es el menor que se encuentra en situación de riesgo social, que sea víctima de maltrato, menor carenciado, trabajador en condiciones no autorizadas por la Ley, víctima de catástrofe y discapacitado”. Por otra parte, el Artículo 498 del del mismo Código, también los define como:

...aquellos niños que no asisten a la escuela en la que están matriculados o no reciben la educación correspondiente; algunos deambulan en las calles de forma habitual, otros abandonan el domicilio de sus padres o cuidadores, tienen relación o viven con gente dedicada al vicio.

Al conversar con el Director del Centro, me manifestó que su principal preocupación es la necesidad que tienen las cuidadoras (que permanecen mayor tiempo con las niñas), de contar con conocimientos y herramientas para desarrollar mejores relaciones con las menores. En ese sentido, se hace necesario conocer ¿cuál es la mejor manera de tratar con las menores, entender ¿de qué manera la cultura, su patrón de pensamientos, conductas y respuestas ante la autoridad, están vinculadas con sus comportamientos desacertados? ¿Sus conductas inapropiadas se producen como consecuencia de aprendizajes en su interacción social, por carencias familiares y/o patrones de crianza inadecuados?

Las respuestas a esas preguntas las podemos obtener mediante los procesos de análisis planteados en la conceptualización del caso de la Teoría Cognitiva Conductual, que nos permitirán identificar las estructuras cognitivas en las menores, cómo influyen en sus actuaciones y cuáles son las situaciones que les generan conflictos con las cuidadoras. . Consideramos importante realizar una investigación que sea viable para establece cuales son los pensamientos derivados de las interrelaciones entre los actores mencionados, con lo que inferimos que el interés del Director está orientado al conocimiento de la estructura cognitiva de las niñas.

La información obtenida mediante el estudio de la estructura cognitiva de las menores permitirá conocer, de acuerdo a las teorías y herramientas existentes, cómo las cuidadoras pueden lograr un mejor manejo y cuidado de las niñas, ayudándoles a desarrollar una mejor adaptación mediante modificaciones de sus pensamientos, percepciones y reacciones emocionales, fisiológicas y conductuales. Las informaciones obtenidas del estudio proporcionarán una utilidad práctica debido a que beneficiarán a las cuidadoras y a las menores en sus interrelaciones lo cual constituye uno de los problemas que se presentan actualmente.

Las cuidadoras podrán contar con conocimientos y entrenamiento en procedimientos orientados al cambio de conductas y de las estructuras cognitivas de las menores, por lo que también posee una utilidad metodológica, y como consecuencia, las menores podrán adquirir nuevos modelos de comportamiento, una mejor adaptación al entorno y podrán ir modificando sus estructuras cognitivas logrando mayor control de sí mismas, confianza y mejorando su autovaloración, a mediano y largo plazo.

Debido a que la Casa Hogar no tiene un(a) psicólogo(a) trabajando de forma permanente, contar con un manual de procedimiento al que puedan recurrir las cuidadoras ante situaciones de difícil manejo con las menores resulta de gran utilidad, sobre todo, porque los procedimientos se corresponderán con el perfil psicológico y conductual de las niñas que allí conviven.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.

Objetivos generales.

1. Conocer y analizar las estructuras cognitivas de las menores internas en la Casa Hogar Mi Milagro para identificar los pensamientos que generan conductas inadecuadas.
2. Distinguir cómo son las relaciones entre las menores y sus cuidadoras para determinar qué tipo de intervenciones podría ayudar a mejorarlas.
3. Ofrecer a los administradores, personal técnico y cuidadoras estrategias que les permitan generar cambios significativos en las conductas desadaptadas de las menores e incrementar una sana relación.

Objetivos específicos.

1. Conocer a qué responden las formas inadecuadas de expresión de las emociones en las menores.
2. Identificar en las menores cómo es su estructura cognitiva.
3. Distinguir cómo son las relaciones entre las menores y sus cuidadoras y de qué manera pueden ser mejoradas.
4. Ofrecer a los administradores, personal técnico y cuidadoras conocimientos, estrategias y recursos para la reestructuración cognitiva, que permitan modificar las conductas desadaptadas de las menores e incrementar una sana relación con las cuidadoras.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

Con el propósito de recopilar datos y explorar las relaciones y posibles recursos terapéuticos hemos planteado cinco problemas con sus respectivos subpreguntas. En ellos exploramos las situaciones (Factor A), pensamientos automáticos (Factor B), reacciones (factor C), relaciones y posibles recursos terapéuticos.

I. Preguntas y subpreguntas que exploran el Factor A (situaciones).

1. ¿De qué manera la historia clínica de riesgo social ha afectado la estructura cognitiva de un grupo de niñas residentes de la Casa Hogar Mi Milagro?

a. ¿De qué manera las experiencias del pasado impactan la estructura cognitiva actual en este grupo de niñas?

b. ¿Cómo los eventos actuales son interpretados en base a las experiencias del pasado?

II. Preguntas y subpreguntas que exploran el Factor B (Pensamientos)

2. ¿Cómo es la estructura cognitiva de este grupo de niñas residentes en Casa Hogar Mi Milagro?

a. ¿Cuáles son los pensamientos automáticos y distorsiones cognitivas que surgen ante la ocurrencia de hechos cotidianos en estas niñas?

b. ¿Qué creencias nucleares, reglas y estrategias regulan las actuaciones de este grupo de niñas?

c. ¿Qué tipo de esquemas cognitivos desadaptativos regulan el procesamiento de los hechos en este grupo de niñas?

III. Preguntas y subpreguntas que exploran el Factor C (Reacciones).

3. ¿Qué reacciones fisiológicas, emocionales, conductuales y relacionadas a los sentimientos (afectos), se observan frecuentemente en estas niñas?

a. ¿Cuáles son las reacciones fisiológicas, emocionales, conductuales y relacionadas con los sentimientos frecuentemente identificadas en estas niñas:

b. ¿De qué manera las reacciones antes mencionadas están afectadas por la estructura cognitiva propia de cada niña?

IV. Preguntas y subpreguntas que exploran la relación entre niñas y cuidadoras, así como la manera en que se podría intervenir para mejorarlas.

4. ¿De qué manera el tipo de relación desarrollada entre estas niñas y sus cuidadoras puede ser mejorada?

a. ¿Qué factores de las relaciones humanas moderan el tipo de relación entre las cuidadoras y las niñas?

b. ¿Cuáles son los resultados que se derivan del tipo de relación desarrollada entre las niñas y las cuidadoras?

c. ¿Qué tipo de intervenciones podrían realizarse para modificar la estructura cognitiva de las niñas y adolescentes, sus reacciones y las experiencias en futuros eventos, que permitan desarrollar una relación sana entre las cuidadoras y estas niñas?

5. ¿Qué técnicas, recursos y modalidades terapéuticas de la Terapia Cognitiva Conductual podrían ser de acertada aplicación en la reestructuración cognitiva de este grupo de niñas?

a. ¿Qué conocimientos básicos requieren los administradores, personal técnico y cuidadoras sobre la estructura cognitiva de las niñas residentes en la Casa Hogar Mi Milagro?

b. ¿Qué tipo de recursos, con objetivos terapéuticos, pueden ser utilizados por las cuidadoras para incrementar la sana relación con las niñas?

Concluyo que para resolver estas preguntas es necesario conocer primero qué situaciones han contribuido a la formación de la estructura cognitiva de cada una de las niñas y cómo influyen en la formación de sus pensamientos irracionales y sus conductas inadecuadas. En segundo lugar, debemos conocer a qué obedecen las reacciones de las cuidadoras ante las conductas inadecuadas de las niñas. Por último, analizar e inferir de los datos, qué conductas favorecerían las relaciones entre niñas y cuidadoras, y determinar los procedimientos que se requieren para promoverlas.

Para resolver la falta de un psicólogo permanente en la Casa Hogar, que pueda intervenir en los problemas cotidianos, elaboraremos un manual que pueda ser usado por las cuidadoras como instrumento de prevención y consulta, con procedimientos para el manejo de diferentes conductas de las menores en determinadas situaciones.

CAPÍTULO PRIMERO.
TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

CAPÍTULO PRIMERO. TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.

1.1. ¿Qué es la Terapia Cognitivo Conductual?

La Terapia Cognitivo Conductual es uno de los enfoques en psicoterapia. Consiste en un proceso de comunicación entre el terapeuta y el cliente que acude a consultarlo, y su propósito es el de cambiar la calidad de vida del último mediante un cambio de conducta, actitudes, pensamientos y/o afectos.

Existen cuatro pilares teóricos básicos de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) constituidos por el aprendizaje clásico, el aprendizaje operante, el aprendizaje social y el aprendizaje cognitivo, que pasamos a explicar de forma breve, basados en la descripción hecha por Navarro (1994).

El Primer pilar surge a finales del siglo pasado a partir de las investigaciones del filósofo ruso Ivan Pavlov (1849-1936), quien accidentalmente descubre la base del proceso del condicionamiento clásico, mediante el cual, paso a paso los organismos aprenden relaciones predictivas entre estímulos del ambiente.

John B. Watson (1878 - 1958), conductista y uno de los autores más conocido y asociado a la Terapia Cognitivo Conductual, aplicó los principios del condicionamiento clásico y funda las bases del conductismo. Existe una distinción entre el conductismo watsoniano radical y el conductismo metodológico, esto último es lo que se conserva de la Terapia Cognitiva Conductual de los aportes de Watson; su énfasis en el comportamiento como tema de la psicología y en el uso del método de estudio.

Cerca del año 1930, las investigaciones de B.F. Skinner plantean la existencia de un tipo de aprendizaje denominado Condicionamiento Instrumental u Operante, con lo cual se origina el segundo pilar de la Terapia Cognitivo Conductual, el cual propone que existe un proceso en el que los comportamientos se adquieren, mantienen o extinguen en función de las consecuencias que le siguen.

Con base en los dos paradigmas anteriores se formó lo que se conoce como teoría del aprendizaje, la cual históricamente ha nutrido con hipótesis a la Teoría Cognitivo Conductual.

El tercer pilar se crea hacia 1960 con los trabajos encabezados por Albert Bandura que comenzaron a formar un grupo de hipótesis

que enfatizan el papel que juega la imitación en el aprendizaje. Las investigaciones desarrolladas forman parte de la Teoría del Aprendizaje Social que afirman que el aprendizaje no sólo se produce por medio de la experiencia directa y personal, sino que, fundamentalmente, se produce por la observación de otras personas y la información recibida por medio de símbolos verbales o visuales son variables importantes.

El cuarto pilar cuenta con dos de los representantes principales, Aarón Beck y Albert Ellis quienes de manera independiente desarrollaron sus dos modelos de intervención terapéutica denominados, respectivamente, Terapia Cognitiva y Terapia Racional Emotiva. Ambos hacen hincapié en la influencia que el pensamiento ejerce sobre las emociones, aunque admiten que no toda la vida emocional puede explicarse por el pensamiento. El pensamiento de un individuo refleja su sistema de interpretación del mundo, es decir, un conjunto de creencias, supuestos y reglas subyacentes que por lo general no son ampliamente conocidas por las personas. (Navarro, 1994).

Ellis, en su teoría, considera que “las personas no se alteran por los hechos, sino por lo que piensan de los hechos” y la resumió en lo que llamó ABC. “A” (Activating Event), representa el acontecimiento activador, suceso o situación, que puede ser externo o interno (pensamiento, imagen, fantasía, conducta, sensación, emoción, etc.). “B” (Belief Sistem), representa en principio el sistema de creencias, pero puede considerarse que incluye todo el contenido del sistema cognitivo: pensamientos, recuerdos, imágenes, supuestos, inferencias, actitudes, atribuciones, normas, valores, esquemas, filosofía de la vida, etc. “C” (consequence), representa la consecuencia o reacción ante “A”. La “C” puede ser emocional, cognitivo o conductual (Ellis y Grieger, 1981; Obst Camerini, 2000).

La terapia racional emotiva de Ellis tiene como uno de sus principales objetivos ayudar a los clientes a realizar un profundo cambio filosófico que afectará tanto a los sentimientos y conductas futuras como a las presentes.

Aarón Beck desarrolló inicialmente el modelo cognitivo para la depresión caracterizada por el contenido negativo de las cogniciones (Pensamientos automáticos), sobre uno mismo, el mundo y el futuro. Este modelo se extendió posteriormente a los demás trastornos. La depresión conlleva un proceso cognitivo distorsionado, tal como la inferencia arbitraria, la abstracción selectiva y la sobregeneralización.

Estas distorsiones cognitivas son conceptualmente similares a las creencias irracionales de Ellis.

Tanto Ellis como Beck hacen hincapié en las influencias que el pensamiento ejerce sobre las emociones, aunque desde el inicio, admiten que no toda la vida emocional puede explicarse por el pensamiento debido a que están implicados factores genéticos. Además, el pensamiento del individuo refleja su sistema de interpretación del mundo, un conjunto de creencias, supuestos y reglas subyacentes que por lo general no son plenamente conocidas por las personas (Ellis y Grieger, 1990).

Existen diferentes aplicaciones para la Terapia Cognitiva Conductual que se centra en la reestructuración cognitiva, la modificación del comportamiento y/o el desarrollo de destrezas de manejo de alternativas. La mayoría comparte principios y elementos en común como (Northwest Frontier ATTC, 2010):

- Brevedad y límite de tiempo: es breve porque es instructiva y asigna tareas para llevarse a casa.
- Centrada en el presente, preferentemente. ¿Qué está pasando con el cliente en el aquí y en el ahora?
- Centrada en la forma de pensar: ayuda al paciente a reconocer y a entender los pensamientos personales que pueden llevar a los miedos y preocupaciones irracionales.
- Prácticas y tareas para el hogar: Desarrolla nuevas destrezas al enseñar formas diferentes de entender las situaciones y las respuestas a las mismas. Las asignaciones para el hogar fomentan que el cliente realice las prácticas aprendidas.
- Relaciones terapéuticas sólidas: establece una relación en la que se confía y el cliente desarrolla destrezas racionales de auto-consejería que ayudan a que aprenda a pensar de forma diferente.

En la misma revista anteriormente citada, Northwest Frontier ATTC, se indica que la intervención terapéutica de la Terapia Cognitivo Conductual se estructura en tres pasos: La evaluación cuidadosa del caso, la intervención y seguimiento del programa terapéutico:

- La evaluación cuidadosa del caso (Conceptualización del caso): implica la formulación de hipótesis explicativa de los problemas que trae la persona y trazar los objetivos de tratamiento.

- La intervención: es el empleo de técnicas terapéuticas orientadas al logro de los objetivos planteados.
- El seguimiento: es la evaluación de la aplicación del programa terapéutico y la aplicación de los ajustes necesarios para el mantenimiento de los cambios.

Walter Riso (2000), señala que el tratamiento de la Terapia Cognitiva Conductual se focaliza en la identificación y corrección sistemática de aquellas estructuras informacionales cognitivo/afectivas, así como aquellos aspectos relacionados con la filosofía de la vida, los valores, los esquemas motivacionales y el sistema general de creencia del paciente. Se sirve de una variedad de técnicas para cambiar el sistema de procesamiento de los pacientes, las cuales obran al servicio de los principios teóricos que determinan el modelo al cual recurre la terapia.

“La meta de la Terapia Cognitiva es la modificación cognitiva del procesamiento de la información alterada en sus distintos niveles de complejidad” (Riso, 2006).

Una aplicación más reciente es la Terapia centrada en los esquemas de Jeffrey Young, que integra elementos de las escuelas cognitivo conductuales, teoría del apego, Gestalt, constructivistas y elementos dinámicos. Esta terapia surge como una alternativa para aquellos pacientes con trastornos psicológicos crónicos consolidados, considerados difíciles de tratar, incluidos los pacientes con trastornos de personalidad y aquellos que tienen aspectos de características significativas y que constituyen la base de los trastornos del Eje I.

La terapia de los esquemas proporciona tanto al terapeuta como al paciente un marco integrador que le sirve para organizar y comprender patrones profundos, persistentes y autoderrotistas de pensamiento, conducta, sentimiento y de relaciones con los demás, que Young (2006 en Tineo, 2011), ha denominado esquemas disfuncionales tempranos (EDT). El objetivo esencial de la terapia radica en identificar los EDT relacionarlos con los eventos pasados que los originaron y aprender a desarrollar mecanismos menos rígidos y más saludables para desenvolvernos en el mundo.

1.2. Aplicaciones de la Terapia Cognitivo-Conductual en niños y adolescentes.

La terapia cognitiva conductual tiene como base las aportaciones teóricas de Aaron Beck y Albert Ellis. La definición brindada por Beck

(2000), sobre la terapia cognitiva se basa en el supuesto teórico de que los efectos y la conducta de un individuo están determinados en gran medida por el modo que tiene de estructurar el mundo. Una evaluación realista del pensamiento y consiguientemente, una modificación del mismo, produce una mejoría en los estados de ánimo y comportamientos. Sus objetivos están orientados a controlar los pensamientos automáticos negativos, identificar las relaciones entre cognición, afecto y conducta, además de examinar la evidencia a favor y en contra de los pensamientos distorsionados.

En el trabajo con niños y adolescentes los aportes de Ellis y Abrahams (2001), a través de la terapia racional emotiva procuran tomar en cuenta las tareas de desarrollo de sus clientes para la evaluación y la intervención. Sus técnicas, en lugar de hacer sólo modificaciones del diálogo socrático incluyen actividades y métodos emocionales, cognitivos y conductuales ajustadas a las poblaciones.

Según los autores, todo ello depende de la comunicación para lograr cambios y son utilizados para ayudar a niños y adolescentes que experimentan dificultades en sus emociones y su comportamiento. Puede implicar tratar al niño individualmente, a un grupo o a la familia y se utiliza el ensayo conductual y desempeño de roles, entrenamiento autoinstruccional, fotocopias con dibujos llamativos o caricaturas ilustrando conceptos racionales-emotivos, pensar en voz alta, etc., y la conversación como forma para compartir sentimientos y solucionar problemas.

El diagnóstico se basa en los problemas actuales que presenta el niño, su historia, nivel de desarrollo, habilidad para cooperar con el tratamiento y el tipo de intervención que esté más acorde al motivo de consulta.

Parte del tratamiento implica la orientación a padres o cuidadores y docentes considerados modelos de rol y agentes de reforzamiento (Bunge, Gomar y Mandil, 2010). Hay situaciones en las que se requiere un trabajo combinado en equipo en los que se puede contar con especialistas de fonoaudiología, psicopedagogía, terapia ocupacional, neurología, paidopsiquiatría, etc.

La psicoterapia ayuda a los niños a resolver conflictos con otras personas, a entender sus propias emociones y problemas, a adquirir habilidades sociales, a expresar sus estados de ánimo, comprender y modificar comportamientos disfuncionales, resolver sus miedos e inseguridades, entre otros. Con la terapia cognitivo conductual

procuramos ayudar a los niños a enfrentar los desafíos de la vida sosegadamente y que actúen de manera más adaptada.

1.2.1. Trastornos del comportamiento social.

De acuerdo a los señalamientos de Jiménez Hernández (1997), existen muchos problemas incluidos bajo este título como la conducta antisocial, la conducta disocial, comportamientos disruptivos o repertorios poco adaptativos socialmente, los cuales incluyen conductas como desobedecer sistemáticamente a los adultos, mentir, robar, insultar, agredir, chantajear y amenazar, faltar a la escuela, escaparse de casa, destrozar propiedades de otros, encender fuegos, incluso conductas delictivas con el manejo de armas, robo de autos, conducir sin permiso, herir o matar a alguien. Otras categorías son el comportamiento de déficit de atención con hiperactividad, trastorno disocial y trastorno negativista desafiante, pero nos enfocaremos en el último por cuanto parece ser el de mayor incidencia en las relaciones entre niñas y cuidadoras.

Jiménez Hernández también señala que la mayoría de los niños pueden ser desobedientes en un momento, pero puede llegar a convertirse en un problema en aquellos con comportamientos poco cooperativos, que se niegan constantemente a todo y no aceptan las normas de convivencia familiar y social. La conducta desafiante y opositora es una forma extrema de desobediencia y negativismo, con una actitud continua de desafío y provocación de la autoridad de los adultos. Se presenta típicamente entre los ocho y doce años. También pueden presentarse, en casos extremos, cambios emocionales bruscos, conductas pre-delinquentes y la utilización de distintos tipos de drogas. Desde su punto de vista, los trastornos de conducta reflejan interacciones inadecuadas del niño con su medio social y enfoca las variables en las condiciones externas de esas interacciones.

Bunge, Gomar y Mandil (2010), señalan que las principales líneas de abordaje de los trastornos de conducta en niños y adolescentes son:

- Las que trabajan con los contextos familiares y educativos; factores reforzantes del comportamiento del niño, como el programa de orientación a padres de R. Barkley, ¿Cuál es la función del grupo de formación de los padres en el tratamiento de los niños con Trastorno de Déficit Atencional (TDA), escrito en inglés en 1986.

- Las que trabajan junto con el niño para el desarrollo de las funciones cognitivas de autocontrol, como el de Meinchenbaum & Goodman (1971).
- Las que promueven la resolución cooperativa de problemas en entornos familiares conflictivos como el de Ross W. Greene y J. Stuart Ablon (2006).

Bunge et al. (2010), agregan que la terapia cognitiva comportamental con el paciente, se focaliza en:

- Las percepciones y los pensamientos de los niños agresivos caracterizados por la percepción de amenazas y frustraciones.
- Las funciones cognitivas de autocontrol, regulación, evaluación y resolución de problemas.

Las técnicas y los objetivos están dirigidos a los déficit y las distorsiones del procesamiento cognitivo de los eventos y su regulación sobre las emociones, especialmente sobre la ira.

1.2.2. Conducta agresiva.

Hacemos un apartado en cuanto a la conducta agresiva, debido a que compartimos la opinión de Kazdin (1996), en el sentido de que la misma representa uno de los problemas más frecuentes de salud mental en los niños, aproximadamente oscila entre un 30% y un 50% de todos los problemas clínicos que se refieren a la consulta. Por su parte, Hernández-Guzman, (1999), dice que la psicopatía al igual que la conducta normal se desarrolla a partir de las experiencias vitales del individuo. La relación con el ambiente explica con mayor fuerza el desarrollo de la conducta, ya sea adaptada o disfuncional.

En 1939 la teoría de Dolland y Miller establecía que los acontecimientos frustrantes pueden desencadenar directamente una respuesta agresiva y señalaba que la agresión era una de las posibles respuestas a la frustración (Miller, 1941). Podemos distinguir la ira, como respuesta emocional a ciertos estímulos y los comportamientos agresivos como conductas emocionales e intencionalmente o potencialmente controladas por sus competencias.

De acuerdo al modelo cognitivo, en la mayoría de los casos la posibilidad de que un suceso aversivo desencadene una respuesta de ira, depende de la interpretación de dicho evento. Tres elementos básicos de la activación emocional son: las situaciones o estímulos

reales, imaginados o recordados, que desencadenan respuesta; la evaluación por parte del sujeto de dichos acontecimientos, considerándolos peligrosos o inaceptables; y la respuesta emocional y conductual en sí misma, cuya magnitud y característica presenta notables variaciones inter e intraindividuales (Chertok, 2009).

El aprendizaje cognitivo se ocupa de la evaluación e interpretación de los sucesos desencadenantes. Beck y Freeman, (1990), señalan que los esquemas nucleares de pensamiento activan pautas de conducta heredadas, que en el curso de la evolución tuvieron valor adaptativo para la especie. A partir de estas pautas heredadas y mediante la interacción con el entorno, los sujetos desarrollan estrategias conductuales más o menos estables como los comportamientos agresivos o evitativos. Los esquemas cognitivos nucleares disparan las correspondientes reacciones conductuales y emocionales, como lo es la agresión.

Los mecanismos de aprendizaje involucrados en la adquisición de conductas agresivas son semejantes a los que operan en el desarrollo de otros hábitos. La conducta agresiva aparece y se estabiliza a partir de la relación continua del niño con su ambiente inmediato, específicamente de la forma en que sus padres o cuidadores principales ejercen la crianza (Chorpita & Barlow, 1998). Existe una alta probabilidad de que un niño impulsivo, con un pobre control emocional, se exponga a experiencias de castigo y coerción por parte de sus padres (Smeekens, 2007).

El castigo impuesto al niño es una forma de coerción psicológica que aumenta la agresividad infantil, además de un factor de riesgo importante como lo es el manejo ineficaz de sus comportamiento, caracterizado por intentos fallidos inconsistentes y erráticos para disciplinarlos (Sim & Ong, 2005).

Debido a que los padres contribuyen de diversas formas a la agresividad de sus hijos, se ha sugerido la necesidad de diseñar intervenciones tanto preventivas como terapéuticas, dirigidas a padres y cuidadores, principalmente para la modificación de sus prácticas disciplinarias. Diversos autores coinciden en que la estrategia más exitosa es la combinación del tratamiento de los niños en técnicas de resolución de problemas y formación de habilidades, por un lado, y el manejo conductual del niño mediante el entrenamiento de sus padres, por el otro (Webstern-Stratton y Hammond, 1997).

Ellis, A. y Grieger, R. (1981), en su planteamiento de la teoría racional emotiva, advierten que hay modos inadaptados de construir el mundo y que las creencias pesimistas e ideas irracionales que los mantienen, son la causa del sufrimiento de las personas. Los pensamientos irracionales son aquellos que producen emociones negativas intensas y duraderas, exageran las consecuencias negativas de un hecho o acontecimiento, reflejan obligaciones y demandas no realistas sobre uno mismo y los demás y son absolutistas.

En algunos niños, sus conductas parecen responder a una agresión reactiva, o sea, que manifiestan actos de agresión que han sido provocados por condiciones de estrés (Berkowitz, 1993). En otras palabras, la provocación lleva a la ira, que a su vez lleva a la agresión reactiva, misma que aparece asociada con sentimientos de remordimiento y confusión de pensamiento (Barratt, Stanford, Dowdy, Liebman y Kenn, 1999), así como a bajas habilidades verbales para el procesamiento de la información (Barrat y Slaughter. 1998).

La terapia cognitivo conductual se enfoca en cómo piensa el niño y en lo que hace. Uno de los propósitos de la terapia consiste en promover el aprendizaje de conductas alternativas para el manejo de frustraciones y de los conflictos personales. Lo que el sujeto piensa sobre la propia agresión y su conveniencia puede disparar la conducta agresiva con preferencia a otras estrategias de afrontamiento.

Se deben considerar dos niveles de intervención. En el primer nivel es necesario identificar los posibles errores cognitivos mediante los cuales el sujeto interpreta las situaciones el cual consiste en una reestructuración cognitiva apuntado al desarrollo de ideas y expectativas más realistas. El objetivo es interpretar de otro modo las mismas situaciones para experimentar una menor respuesta emocional.

En el segundo nivel de intervención el objetivo es desarrollar una expresión alternativa de la ira. Es necesario revisar y reestructurar las creencias del sujeto acerca de la respuesta agresiva, sus opciones y consecuencias; posteriormente, se podrá trabajar en el desarrollo de habilidades sociales (asertividad), el aprendizaje de hábitos adecuados para la expresión de emociones negativas y ensayo de conductas alternativas mediante la práctica real e imaginaria (Beck y Fernández, 1998).

1.2.2.1. La neurofisiología de la respuesta emocional de agresividad.

La respuesta de ira, así como otras emociones, incluye una amplia gama de perturbaciones que ocurren de forma integrada, como lo son las respuestas emocionales y afectivas (ira, irritación y enojo), neuroendocrinas de activación adrenérgica (tiroidea y otras), motoras (gesticulación hostil, tensión muscular) y verbales (cambios en el tono de la voz). Son estas respuestas biológicas a situaciones variadas consideradas por los sujetos como amenazantes, peligrosas o frustrantes.

En la mayoría de los casos, es posible que un evento aversivo origine una respuesta de ira debido a la interpretación de dicho evento, según el modelo cognitivo; sin embargo, la activación directa de la respuesta emocional sin una mediación cognitiva también puede ocurrir.

Le Doux (1987), describe dos vías capaces de desencadenar reacciones emocionales; la más importante conduce la información desde las aferencias sensoriales al tálamo y de allí a la corteza cerebral, teniendo lugar allí la evaluación e interpretación de los eventos, y las conexiones entre la corteza pre frontal y la amígdala determinan la posterior facilitación o inhibición de la respuesta emotiva.

Una vía menor y más rápida, conduce el estímulo del tálamo directamente a la amígdala sin pasar por la corteza cerebral, y es capaz de desencadenar una respuesta de ira antes de que tenga lugar la mediación cognitiva (Sánchez, Navarro y Román, 2004). Esa vía sería la responsable de las respuestas condicionadas e incondicionadas ante diversos estímulos, que serían automáticas e irreflexivas. Aun es este caso, el posterior procesamiento cortical puede atenuar o mantener la respuesta inicial, por lo que la vía cognitiva es la principal responsable de la activación y/o mantenimiento de la reacción emocional.

De acuerdo a los señalamientos de Zillmann (1988 citado en Hogg y Vaughan, 2010), en su teoría de la transferencia de la excitación, una vez que la respuesta emocional ha sido activada, esta puede mantenerse a través de varios mecanismos. Inicialmente, el estado emocional ayuda a la percepción selectiva de señales del entorno que pudieran ser amenazantes, así como la interpretación de tales señales en forma consistente con el estado de ánimo. La

activación emocional facilita el recuerdo de sucesos asociados con el que ha desencadenado la respuesta; al final, al disiparse lentamente, la activación fisiológica se suma a incidentes inmediatos y los potencializa, incluso, contribuyendo a que el sujeto otorgue erróneamente su mayor activación al último evento.

1.2.3. Ansiedad en niños y adolescentes.

En cualquier etapa del desarrollo del niño y el adolescente, pueden presentarse enfermedades mentales y emocionales que implican sufrimiento para quienes las padecen. Según Pinne (1997), los trastornos de ansiedad a menudo están relacionados con deterioro en el funcionamiento académico, social y personal. Los niños, adolescentes y adultos portadores de algún tipo de trastorno de ansiedad, tienden hacia un tipo de pensamiento particular caracterizado por ser exagerado, irracional, negativo, difícil de controlar, casi parásito (Gold, 2006). La enfermedad se define por la intensidad y/o la frecuencia desmedida con la que aparece. Lo que se exagera es la interpretación de los estímulos que se reciben del medio.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV), es un grupo de entidades nosológicas que permite hacer una diferenciación entre un grupo de patologías, pero sólo nos centraremos en los trastornos de la ansiedad más comunes que pueden manifestarse en la niñez y adolescencia, considerados por Birmaher y Villar (2000), entre ellos el trastorno obsesivo compulsivo (el cual ya no es un trastorno de ansiedad en el DSM V), el trastorno de pánico, el trastorno de estrés posttraumático, fobias y ansiedad generalizada.

Trastorno obsesivo compulsivo: se caracteriza por la intensa repetición de pensamientos no deseados (obsesiones) y acciones que parecen imposibles de controlar (compulsiones). Los adolescentes pueden llegar a darse cuenta de que sus síntomas no tienen razón de ser y resultan excesivos, sin embargo; los niños más pequeños pueden asustarse y afligirse con el sólo hecho de impedirles sus hábitos compulsivos. La compulsión en el comportamiento, generalmente está caracterizada por contar, arreglar y rearreglar las cosas y lavarse las manos excesivamente.

Trastorno de angustia: sentimientos de terror que atacan repentinamente, con síntomas físicos que incluyen dolor de pecho, palpitaciones, falta de aliento, mareos, malestar estomacal, sensaciones de irrealidad y angustias de enfrentar la

muerte. Los niños y adolescentes con este tipo de trastorno pueden experimentar sensaciones irreales, exagerada conciencia de sí mismo, de los síntomas de ansiedad en su cuerpo y tensión.

Trastorno de estrés postraumático: Los síntomas persistentes de éste, son caracterizados por pesadillas durante el sueño, repentinos recuerdos de imágenes, entorpecimiento de las emociones, depresión y sentimientos de enojo e irritabilidad, ocurren posterior a una experiencia traumática como el abuso sexual, catástrofes naturales o la violencia extrema.

Fobias: la fobia es una inhabilidad para controlar el miedo irracional a algo que tiene poco o nada de peligro. El miedo conduce a evitar objetos o situaciones que pueden causar sentimientos extremos de terror, miedo y pánico, lo cual puede restringir significativamente la vida de una persona. Las fobias específicas se centran en objetos particulares (animales) o situaciones (alturas, lugares cerrados, etc.). Los niños y adolescentes con fobia social presentan síntomas comunes como la hipersensibilidad a la crítica, dificultad para ser asertivos y baja autovaloración.

Trastorno de ansiedad generalizada: es una preocupación crónica y exagerada acerca de actividades y eventos rutinarios en la vida que duran al menos seis meses. Los niños y adolescentes con este tipo de trastorno, por lo general son pesimistas y se quejan de fatiga, tensión, dolor de cabeza y náuseas.

Los tratamientos para los trastornos de ansiedad previamente señalados, comprenden la psicoeducación, la psicoterapia y la farmacología.

El objetivo de la Terapia cognitiva conductual es ayudar al niño a identificar las posibles distorsiones cognitivas, evaluarlos en un ámbito real y luego enseñarles nuevas habilidades o pensamientos y creencias irracionales y reemplazarlos con un pensamiento más racional (Kendall, 1990). Incluye ayudar al niño a:

- Reconocer las sensaciones de ansiedad y reacciones físicas de las mismas.
- Aclarar pensamientos o funciones cognitivas en situaciones que provocan ansiedad.
- Desarrollar habilidades de afrontamiento.

- Evaluar las modificaciones de su estructura cognitiva.

La terapia cognitiva conductual se basa en la premisa de que el temor o la ansiedad son respuestas aprendidas que pueden desaprenderse. El tratamiento de desensibilización sistemática incluye estímulos pareados de ansiedad, en vivo o en la imaginación, en una jerarquía creciente y gradual con estímulos de relajación compatibles con imágenes agradables o de relajación muscular, adecuada para niños mayores y adolescentes. Por su parte, los niños pequeños tienen dificultad para pensar en estímulos imaginarios y utilizar la relajación muscular, por lo tanto, la exposición en vivo o la imaginación jerárquica es un elemento importante en el tratamiento (Bunge et al. 2010)

1.2.4. Depresión en niños y adolescentes.

Conocer y tratar la depresión en la niñez y la adolescencia resulta de gran importancia por el sufrimiento que representa para los menores y también por las implicaciones que pueda tener para el funcionamiento de su vida como adultos.

Un niño con depresión puede fingir estar enfermo, negarse a ir a la escuela, aferrarse a un padre o preocuparse de que uno de ellos pueda morir. En los niños mayores podríamos encontrar presencia de mal humor, involucrarse en problemas en la escuela, ser negativos e irritables y sentirse incomprendidos. Puede resultar difícil diagnosticar que una persona joven sufre de depresión porque tales señales pueden percibirse como cambios de ánimo normales, típicos de los niños al avanzar en las etapas de desarrollo (Cyranski, Frank., Young & Shear, 2000).

De acuerdo a los planteamientos de Gómez (2005), los niños deprimidos también experimentan anhedonia, una disminución del interés por realizar actividades o del placer que se obtiene con ellas. Se manifiesta en sus conductas y sus emociones. Se pierde el interés por los juegos, los programas de televisión y los entretenimientos que antes les gustaban. Otros acompañantes habituales de la anhedonia son la apatía, la falta de interés por pasar tiempo con los amigos y el distanciamiento de los iguales.

La misma autora señala que en los adolescentes, la depresión se presenta en un momento de grandes cambios personales, cuando los jóvenes de ambos sexos están definiendo una identidad distinta a la de sus padres, lidiando con los asuntos de género y su sexualidad emergente y tomando decisiones por primera vez. La depresión en la adolescencia puede coexistir con otros trastornos como la ansiedad, el

comportamiento perturbador, trastornos alimenticios o abuso de sustancias.

Los adolescentes deprimidos, al igual que los niños pequeños, pueden tener problemas escolares, pero sus dificultades pueden llegar a ser más graves, llegando al ausentismo y al abandono de los estudios. Los adolescentes deprimidos acostumbran discutirlo todo, pueden presentar retrasos en el inicio de la pubertad y en la aparición del pensamiento abstracto (Speier, Sheark, Hirsch y Cantwell, 1995).

Las estrategias de intervención cognitiva conductual en niños y adolescentes estará determinanda por factores como la edad del niño, nivel de desarrollo cognitivo, la gravedad de la depresión y las capacidades que requiere la técnica. Se utilizan técnicas de activación conductual, para aumentar la interacción social y disminuir las conductas de aislamiento. Para empezar a afrontar los síntomas depresivos se programan actividades agradables y el entrenamiento de habilidades sociales. Por otra parte, se incluyen tareas sencillas y graduales, para mejorar la motivación y la sensación de autoeficacia (Gómez, 2005).

Estrategias como el autocontrol y el entrenamiento en habilidades sociales son dos técnicas que pueden utilizar estrategias comunes como el moldeado, el modelado, la representación y otras. La Terapia Cognitiva Conductual aplicada en niños conserva técnicas muy activas de terapia lúdica, racional-emotiva y familiar (Jiménez Hernández, 1997).

1.2.5. Retraso mental.

El retraso mental (Discapacidad intelectual, de acuerdo al DSM-V, 2013) hace referencia a limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual de un individuo. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. Éste se ha de manifestar antes de los dieciocho años de edad. (Luckanson y otros, 1992). La mayor parte de las veces el retraso suele ser la consecuencia de la acción combinada de los efectos de dos o más factores (Carter, 1975). Jiménez Hernández (1997) nos señala diferentes causas orgánicas y genéticas que comprenden:

- Cromosomopatías que afectan a ambos sexos: Síndrome de Down (Trisomía 21), Síndrome de Patau (cromosoma 13) y Síndrome de Edwar (cromosoma 18).
- Cromosomopatías ligadas al sexo; Síndrome de Klinelfelter, Síndrome de Turner y Síndrome de Lensch-Nyan.
- Trastornos ligados a los genes recesivos: fenilcetonuria, galactosemia, Síndrome de Hulner, Síndrome de Sanfilipo, enfermedad de la orina del Jarba de Arce, trastorno Tay Sachs e hipotiroidismo.
- Defectos del tubo neural: anancefalia y espina bífida.

Los factores ambientales comprenden:

- Prenatales potenciales o de efecto probado: bajo peso al nacer, diabetes, radiaciones, productos químicos, drogas y malnutrición, infecciones maternas (rubeola, herpes, sífilis congénita y toxoplasmosis).
- Perinatales. Anoxia, traumatismo mecánico e infecciones.
- Post-natales: traumatismos natales y hemorragias cerebrales, enfermedades cardíacas congénitas, asfixia, shocks eléctricos, venenos e infecciones, principalmente.

Otros problemas que se añaden a los factores físicos y sociales: Escolarización inadecuada, ausencia de valoración de los logros y rendimientos académicos, estructura familiar rota, falta de refuerzo de las conductas apropiadas, carencia de modelos adecuados para las conductas apropiadas, exceso de modelamiento de las conductas punibles o falta de materiales para instruir adecuadamente.

La intervención en retraso mental tiene como meta el incremento de conductas adaptativas al medio social y la reeducación de comportamientos que obstruyen el proceso de aprendizaje e interacción social (Verdugo, 1995). La modificación de conducta es el enfoque psicológico más eficaz en el tratamiento de deficientes mentales. Los principios y técnicas utilizadas, de acuerdo a Jiménez Hernández (1997) son:

- A. Intervención en problemas específicos de conducta.
- B. Programas generales de intervención:
 - Identificación e intervención temprana.
 - Programas de intervención en habilidades y destrezas de autoayuda.
 - Habilidades sociales.

El retraso mental exige una intervención dentro del marco del modelo biopsicosocial.

1.3. Estrategias terapéuticas cognitivo-conductuales en niños y adolescentes en riesgo social.

La terapia cognitivo conductual dirigida a niños y adolescentes en riesgo, se basa en la evaluación y formulación clínica del problema. La comprensión clínica del problema orienta a los procedimientos terapéuticos específicos.

A continuación definiremos las principales estrategias terapéuticas empleadas en la terapia cognitiva con niños y adolescentes en riesgo social, que se encuentran en instituciones de protección. Son ellas: la reestructuración cognitiva, entrenamiento en resolución de problemas y los experimentos conductuales.

1.3.1. La reestructuración cognitiva.

La reestructuración cognitiva (RC) consiste en el análisis cuidadoso de los pensamientos automáticos comunicados por el paciente que son relevantes para el problema. En el análisis se trata de especificar de manera concreta el significado subjetivo del pensamiento y las evidencias en las que se basa, para ayudarlo a considerar interpretaciones o valoraciones más realistas o adaptativas.

La reestructuración cognitiva es una de las técnicas con las que cuenta el terapeuta cognitivo conductual, para la cual se requiere conocer el trastorno a tratar y se necesita agilidad y creatividad de pensamiento para mantener una interacción constante y competente con el paciente. Como parte del grupo de las terapias que la componen se encuentran la Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis, la Terapia Cognitiva de Aaron Beck y el Entrenamiento Autoinstruccional de Meichenbaum, aunque éste último no incluye la escena de reestructuración cognitiva (Bados y García, 2001).

La ayuda que ofrece la reestructuración cognitiva a los niños y adolescentes, está dirigida a que identifiquen sus sentimientos y pensamientos en situaciones que le generan ansiedad. El terapeuta le ayuda a desarrollar un plan para sobrellevar la ansiedad. El niño o adolescente practica las habilidades fuera de la sesión e informa sobre los avances en la siguiente sesión de terapia.

La reestructuración cognitiva consiste en que el cliente, con la ayuda del terapeuta, reconozca y cuestione sus pensamientos inadaptados o irracionales, para sustituirlos por otros más

apropiados o realistas y se reduzca o elimine la perturbación emocional y/o conductual causada por los primeros (Clark, 1989).

El modelo cognitivo en el cual se basa la reestructuración cognitiva ha sido denominado A B C por Albert Ellis en su Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), en donde la letra A se refiere a la situación, suceso o experiencia de activación de la vida real. La letra B se refiere a las cogniciones apropiadas o inapropiadas del cliente acerca de A, las cuales pueden ser conscientes o no. La letra C se refiere a las consecuencias emocionales, conductuales y físicas de B (Bados y García, 2001).

Con respecto a la “C” la Terapia Racional Emotiva (TREC) distingue entre las apropiadas (funcionales) y las inapropiadas (disfuncionales), donde las últimas se caracterizan por:

- Causar un sufrimiento innecesario o desproporcionado con respecto a la situación.
- Llevar a comportamientos auto-saboteadores.
- Dificultar o impedir la realización de las conductas necesarias para lograr los propios objetivos. Están asociadas a creencias irracionales

Según Ellis las creencias irracionales traen consigo la tremendización o exageración del daño o hecho, la no-soport-itis o baja tolerancia a la frustración y la condena global de uno mismo, de otras personas o del mundo (Obst Camerini, 2000).

Beck y Freeman, (1995), señalan que los esquemas de pensamiento, como por ejemplo: “es peligroso exponerse” activan pautas de conducta innatas consideradas “tendencias innatas” como lo es la timidez), que la experiencia puede acentuar o disminuir. Se trata de concepciones amplias, rígidas y absolutas acerca de uno mismo, de los demás y del mundo, por ejemplo: “la gente es maliciosa y mal intencionada”.

Continúan diciendo los autores que los supuestos arbitrarios sobre la naturaleza humana y las interacciones sociales, llevan al sujeto a interpretar incidentes aislados como hostiles o inaceptables, significado que genera a la vez irritación o ira. La identificación de los supuestos básicos del paciente y de las ideas específicas o imágenes que derivan de ellos, permite elaborar estrategias personalizadas de modificación cognitiva.

En el transcurso de la terapia, también se procura identificar y corregir los errores lógicos en el procesamiento de la información, tales como la personalización, la tendencia a interpretar las acciones de otros como dirigidas intencionalmente hacia uno; el pensamiento polarizado, que lleva a catalogar a las personas o sucesos de forma dicotómica como buenos o malos, correctos o incorrectos, amigos o enemigos, etc.; los deberías, las exigencias de que las cosas y la gente sean obligatoriamente de cierto modo; y la necesidad perturbadora, el hábito de considerar ciertas condiciones de vida necesarias en lugar de preferibles.

Otro error frecuente es la visión de túnel, que lleva al sujeto a centrarse en los incidentes que confirman su visión crítica del otro y a ignorar aquellos que la contradicen. (Chertok, 2009).

La terapia consiste en una experiencia de aprendizaje activo, mediante la cual el paciente interactúa con el terapeuta y su entorno llegando a descubrir sus cogniciones disfuncionales (descubrimiento guiado) a partir de lo cual desarrolla esquemas de pensamiento más racionales. De esa manera, disminuye su sensibilidad y susceptibilidad a los sucesos que disparan sus respuestas agresivas, y se reduce la reactivación de su tendencia a la lucha y al enfrentamiento.

La terapia también promueve el desarrollo de nuevas estrategias para el afrontamiento de sucesos adversos y frustraciones, que se espera que obtengan un mayor reforzamiento a nivel social y que se perciba un aumento de la eficacia real. (Beck y Fernández, 1998). La eficacia de la intervención se evalúa a medida que los cambios se van operando y los ajustes al tratamiento se realizan de acuerdo a los datos obtenidos.

1.3.2. Habilidades de resolución de problemas.

La terapia de habilidades en solución de problemas es un tratamiento cognitivo conductual para aquellos niños que presentan comportamientos inadecuados para lidiar con situaciones específicas. Es también aplicable a casos de comportamientos antisociales, agresivos y de oposición que incluyen peleas, hurto, incendio, vandalismo y otros problemas comportamentales asociados. Su objetivo es el de enseñar a los niños a pensar de manera diferente acerca de las situaciones y a comportarse de otro modo en diferentes circunstancias. Se enfoca principalmente, en las situaciones interpersonales con los familiares, profesores, otros

niños y otras personas, en la casa, el colegio y la comunidad (Kazdin, 1995).

El entrenamiento en solución de problemas es un recurso que facilita el afrontamiento de situaciones de conflicto o estrés. Comprende las fases de orientación hacia el problema, definición concreta del problema, generación de posibles soluciones, examen de las ventajas y desventajas de cada una de las soluciones generadas, elección de la solución preferida, puesta en práctica de la selección, evaluación de los cambios que se producen.

El desarrollo de habilidades para la solución de los problemas surge de la idea de que los problemas que no se resuelven generan un malestar acumulativo que puede desembocar en enfermedades psíquicas o físicas, por lo que sus acciones van dirigidas a desarrollar una estrategia para la búsqueda de soluciones.

El método desarrollado por D´Zurilla y Goldfried (1971), comprende una estrategia de cinco pasos para encontrar solución a cualquier tipo de problema en que nos encontremos, ayudando así a reducir o eliminar los pensamientos negativos que llevan a la persona a sentirse incapaz de manejar una situación.

En la revisión realizada por D´Zurilla y Nesu (2007), se propone:

- Orientación hacia el problema.
- Definición y formulación del problema.
- Generación de soluciones alternativas.
- Toma de decisiones.
- Puesta en práctica y verificación de la solución.

Para solucionar los problemas necesitamos ver de manera clara las ideas y acciones que entran en juego en la solución de problemas, se requiere de un cambio o una reestructuración. El cambio nos lleva a buscar una solución y la reestructuración cognitiva nos lleva a cambiar el marco conceptual. Por tanto, la reestructuración y el cambio son dos principios de la solución de problemas.

Los niños encuentran dificultad al momento de representarse los problemas debido a los limitados conocimientos previos que poseen sobre los problemas, además de la capacidad de hacer inferencias correctas a partir de la representación propia que se hacen de los problemas y la dificultad de aprender apropiadamente la información que se requiere y que influye directamente en tratar

de encontrar la solución correcta, así como la experiencia que se tiene de problemas similares al que en la actualidad está presentando (Siegler, 1996).

Los experimentos de Siegler sugieren que todas esas variables pueden ser moduladas para facilitar la discriminación de los elementos de información que se proporcionan a los niños sobre el problema y suavizar el esfuerzo de memoria a realizar haciendo que los niños puedan acudir a ayudas externas cuando lo necesiten. Sin embargo, no se puede enseñar a los niños de diversas edades a resolver cualquier tipo de problema, debido a que el aumento de la capacidad de memoria depende de procesos madurativos.

Las habilidades de solución de problemas forman parte de las habilidades cognitivas sociales y son relevantes para solucionar los problemas conflictivos en los que se ven envueltos unos niños con otros.

Monjas Casares (1999), en su programa de enseñanza de habilidades sociales menciona, que entre las habilidades que se pretende que los niños desarrollen se encuentran:

- Sensibilidad ante los problemas, a través de la identificación de los sentimientos propios del niño, a raíz de la definición del problema.
- Pensamiento alternativo.
- Pensamiento medio Fin.
- Pensamiento secuencial.
- Pensamiento causal.

Monjas también señala, que entre los principales tipos de problemas que se dan en las relaciones de interacción social entre los niños están los de aceptación, de rechazo, de negativa, de agresión, de ataque físico y verbal, presión, amenazas y otros. A través de los adultos, los niños pueden aprender algunas estrategias como:

- Controlar el impulso inicial.
- Identificar y definir el problema.
- Buscar muchas alternativas que podrán ser efectivas para la solución.
- Anticipar consecuencias.
- Elegir una solución.
- Poner en práctica y probar la solución elegida.
- Evaluar los efectos obtenidos.

1.3.3. Habilidades de Interacción social.

La competencia social en la infancia y en la adolescencia ha llamado la atención de muchos estudiosos al constatar la importancia de las habilidades sociales en el desarrollo infantil y en el posterior funcionamiento académico, psicológico y social. Por otra parte, la falta de habilidades interpersonales tiene consecuencias negativas en la infancia, la adolescencia y la edad adulta, llevando a desajustes y dificultades como baja aceptación, rechazo, ignorancia y aislamiento. Problemas emocionales y escolares, desajustes psicológicos y psicopatología infantil, delincuencia juvenil y diversos problemas de salud mental (Michelson, Sugai, Woody y Kazdin, 1987).

La comprobación de que la conducta humana se desarrolla y se aprende, ha estimulado el desarrollo de diferentes estrategias de intervención denominadas Programas de Entrenamiento de Habilidades Sociales. Según Caballo (1987), las habilidades sociales de interacción social son conductas que se aprenden.

Kelly (1992), define las habilidades sociales como aquellas conductas aprendidas que ponen en juego las personas en situaciones interpersonales para obtener o mantener reforzamiento del ambiente.

Kelly también señala que el entrenamiento en habilidades sociales emplea una serie de técnicas conductuales y cognitivas enfocadas a adquirir aquellas conductas socialmente efectivas que los niños no tienen en su repertorio y también modifican las conductas de relación interpersonal que los niños poseen pero que son inadecuadas.

Niños impulsivos o agresivos pueden mostrar también dificultades en el aprendizaje. Su actividad y su interacción frecuente son habituales, pero desajustadas en relación a las conductas socialmente aceptadas a causa de falta de control y de predicción de las consecuencias de sus actos. Son patrones de conducta de exceso social. Ellos no pasan desapercibidos, no suelen ser ignorados, pero pueden ser rechazados o valorados negativamente afectando su autovaloración.

Los componentes específicos que se han relacionado con la competencia social en la infancia son: saludos; iniciación social; hacer y responder preguntas; elogios; proximidad y orientación; participación en tareas o juegos; conducta cooperativa o de compartir y responsividad efectiva.

Los *saludos* son expresiones verbales que preceden a una interacción e indican de una manera positiva, que el niño reconoce al compañero.

Las *iniciaciones sociales* son conductas verbales, normalmente acompañadas de un acercamiento, que el niño utiliza para empezar a interactuar. Sirven para iniciar el contacto con los otros e incrementar las oportunidades de participación social. Por ejemplo, invitar a otro a participar de una actividad o participar uno mismo en la actividad de otro.

Preguntar y responder son conductas conversacionales abiertas que facilitan el desarrollo de las relaciones con los pares de la misma manera que contribuyen a la competencia conversacional en adultos.

El *elogio* consiste en comentarios dirigidos a otro niño que ha hecho algo bien.

La *proximidad y la orientación* se refieren a la posición física del niño en relación con otros con los que podría interactuar. Además, la orientación hacia los otros niños (mirarles, atenderles, etc.), es otro requisito básico de la conducta competente.

La *participación en una tarea o juego* pone de manifiesto una activa interacción del niño con sus pares en el contexto de alguna actividad o tarea compartida.

La conducta cooperativa o de compartir puede darse en el contexto de un juego o una conversación. Hace referencia específicamente a actuar por unos, ofrecer ayuda, compartir un objeto con otro niño, acatar las reglas de juego, etc.

La *responsividad afectiva* se refiere a la disponibilidad emocional del niño durante su interacción con los otros. Los elementos que lo componen son las sonrisas, las risas y las caricias afectuosas en los momentos oportunos.

Es mediante la presencia de esos componentes conductuales que podemos definir la competencia interpersonal infantil.

Existen distintas explicaciones sobre las razones por las que una persona no cuenta con habilidades personales, como por ejemplo; una inadecuada historia de reforzamiento, ausencia de

modelos apropiados o carencia de estímulos y oportunidades de aprendizaje (Gresham, 1988).

El déficit de habilidades sociales se ha relacionado con baja autovaloración, con un locus de control externo y con la depresión. Las interacciones proporcionan a los niños la oportunidad de aprender a identificar las claves sociales positivas necesarias para conseguir una adecuada adaptación social, emocional, académica y laboral.

1.3.4. Experimentos conductuales.

Los experimentos conductuales consisten en la planificación en la sesión y puesta en práctica fuera de la sesión por el paciente para comprobar la adecuación de las predicciones negativas, y en caso de ser inadecuadas, conducir a cambios en el patrón cognitivo disfuncional (MSPSI, 2009). Los experimentos pretenden poner a prueba la validez del pensamiento o creencia del paciente. Se le hace ver al paciente la diferencia entre la *posibilidad* y la *probabilidad* de que algo ocurra, analizando con él las situaciones de una manera más objetiva y, consecuentemente, menos catastrofista.

1.4. Entrenamiento a padres y cuidadores de niños desafiantes en situación de riesgo.

Algunos niños en riesgo, que presentan conductas desafiantes, desobediencia, oposición, rabietas o comportamiento hostil, reciben diagnósticos clínicos como Trastorno oposicionista desafiante, Trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad, o trastornos de conducta. Una forma de intervención psicosocial muy aceptada y apoyada es el entrenamiento a padres de Rusell Barkley (2000), dirigido a padres de niños desafiantes entre 2 y 12 años. Los padres intervienen directamente desde sus hogares e indirectamente en los problemas de conducta en la escuela.

El programa procura mejorar las competencias y habilidades parentales para el manejo de los problemas de comportamiento de los niños y aumentar el conocimiento de padres y cuidadores sobre las causas del comportamiento infantil inadecuado, los principios en los que se basa el aprendizaje social del comportamiento y mejorar la aceptación por parte del niño, de las órdenes y reglas dadas.

Las 10 sesiones estructuradas didácticamente incluye materiales didácticos, folletos, cuestionarios diferentes técnicas de intervención,

cuyos contenidos tienen el propósito de desarrollar la comprensión de las causas del comportamiento de los niños, desarrollar habilidades prácticas de atención positiva, tiempo espacial, incremento de la obediencia y juego independiente, implementación del sistema de fichas y puntos, tiempo fuera (time out), manejo y anticipación de conductas en lugares públicos, tarjetas de informe diario de la conducta escolar y manejo de futuros problemas.

La función del terapeuta será la de dirigir el entrenamiento mediante retroalimentación a los padres y cuidadores, validando y reforzando sus logros, modelando y haciendo sugerencias para superar las dificultades (Bunge, Gomar y Mandil, 2010). Consideramos que este entrenamiento, orientado a las particularidades de los niños institucionalizados, puede ser de suma utilidad en el entrenamiento de los cuidadores que laboran en centros de acogida o protección.

CAPÍTULO SEGUNDO.
LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN O
ALBERGUES

CAPÍTULO SEGUNDO. LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN O ALBERGUES.

2.1. Las instituciones de protección a menores en circunstancias especialmente difíciles.

La mayoría de las instituciones al cuidado de los menores dentro o fuera del país, tratan de proveer todo lo necesario en cuanto a salud física y emocional, alimentación, vestido, vivienda, recreación, educación escolar y valores morales, pero los niños están al margen de beneficiarse de muchas experiencias ofrecidas por la educación informal o mediante las prácticas escolares.

El aprendizaje mediante la interacción cultural con sus padres y otros niños, tales como observar como la madre prepara los alimentos, ayudar al padre con las herramientas mientras repara el auto o cuidar a un hermano menor, son experiencias de las cuales no participan muchos de estos menores, y por tanto carecen de aspectos fundamentales en su desarrollo.

En Panamá, la gran transformación que se ha registrado en el ámbito jurídico en materia de niñez y adolescencia en los últimos años, se debe a la aprobación de un conjunto de leyes dirigidas a orientar la normativa sobre los principios de la Convención de los Derechos del Niño adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución No. 44/25 del 20 de noviembre de 1989, donde Panamá fue uno de los primeros países de América Latina y el Caribe en ratificarla, mediante la Ley No. 15 de 1990 (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF y la Secretaría Nacional de Niñez Adolescencia y Familia - SENNAF, 2012).

Como consecuencia de las nuevas normativas, el Código de la Familia (1994) en sus artículos 598 y 602, establece la protección del menor en circunstancias especialmente difíciles, dirigida al amparo y prevención de posibles consecuencias, según el caso, solicitando la suspensión o privación de la patria potestad o relación parental, tutela o guarda, y promover el ingreso del menor a un ambiente adecuado para su formación integral.

En el año 2000 el Ministerio de la Mujer, la Niñez y la Familia - MINJUNFA asume la responsabilidad de la atención de menores de edad en riesgo social, tal como lo establece el Código de Familia, creando el programa de Atención al Maltrato Infantil cuyo objetivo es la atención de niños, niñas y adolescentes en riesgo social. Se encarga

de las Casas Hogares que antes fueran administradas por el Órgano Judicial, por efecto de la aprobación de la ley No.40 sobre Responsabilidad Penal para Adolescentes, asumió también los Centros de Cumplimiento para Menores en Conflicto con la Ley MIDES (UNICEF-SENNIAF, 2012). Actualmente en Panamá existen más de 200 Casas Hogares que mantienen hospedados a niños y niñas que han sido abandonados y maltratados; casos considerados de riesgo social.

La creación de Casas Hogares responde a lo señalado en el Artículo 591, Capítulo III del Código de la Familia relativo a la Protección Integral del Menor en donde se señala que “El Estado, a través de sus Órganos respectivos, creará las instituciones, organismos y tribunales especiales que sean necesarios para atender adecuadamente las necesidades de los menores, en general y para los que estén en circunstancias especialmente difíciles”.

El 21 de abril del 2009, el Decreto Ejecutivo No.26 fue ratificado por la República de Panamá y el Ministerio de Desarrollo Social, mediante el cual se dictan normas para regular la apertura y funcionamiento de los albergues para niños, niñas y adolescentes. De acuerdo a este Decreto, la SENNIAF, dentro de sus facultades, tiene la capacidad legal para autorizar, negar o cancelar el funcionamiento de los albergues, establecer las estrategias y medios de control para supervisar el funcionamiento, detectar irregularidades, hacerlas del conocimiento de las autoridades competentes y aplicar las sanciones administrativas que corresponden de detectarse faltas y/o incumplimiento de la norma legal (UNICEF- SENNIAF, 2012).

En Panamá el número de niños institucionalizados no ha tenido fluctuaciones importantes en los últimos años, como lo indica el Sistema de Monitoreo de Albergues de la SENNIAF. En el 2009 existían 45 casa hogares a nivel nacional que albergaban a 2143 niños; para el año 2010 se documentaron 55 centros de acogida temporal a nivel nacional que albergaban a 2474 niños; para el año 2011 de documentaron 50 albergues a nivel nacional que albergaban a 2344 niños, y a julio del 2012 existían 55 albergues a nivel nacional que albergaban a 2416 (UNICEF- SENNIAF, 2012).

En el mismo documento de UNICEF- SENNIAF, el Código de la Familia, en el Título I De Los Menores En Circunstancias Especialmente Difíciles, reconoce la institucionalización como el último recurso para la protección de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en situación de riesgo o circunstancias

especialmente difíciles, detalladas en el cuerpo normativo según el artículo 495, como aquellos que, se encuentran en situación de riesgo social; que víctimas de maltrato y abandono; que sea trabajador en condiciones no autorizadas por la ley; que sea víctima de catástrofe y que sea discapacitado.

De acuerdo a Kazdin (2001), los padres o cuidadores de esos niños no los pueden controlar o no tienen medios lícitos de vida, son delincuentes, alcohólicos, drogadictos, vagos, enfermos mentales o retardados mentales profundos y por tanto no pueden ofrecer un modelo sano de crianza. Es por esto que los menores que se encuentran en centros de cuidado son generalmente víctimas de abuso y están expuestos a situaciones de peligro.

Para la protección de esos menores en Panamá el Artículo 535 del Código de la Familia (1994), establece que los mismos deban permanecer en los centros de cuidado cuando no puedan ser entregados a sus padres, guardadores o familiares y será el Juez de Menores el que estipulará el tiempo en que permanecerán sujetos a la medida de internamiento con base en lo que establece la Ley.

Por otra parte, la condición de idoneidad que debe reunir el personal que atiende y dirige los centros, hogares y albergue para niños, ancianos y personas con discapacidad es explicada en el artículo 723 del mismo Código. Esas personas deberán reunir las condiciones de idoneidad y moralidad suficientes y las establecidas según la clase de servicios que presten. Además, deben garantizar el derecho a la educación de los niños que son acogidos, dando prioridad en: asegurar la inscripción a la escuela, evaluar el aprendizaje, fortalecer deficiencias, atender dificultades de aprendizaje, desarrollar competencias en arte, deporte, juego, música, folklore, baile, lectura, etc.

La convención internacional sobre los derechos del niño (1989 citado en UNICEF- SENNI AF 2012), entrada en vigor el 2 de septiembre de 1990, establece que los Estados Parte garantizarán al niño el derecho de expresar su opinión libremente y de formarse un juicio propio, así mismo, convienen en que la educación del niño deberá estar encaminada a desarrollar hasta el máximo de sus potencialidades, de acuerdo al artículo 12, inciso 1; artículo 13, incisos 1 y 2; artículo 14, incisos 1 y 2; y artículo 29, inciso 1, apartado a, c y d.

Según los términos anteriores la infancia tiene derecho a cuidados y asistencias especiales, pero también le da a los menores la

responsabilidad de sumir una vida responsable en una sociedad libre y a la vez, involucra a todos aquellos que conviven con los menores a proveer los medios que hagan valer sus derechos.

2.2. Los niños institucionalizados.

Los niños institucionalizados son aquellos que carecen de padres y familiares que puedan sostenerlos y cuidarlos, o que aun teniéndolos se encuentran en situación económica precaria, de abandono o maltrato que les imposibilita vivir con ellos.

Chapin (1915 citado en Zeanah 1996), señaló que desde comienzos del siglo XX los clínicos se han interesado en el desarrollo psicológico y el bienestar de los niños institucionalizados. Durante los primeros cincuenta años se valoró muy poco la condición psicológica de los niños institucionalizados, se suponía que la condición psicológica era la causa y no la consecuencia de la crianza institucional.

Un período que nos lleva a valorar otros factores en la condición psicológica de los niños institucionalizados es la que se produce luego de la segunda guerra mundial. La Organización Mundial de la Salud - OMS, se interesa en evaluar las repercusiones para la salud mental en niños que eran huérfanos o habían sido separados de sus familias por otras razones y precisaban de cuidado en familias adoptivas, instituciones u otros tipos de atención colectiva (Bowlby, 1995).

2.2.1. Características conductuales de los niños institucionalizados.

El niño tiende a reaccionar de diferentes formas ante la institucionalización. Algunos lloran, dejan de hablar, se aíslan, rechazan el contacto físico o afectivo. Otros se muestran agresivos o muy dependientes de los cuidadores. Los niños y niñas pueden desarrollar el trastorno de vinculación reactiva causado por el maltrato o el descuido de sus necesidades emocionales, como bienestar, estimulación y afecto, y de sus necesidades físicas como alimento, aseo y juego. Se ha observado, que esos niños, frecuentemente, no hacen distinciones al socializar con extraños y tienden a irse con cualquier persona que les simpatice (UNICEF-SENNAF, 2012).

Socializar e irse con extraños no es una conducta habitual en los niños, Bowlby (1995), señala al respecto que cuando estos se

encuentran afligidos y la figura materna está ausente, se las arreglarán con cualquier otra persona, de preferencia alguien conocido, mostrando una clara jerarquía. Sin embargo, en una situación extrema y sin nadie disponible los niños pueden acercarse a un desconocido amable, de manera que al no mostrar una clara discriminación en este tipo de conducta, es probable que estuvieran con una seria perturbación.

Varios estudios se han enfocado en analizar las conductas agresivas de algunos niños institucionalizados, debido a que no se ha logrado una adecuada y particular identificación de sus causas, y por tanto, no se encuentra una solución. La conducta sigue aumentando y el manejo se hace cada vez más difícil, con lo que el personal se percibe desmotivado hacia su función educadora afectando directamente la estimulación de funciones cognitivas, afectando el desarrollo normal de su personalidad y no se desarrolla como un niño que vive en condiciones normales.

La teoría del aprendizaje concibe la agresión como derivado de procesos de aprendizaje, y señala que existen estímulos específicos desencadenantes de la agresión. El condicionamiento clásico es importante con miras al desencadenamiento de afectos favorecedores de la agresión, con ira y enojo, a través de estímulos originalmente neutros. Según el modelo del comportamiento operante, las conductas agresivas se aprenden temprana y fácilmente, porque suelen llevar al éxito sin mayores esfuerzos y de forma más sencilla que las conductas alternativas. Cuando el condicionamiento operante y el aprendizaje mediante el modelo, aumentan la posibilidad de aparición de un comportamiento agresivo, disminuyen las conductas alternativas.

Las medidas punitivas no producen efectos en muchos casos, porque aparecen tarde y no influyen en la conexión ente la agresión y el éxito inmediato. Las medidas de extinción se dificultan porque raras veces pueden impedir en forma consecuente el reforzamiento intermitente, aplicando a veces una consecuencia a la conducta inadecuada y otras veces no, lo que sujeta aún más las agresiones al repertorio de las conductas.

2.2.2. Características socioemocionales de los niños institucionalizados.

De los estudios realizados, las primeras descripciones que se encuentran registradas acerca de la conducta socioemocional de

niños institucionalizados son reseñados por Spitz y Wolf (1945), en el cuadro que denominó “Hospitalismo y/o Depresión Anaclítica”.

Posteriormente Golfarb (1945) señala que estos menores presentan una disminución en la reactividad emocional, dificultad para aceptar las normas y falta de culpabilidad.

Ferrandis, García G., Lobo A, (1993), señalan que el niño al ingresar a una institución pasa por varios momentos críticos, circunstancias en las que el niño está obligado a realizar un esfuerzo de adaptación, poniendo en juego varios procesos, tales como:

1. La pérdida del vínculo afectivo frente al proceso de establecimiento y control del mismo.
2. La pérdida de identidad y desvalorización, en oposición a la construcción y conservación de la propia identidad y de la autovaloración.
3. La pérdida de referentes sociales en oposición al proceso de establecimiento de relaciones sociales positivas y estables que permitan al individuo sentirse miembro de un grupo.
4. El desarraigo y marginación frente al proceso de inserción en la realidad, y el dominio de los mismos mediante su conocimiento.

Nordys (2006) indica que como consecuencia de la institucionalización pueden aparecer en el niño: depresión, regresión, interpretación errónea de la situación por el niño, somatización, amnesia o estados pseudo delirantes, déficit perceptivo y motor. El mismo autor señala que los efectos a mediano y largo plazo son: modificación del carácter y la personalidad, alteración de la capacidad del niño para relacionarse con figuras parentales, dificultad para relacionarse con sus pares, disminución de su capacidad de adaptarse a la rutina escolar, rendimiento escolar deficiente y depresión infantil. Algunas de las consecuencias para los menores institucionalizados pueden ser: conductas de agresividad, frustración, hostilidad; sentimientos de inseguridad, baja autovaloración y fuerte alteración emocional.

Algunos teóricos señalan que las situaciones conflictivas en niños con dificultades de adaptación, conductas agresivas o perturbadoras, responden, entre otros, a problemas emocionales. Haley, G. H. T; Stuart, F; Mariage, K; Moretti, M.M Y Freeman, R.J., (1985), relaciona la presencia de pensamientos distorsionados a los problemas emocionales del niño.

Esquemas cognitivos distorsionados desencadenantes de la depresión tienen su origen en la niñez (Beck y Freeman, 1990). El número de distorsiones cognitivas se ha relacionado positivamente con la presencia de sintomatología depresiva (Carrasco Ortiz, M.A., del Barrio Gándara, Ma. V. y Rodríguez Testal, J. F., 2000).

Por su parte, González, Miranda, Lagos & Vargas (2001), opinan que los niños institucionalizados carecen de una adecuada estimulación social, lo cual implica que se altere su vida afectiva y se manifieste en: sentimientos de abandono y soledad, apatía y desmotivación, desesperanza, dificultad para manejar emociones y baja tolerancia a la frustración.

El impacto más importante de la institucionalización es en el área emocional, ya que un desarrollo normal requiere de un vínculo afectivo y cercano a las figuras parentales. Los niños necesitan formar un vínculo seguro hacia un padre, familiar o cuidador cercano.

Los niños institucionalizados presentan fuertes sentimientos de angustia, soledad y tristeza en la situación de abandono. Esto se agudiza cuando se encuentra en una situación de contacto con algunas cuidadoras que por el número de menores recludos, no prestan la atención necesaria para atenderlos afectivamente. Tal carencia es la que genera los sentimientos de ansiedad.

2.2.3. Relaciones de apego en niños institucionalizados.

Los niños institucionalizados están de paso en el centro que les da la acogida de forma provisional, algunos podrán volver con sus padres o algún pariente o los acogerá una nueva familia.

La forma como el niño configura su mundo interno y su intersubjetividad conforma sus habilidades emocionales, cognitivas y sociales para poder desenvolverse en el mundo. Para ampliar esta expresión nos basaremos en lo dicho por Rodríguez Vílchez (2009), en relación a la terapia de esquemas de Jeffrey Young, en la cual señala que los esquemas disfuncionales tempranos son temas muy estables y duraderos que se desarrollan y se elaboran a lo largo de toda la vida del individuo, reflejan creencias incondicionales sobre uno mismo en relación al ambiente. En otras palabras, el modelo establece una vinculación entre patrones actuales de la vida y su origen en experiencias infantiles familiares, sobre todo. Debido a eso:

- Se perpetúan, por eso son más difíciles de cambiar.
- Son claramente disfuncionales y mantenerlos tiene consecuencias negativas.
- Se activan con acontecimientos relevantes o coherentes con un esquema concreto.
- Están asociados a niveles elevados de afecto.
- Son consecuencia de experiencias disfuncionales con las personas significativas de nuestra vida, especialmente, en los primeros años de la vida.

Young plantea que los orígenes de los esquemas son la secuencia de una interacción entre unas necesidades emocionales centrales no satisfechas en la infancia, experiencias tempranas y el temperamento innato del niño. Él ha postulado cinco necesidades emocionales centrales:

1. Afecto seguro con otras personas.
2. Autonomía, competencia y sentido de identidad.
3. Libertad para expresar las emociones y necesidades válidas.
4. Espontaneidad y juego.
5. Límites realistas y autocontrol.

De acuerdo al modelo de los esquemas, un individuo psicológicamente sano es el que puede conseguir satisfacer adaptativamente esas necesidades emocionales centrales. El temperamento biológico del niño desempeña un papel importante en el desarrollo de los esquemas, al interactuar con los acontecimientos de la infancia. Exponiendo a los niños a diferentes situaciones vitales.

Los modos del niño explican sus estados cambiantes:

- El niño vulnerable es el abandonado, abusado, privado o rechazado.
- El niño enfadado es el que no logra sus necesidades emocionales y reacciona con rabia.
- El niño impulsivo no disciplinado expresa emociones y actúa según sus deseos, sin pensar en las consecuencias
- El niño feliz es aquel que logra sus necesidades emocionales básicas.

Los modos disfuncionales de afrontamiento señalan:

- El que se rinde es el niño pasivo, desamparado que deja que los demás lo controlen.

- El protector separado es propio del que evita el dolor psicológico del esquema mediante el abuso de substancias, evitando a la gente, o utilizando a los demás para escapar.
- El sobrecompensador lucha o devuelve los golpes tratando mal a los demás o comportándose de formas extremas para invalidar el esquema.

Allen y Land (1999), indican que al inicio de la adolescencia, los menores se esfuerzan para ser menos dependientes de sus cuidadores, atravesando un período de profundas transformaciones cognitivas, emocionales y conductuales, evolucionando desde una persona que recibe cuidados hasta ser capaz de cuidar de otros. No obstante lo anterior, los adolescentes que utilizan estrategias de apego inseguro se relacionan con un funcionamiento psicosocial desadaptativo.

Allen y Land, también señalan que en el caso de los niños que utilizan estrategias despreocupadas tienden a evitar la discusión o la consideración de un rango de afectos fuertes como el miedo, la rabia, la desilusión, el dolor y la soledad. Suelen idealizar las relaciones pasadas, a minimizan la importancia de las dificultades previas y a presentarse a sí mismos como individuos casi invulnerables.

Los modos¹ paternos disfuncionales:

- El padre castigador: el paciente internaliza al padre, por lo que internaliza uno de sus modos infantiles por ser malo.
- El padre exigente empuja y presiona al niño para que alcance estándares muy elevados.

El adulto sano. Es el modo que se intenta conseguir con la terapia, enseñando al paciente a moderar, apoyar o curar a los otros modos. Los modos se refieren a las partes del sí mismo que lo componen habitualmente, incorporando esquemas específicos y estilos de afrontamiento que no han sido integrados, consistentemente, en una personalidad estable.

Otros teóricos también hacen referencia a las relaciones de apego, como Bowlby (1995), quien señala que en todo ser humano surge la necesidad de establecer cercanía con respecto a otro, el

¹ Modos: vienen a ser las emociones y las reacciones que tenemos frente al malestar.

vínculo que un individuo en particular establezca, ejercerá una importante influencia en la personalidad.

Bowlby (1951), expuso su primera teoría sobre la formación del vínculo de apego, trabajó con niños con problemas emocionales, vínculos familiares deteriorados o nulos, con niños institucionalizados y con niños que tuvieron que padecer largos períodos de hospitalización. Una de las conclusiones de su intensa investigación evidenció la dificultad para formar y mantener relaciones cercanas cuando el vínculo del apego entre el bebé y la persona encargada de su cuidado, era inexistente. Spitz (1945), por su lado, hizo patente en los hallazgos de sus investigaciones, que los simples cuidados básicos no garantizan un apego seguro.

Winnicott (1995). señala que en la medida en que las personas significativas, sean emocionalmente eficaces para satisfacer las necesidades del niño y lograr contenerlo, estando presentes o ausentes, éste irá formando imágenes positivas de sí mismo bajo la idea de ser objeto de amor y aprecio, configurándose la autoestima. Plantea también, que los fallos del cuidador o la falta de un maternaje suficientemente bueno, causan distorsiones o desviaciones en el funcionamiento mental e impiden el establecimiento de una atmósfera interna que pueda llegar a ser la esencia del self. Un cuidador parental poco sensible puede tener efectos más negativos cuando las necesidades del yo del niño no se satisfacen.

Winnicott propone que la existencia de un fracaso ambiental, puede conducir a la agresión y a la conducta antisocial caracterizada por acciones físicas como expresiones del self, falta de preocupación por el otro, y una construcción del self en oposición al ambiente. Cuando los conocimientos del niño quedan afectados, la psiquis de éste puede dar lugar a la desintegración, desorientación, retraimiento, y sentimientos de aniquilación, o sea, una fragmentación de la línea de la continuidad del ser (Op. cit).

Señala Winnicott que cuando el niño pasa la vida con su familia de origen, tendrán la necesidad de simbolizar a través de un objeto transicional para conectarse con el mundo externo, logrando posteriormente la integración con su self, sin embargo el niño que se ve trasladado de un lugar a otro, se ve perturbado en sus fenómenos transicionales establecidos, traducándose en una disociación de su personalidad en que la mitad de su ser se relaciona con un mundo subjetivo, y la otra se relaciona con una base de sometimiento frente el mundo.

Agrega el autor que la ruptura o inestabilidad entre lo objetivo y subjetivo no permite que el niño funcione como un ser humano total. Se plantea que los niños que presentan problemas de adaptación son aquellos que han experimentado una experiencia hogareña primaria insatisfactoria.

De acuerdo a Lyons - Ruth (1996), una de las situaciones más difíciles de tratar, correspondían a las conductas inadecuadas y la agresividad. Se encontraron factores que contribuían a la conducta agresiva y que son inherentes son la relación de apego, estresores familiares, disciplina y características del niño como el temperamento o problemas neurobiológicos.

La misma autora señala que desde 1985 los estudios de apego comenzaron a centrarse en infantes con riesgo social o psicológico y a codificar la presencia de apego desorganizado, así como los tipos de apego ambivalente², evitativo³ y seguro⁴. Los datos obtenidos indican que el apego evitativo en familias de alto riesgo tiende a manifestarse de manera desorganizada en contraste a la forma organizada de apego evitativo en familias de infantes de bajo riesgo.

Por otra parte, Lyons - Ruth agrega que estudios más recientes han encontrado que la desorganización, y no la evitación, es lo que estaría asociado a la conducta agresiva. El apego desorganizado parece ser un precursor en el desarrollo futuro del comportamiento agresivo. La clasificación de apego ambivalente es poco frecuente y no ha sido asociada a conducta agresiva.

Rosestein y Horowitz (1996 citado en Jones, 1996), concluyeron en sus estudios que los adolescentes con una organización de apego tipo indiferente eran más propensos a presentar trastorno disocial, abuso de sustancias, personalidad narcisista o antisocial, y a presentar auto reportes de rasgos narcisistas antisociales y paranoides de personalidad. Por otra parte, los adolescentes con un tipo de apego preocupado eran más propensos a presentar un trastorno afectivo obsesivo - compulsivo, histriónico, borderline o esquizotípico y autoreportaban rasgos de personalidad evitativo, ansioso y distímico.

² Los niños ambivalentes responden a la separación con angustia intensa y mezclan comportamientos de apego con expresiones de protesta, enojo y resistencia.

³ Los niños evitativos se sienten inseguros hacia los demás y esperan ser desplazados sobre la base de las experiencias pasadas de abandono.

⁴ Los niños seguros desarrollan un concepto positivo de sí mismos y un sentimiento de confianza.

Investigaciones llevadas a cabo en el Centro de Evergreen, Colorado, incluyen a niños que tuvieron una historia de vinculación, pero la misma resultó disfuncional y aparecen como sobre apegados e hiperdemandantes de afecto. Se observó que los niños evitativos son más aislados y tienden a rechazar de manera hostil manifestaciones de afecto o protección. Los menores tipo ambivalentes se caracterizan por su conducta desafiante y opositora, buscan el afecto con fines manipulativos. Los desorganizados son clasificados como niños más perturbados manifestando comportamiento bizarro y lábil (Randolph, 2000).

Varios estudios señalan que la institucionalización no permite el desarrollo de una relación afectiva con figuras significativas de apego, debido a que los niños institucionalizados reciben un cuidado que muchas veces suele ser impersonal porque son muchas las personas que se encargan de su atención, sin recibir verdadero interés y afecto (UNICEF- SENNI AF, 2012).

Se establece también por parte de UNICEF- SENNI AF, que cuando los niños no desarrollan afecto crecen inseguros y su desarrollo se ve amenazado. La comunidad suele estigmatizar y discriminar a los niños institucionalizados, haciéndoles difícil mantener contacto frecuente con familiares y amistades fuera del albergue. El crecer en albergues limita sus habilidades para el desarrollo de destrezas sociales que les prepare para vivir su vida adulta fuera de la institución.

Para los niños que ingresan a un centro de protección, el trabajo de los cuidadores consiste en que adquieran buenos hábitos básicos como los de higiene, juego, pautas de sueño y otros, a través de una interacción lo más natural y estable posible, ya que dicha estabilidad entre el cuidador y el grupo es uno de los aspectos fundamentales para incentivar el vínculo de apego en los niños institucionalizados. Otros aspectos importantes son: el cuidado de los espacios, transmitir seguridad y cercanía mediante el contacto visual y cercanía corporal adecuados. Una de las dificultades que se presenta es que toda esa atención sea brindada de forma equitativa para todos.

Fabes y Martín, (1991), apoyan los hallazgos de Bowlby, quien supone por su investigación que los niños forman paradigmas mentales o modelos internos de trabajo, en razón de la atención recibida y a través de ella se forman expectativas sobre las relaciones con los demás, ahora y en el futuro.

Los centros de protección de menores son lugares donde viven niños en situación de desamparo, de riesgo social o por negligencia de sus padres, permaneciendo con cuidadores encargados de sus cuidados básicos y sobre todo de ofrecerles seguridad y cercanía. Estudios más recientes indican que a través de esta relación cercana los menores crean un vínculo afectivo con sus cuidadores, el apego, que es denominado “apego de transición” debido a la temporalidad de la estancia de los menores. En este sentido, lo más importante para el menor es que se le brinde seguridad y confianza, así como que interiorice el sentirse protegido por los cuidadores (Maldonado, 2011).

Maldonado, también señala que cuando la estancia del niño es muy prolongada se produce el síndrome del niño institucionalizado y comienzan a aparecer conductas extremas y disruptivas. Las relaciones marcadas por la sensibilidad del cuidador son recomendadas para cualquiera que sea la figura de apego, ya que conduce a un vínculo de apego firme.

2.2.4. El efecto de los esquemas y estilos parentales en niños institucionalizados.

Resulta de suma importancia analizar y comprender el comportamiento de los niños institucionalizados mediante el concepto de esquema, que Clark, Beck y Alford (1999 en Riso, 2006, p. 92), definen como: “Estructuras internas relativamente estables que han almacenado de manera genérica o prototípica características de estímulos, ideas o experiencias que son usadas para organizar información de acuerdo a cómo los fenómenos son percibidos y conceptualizados”.

Los esquemas pueden mantener su consistencia, e ignorar información contraria a su contenido y facilitar información congruente con su base de datos (Riso, 1992).

Los estilos parentales es la construcción psicológica que representa las estrategias estándar que los padres utilizan en la crianza de sus hijos.

La terapia cognitivo conductual afirma que los estilos parentales influyen significativamente en el desarrollo de los esquemas tempranos. Hartes, (1999 citado en Riso, 2006) afirma que los cuidadores que utilizan métodos de disciplina amables y sensibles dan como consecuencia niños con una autoimagen favorable, mientras que aquellos que utilizan estilos orientados al

rechazo y al castigo generan en los niños autoevaluaciones negativas. Existen las categorías: autoritario, indulgente y asertivo.

Con relación al estilo autoritario, se ha encontrado que genera conflictos crónicos y severos con los modelos de autoridad y es un factor de vulnerabilidad para el trastorno de la personalidad agresivo - pasivo (Verycken, Vertommen y Corveleyn, 2002 en Riso 2006).

Partiendo de la teoría de los esquemas, (Young, 1994 en Riso 2006), establece que existe correspondencia entre los esquemas y los estilos parentales y las experiencias afectivas vividas en la infancia, como por ejemplo:

- *Esquemas de abandono*: pérdida temprana de uno o ambos padres.
- *Esquema de privación emocional*: negligencia física o emocional.
- *Esquema de dependencia*: enfermedades físicas a temprana edad que llevan a una sobreprotección parental.
- *Esquema incompetencia o defectuosidad*: críticas destructivas constantes hechas por cuidadores poco sensibles y empáticos, lo que hará que el sujeto desarrolle una exagerada autocrítica.
- *Esquema de inamabilidad*: rechazo de los padres.
- *Esquema de desconfianza*: abuso de cuidadores u otras personas donde el niño se ve obligado a satisfacer las necesidades de los maltratantes.

McGin y Young (1996) y Gluboski y Young (1997) en Riso (2006), encontraron una descripción de experiencias tempranas causales más ampliadas, donde se tienen en cuenta dominios esquemáticos específicos.

- *Desconexión rechazo* (esquema de abandono/inestabilidad, desconfianza/ abuso, deprivación emocional y defectuosidad/vergüenza): individuos criados en entornos que carecían de alimentación, afecto, aceptación y estabilidad, o cuyas familias eran impredecibles o abusivas.
- *Autonomía y desempeño* (esquemas de vulnerabilidad al daño, dependencia/ incompetencia, un sí mismo inmaduro/complicado, fracaso): refleja ambientes complejos y sobreprotectoras, donde no se refuerza la independencia del niño para probar su competencia personal.
- *Límites inadecuados* (esquemas de derecho/grandiosidad y autocontrol insuficiente): el estilo parental fue muy permisivo

y demasiado indulgente. Carentes de dirección, confrontación o normas.

- *Tendencia hacia otro* (esquema de subyugación, auto sacrificio, búsqueda de aprobación/reconocimiento): se produce cuando las necesidades del niño son secundarias a las de los demás. Las familias de estos pacientes muestran una aceptación condicionada, lo que lleva al niño a suprimir aspectos muy importantes del sí mismo para ser aceptado y amado.
- *Sobrevigilancia e inhibición* (esquema de control excesivo/inhibición emocional, negatividad/vulnerabilidad al error, reglas implacables/hipercríticas y condena): niños educados con un estilo en donde se reprime la satisfacción y la espontaneidad. Las familias exaltan el rendimiento y el perfeccionismo a expensas del placer, la alegría y la relajación. Generalmente los padres son muy pesimistas, absortos en sus preocupaciones y no prestan al niño la atención necesaria.

2.2.4.1. Metacognición, mentalización y esquemas.

En la psicología cognitiva, la metacognición⁵ es lo que supone la capacidad de anticipar la conducta, propia y ajena, a partir de percibir emociones y sentimientos. La metacognición se inicia con H. J. Flavell (Crespo, 2004, p. 34), un especialista en psicología cognitiva, que la define diciendo:

“La metacognición hace referencia al conocimiento de los propios procesos cognoscitivos, de los resultados de estos procesos y de cualquier aspecto que se relacione con ellos; es decir, del aprendizaje de las relaciones relevantes que se relacionen con la información y los datos”.

En otras palabras, la metacognición se refiere al conocimiento, concienciación, control y naturaleza de los procesos de aprendizaje que tenemos las personas. El especialista Yael Abramovicz Rosenblatt (Colmenares, 2008) manifestó que la metacognición es la forma en que las personas aprendemos a razonar y a aplicar el pensamiento a la forma de actuar y aprender del entorno, para lo cual se usa la reflexión constante, a fin de asegurarse una buena ejecución de los deseos o pensamientos.

⁵Metacognición: es un concepto acuñado por el psicólogo cognitivo John Flavell en 1970.

Rosenblatt continúa diciendo que la metacognición empieza a activarse entre los tres y los cuatro años de edad, aunque la capacidad se encuentra genéticamente determinada desde antes del nacimiento, pero se activa a través de la estimulación apropiada. Cuando la metacognición no es desarrollada pueden surgir distintas patologías. Peter Fonagy (1991) habla de metarepresentaciones y que éstas se encuentran presentes antes de que se adquiriera el lenguaje.

La mentalización, se dice que es imaginativa porque consiste en imaginar lo que los demás pueden estar pensando o sintiendo para interpretar y/o predecir la conducta. Supone la interpretación (planteada en la metacognición como anticipación), de la conducta de uno mismo y de otros en términos de estados mentales intencionales, como los deseos, los sentimientos y las creencias. A diferencia de la metacognición, la mentalización hace referencia al término de intencionalidad cuya particularidad es que divide los seres mentales de los objetos físicos (Allen, 2003).

El concepto de mentalización⁶ tiene su origen en cuatro raíces diferentes: 1) La psicología cognitiva; 2) la teoría psicoanalítica de la relación de objeto; 3) el psicoanálisis francés; y 4) la psicopatología del desarrollo influida por la teoría del apego (Grimalt, 2013). La mentalización integra los aspectos afectivos y cognitivos. Por estas dos vías, permite comprender la experiencia del ser humano y promueve el desarrollo de la capacidad de sentir, sostener y regular las emociones.

La mentalización es un constructo multidimensional que incluye cuatro polaridades: procesos automáticos y controlados, cognitivos y afectivos, basados en lo externo o en lo interno, focalizados en sí mismos o en los demás, (Fonagy y Luyten, 2010).

La mentalización implícita o automática: es inconsciente y no reflexiva, es una manifestación de la intuición. Centran su atención en las experiencias internas (mentales y emocionales) de uno mismo y de los demás, incluye actividades como la empatía, la autorreflexión, la memoria autobiográfica y realiza reevaluaciones basadas en la relación personal con un objeto. La reacción emocional ante una expresión facial, un gesto o una actitud, suele tener un carácter automático, rápido y no reflexivo, derivado de un conocimiento obtenido a través del aprendizaje implícito. Las

⁶ El punto de partida de la mentalización fue la *Theory of Mind*, diferenciado por el concepto de Peter Fonagy a través de las conexiones con la teoría del apego, la psicología del desarrollo y el psicoanálisis.

suposiciones automáticas sobre los estados mentales de otros y sus actitudes (esquemas vinculares), tienen carácter disfuncional y reviven las experiencias problemáticas vividas con las figuras de apego.

La mentalización controlada y explícita: es consciente, verbal, deliberada y reflexiva. Implica procesamiento serial y lento que requiere atención concentrada, intención consciente y esfuerzo. Es simbólica, el lenguaje es el medio electivo para ella. En los procesos enfocados a lo externo la atención se centra en las características externas, físicas y por lo general, visualmente perceptibles de los demás, de uno mismo y de la interacción. (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002).

Los mismos autores agregan que en las relaciones con los demás incluye un voluntario imaginar y comprender las razones para el estado emocional del otro, así como un descentramiento que permita aprehender el punto de vista ajeno sin que implique que lo incorporemos a nuestra propia perspectiva, que no debe interferir con la aprehensión del otro como tal.

En otras palabras, el mentalizar explícito permite amortizar los esquemas vinculares que son producto de pensamientos automáticos, al facilitar la creación de hipótesis alternativas para explicar las conductas del otro.

La mentalización cognitiva/ afectiva: es donde tienen lugar procesos como la capacidad de atribuir estados mentales a otra persona como lo que determina una acción y va más allá del comportamiento observable, la comprensión de tales comportamientos son predecibles si poseemos el conocimiento de sus motivaciones y pensamientos. Además implica la actitud de dirigir la atención hacia las propias creencias, valorando las interpretaciones que hacemos de las conductas de los demás, tomando conciencia de cómo trabaja la propia mente y reflexionando sobre la misma (Fonagy et al. 2002).

Mentalización basada en lo externo o en lo interno: Lo externo implica que las personas se centran en las características físicas y a menudo visualmente perceptibles de los demás, de uno mismo o de la interacción. Las actividades cuyas fuentes se centran en lo exterior incluye la observación de las acciones, su imitación, el reconocimiento visual de intenciones y emociones que se perciben en el rostro, los gestos y las posturas de los demás, la reevaluación

basada en hechos perceptibles, la denominación de los afectos a partir de la expresión de las emociones.

La mentalización basada en lo interno: centran la atención en las características de las experiencias internas (mentales, emocionales) de uno mismo y de los demás. Incluye procesos como la autorreflexión, la reevaluación de las creencias que están en la base de determinado desarrollo de afecto, la inferencia de las motivaciones que guían.

La mentalización focalizada en sí mismo o en los demás: es donde la percepción del propio funcionamiento mental requiere una actitud autoinquisitiva, es decir, una verdadera curiosidad acerca de los propios pensamientos y sentimientos. También conlleva el reconocimiento de que los propios sentimientos pueden ser confusos y que no siempre es posible tener claridad sobre lo que se piensa o siente.

La capacidad para mentalizar los pensamientos y sentimientos de otros: puede ser obstaculizada por el egocentrismo, la tendencia a suponer que el otro comparte nuestra perspectiva, conocimiento y actitudes. La aplicación al vínculo con el otro de esquemas relacionales disfuncionales, así como la acción de diversas defensas, hace que le atribuyamos estados mentales y actitudes que no son los suyos.

La capacidad de mentalización es un logro del desarrollo que se produce en el contexto de un vínculo afectivo seguro. Las investigaciones de Fonagy y colaboradores demostraron, que madres con apegos seguros, evaluadas antes de que sus hijos nacieran, eran más capaces de generar ambientes que permitieran tener bebés con apegos seguros (Fonagy, Steele, Morgan, Steele, & Higgitt, 1991). La madre le da significado a su experiencia afectiva y se la representa al bebé, estableciendo las bases para el desarrollo del sentido de seguridad, autenticidad y coherencia en el self del niño (Slade, Grienenberg, Bernbach, Levy & Locker, 2005).

En ausencia de vínculos afectivos seguros, cuando las figuras de apego no logran realizar tareas que estimulen la capacidad mentalizadora en los niños, como las de mantener con el bebé una sintonía emocional, los niños tendrán dificultad para comprender sus propios estados mentales o los estados mentales de los demás o no podrán diferenciar los estados internos de los ajenos (Allen, 2001).

Bateman & Fonagy, (2004, p.68), al referirse al cuidador reflexivo, sostiene:

“El cuidador que es capaz de dar forma y significado a los estados afectivos e intencionales del niño pequeño a través del reflejo facial y vocal y de interacciones juguetonas, provee al niño con representaciones que han de formar el núcleo de su sentido del self en desarrollo. Para su desarrollo normal el niño necesita experimentar una mente que tenga a su mente en mente y que sea capaz de reflejar sus sentimientos e intenciones adecuadamente y de un modo no abrumador (por ejemplo, cuando se reconocen los estados afectivos negativos”⁷

El paso de la mentalización hacia la formación de esquemas es gracias a la función de reflexión, mediante la cual el comportamiento de los otros tiene un significado para el niño. En la medida en que el niño llega a comprender mejor el comportamiento de los otros es capaz de activar las representaciones en conjunto del sí mismo con otros, adecuadas para una transacción interpersonal determinada. Estas transacciones las va construyendo y organizando desde sus experiencias más tempranas y con los otros significativos son interiorizadas pasando a construir los modelos de esquemas interactivos. A partir de estos esquemas construimos nuevas relaciones con los demás que contribuyen a hacer más complejos nuestros modelos relacionales.

Con relación al planteamiento anterior, Riviére y Coll (1987 citado en González del Yero, 1992), señalan que en muchas ocasiones los esquemas interactivos constituyen esquemas de interacción instrumental contraídos, como cuando el niño acerca su mano a un objeto y el adulto completa su acción, alcanzando el objeto. Los adultos que completan las acciones del niño sientan las bases para el desarrollo de la comunicación intencional pues le permiten tomar conciencia de que algunas fracciones de esquemas instrumentales provocan la acción del adulto que termina la acción que él inició.

Debemos tener en cuenta las investigaciones en neurofisiología que hablan de la neuroplasticidad y flexibilidad del cerebro humano de modificar esquemas mentales o modelos de relación desadaptativos o disfuncionales, así como de ampliar y complejizar aquellos modelos adaptativos. Las propiedades plásticas del sistema nervioso sustentan la visión de que las personas estamos sometidas a constantes cambios en nuestro ambiente y nuestro

⁷ (Bateman, Fonagy, 2004, *Psychotherapy for Borderline Personality disorder. Mentalization-based Treatment*. Oxford University Press. pag. 68.

cerebro debe reaccionar a estos cambios, adaptándose a las nuevas circunstancias (Espinoza, Oruro, Carrión y Aguilar, 2010).

Explica Lopera (2008), que la flexibilidad es la habilidad para cambiar un esquema de acción o pensamiento cuando la evaluación de los resultados indica que no es eficiente; implica también la generación y selección de nuevas estrategias de trabajo dentro de las muchas opciones que existen para desarrollar una tarea.

2.3.Los cuidadores en los centros de protección.

Pocas son las investigaciones que se han realizado con respecto a las relaciones entre los niños en situaciones especialmente difíciles, que se encuentran internados en los centros de protección y los cuidadores; sin embargo, existen reglamentaciones claras y completas que nos permiten conocer las funciones que llevan a cabo y que al compararlas con aquellas que se desarrollan en diferentes Centros a nivel internacional, resultan ser compatibles y con muy pocas o casi ninguna variante.

Los educadores de menores en Huelva (I Jornadas Andaluzas, 2006), desarrollan funciones en tres áreas: en relación al centro, en relación a los menores y en relación al equipo educativo. Las funciones en relación con los menores son equivalentes con las de establecidas en Panamá para los cuidadores, en cuanto a atender sus necesidades básicas y sanitarias, informar el funcionamiento del centro a los menores, elaborar el proyecto educativo individual de cada menor con el equipo de profesionales, desarrollar su programa educativo a través de la convivencia diaria, conocer las necesidades y demandas de cada menor, realizar acompañamiento y seguimiento del menor en el Centro, hacer participar al menor en el proceso educativo ofreciendo ayudas y apoyos, realizar seguimiento escolar con regularidad y en la participación activa en la comunidad.

Es a través de las tareas educativas del educador (cuidador) que se logra la función educativa integral y la función de normalización de la vida del menor, que consisten, de manera más específica, en:

- Orientación, seguimiento y acompañamiento en el proceso socioeducativo de menores.
- Orientación en el proceso formativo.
- Promoción social de los menores a nivel relacional y de ocio y tiempo libre.
- Asunción de responsabilidades dentro de la organización doméstica.

- Adquisición de hábitos positivos de aseo, higiene e imagen personal.
- Investigación y formación permanente
- Incidencia en la dimensión no formal socioeducativa de los menores.

En Huelva, cuando el educador (cuidador) lleva a cabo su proceso de intervención con el menor, algunos mecanismos tendrán como función desarrollar la comunicación y la participación en el Centro. Otros ayudarán a modificar conductas no deseables por parte de algún menor, permitirán medir el grado de consecución de alguna habilidad, destreza o actitud de los niños. Incluso de utilizarán mecanismos para alcanzar óptimos niveles de confianza y afecto entre educador y educando, con el fin de establecer vínculos personales que humanicen el proceso socioeducativo de los menores.

En Panamá, es la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNIAF), mediante la Ley N. 14 del 2009, la entidad que debe asegurar el buen funcionamiento de los albergues, así como el director de éstos, utilizando la guía para el cumplimiento de estándares en el cuidado de niños.

Para proporcionar apoyo a los cuidadores se debe tomar en cuenta la cantidad de niños y niñas por cuidador, la cual va a depender de sus edades:

- Un cuidador por cada 4 niños entre 1 a 11 meses de edad (Infantes).
- Un cuidador por cada 7 niños entre 12 a 29 meses de edad.
- Un cuidador por cada 10 niños entre 30 meses y 5 años (pre escolares)
- Un cuidador por cada 15 niños entre 5 años o más (escolares).

Entre las características del puesto se requiere que: posea un buen carácter, tolerancia, empatía y sensibilidad; que mantenga un intercambio afectuoso; que se responsabilice por el cuidado del niño, de la protección de la cama y ropa de cama; que supervise su higiene, alimentación y vestimenta; que se cumplan a cabalidad las necesidades básicas del niño; que revise que los niños cuenten con sus útiles escolares, que supervise que cumplan con sus tareas y supervise la asistencia de los niños a la escuela, así como los servicios de salud que requiera.

Otras características del puesto implican que acompañe a las niñas a actividades recreativas fuera del albergue; que consulte con el psicólogo o trabajador social cualquier anomalía o cambio que observe

en el niño y que esté pendiente de llevarlo a sus citas médicas para controles periódicos de salud o cuando se presente algún signo de dificultad física (United Nation International Children's Fund - UNICEF y Secretaría Nacional de Niñez, adolescencia y Familia -SENNIAF, 2012).

En los centros de protección a menores las principales figuras de apego son los educadores del centro. En nuestro país corresponde a los cuidadores, formando lo que denominan un apego transitorio (apego que establece el niño con los cuidadores en centros institucionalizados, ya que su estancia allí es temporal). Algunos niños se apegan más a unos cuidadores que a otros. Cuando las estancias de los niños en los centros de protección son muy prolongadas empiezan a surgir problemas en el niño y cambios en su conducta que se pueden traducir en conductas de dependencia exagerada hacia los cuidadores y los problemas de la reinserción.

Para favorecer el desarrollo emocional de los niños que permanecen demasiado tiempo en el centro se debe reforzar la figura de apego en el niño, aumentando la calidad de atención individualizada, de forma organizada, con el apoyo del resto de los colaboradores del Centro.

Las situaciones que llevan a los cuidadores a sentirse estresados son aquellas en las que centran su atención en los niños con problemas de conducta que interfieren más en la convivencia. Si tienen uno o dos niños muy agresivos su problema es proteger a los otros que son más vulnerables.

De acuerdo a lo señalado por SENNIAF, el cuidador debe disponer del tiempo necesario para cuidar de sí mismo y manejar de forma apropiada el estrés que le provoca el trabajo, ya que de no ser así no podrá brindar los cuidados en el marco del cumplimiento de los derechos. El estrés crea un efecto en cadena en la salud y el bienestar del cuidador, así como de todos los miembros del albergue. Estando sobrecargados son menos productivos, más impulsivos y menos tolerantes, y son afectadas negativamente las relaciones con niños y compañeros de trabajo.

El Centro de Psicología de Barcelona (Unitat d'Atenció Psicològica - Uap), (2012), especializado en terapia psicológica para adultos, adolescentes y niños, señala que en el ámbito institucional como en el familiar, los cuidadores presentan sobre carga emocional y dificultades en la relación y comunicación con pacientes o clientes, incluyendo los menores por protección, por eso se les debe ofrecer apoyo para obtener una atención psicológica a fin de que adquieran

estrategias y consejo para mejorar su calidad de vida dentro de la situación en la que se encuentran inmersos.

2.4. La Casa Hogar Mi Milagro.

La Casa Hogar Mi Milagro surge como uno de los proyectos de la Fundación Creo en Milagros que inició actividades en 1994 y desde sus inicios ha realizado diferentes programas en distintas provincias del país. En el año 2003 se abren las puertas de la Casa Hogar Mi Milagro cuya misión es ofrecer un albergue temporal a un grupo de niñas que sufren problemas de abandono, abuso, orfandad, explotación, entre otros, hasta tanto las autoridades correspondientes definan su situación social y legal, trabajando en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social y los Juzgados de Menores de diferentes distritos de la República de Panamá.

Ha inicios del año 2013, la Casa Hogar Mi Milagros contaba con un recursos humano integrado por el director, una trabajadora social, una cocinera, dos cuidadoras y un jardinero. En el mismo año la SENNIAF presenta el Protocolo para la Atención de la Niñez, sin cuidado parental en albergues de Panamá; mediante el cual se establece una ruta crítica para la atención de los menores que incluye, entre otros objetivos, el establecimiento de normas claras, a manera de guía, para el personal de los albergues de forma que se cumplan los objetivos de protección de niños en el marco de garantía de sus derechos.

La guía, establece un cuadro básico de funciones para el recurso humano de todos los albergues, procurando una homologación de las mismas. A partir de allí, las funciones han sido definidas por el SENNIAF (2012), como aparecen a continuación.

Director: es responsable de garantizar la salud física, emocional, mental y seguridad jurídica de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren bajo su responsabilidad. Deberá supervisar que el personal del albergue cumpla a cabalidad con sus funciones, además de supervisar el funcionamiento del albergue.

Trabajadora Social: debe compartir los valores de la organización y querer trabajar para proteger los derechos de la niñez:

- Planificar y organizar el trabajo social del albergue.

- Investigar aspectos sociales relativos a los niños acogidos, para poder efectuar la valoración personal, familiar y social.
- Realizar informes sociales que deberán reposar en el expediente de cada niña.
- Realizar visitas domiciliarias y organizar conjuntamente con el psicólogo (con el que aún no cuenta la Casa Hogar), programas dirigidos a la familia.
- Ser responsable de manejar el proceso de inducción de las niñas recién llegadas al albergue.
- Fomentar la integración y participación de los niños al albergue, evitar que se produzca un alejamiento con el entorno y la familia.
- Realizar conjuntamente con el resto del equipo, el plan de atención de las niñas.
- Actualizar datos personales y familiares de las niñas.
- Orientar a cuidadores en su rol de formación de niños y niñas.
- Coordinar actividades recreativas y promover las relaciones con la familia y la comunidad.
- Formar parte del equipo interdisciplinario.
- Realizar periódicamente la encuesta de percepción de las niñas durante su permanencia en el albergue, para asegurar el cumplimiento de sus derechos.
- Recopilar la documentación, la historia clínica y los registros, etc., para mantener al día los expedientes de las niñas.
- Elaborar la historia social y la ficha social de la niña.
- Participar en otras labores que el director le asigne.
- Puede actuar como padrino o madrina orientadora (PMO).
- Supervisara a estudiantes graduandos de Trabajo Social en práctica profesional y/o servicio social que brinden apoyo al albergue.

Cuidador: es la persona más allegada al niño, que se encarga de su cuidado y protección.

- Deberá caracterizarse por su buen carácter, tolerancia, empatía y sensibilidad.
- Es responsable por el cuidado integral del niño.
- Se encarga de mantener la ropa de cama limpia y cambiarla dos o tres veces por semana.
- Deberá asegurarse de que todos los colchones tengan un forro impermeable, fácil de limpiar.

- Supervisar la higiene, peinado, alimentación y vestido de la niña.
- Asegurar que las necesidades básicas de los niños a su cargo se cumplan a cabalidad.
- Mantener un intercambio afectuoso con los niños a su cuidado.
- Revisar las tareas, supervisar la asistencia de los niños a la escuela y a los servicios de salud que requiera.
- Acompañarlos a actividades recreativas fuera del albergue.
- Revisar que los niños cuenten con todos sus útiles escolares y cumplan con las asignaciones.
- Consultar con el psicólogo(a) o trabajadora) social cualquier anomalía o cambio que observe en el niño.
- Estar pendiente de su salud integral y llevarlo a visitar al médico para los controles periódicos de salud y cuando presente algún signo de dificultad física.

Cocinero (a): con responsabilidades de:

- Recibir el suministro de los alimentos, lavar las frutas y verduras, almacenar los comestibles.
- Reportar faltantes de alimentos a la persona encargada.
- Planificar semanalmente las tres comidas diarias balanceadas, de acuerdo a las directrices del nutricionista.
- Limpiar área de trabajo, anaqueles, equipo e instalaciones de la cocina.
- Reportar cualquier falla a la persona encargada. Mantener los pisos y paredes de la cocina limpios.
- Servir los alimentos en porciones adecuadas para la edad de la niña.

Jardinero: encargado de limpiar cada dos semanas el patio del albergue y mantenerlo apto para las actividades recreativas al aire libre que realicen las niñas.

La Casa Hogar Mi Milagro aún no cuenta con todo el personal solicitado por SENNIAF como parte del recurso humano de planta, que incluye: un (a) secretario (a) ejecutivo (a), contador (a), psicólogo (a), enfermero (a), trabajador (a) manual, trabajador (a) manual encargado (a) de la lavandería y un (a) nutricionista.

CAPÍTULO TERCERO
ASPECTOS METODOLÓGICOS

CAPÍTULO TERCERO. ASPECTOS METODOLÓGICOS.

3.1. Tipo de investigación.

El estudio que mostramos, denominado “Programa cognitivo conductual para el tratamiento de niñas en condiciones de riesgo social, internadas en un centro de protección” (un abordaje individual y de grupo), ha sido realizado con niñas y adolescentes de la Casa Hogar Mi Milagro. Presentamos dos casos estudiados a través del enfoque cualitativo, que está basado en principios teóricos como la fenomenología, la hermenéutica y la interacción social.

El enfoque cualitativo se utiliza con frecuencia en las ciencias sociales y metodológicamente se ajusta más a la dinámica investigativa de la psicología, ya que mediante la recolección de datos no cuantificables, explora las relaciones sociales y describe la realidad tal como la perciben los investigados y permite entender el por qué del comportamiento humano de manera profunda. Este enfoque da profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente, detalles y experiencias únicas, aportando un punto de vista natural y holístico de los fenómenos. (Hernández Sampieri, 2003).

Rodríguez G.; Flores, J. & García Jiménez, (1999), nos dicen que la investigación cualitativa recoge y utiliza gran cantidad de materiales que describen la rutina y las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas. Más bien, resulta el fruto de todo el trabajo de investigación.

Por otra parte, Anguera (1995), señala que el método cualitativo genera la posibilidad de entender el fenómeno desde el interior mismo y de esta manera describir y decodificar los significados desde la perspectiva del actor, a través de relaciones abiertas, genuinas y sencillas con ellos. Además, permite conocer la percepción que los sujetos tienen de su realidad, de su pasado, presente y futuro. La investigación cualitativa, al basarse en la fenomenología se enfoca en las experiencias subjetivas individuales de los participantes y su centro de indagación se encuentra en la(s) experiencia(s) de los mismos. Se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde una perspectiva construida colectivamente. Se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de posibles significados. (Creswell, 1998; Alvarez-Gayou, 2003).

Por su parte, la hermenéutica intenta entender un proceso de interpretación lingüística de acuerdo al contexto histórico y formas de comportamiento de los individuos en sociedades. Es un método general de investigación socioeducativa, de comprensión y de interpretación, es el modo natural de conocer a los seres humanos. Su misión es la de descubrir los significados de las cosas, interpretar lo mejor posible las palabras, los escritos, los textos y los gestos, así como cualquier acto u obra, pero conservando su singularidad en el contexto del que forma parte (Flick, 2004).

El alcance del estudio cualitativo es explicativo ya que está dirigido a responder las causas de los eventos, sucesos y fenómenos físicos o sociales; el por qué ocurren y en qué condiciones, o por qué se relacionan dos o más variables.

3.2. Diseño metodológico.

La metodología cualitativa cuenta con dos tipos de diseño, el primero, denominado *emergente*, puede implicar un diseño muy abierto, en el que las decisiones se toman durante el proceso de desarrollo del estudio, hay poca información inicial, se parte de un tema de interés, hay posibilidad de tiempo y se estudian casos encontrados a lo largo de su desarrollo. También es utilizado ampliamente en trabajos de campo de corte sociodemográficos y culturales.

El segundo, el diseño proyectado, es el extremo opuesto y significa *estructurado o atado*. Las razones para que algunos autores prefieran éste tipo de diseño se debe a que “el investigador no suele partir de cero, conoce la literatura o el estado del asunto, cuenta con interrogantes e inquietudes que le mueven a investigar y le atraen unas perspectivas teóricas más que otras” (Milles y Huberman, 1994, en Valles, 2003).

El diseño de investigación para este estudio responde entonces al diseño proyectado de la investigación cualitativa, el cual se dirige a la estructuración de las fases del proyecto, la planificación de las sesiones, la toma de decisiones desde el inicio del desarrollo de los mismos, se conoce el fenómeno a estudiar, se plantean interrogantes desde el principio, se cuenta con un tiempo limitado y se busca la compatibilidad entre múltiples casos (Valles, 2003). En nuestro caso, partimos de las preguntas de investigación y ellas se constituyen en las razones que nos motivan a este proyecto.

3.3. Método de investigación.

El método de investigación utilizado en este proyecto es el Método de Estudio de casos. Es una metodología de análisis que nos permite extraer conclusiones de fenómenos reales o simulados en la línea formativa-experimental, de investigación y/o desarrollo de la personalidad humana o cualquier otra realidad individualizada (Pérez, 1994). Constituye un diseño de investigación apropiado para el estudio de caso o situación con cierta intensidad en un período corto y se caracteriza porque presta principal atención a las cuestiones que específicamente pueden ser conocidas a través de casos simples o complejos (Alvarez, 1997).

Pérez Serrano (1994), muestra las siguientes características sobre la metodología empleada en estudio de casos, la cual puede ser:

- *Particularista*: Orientada a comprender profundamente la realidad singular (un individuo, un grupo, una situación, social o una comunidad). Interesa la comprensión del caso, característica que es útil para descubrir y analizar situaciones únicas.
- *Descriptivo*: El producto final es obtener una rica descripción, que implica siempre la consideración del contexto y las variables que definen la situación.
- *Heurístico*: Ilumina la comprensión del lector, pretende ampliar o confirmar lo que ya se sabe. Es una estrategia encaminada a la toma de decisiones que luego sirve para proponer iniciativas de acción.
- *Inductivo*. Se basa en el razonamiento inductivo o no deductivo para generar hipótesis y descubrir relaciones y conceptos.

3.4. Ventajas del estudio de casos elegido.

En la investigación que presentamos se tomaron en cuenta los datos obtenidos de los conocimientos, conductas y experiencias de los participantes, mediante diferentes técnicas de recolección, en el mismo escenario de convivencia. Esto se hizo, con el propósito de encontrar vinculaciones entre sus pensamientos, creencias, acciones e interrelaciones, para posteriormente buscar alternativas de interpretaciones que lleven a la modificación de comportamientos inadecuados.

Esta es una investigación en la que el escenario corresponde a una institución cuyos recursos, espacios y tiempo son limitados, por

lo que encontramos adecuadas las siguientes ventajas proporcionadas por el estudio de casos, de acuerdo a los señalamientos de Mckernan. J. (1998):

- Los datos del estudio de casos proceden de las prácticas y experiencias de las personas y se consideran fuertemente basados en la realidad.
- Se apoyan en diferentes técnicas de recuperación de la información, que van desde observaciones personales, pasando por encuestas y entrevistas.
- Reproducen el mundo fenomenológico de los participantes por medio de la descripción detallada de los acontecimientos.
- Presentan una imagen más completa y precisa del entorno y la acción.
- Los datos son representativos.
- Permiten al investigador mostrar la complejidad de la vida social.
- Los buenos estudios de casos se generan para explorar significados e interpretaciones alternativas.
- Pueden ofrecer fuentes de datos para hacer análisis posteriores.
- Como los estudios de casos se generan a partir de experiencias y prácticas reales, pueden vincularse con la acción y contribuir a cambiar la práctica; de hecho, pueden llegar a ser un subconjunto de un proyecto de investigación-acción más amplio.
- Como los datos contenidos en los estudios de casos están más próximos a las experiencias de las personas, pueden ser más persuasivos y más accesibles.

3.5. Diseño utilizado en este estudio de caso.

A partir de la profundización de dos casos seleccionados del grupo de ocho (8) menores que se encontraban internas en la Casa Hogar Mi Milagro, se producen generalizaciones que responden a las preguntas de investigación orientadas a identificar las causas de los problemas de relaciones entre las niñas y sus cuidadoras. Se trata de casos típicos, es decir, que los ocho (8) son similares en aspectos cruciales como su historia clínica de riesgo social, su estructura cognitiva y sus reacciones. Además, los seis (6) casos no seleccionados hubieran podido estudiarse de la misma manera en que se hizo con los dos seleccionados.

El que hubiera cierto grado de homogeneidad entre los casos de una misma clase es lo que permite generalizar los resultados de cada uno de los casos seleccionados a los demás de la misma clase o categoría (Descombe, 2010 en Giménez, 2013).

Como parte de la investigación cualitativa, el método de estudio de casos cuenta con varios tipos de estudio según el número de casos. Stake (1994), distingue dos tipos de diseño para los estudios de casos.

- *Tipo 1. Caso único:* en el que se pueden abordar estudios históricos organizacionales, son etnográficos en pequeña escala, son comunitarios, estudios biográficos, estudios organizacionales y situacionales.
- *Tipo 2. casos múltiples:* en los que predominan las técnicas de inducción analítica y comparación constante. En la inducción analítica, se busca insertar las significaciones singulares en un contexto ampliado y en la comparación constante se pretende producir teoría, partiendo del cruce de contextos.

El tipo de diseño aplicado a la presente investigación es el de casos múltiples en donde la unidad de análisis es “*un conjunto de casos únicos*” (grupos juveniles urbanos, ONGs, proyectos de fortalecimiento organizacional), ya que analizamos las motivaciones de las conductas de un grupo de niñas en condiciones de riesgo que se encuentran en una institución; en una Casa Hogar. La decisión de trabajar con casos múltiples refuerza la posibilidad de comprobación de datos.

3.6. Tipo de estudio seleccionado.

De acuerdo a su finalidad investigativa, Yin (1994), ha identificado algunos tipos de estudios específicos: exploratorio, explicativo y descriptivo. Los exploratorios: cuando se trata de obtener una primera aproximación a un tema no estudiado, el explicativo: cuando la intención es encontrar las causas de los fenómenos, el descriptivo: cuando su propósito es examinar y categorizar el fenómeno.

En la investigación que llevamos a cabo el tipo de estudio que se ha utilizado es el explicativo, ya que se procura encontrar las causas de los problemas en las interrelaciones entre niñas y cuidadoras, en la Casa Hogar Mi Milagro.

3.7. Características metodológicas del estudio de casos realizado.

Existen diferentes formas para caracterizar los estudios de casos, sin embargo, las más comunes corresponden a las características de estudios de casos presentadas por Pérez Serrano (1994), que señala que se pueden clasificar en 4 tipos: los tipos particularistas, descriptivos, heurísticos e inductivos.

Es *particularista* porque se trata de un enfoque claramente ideográfico, orientado a comprender la realidad singular. Resulta especialmente útil para descubrir y analizar situaciones únicas.

Es *descriptivo* porque como producto final de un estudio de caso se logra obtener una rica descripción de tipo cualitativo. La descripción final siempre implica la consideración del contexto y las variables que definen la situación, pudiendo utilizar un determinado método de interpretación de hallazgos.

Es *heurística* porque el lector puede descubrir nuevos significados, ampliar su experiencia o confirmar lo que ya sabe, además es una estrategia encaminada a la toma de decisiones.

Por último, es *deductivo* debido a que es un procedimiento que pretende derivar hipótesis explicatorias, aplicadas a todos los datos disponibles en un fenómeno o problema en particular, se ubica en el uso de evidencia negativa, para forzar la revisión de dichas hipótesis. Es un método progresivo donde cada revisión de hipótesis se produce sobre la hipótesis previa y es básicamente comparativo.

Explicada cada una de las características de los estudios de casos, podemos concluir que este proyecto responde metodológicamente al tipo de estudio de caso heurístico ya que se busca descubrir los factores que afectan las relaciones entre las menores y sus cuidadoras de forma particular en una institución determinada, también confirmar los planteamientos teóricos al respecto y como consecuencia, elaborar estrategias para modificar comportamientos inadecuados.

3.8. Modalidad seleccionada en este estudio de casos de acuerdo al objetivo que se persiguió y a la naturaleza del informe final.

Los estudios de casos pueden clasificarse a partir de diferentes criterios que pueden ser atendiendo al objetivo

fundamental que se persigue y de acuerdo a la naturaleza del informe final.

Atendiendo al *objetivo fundamental* que persiguen los estudios de casos, Stake (2007), identifica tres modalidades:

- *El estudio intrínseco de casos*: cuyo propósito básico es el de alcanzar la mayor comprensión del caso en sí mismo, es decir, sin generar ninguna teoría ni generalizar los datos. El producto final es un informe básicamente descriptivo.
- *El estudio instrumental de casos*: su finalidad es una comprensión general para una mayor claridad sobre un tema o aspecto teórico (el caso concreto sería secundario). El caso es el instrumento para conseguir otros fines indagatorios.
- *El estudio colectivo de casos*: su interés está centrado en indagar un fenómeno, población o condición general a partir del estudio intensivo de varios casos. El investigador elige varios casos de situaciones extremas de un contexto de objeto de estudio. Al examinar sus diferencias, se hace que afloren las dimensiones del problema de forma clara. Este tipo de selección se denomina múltiple: se trata de casos muy diferentes en su análisis, pero que al principio será relevante.

La modalidad de estudio que se ha elegido, atendiendo al objetivo fundamental, corresponde al estudio colectivo de casos, pues éste se ha centrado en la problemática de una población determinada, mediante el estudio de dos (2) casos diferentes.

La modalidad del estudio de casos de acuerdo a la naturaleza del informe final se agrupa en tres tipologías diferentes (Merriam, 1998).

- *Estudio de casos descriptivos*: Presenta un estudio detallado del caso, evidentemente descriptivo, sin fundamentación teórica e hipótesis previas. Proporciona información básica, generalmente sobre programas y prácticas innovadoras.
- *Estudio de casos interpretativos*: Proporciona descripciones densas y ricas con el propósito de interpretar y teorizar sobre el caso. El modelo de análisis es inductivo, para desarrollar categorías conceptuales que ilustren, confirmen o desafíen presupuestos teóricos difundidos antes de la obtención de la información.
- *Estudio de casos evaluativos*: describe y explica, pero además se orienta a la formulación de juicios de valor que constituyan la base para tomar decisiones.

La modalidad seleccionada corresponde al estudio de casos evaluativos, debido a que se adecua a esta investigación, que tiene como objetivo tanto describir y explicar los factores que actúan como activadores de conductas inadecuadas, así como valorar su influencia en las interrelaciones y tomar decisiones estratégicas para la modificación de tales conductas.

Cuadro No1. Resumen de la metodología empleada.

METODOLOGÍA	CLASIFICACIÓN	SELECCIÓN DE ESTE ESTUDIO
Tipo de investigación	Cualitativa	Investigación cualitativa
Diseño metodológico	- Modelo emergente de diseño cualitativo - Modelo proyectado de diseño cualitativo	Modelo proyectado de diseño cualitativo
Método de investigación	Estudio de casos	Estudio de casos
Diseño de estudio de caso	- Diseño de caso único - Diseño de casos múltiples - Diseño de caso inclusivo	Diseño de casos múltiples
Tipo de estudio	- Exploratorio - Explicativo - Descriptivo	Estudio de caso tipo explicativo
Característica metodológicas del tipo de estudio realizado	- Particularistas - Descriptivos - Heurísticos - Deductivos	Estudio de caso heurístico
Modalidad de los estudios de casos	- De acuerdo al objetivo que se persiguió: <ul style="list-style-type: none"> o Intrínsecos o Instrumentales o Colectivos - De acuerdo a la naturaleza del informe final <ul style="list-style-type: none"> o Descriptivos o Interpretativos o Evaluativos 	- Estudio colectivo de casos - Estudios evaluativos de casos

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

3.9. Muestra y unidad de análisis.

A partir de este punto se explican los aspectos relacionados con la selección de los casos que comprenden la investigación, las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos, los procedimientos para el análisis de los mismos y las estrategias para el estudio de los casos.

3.9.1. Selección de la muestra.

El número de casos apropiados de acuerdo a Eisenhardt (1991), depende del conocimiento existente del tema y de la información que pueda obtenerse a través de estudios de casos adicionales, por lo que considera, el investigador, que los casos múltiples son una herramienta poderosa para crear teoría, porque permiten una replicación y extensión entre casos individuales.

Al respecto, Perry (1998), indica que no hay una guía precisa acerca del número de casos que deben ser incluidos, por lo que “esta decisión se deja al investigador” (citado en Romano, 1989). Patton (1990), no proporciona ningún número exacto o rango de casos que podrían servir como guía a los investigadores y afirma que no hay reglas para el tamaño de la muestra en la investigación cualitativa.

En este estudio, la elección de dos (2) casos responde a un lineamiento establecido previamente por la Universidad Católica Santa María la Antigua para los trabajos de investigación cualitativa del Doctorado en Psicología Clínica.

3.9.2. Tipo de muestreo utilizado.

En la investigación cualitativa la decisión sobre el mejor modo de obtener los datos y de quien o quienes obtenerlos, son decisiones que se toman en el campo. Las estrategias para escoger los casos pueden variar a lo largo de la investigación. Los investigadores cualitativos suelen evitar muestras probabilísticas, ya que lo que se busca son buenos informantes, es decir, personas informadas, lúcidas, reflexivas y dispuestas a hablar ampliamente con el investigador. Existen diversos diseños de muestreo no probabilístico usados en los estudios naturalistas: muestreo por conveniencia, muestreo de avalancha y muestreo teórico. (Polit y Hungler, 2000).

- *Muestreo por conveniencia.* Sobre todo, al principio se suele utilizar una muestra por conveniencia que se denomina muestra de voluntarios y se utiliza si el investigador necesita que los posibles participantes se presenten por sí mismos. La clave es extraer la mayor cantidad posible de información de los pocos casos de la muestra. Este método podría no suministrar las fuentes más ricas en información. Es un proceso fácil y económico que permite pasar a otros métodos a medida que se colectan los datos.
- *Muestreo de avalancha:* consiste en pedir a los informantes que recomienden a posibles participantes, también se denomina

muestreo en cadena. Más práctico y eficiente que el anterior en cuanto a costos. El investigador tiene menos problemas para especificar las características que desea de los nuevos participantes.

- *Muestro teórico*: denominado muestreo intencionado. Aunque se inicie el muestreo mediante voluntarios y posteriormente mediante un proceso de avalancha, habitualmente se avanza hacia una estrategia de muestreo deliberado a lo largo del estudio, basándose en las necesidades de información detectadas en los primeros datos.

El tipo de muestreo utilizado en este estudio corresponde con el *muestreo teórico*, también denominado muestreo intencionado, pues conocíamos que algunas de las niñas en situación de protección por riesgo social presentaban dificultades en la expresión oral y otras muestran limitadas capacidades intelectuales, de manera que, de la totalidad de la población (en ese momento), de 20 menores participantes se eligieron inicialmente aquellas que contaban con 10 años de edad o más, pues se esperaba que su nivel de comprensión y expresión fuera mejor que las que contaban con edades inferiores, buscando así buenas informantes para la recolección de datos.

Posteriormente, a las menores les fueron aplicadas varias pruebas psicológicas que permitieron conocer quienes contaban con capacidades reflexivas para el estudio de casos y los procesos de intervención cognitivos conductuales. Finalmente, se eligieron a las dos menores con elementos más representativos de la problemática clínica que se investigaba, las cuales, por su capacidad para la comunicación, podrían aportar los datos necesarios para el estudio, además, de que serían susceptibles de un proceso de intervención cognitiva conductual, concluyendo así con la selección de los dos (2) casos de este estudio.

3.9.2.1. Evolución del método de muestreo utilizado.

Las estrategias graduales de muestreo, en su mayor parte, se basan en el muestreo teórico de Glaser y Strauss (1967), en donde las decisiones sobre la elección y de material empírico (casos, grupos, instituciones) se toman en el proceso de recoger e interpretar los datos. Las decisiones pueden partir de uno de dos niveles, del nivel de los grupos que se van a comparar o pueden centrarse en personas específicas. Se seleccionan según el nivel esperado de nuevas ideas para la teoría en desarrollo, en relación con el estado de elaboración

de la teoría hasta ese momento. El proceso responde a dos preguntas principales:

1. ¿A qué grupos, subgrupos o personas nos dirigimos después en la recogida de datos? ¿Con qué propósito teórico?
2. ¿Cómo decidir qué aspectos considerar para dejar de integrar nuevos casos?

¿Dónde y con quién comenzar?

Para este estudio contábamos con la Casa Hogar Mi Milagro y con las niñas que se encuentran allí en situación de protección, debido a una disposición de un(a) Juez de Menores. Allí había estado realizando práctica profesional durante el año 2007, mientras cursaba la Maestría en Psicología Clínica de Niños y Adolescentes.

¿Con qué propósito teórico?

En acuerdo con el Lic. Osmar Colquichagüa, Director del Centro, el propósito del estudio es el conocer las causas de su principal preocupación en ese momento: *la necesidad que tienen las cuidadoras, de contar con conocimientos y herramientas para desarrollar mejores relaciones con las menores.*

Los informantes para la selección de la muestra fueron el director, la trabajadora social y las cuidadoras, quienes dieron cuenta de los comportamientos y evolución de las niñas.

¿Cómo decidir qué aspectos considerar para dejar de integrar nuevos casos?

La muestra se fue ajustando con la marcha: Como explicáramos anteriormente y debido a que el *tipo de muestreo* utilizado es el *teórico*, se realizó una selección intencional. Como la estadía de las niñas en la Casa Hogar Mi Milagro no es permanente y cada caso depende de las decisiones de las Jueces de Menores, nos orientamos hacia aquellas menores que se encontraran o fueran ingresadas al Centro durante el primer semestre del año 2011, como período de corte, con la intención de reducir el riesgo de mortalidad de la muestra.

La decisión tomada implicaba que podríamos continuar con el proceso del estudio sin alterarlo si a alguna de las examinadas se le daba salida, pues de lo contrario tendríamos que interrumpir e iniciar nuevamente por las que fueran internadas en un período posterior, sin garantías de continuidad.

Habíamos estado atendiendo a algunas niñas desde el mes de abril del 2010 y por las características de sus casos podíamos predecir un período más largo de estadía en la Casa Hogar y por tanto, su participación durante todo el estudio.

Durante el primer semestre del 2011 contamos con veinte (20) niñas entre los 4 y 17 años de edad. Debido a la dificultad para trabajar con niñas muy pequeñas para la recolección de datos, reducimos la muestra a aquellas que contaban con 10 años o más, las cuales eran nueve (9) menores. Una de las niñas fue trasladada iniciando las evaluaciones del estudio, quedando solo ocho (8). Seguidamente se procedió a la aplicación de pruebas psicológicas como se describe a continuación.

1. La Escala Wechsler para Niños - Revisada, WISC-R a siete (7) de las niñas seleccionadas.
2. La Escala Wechsler para para Adultos - Wais, aplicada sólo a una (1) de las niñas con base en su edad cronológica.
3. La Escala OWENS de Detección Temprana de Problemas en Niños y Adolescentes a las siete (7) menores que presentaban problemas conductuales.
4. El Test Guestáltico Visomotor de Lauretta Bender con la técnica de Santucci y Galifret - Grajam para determinar el nivel de maduración de las niñas en edad escolar y de aquellas que sobre pasada esa edad hubieran presentado dificultades de aprendizaje. En total fueron seis (6).
5. Las pruebas de Lectura, Escritura y Cálculo fueron utilizadas para determinar otros problemas de aprendizaje asociados al desempeño académico de seis (6) de las niñas con dificultades para la lectoescritura y/o en los procesos matemáticos.
6. El test de la Figura Humana de Karen Machover fue utilizado en las ocho (8) niñas para evaluar aspectos de la personalidad, respecto a su imagen corporal y auto-concepto.
7. El Inventario de Indicadores Comportamentales de Presunto Abuso Sexual fue aplicado a las ocho (8) niñas para para poder saber si las conductas observadas podrían identificar posible abuso sexual.
8. El Inventario de Ansiedad Social de Leibowits fue utilizado sólo en una de las niñas que mostraba ansiedad y dificultades de adaptación fuera de la Casa Hogar, estando sola o acompañada.

Finalmente la muestra se redujo a dos adolescentes cuyos resultados en las pruebas psicológicas fueron más favorecedores

para la profundización de la entrevista y la aplicación de terapia cognitiva conductual, constituyéndose en los dos casos de estudio.

Como se puede observar de lo expuesto en el párrafo anterior, *el muestreo continuo hasta* seleccionar los dos casos que saturaban las categorías de este estudio.

3.9.3. Sujetos seleccionados.

Como se explicó en uno de los párrafos anteriores, se llevó a cabo un proceso de selección para determinar cuáles serían las menores elegidas para los dos casos de estudio, eligiendo inicialmente a un total de ocho (8) menores mediante el muestreo de tipo teórico. Posteriormente, las evaluamos mediante escalas e inventarios, cuyos resultados permitieron la elección de las dos (2) jóvenes cuyos datos mostraban mejores capacidades y habilidades para la recolección de la información se requerían para este estudio.

A continuación presentamos el listado de menores seleccionadas y las pruebas realizadas. Las puntuaciones y resultados finales serán presentados en el capítulo de análisis de datos.

Cuadro No. 2. Pruebas aplicadas a las menores seleccionadas.

MENORES EVALUADAS	WISC - R / Wais III	ESCALA OWEN	BENDER	PRUEBA DE LECTURA, ESCRITURA Y CÁLCULO	TEST MACHOVER	INDICADORES COMPORTAMENTALES DE PRESUNTO ABUSO SEXUAL	ANSIEDAD SOCIAL DE LIEBOWITZ, LSAS
No.1. Edad: 12.3 años/meses. Escolaridad: V grado	X	X	X	X	X	X	No aplicada
No.2. Edad: 12.5 años/meses. Escolaridad: IV grado	X	X	X	X	X	X	No aplicada
No.3. Edad: 12.11 años/meses. Escolaridad: V grado	X	X	X	X	X	X	No aplicada
No.4. Edad: 13.1 años/meses. Escolaridad:IV grado	X	X	X	X	X	X	No aplicada
No.5. Edad: 14.3 años/meses. Escolaridad: IV grado	X	X	X	X	X	X	No aplicada
No.6. Edad: 15.9 años/meses. Escolaridad: X Grado	X	No aplicada	No aplicada	No aplicada	X	X	X
No.7. Edad: 16.4 años/meses. Escolaridad: XI Grado.	X	No aplicada	No aplicada	No aplicada	X	X	No aplicada
No.8. Edad: 17.6 años/meses. Escolaridad: III grado.	X	X	X	X	X	X	No aplicada

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

3.9.4. Técnicas e Instrumentos para la recolección de datos.

Los datos cualitativos pueden ser recogidos mediante diferentes fuentes e instrumentos. Yin (1989), recomienda que se utilicen múltiples fuentes de datos y que se lleve a cabo el principio de triangulación para garantizar la validez interna de la investigación. De esta manera se podrá verificar, a través de las diferentes fuentes de información utilizadas, si existe convergencia entre los datos recopilados y analizados en el tema que es objeto de estudio.

Por otra parte, también se requiere aplicar distintos instrumentos de recolección de datos entre los que elegimos: grabación de entrevistas individuales semi-estructuradas y no estructuradas, cuestionarios, pruebas psicológicas, observación directa no estructurada, revisión de expedientes, cuadros de control de desarrollo de habilidades sociales, notas de campo y datos estadísticos relacionados con el fenómeno estudiado. Basados en los planteamientos de Shaw (1999), las entrevistas grabadas que posteriormente se transcribirán, se combinarán y comprobarán con las notas mentales y las notas de campo, ayudando así a la realización del respectivo análisis.

Valles (2003), señala que las técnicas de generación de información en la investigación cualitativa se pueden clasificar en 3 grupos: las técnicas de conversación y narración, las técnicas de observación y participación, y las técnicas de lectura y documentación. A continuación explicamos el uso de técnicas conversacionales utilizadas en este estudio, donde no se realizaron entrevistas grupales.

3.9.5. Técnicas conversacionales.

Las técnicas conversacionales corresponden a entrevistas de investigación, que pretenden, mediante la recolección de información de carácter privado, construir el sentido social de la conducta individual o del grupo de referencia de un individuo. Quintana y Montgomery (2006), hacen referencia a diferentes tipos de entrevista.

3.9.5.1. Entrevista individual.

La *entrevista individual* es una técnica de recopilación de información cara a cara entre el evaluador y la persona entrevistada. Permite recopilar información sobre hechos y comprobaciones de

hechos, opiniones y puntos de vista, análisis y propuestas. En el presente estudio hemos utilizado las entrevistas no estructuradas y semi-estructuradas con propósitos definidos como explicamos a continuación.

La *entrevista no estructurada* le permitió a los entrevistados expresarse con libertad sobre temas variados, por lo que se pudieron abordar algunos que no habían sido previstos. Al inicio de la evaluación nos permitió dilucidar temas con los informantes.

Por otra parte, *la entrevista semi-estructurada*, se centró en recoger las manifestaciones de las niñas y personal a su cuidado en torno a un guión general flexible construido como una guía de entrevista. Esta fue completada con preguntas dirigidas a aclarar las respuestas dadas por los entrevistados.

3.9.5.2. Técnicas biográficas.

Las técnicas biográficas constituyen un conjunto de procedimientos destinados a producir información para describir y/o explicar el proceso de vida de una persona o grupo social en su contexto. Se pueden utilizar como objetivos de investigación, intervención o como una herramienta testimonial.

En el presente estudio las técnicas biográficas han sido utilizadas para obtener información en corto tiempo acerca de las niñas en su contexto familiar, en un periodo determinado, utilizando dibujos, fotos de familias que les permitieron a las evaluadas estar más relajadas y cómodas para contar las situaciones que le afectaron positiva y negativamente.

3.9.5.3. Relato de vida.

El relato de vida trata de recoger en su totalidad el relato de la vida de una persona, a la que se considera por distintos motivos como informante clave. Debido a su amplitud, es recogida durante un largo tiempo por aproximaciones sucesivas.

Es una forma de recolección de información mediante la cual, en el presente estudio, las niñas contaron sus vidas y los sucesos que las han llevado a la condición de protección. Se trata de obtener datos más claros y profundos, considerando que la información que reposa en los expedientes es escasa. Esta información se recaba al inicio de la entrevista.

3.9.5.4. Biógrafas.

Las biógrafas hacen referencia a la historia de vida de una serie de personas con algo en común. Este es el caso del grupo de las niñas participantes de este estudio, las cuales comparten su condición de riesgo social, con familias disfuncionales y deficientes habilidades para la solución de problemas.

3.9.5.5. Observación participante.

Sobrado y Ocampo (1997), afirman que la observación es un modo de recoger información mediante la aplicación de una estrategia perfectamente estudiada y planificada en función de unos objetivos previamente establecidos. En el estudio que nos ocupa, esta condición estuvo orientada a conocer más sobre los comportamientos en las niñas y el manejo de las interacciones sociales en talleres planificados de Control del Enojo y Desarrollo de Habilidades Sociales en asertividad. Se registraron y compararon los datos obtenidos de las actuaciones de las niñas en su interacción durante talleres grupales para tener una información más completa de las situaciones de simulación.

3.9.6. Instrumentos de recolección de información utilizados.

Como parte de los instrumentos que permitieron recabar la mayor cantidad de datos en el contexto de entrevista y sobre el tema de investigación, están la grabadora de voz, entrevista semi-estructurada, los cuestionarios, pruebas psicológicas y talleres.

3.9.6.1. Recursos tecnológicos.

Se utilizó una grabadora de voz profesional con capacidad de grabación de 535 horas (2) GB, con adaptador para USB, grabación en MP3, reproducción del habla más clara, compatible con Windows/Macintosh.

3.9.6.2. Entrevistas semi-estructuradas.

Las entrevistas semi-estructuradas estaban orientadas a la obtención de datos relacionados con las historias de vida de las niñas, relaciones familiares y experiencias que nos permitieran ampliar información contenida en los expedientes, así como actividades realizadas por las niñas, sus percepciones, pensamientos y experiencias en sus interrelaciones. En el caso de las cuidadoras las

entrevistas buscaban examinar sus funciones, experiencias, problemas, limitaciones y logros, entre otros aspectos que serán explicados en el capítulo de análisis.

3.9.6.3. Cuestionarios.

Se elaboraron y aplicaron dos cuestionarios, el primero con preguntas que evalúan los problemas y subproblemas de estudio en las niñas y adolescentes. El segundo cuestionario estaba orientado a recabar datos suministrados por el personal que labora de manera más cercana con las menores, como lo son: la Trabajadora Social, la cocinera y las cuidadoras. Tales datos permitirán examinar los problemas y subproblemas de interacción entre las cuidadoras y las niñas de la Casa Hogar.

3.9.6.4. Talleres:

Los talleres realizados fueron tres: Manejo de burlas, Control del enojo y Desarrollo de habilidades sociales de asertividad. Cada taller nos permitió observar la dinámica de las niñas en grupo, sus reacciones ante situaciones reales y de simulación. Las reacciones hacia las compañeras se evidenciaron, en la formación de subgrupos de trabajo.

3.9.6.5. Test psicológicos.

Entre las pruebas psicológicas utilizadas se encuentran: la Escala Wechsler para Niños - Revisada (WISC-R) y la Escala Wechsler para Adultos (Wais) para medir capacidad intelectual, la Escala OWENS para Detección Temprana de Problemas en Niños y Adolescentes, el Test Gestáltico Visomotor (G.B.) de Lauretta Bender, la Prueba de Lectura, Escritura y Cálculo, el Test de la Figura Humana de Karen Machover, el Inventario de Indicadores Comportamentales de Presunto Abuso Sexual (I.I.C.P.A.S.), la Prueba de Lectura, Escritura y Cálculo y la Escala de Ansiedad Social de Leibowitz (Leibowitz Social Anxiety Scale, LSAS).

La Escala Wechsler para Niños - Revisada (WISC-R).

La Escala Wechsler de inteligencia para Niños - Revisada, fue elaborada por David Wechsler en 1974, tiene como objetivo medir la inteligencia general, además, en el área verbal habilidades lingüísticas y constituye un indicador de la capacidad para el aprendizaje escolar y la parte manipulativa o espacial, que mide factores más libres de la influencia verbal como son las capacidades sensoriales, la

discriminación visual o capacidad visomotoras. Puede ser utilizada en niños en edad escolar y adolescentes hasta los 16 años.

La administración de la prueba Wechsler es de tipo individual y requiere de un tiempo aproximado de 90 minutos y se indica la conveniencia de que sea aplicada en dos sesiones en niños pequeños o según sea más conveniente. Contiene actividades verbales y de ejecución, distribuidas en 12 subpruebas, seis constituyen la escala verbal (información, semejanza, aritmética, vocabulario, comprensión y retención de dígitos) y otras seis la escala de ejecución (figuras incompletas, ordenamiento de dibujos, diseño con cubos, ensamble de objetos claves y laberintos).

La Escala Wechsler para Adultos (WAIS).

La Escala Wechsler de inteligencia para Adultos fue construida y desarrollada por David Weschler en 1939, es un test individual destinado a la estimación precisa de la inteligencia del adulto y mide el CI en comparación a las edades. Su administración es individual en sujetos de 16 años en adelante, en dos sesiones de 90 a 120 minutos. Consta de dos escalas: verbal y manual. La escala verbal se divide en: información, comprensión, aritmética, semejanzas, códigos y vocabulario. La escala manual, por otro lado, se divide en: símbolos, complementación, cubos, ordenación y ensamblaje.

Escala Owens para Detección Temprana de Problemas en Niños y Adolescentes.

La escala Owens para Detección Temprana de Problemas en Niños y Adolescentes fue creada por Ned owens y Betty White Owens, consta de 50 afirmaciones que mide dos áreas: problemas orgánicos (inatención, impulsividad e hiperactividad) y problemas emocionales (control de ira, académico, ansiedad, confianza en sí mismo, agresividad, oposición, social), sus puntajes son medidos en tres grados: normal, en riesgo y alto riesgo.

Test de la Figura Humana de Karen Machover.

El Test de la Figura Humana de Karen Machover protocolo clínico, es un test proyectivo que evalúa aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su autoconcepto y a su imagen corporal. Su aplicación puede ser individual o colectiva, a partir de los 7 años, en un tiempo entre 5 y 10 minutos.

Test Gestáltico Visomotor de Lauretta Bender.

El Test Gestáltico Visomotor de la Dra. Lauretta Bender explora el retraso, la regresión, la pérdida de función y defectos cerebrales orgánicos, en adultos y en niños, así como de las desviaciones de la personalidad, en especial cuando se manifiestan fenómenos de regresión. Más específicamente, determina el nivel de maduración de los niños y adultos deficientes.

EL Test Bender, examina la patología mental infantil (demencia, oligofrenia, neurosis), examina la patología mental en adultos: retrasados globales de la maduración, incapacidades verbales específicas, disociación, desórdenes de impulsión, perceptuales y confusionales. Contribuye al estudio de la afasia, de las demencias paralíticas, alcoholismo, síndromes postraumáticos, psicosis maniaco-depresivas, esquizofrenia. Puede ser aplicado a niños, adolescentes y adultos, sin límite de tiempo.

Para el presente estudio se utilizó la técnica de los psicólogos Hilda Santucci y Nadine Galifret-Granjon (1952-1954), quienes intentaron hacer del Bender Gestáltico un instrumento psicométrico más riguroso. Su sistema fue concebido para el diagnóstico del nivel de desarrollo de los sujetos de 6 a 10 años mediante la evaluación (positiva) del grado de perfección. Facilita en la clínica escolar el reconocimiento de los niños que tiene dificultades o fracasan en el aprendizaje y puede diferenciar entre retardados mentales globales y sujetos con fallas en la organización perceptual y motora del espacio.

Inventario de Indicadores comportamentales de presunto Abuso Sexual - I.I.C.P.A.S.

El Inventario de Indicadores comportamentales de presunto Abuso Sexual consta de 26 ítems calificados en una escala de tipo Likert que no establece una relación causa efecto definitiva, por lo que se habla de "presunto abuso sexual". En un rango entre 26 y 78 puntos, el valor más bajo significa ausencia de indicadores de presunto abuso sexual y el valor más alto corresponde a la presencia de muchos indicadores de presunto abuso sexual.

La Escala de Ansiedad Social de Leibowitz (Leibowitz Social Anxiety Scale, LSAS).

La Escala de Ansiedad Social de Leibowitz (LSAS). Se diseñó para evaluar la gravedad del trastorno de ansiedad social que experimenta el paciente en esas situaciones y el grado de evitación de

las mismas. Contiene 24 situaciones, 13 son de actuación (por ejemplo, escribir mientras observan) y 11 sociales (por ejemplo, conocer gente nueva). Los aspectos de miedo y ansiedad se puntúan mediante una escala Likert de intensidad que oscila entre 0 (nada de miedo) y 3 (mucho miedo y ansiedad), y el grado de evitación mediante una escala de frecuencia entre 0 (nunca lo evito, 0% de las situaciones) y 3 (habitualmente lo evito, 67 -100% de las ocasiones). Fue desarrollada para ser heteroaplicada (en la adaptación al español), pero en muchos estudios ha sido autoaplicada.

Prueba de Lectura, Escritura y Cálculo.

La Prueba de Lectura, Escritura y Cálculo es un instrumento de valoración de niveles de asimilación de aprendizaje para niños de nivel primario. Fue elaborada por el departamento de Psicología de la Policlínica de Paidopsiquiatría Manuel Ferrer, fundamentada en los planes del Ministerio de Educación de Panamá.

La sección que evalúa la *lectura*: identifica las estrategias que el estudiante utiliza en la lectura de un texto, así como los mecanismos que no están funcionando adecuadamente. Analiza los procesos y subprocesos de lectura. Su objetivo es la detección de anomalías de la lectura. La estructura está integrada por identificación de letras, procesos léxicos: decisión léxica, lectura de palabras, lectura de pseudopalabras; procesos sintácticos: estructuras gramaticales y signos de puntuación; procesos semánticos: comprensión de oraciones y comprensión de textos.

La evaluación de la *escritura*, corresponde a la sección que utiliza el dictado de frases y palabras. Evalúa los procesos de planificación de la escritura, planificación de ideas, búsqueda de información en la memoria, organización de la información y decisión de cómo debe presentarla en distintos niveles de complejidad. Analiza además procesos grafomotores, posición y apoyo del brazo, mano y agarre del lápiz, distancia visual del texto, elementos para el análisis de la producción escrita: tamaño, forma, espacio de letras, validación cualitativa correcto e incorrecto.

La sección de evaluación de cálculo: mide las áreas instrumentales básicas como el conteo, conocimiento y relación de la numeración (sumas, restas, multiplicaciones y divisiones, de acuerdo al grado), operaciones básicas y solución de problemas.

3.10. Análisis de la información.

El análisis de datos cualitativos es un proceso que permite descubrir temas y conceptos que se encuentran entre los datos recolectados, tejiendo, mediante el análisis, una explicación más amplia de importancia teórica o práctica, que posteriormente guiará el informe final.

Según Alvarez-Gayou (2005), el proceso puede resumirse en los siguientes pasos:

1. *Obtener la información:* a través del registro sistemático de notas de campo, de obtención de documentos de diversa índole, de las entrevistas. Observaciones o grupos de discusión.

2. *Capturar, transcribir y ordenar la información:* puede ser hecho a través de diversos medios. En el caso de las entrevistas y grupos de discusión, se pueden realizar mediante registro electrónico (grabación o formato digital) y las observaciones también pueden ser hechas a través de otro tipo de registro electrónico (grabaciones en video) o en papel (notas tomadas por el investigador).

Cuando se trata de documentos, se realiza a través de la recolección de material original, o de la realización de fotocopias, o el escaneo de esos originales. Por último, las notas de campo se realizan a través de un registro de papel mediante notas manuscritas. Toda la información debe ser transcripta en formato legible.

En el presente estudio se realizaron entrevistas mediante grabación de voz, se examinaron los expedientes originales, se tomaron notas de las observaciones de los talleres mediante registros escritos.

3. *Codificar la información:* es un proceso mediante el cual se agrupa la información obtenida en categorías que concentran los conceptos, ideas o temas similares descubiertos por el investigador. Los códigos son recursos mnemónicos utilizados para identificar o marcar temas específicos en un texto, pueden ser palabras o números que le resulten más fácil de recordar y aplicar por un investigador; de esa manera podrá encontrar rápidamente, extraer y agrupar los segmentos relacionados a una pregunta de investigación, hipótesis, constructo o tema en particular. El agrupar y desplegar los trozos proporciona las bases para elaborar conclusiones.

Se utilizaron en este estudio códigos de números y palabras para encontrar y analizar más fácilmente los segmentos relacionados a las preguntas de investigación y temas específicos permitiendo agrupar segmentos de diferentes fuentes. En otras palabras, los códigos fueron utilizados para diferenciar cada una de las once (11) categorías analizadas, las subcategorías contenidas en cada una de ellas y las unidades de análisis que posteriormente fueron comparadas para obtener resultados cualitativos.

4. *Integrar la información*: consiste en relacionar entre sí y con los fundamentos teóricos de la información, las categorías obtenidas en el paso anterior.

La codificación fuerza al investigador a ver cada detalle, cada cita textual, para determinar qué aporta al análisis. Encontrados esos conceptos y temas individuales se deben relacionar entre sí para poder elaborar una explicación integrada. Con respecto a los datos se sigue un proceso de dos fases: Inicialmente, el material se analiza, examina y compara dentro de cada categoría. Luego se compara entre las diferentes categorías buscando los vínculos que puedan existir entre ellas. Inmediatamente después de que la información ha sido recolectada, transcrita y ordenada la primera tarea consiste en darle sentido (Álvarez-Gayou, 2005). Siguiendo el procedimiento, y con el propósito de darle sentido a la información, en el presente estudio se utilizaron las categorías de números y palabras para evaluar y analizar el material y después, mediante comparaciones, se buscaron los vínculos existentes que permitieron sentar las bases para explicaciones completas.

3.10.1. Definición de las unidades de análisis.

La codificación y la categorización incluyen ciertas tareas fundamentales que son independientes del modelo de análisis utilizado o de la tradición epistemológica en que se basa la investigación. Al respecto, Ryan y Bernard (2003), señalan que las tareas fundamentales asociadas a la codificación son: el muestreo, la identificación de temas, construir libros o sistemas de código, marcar textos y construir modelos conceptuales.

La tarea de *muestreo* implica que los investigadores, deben primero identificar un corpus de textos y luego seleccionar las *unidades de análisis* dentro de los textos.

La identificación de los textos a analizar puede hacerse al azar o de acuerdo a un propósito. Cuando no es al azar las muestras pueden basarse en casos extremos o desviados, casos que ilustran una máxima variedad de variables (como los examinados en este estudio), casos que se consideran típicos de un fenómeno, casos que confirman o niegan la hipótesis.

Establecida la muestra de textos, seguidamente se identifican *las unidades básicas de análisis* las cuales pueden ser textos enteros (libros, entrevistas, respuestas o preguntas abiertas en una investigación por encuestas), segmentos gramaticales (palabras, frases o párrafos), unidades de formato (filas, columnas, páginas) o simplemente trozos de texto que reflejen un único tema (unidades temáticas). Las unidades de análisis no deben solaparse entre sí, sobre todo si el objetivo es hacer comparaciones a lo largo de los diferentes textos.

Las unidades de análisis identificadas corresponden con los objetivos planteados para este estudio y derivadas de las diferentes fuentes de recolección de datos utilizadas, ellas son: Información sobre ingreso de los expedientes, pasajes de la vida de las niñas que incluyen reacciones derivadas de las biógrafas, los resultados de las pruebas psicológicas, expresiones y líneas tomadas de grabaciones durante las intervenciones de las niñas, respuestas a los cuestionarios, comportamientos descritos en la observación participante.

Para su mejor comprensión y análisis se han elaborado ocho (8) tablas conteniendo la información de cada una de las menores del estudio. Debido a su extensión, las tablas se encuentran incluidas en la sección de anexos. La información concerniente a reglas y estrategias compensatorias sólo ha sido incluida en los dos (2) casos de estudio debido a que para las seis (6) menores restantes, en donde no se realizaron intervenciones, no contamos con mucha más información para hacer tales inferencias.

A continuación, veremos un esquema general de las categorías, sub categorías y unidades de análisis en la siguiente tabla (ver tablas por cada menor en anexos).

Tabla No1. Esquema de categorías, subcategorías y unidades de análisis.

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE ANÁLISIS	FUENTES
1. Condición.	1.1. Motivo de Ingreso	Información de ingreso	Expedientes.
	1.2. Psicosocial.	Pasajes de la vida	Biógrafas.
2. Situaciones	2.1. Experiencias pasadas	Resultados	Pruebas psicológicas
	2.2. Eventos actuales	Comportamientos	Observación participante
3. Pensamientos automáticos	3.1. Sobre sí mismo	Respuestas	Cuestionario
	3.2. Sobre los otros	Párrafos o líneas	Intervenciones
	3.3. Sobre el mundo.		
4.1. Adivinación			
4. Distorciones cognitivas	4.2. Catastrofización		
	4.3. Etiquetado		
	4.4. Filtro mental		
	4.5. Lectura del pensamiento		
	4.6. Pensamiento todo o nada.		
	4.7. Personalización (falsa atribución).		
	4.8. Razonamiento emocional		
	4.9. Sacar conclusiones precipitadas		
	4.10. Sobregeneralización		
	5. Demandas absolutistas	5.1. Sobre sí mismo	
5.2. Sobre los demás			
5.3. Sobre el mundo			
5.4. De merecimiento			
5.5. Personales absolutistas			
6. Creencias nucleares.	6.1. Sobre sí mismo		
	6.2. Sobre los otros		
	6.3. Sobre el mundo		
7. Reglas	7.1. Inferencias negativas.		
	7.2. Inferencias positivas.		
8. Estrategias compensatorias	8.1. de evitación conductual.		
9. Esquemas cognitivos desadaptativos	9.1. Esquema de abandono /inestabilidad		
	9.2. Esquema de desconfianza/ abuso		
	9.3. Esquema de privación emocional.		
	9.4. Esquema de imperfección /vergüenza		
	9.5. Esquema de aislamiento social.		
10. Reacciones	10.1. Fisiológicas		
	10.2. Emocionales		
	10.3. Conductuales		
11. Factores que moderan sus relaciones humanas con las cuidadoras	11.1. Positivamente	11.1.1. Empatía	
		11.1.2. Disciplina	
		11.1.3. Liderazgo	
		11.1.4. Afectividad	
		11.1.5. Espiritualidad	
		11.1.6. Comunicación	
		11.1.7. Cooperación	
	11.2. Negativamente	11.2.1. Comunicación	
		11.2.2. Disciplina	
		11.2.3. Desorganización	
		11.2.4. Percepción	

Configuración del cuadro: La autora de la investigación, Ruth A. Ortiz.

3.11. Método de triangulación para el análisis de datos.

Para el presente estudio se ha utilizado el método de triangulación para analizar datos cualitativos y así cumplir con la misión de la hermenéutica en el análisis e interpretación de la información producida, utilizando triangulaciones de las fuentes de datos, de técnicas y teorías, vinculando la información significativa para garantizar el contraste de diferentes interpretaciones en las zonas de sentido (Badilla, 2006) y (Gurdian, 2007).

Basados en la definición de Pérez Serrano (1994), la triangulación consiste en utilizar dos o más métodos para la recolección de datos en el estudio del comportamiento humano, en otras palabras, analiza datos corregidos por diferentes técnicas, permitiendo estudiar la situación desde diferentes ángulos. Es un control cruzado usando diferentes fuentes. Ha sido considerada como la utilización de múltiples métodos, materiales empíricos, perspectivas y observadores, para agregar rigor, amplitud y profundidad a cualquier estudio (Denzin y Lincoln, 1998).

Tomando en cuenta los portes teóricos y metodológicos descritos, en este estudio se aplicó la estrategia de triangulación para comparar distintos instrumentos de recolección de datos como cuestionarios, entrevistas, notas de campo y analizar el material cualitativamente.

Existen cinco tipos de triangulaciones, según lo describen Denzin (1970), las cuales definiremos seguidamente, denominadas: triangulación de datos, triangulación de investigadores, triangulación teórica, triangulación metodológica y triangulación múltiple.

3.11.1. Triangulación de datos.

Cuenta con diversas fuentes de datos consultadas por el investigador (Rodríguez, 2005), (Pérez, 2000).

- *Temporal*: Datos recogidos en diferentes fechas para comprobar si los resultados son constantes. Se realiza en diferentes puntos en el tiempo.
- *Espacial*: Los datos recogidos se hacen en distintas partes para comprobar coincidencias.
- *Personal*: La muestra de sujetos puede ser variada. Es la recolección de datos de al menos dos de los tres niveles de personas: individuo, parejas, familias, grupos o colectivos (comunidades, organizaciones o sociedades). La recolección

de datos de una fuente se usa para validar los datos de las otras fuentes o una sola.

3.11.2. Triangulación de investigadores.

Es un tipo de triangulación en la que se aplica la observación en la investigación, se emplean diversos observadores, quienes registran lo mismo y posteriormente se comparan la información que resulta del análisis de los datos. También es denominada verificación intersubjetiva (Pérez, 2000), pues permite comparar los diferentes puntos de vista que tienen los implicados sobre una misma realidad. Esto se emplea para obtener la validez de la observación en una investigación.

3.11.3. Triangulación teórica.

Se utiliza para obtener una interpretación más completa y comprensiva de un fenómeno trabajando varias teorías, aun cuando éstas sean contradictorias. Arias (2000), indica que la triangulación teórica se basa en la preferencia de teorías alternativas o competitivas sobre la utilización de un solo punto de vista.

3.11.4. Triangulación metodológica.

De acuerdo a Pérez (2000), este tipo de triangulación el utilizado con más frecuencia. Puede ser dentro de métodos y entre métodos. Se trata simplemente del uso de dos o más métodos de investigación y puede ocurrir en el nivel de diseño o en la recolección de datos.

3.11.4.1. Triangulación intramétodo: La triangulación dentro de métodos es la combinación de dos o más recolecciones de datos con similares aproximaciones en el mismo estudio para medir una misma variable.

3.11.4.2. Triangulación intermétodo: La triangulación entre métodos es una forma más sofisticada de combinar triangulación de métodos disímiles para vislumbrar la misma clase de fenómenos. Lo racional de esta estrategia es que las flaquezas de un método constituyen las fortalezas de otro, y con combinación de métodos los observadores alcanzan lo mejor de cada cual, superan su debilidad.

En éste se aplican diversos métodos para recabar información, comparando los datos, analizando coincidencias y diferencias, para lo cual se pueden utilizar diferentes instrumentos cualitativos y observar si se llega a las mismas conclusiones.

3.11.5. Triangulación múltiple.

De acuerdo a las ideas de Arias (2000), la triangulación múltiple ocurre cuando se utiliza más de un tipo de triangulación en el análisis del mismo evento, aportando un sentido más comprensivo y satisfactorio del fenómeno. En otras palabras, es la combinación de dos o más tipos de triangulación en un estudio.

En resumen, podemos concluir que en este estudio utilizamos el método de triangulación múltiple debido a combinamos la triangulación de datos personales con la triangulación de datos espaciales y la triangulación metodológica intramétodo.

CAPÍTULO CUARTO.
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

4. CAPÍTULO CUARTO. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

Este es uno de los capítulos más relevantes de esta investigación, debido a que reúne los hallazgos obtenidos mediante el uso de diversas fuentes y métodos para la recolección de datos. Permitirá estudiar la situación desde diferentes ángulos, como lo explica Pérez Serrano (1994).

Para el análisis, inicialmente se hace una interpretación de los datos obtenidos mediante cada método o técnica y al final, una integración de los resultados mediante el método de triangulación, agregando el rigor, la amplitud y la profundidad que requiere el análisis del estudio de acuerdo a lo descrito por Denzin y Lincoln (1998).

Para cumplir con el proceso planteado en el capítulo anterior, utilizaremos la triangulación múltiple que combinará datos personales con métodos diferentes.

Para la presentación de datos, análisis e interpretación de los mismos, nos basaremos en los procedimientos planteados por Álvarez-Gayou (2005) para investigaciones cualitativas; que consisten en que luego de obtener la información se capture, ordene y transcriba la misma para luego ser catalogada e integrada.

Para una más fácil organización y posterior análisis, hemos dividido los datos en dos secciones, mostrando primero los obtenidos para las niñas y en segundo lugar los que corresponden a los informantes (personal administrativo y al cuidado de las menores). En la medida en que se avance se harán interpretaciones parciales de datos y se irán integrando en conclusiones finales. Se presentarán extractos de las entrevistas que permitirán completar los análisis en cada sección y por último, los datos se integrarán mediante el método de triangulación.

Como parte de los datos obtenidos de las niñas veremos: documentos correspondientes a los expedientes, entrevista semi-dirigida utilizando un cuestionario con frases para completar, datos cualitativos y resultados cuantitativos de las escalas e inventarios psicológicos aplicados. Se incluye además la observación participante realizada en los talleres de desarrollo de habilidades sociales, las entrevistas no dirigidas que incluyen las biógrafas y los relatos de vida recopilados en los dos (2) casos elegidos para el estudio. También se irán agregando información obtenida durante las intervenciones.

Los datos obtenidos de los informantes corresponden a las entrevistas semi-dirigidas presentadas como datos de un cuestionario aplicado al director, la trabajadora social, la cocinera y las cuidadoras.

4.1. Datos obtenidos de las niñas.

Los datos recolectados en relación con las niñas se muestran seguidamente mediante expedientes, entrevistas semi-dirigidas, escalas e inventarios psicológicos, registro de la observación participante en talleres de desarrollo de habilidades, entrevistas no dirigidas y relatos de vida recopilados en dos casos de estudio.

4.1.1. Expedientes.

Los expedientes de las niñas de la Casa Hogar Mi Milagro cuentan con muy poca información recibida de los Juzgados de Menores, ésta incluye nombre y edad, fecha de nacimiento, fecha de ingreso al centro de protección, el motivo de ingreso (sin una completa narración de los hechos), los nombres de los padres (con algunas excepciones) o personas asignadas a su cuidado.

Adicionalmente, en los expediente se encuentra un registro de artículos personales con los que ingresaron las menores al centro, los comprobantes de las atenciones médicas que las niñas han recibido y en algunos casos registros académicos aportados por los familiares o sólo los de las niñas que asisten a la escuela durante su permanencia en la Casa Hogar. A este respecto, la información obtenida en entrevistas con la Trabajadora Social señala que:

...a veces no tienen los boletines o los padres no los han entregado y en esos casos se les ubica en el último grado en que estuvieron o estaban asistiendo antes de su ingreso en la Casa Hogar. Algunas de las niñas en condición de protección no han seguido sus estudios por falta de apoyo de los padres o los que las cuidaban, deficiencias académicas, fracasos o deserciones⁸

Presentamos los datos a los que hacemos referencia, mediante una secuencia de cuadros.

⁸ (K. Rivas, comunicación personal, 15 de febrero del 2011).

Cuadro No.3. Datos obtenidos de los expedientes.

MENORES EVALUADAS	FECHA DE INGRESO.	MOTIVO DE INGRESO	FIGURAS DE AUTORIDAD IDENTIFICADAS	DIRECCIÓN RESIDENCIAL
No 1. Edad: 12.3 años/meses. Escolaridad: V grado	02/02/2011	Riesgo social y maltrato	Madre	Calle Herrera en Colón.
No.2. Edad: 12.5 años/meses. Escolaridad: IV grado	29/06/2010	Agresión del padre, deambular, falta de reglas.	Padre y madre	Bda. Mano de Piedra, San Miguelito.
No.3. Edad: 12.11 años/meses. Escolaridad: V grado	24/01/2011	Maltrato y abuso sexual por el padrastro	Madre	Ave. Central, Santa Ana
No.4. Edad: 13.1 años/meses. Escolaridad:IV grado	13/08/2010	Maltrato.	Padre y madre	San Felipe
No.5. Edad: 14.3 años/meses. Escolaridad: IV grado	01/10/2010	Riesgo social.	Madre	Comarca Guna Yala de Colón
No.6. Edad: 15.9 años/meses. Escolaridad: X Grado	13/06/2011	Maltrato físico por el padre y evasión.	Padre y madre	Santa Clara, Arraiján
No.7. Edad: 16.4 años/meses. Escolaridad: XI Grado.	03/02/2011	Evasión de su casa	Padre y madre	Nuevo Arraiján
No.8. Edad: 17.6 años/meses. Escolaridad: III grado.	08/09/2010	Maltrato de su hermana	Padre y madre	La Herradura en La Chorrera

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Al hacer el análisis del cuadro, lo primero que podemos observar es que en seis de las menores su nivel de escolaridad se encuentra rezagado en relación a su edad. Este aspecto fue tomado en cuenta para decidir llevar a cabo la evaluación de las capacidades intelectuales, con el propósito de confirmar o descartar problemas de retraso mental que pudieran estar incidiendo en el rendimiento académico de las niñas.

En segundo lugar, la fecha de ingreso es un factor a considerar porque luego de permanecer un largo tiempo en la Casa Hogar y de no cumplirse sus expectativas de salida, el estado emocional de las niñas podría afectarse y por tanto, manifestar actitudes negativas. La mayoría de los menores ingresan a la Casa Hogar sin un plazo máximo de permanencia en la misma; aunque en teoría las decisiones de los Juzgados tienen un carácter de temporalidad, ese tiempo se puede prolongar hasta cumplir la mayoría de edad. La estadía en un centro de protección a menores debe ser por el menor tiempo posible, no debiendo extenderse por un período mayor a los 12 meses.

Según un artículo publicado en la revista Almenara de Pinto (2011), Oscar Olmedo, señala que una prolongada estancia en los centros de protección lleva a los menores a manifestar problemas de conducta y adaptación, agrega que el período óptimo no debe superar el año y medio en el centro. En ese sentido, considerando que la fecha de inicio del estudio fue en febrero del 2011, se observa que entre las niñas participantes, la que contaba con mayor tiempo de estadía en la Casa Hogar tenía allí siete (7) meses. Este aspecto no podría ser considerado necesariamente como un activador de las conductas inadecuadas en las niñas y se deberán considerar otros factores.

Un tercer aspecto a analizar es el motivo de ingreso a la Casa Hogar, un indicativo de que problemas familiares y de riesgo social podrían haber estado afectando las oportunidades de las menores de acceso a los centros educativos, su permanencia en los mismos y favoreciendo la creación de condiciones que llevan al fracaso y consiguientemente a la deserción. Estos datos relevantes serán analizados de forma más amplia junto a los resultados de las pruebas de capacidad intelectual y los datos recopilados en las entrevistas, posteriormente.

En cuarto lugar, observamos que se han identificado como figuras de autoridad existentes, madres y padres (con nombres propios en los expedientes), lo que no indica necesariamente que viven con las niñas sino que se cuenta con el registro de sus nombres. En otros casos algunos padres sí viven con las niñas en medio de limitaciones socioeconómicas, a veces ejerciendo patrones inadecuados de crianza, agresiones y/o violaciones.

Un último punto a considerar en el cuadro es el área donde residen, en donde no se observa que alguna de ellas determine coincidencias para las niñas que allí viven, porque las menores provienen de diferentes sectores y corregimientos de la provincia de Panamá y de la provincia de Colón.

4.1.2. Entrevistas semi-dirigidas.

Las edades de las niñas versus su escolaridad y habilidades verbales, funcionaron como indicadores de que podrían existir limitantes para obtener de manera fácil y fluida la información necesaria para realizar el estudio. Por tal motivo, se consideró viable la aplicación de un cuestionario con preguntas estructuradas que permitieran captar en corto tiempo información relevante y que

resultara práctico para ellas. Algunos datos se complementaron con notas de campo.

4.1.2.1. Cuestionario del estado cognitivo-conductual de las Niñas.

Con el propósito de obtener información que permitiera evaluar los problemas y subproblemas de estudio, se elaboró un cuestionario para las niñas con 19 ítems. Su aplicación a todas las niñas del estudio, de forma individual, se realizó en dos fechas diferentes, el 30 de agosto y 6 de septiembre del 2011.

Para analizar los datos presentaremos las respuestas para cada uno de los reactivos que comprenden el Cuestionario del Estado Cognitivo de las Niñas de la Casa Hogar Mi Milagro.

Cuadro No. 4. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	1. RAZONES POR LAS QUE ESTOY EN LA CASA HOGAR	MOTIVO DE INGRESO
No 1.	Por mi educación	Riesgo social y maltrato
No.2.	Por protección	Agresión del padres, maltrato, falta de reglas
	Para que me cuiden	
	Para estudiar.	
No.3.	Por mi mamá que me maltrataba	Maltrato y abuso sexual por el padrastro
	Por mi padrastro que me sobaba	
	Porque me trataban mal en la casa	
No.4.	Para estudiar. no sé	Maltrato.
No.5.	Por protección	Riesgo social.
	Por cuidado	
	Para seguir mis estudios.	
No.6.	Por maltrato verbal y físico	Maltrato físico por el padre y evasión.
No.7.	Me fugué de mi casa	Evasión de su casa
	Siento que no hay cambio en mi hogar	
	Los problemas siempre se agrandan	
No.8.	Por maltrato.	Maltrato de su hermana
	Por protección	
	Por cuidado	

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Este cuadro muestra en la segunda columna las respuestas de las niñas al primer ítem; además, se agregó en la tercera columna el motivo de ingreso, que ya fue visto en el cuadro No.3 como parte del registro de los expedientes, con el propósito de poder observar qué tan claras están las menores sobre los motivos por los que se encuentran en la Casa Hogar.

Lo que se observa es que en el caso de las menores No.1 y No.4 no se percibe claridad sobre los motivos por los que se encuentran en condición de protección. Por otra parte, la menor No.1 parece no tener conciencia sobre el maltrato y en el caso de la menor No.4, ella indica claramente que no sabe por qué se encuentra interna en la Casa Hogar, aunque primero había manifestado que era para estudiar.

Al avanzar en el análisis de los demás ítems, podremos saber si existe o no desconocimiento sobre los motivos de internamiento. Las respuestas “no sé” podrían indicar resistencia a brindar una respuesta, o bien, ser consecuencia de limitadas capacidades intelectuales.

Cuadro No. 5. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	2. YO PIENSO QUE LAS COSAS QUE ME HICIERON LLEGAR HASTA AQUÍ ME PASARON PORQUE ...
No 1.	(No respondió)
No.2.	Por no hacer caso a mi papá y mi mamá.
No.3.	No sé
No.4.	No sé, me maltrataron.
No.5.	Porque no se hacer caso.
No.6.	Por que en mi familia no había comunicación.
No.7.	No he sabido pensar las cosas y todo lo he enredado.
No.8.	Porque también a veces desobedecemos.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Se evidencia en este cuadro que en la mayor parte de los casos las niñas no saben o no están claras en lo que hicieron para llegar a su situación actual o lo atribuyen a no haber obedecido a sus padres asumiendo que son las culpables de su situación. Las excepciones son la niña No.1, que no quiso responder a la pregunta, mostrándose incómoda ante la misma (Nota de campo: bajó la cabeza y al primer cuestionamiento no respondió), y la niña No. 6, que atribuyó las causas a problemas de comunicación en la familia. En ninguno de los casos las niñas han otorgado a sus padres o cuidadores la responsabilidad por su estadía en la Casa Hogar.

Cuadro No.6. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	3. CUANDO ME PASARON ESAS COSAS LO QUE HICE FUE ...
No.1.	(No respondió a la pregunta anterior y por consiguiente, tampoco a esta).
No.2.	Sólo dije que, ¿por qué yo?
No.3.	Me sentí triste, fui donde mi maestra y le conté lo que me había pasado.
No.4.	Busqué a mi mamá
No.5.	Me fui de mi casa a la de mi primo y a una tía de parte de madre y me quedé
No.6.	Salí de la casa y hui.
No.7.	Me fugué y pensé en hacerme daño a mi misma.
No.8.	Nada, porque no hice nada.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Lo que nos indican las respuestas de las niñas en este cuadro, es que varias de ellas procuraron alejarse de la situación y buscar ayuda. En el caso No.1, no hubo una respuesta a la pregunta. (Notas de campo: actitud de vergüenza e incomodidad, baja el rostro y adopta una actitud pensativa). La segunda niña lo que hizo fue plantearse una interrogante para la que no encontró explicación sobre lo que le había sucedido.

En el caso de la última niña, la No. 8, no reaccionó a lo que le sucedió, señaló que "...no tenía a donde ir..." (Entrevista No.1, párrafo 4). En los otros cinco (5) casos las niñas reaccionaron evadiéndose, pero sólo cuatro (4) de ellas buscaron ayuda y una pensó en hacerse daño, indicando con ello que tienen una percepción de sí misma de desesperanza y desconfianza en el futuro.

Como podemos observar de las respuestas anteriores, la mayor parte de las niñas buscaron la manera de evadir la situación de insatisfacción en la que se encontraban. La evitación funcionó como respuesta a la anticipación cognitiva de consecuencias negativas y los temores asociados a la situación estresante.

Cuadro No.7. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	4. EN ESE MOMENTO SENTÍA ...
No.1.	Tristeza.
No.2.	Mal porque no iba a estar con mi papá ni mi mamá.
No.3.	(No respondió)
No.4.	Mal, adolorida.
No.5.	Tristeza.
No.6.	Despejada.
No.7.	Triste, culpable, angustiada
No.8.	Mal, deprimida.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Las respuestas que dieron la mayoría de las niñas sobre su reacción a la situación que enfrentaron, son de malestar, aunque descritas de maneras distintas. Observamos que aunque la primera niña (No.1), no pudo expresarse en los últimos dos (2) cuestionamientos anteriores, sí pudo hacerlo en relación a sus sentimientos. De forma inversa, podemos observar que la niña No.3 no respondió a esta pregunta, aunque sí a las anteriores. En este caso, el no expresar sus sentimientos puede interpretarse como una manifestación de evasión.

Cuadro No.8. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	5. LO PRIMERO QUE PENSÉ FUE ...
No.1.	(No contestó)
No.2.	Que iba a estar acá sola.
No.3.	mi maestra me puede ayudar.
No.4.	Que era malo lo que había pasado.
No.5.	Que era lo mejor, porque de lo contrario no se que pasaría.
No.6.	Ya no aguantaba más la situación.
No.7.	Que no podía seguir en ese mundo porque soy una carga, no sirvo para nada.
No.8.	Nunca pensé llegar a tener una hermana que llegara a ese extremo de maltratarme.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Hay una variedad de respuestas de las niñas, sin embargo; observamos que la niña No.1 nuevamente no responde a la pregunta. La niña No.2 se preocupó por tener que alejarse de sus padres y la No. 8 da una respuesta reflexiva sobre la conducta decepcionante de su hermana.

Por otra parte, podemos observar que el resto de las menores responde que su reacción representaba una verdadera salida a su insatisfacción por la situación experimentada. Al comparar los cuadros No.6 y No. 8, observamos que este mayoritario grupo de niñas tienen un pensamiento congruente con la acción tomada. La reacción de escapar representaba para ellas una alternativa para salir de la situación de abuso en la que se encontraban. No podemos dejar de lado la respuesta de autodevaluación de la menor No.7, al decir que no sirve para nada, la cual hace referencia al estado de aflicción en que se encontraba en ese momento.

Cuadro No.9. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	6. YO CREO QUE LO QUE VA A PASAR CONMIGO AHORA ES QUE ...
No.1.	Muy pronto me voy a ir a mi casa con mi hermanita y mi mamá.
No.2.	No sé.
No.3.	No sé.
No.4.	Me dijeron que iba con mi mamá.
No.5.	No sé.
No.6.	Quedarme aquí.
No.7.	Nadie me quiere ni me cree, lo que me queda es ir por delante por mí sola.
No.8.	Dios me va a ayudar, dándome fuerzas para lo que puedan decir en el Juzgado.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

La mayor parte de las respuestas que vemos en este cuadro muestran la incertidumbre de las niñas sobre su futuro. La niña No.1, es la única que manifiesta con certeza a donde piensa que irá en poco tiempo, la No.7 da una respuesta de desesperanza que responde al estado de aflicción manifestado en el cuadro anterior, y la No.8 deposita su fe y esperanzas en poder aceptar la decisión para su caso, a través de su espiritualidad.

Cuadro No.10. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	7. PERO LO QUE YO DESEO REALMENTE QUE PASE ES ...
No.1.	(No respondió)
No.2.	Que me dieran con mi mamá.
No.3.	No se.
No.4.	Irme del todo con mi mamá.
No.5.	Regresar con mi mamá.
No.6.	Volver con mi familia.
No.7.	Que me llevara mejor con mi familia, que no ocurran tantos problemas y que yo fuera mejor persona.
No.8.	Que me quede con R. (Hermana de la Iglesia)

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Con excepción de las niñas No.1 y No.3, las respuestas de las otras menores expresan su deseo de regresar a vivir con sus padres, familiares o alguna otra persona con la que se sienten cómodas, como es el caso de la menor No.8. Lo que podemos observar en la niña No.1 es qué, al igual que en otros ítems su respuesta ha sido otra vez “no sé”.

Cuadro No.11. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	8. YO CREO QUE ESTAS COSAS ME PASAN A MÍ PORQUE ...
No.1.	(No respondió)
No.2.	No le hacía caso a mi papá.
No.3.	No sé.
No.4.	No sé.
No.5.	Por desobedecer las órdenes de mi papá y mi mamá
No.6.	Es para mejorar, todo lo que me ha pasado tomarlo de experiencia.
No.7.	Soy muy mentirosa, altanera y fría.
No.8.	Todas esas cosas malas me van a ayudar para bien.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Al observar el cuadro detenidamente nos damos cuenta de que las respuestas dadas son similares a las que corresponden al cuadro No.5. En ambos casos, algunas niñas parecen desconocer los motivos por los que les suceden las cosas y otras se atribuyen la responsabilidad por maltratos y abuso de parte de sus cuidadores. Sin embargo; la diferencia es que ahora se observa que las menores No.6 y No.7 aceptan lo que les sucedió como un escarmiento, y en los casos No.6 y No.8 manifiestan que de alguna manera lo que les

sucedió ha sido por su bien, lo que también parece sugerir que lo consideran necesario.

Cuadro No.12. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	9. AHORA LAS COSAS AGRADABLES QUE ME SUCEDEN SON ...
No.1.	Me tratan bien, mi mamá me llama, vamos a la iglesia.
No.2.	Estoy estudiando, voy a visitar a mi mamá, mi papá viene a visitarme.
No.3.	Estoy estudiando, tengo nuevas amigas, todos los maestros me quieren.
No.4.	Nada.
No.5.	Voy a la escuela a recibir educación, me voy de permiso a casa de una Hermana de la iglesia, las niñas y hermanas me tratan bien y me aconsejan.
No.6.	Tomo un curso de bordado, tengo comunicación con mi mamá, conozco y socializo con las demás niñas.
No.7.	Voy un poco mejor en la escuela, no soy una basura como pensaban algunas personas, en la casa de mi mamá también otras cosas han cambiado.
No.8.	Estoy con el Señor; la gente me quiere; nunca pense que alguien me quería, pero me doy cuenta que sí me quieren.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

En este cuadro observamos que las situaciones agradables manifestadas por cinco (5) de las menores consisten en asistir a la escuela, poder estudiar y aprender estando en la Casa Hogar. De la misma manera, para seis (6) de ellas ha sido importante poder iniciar, desarrollar y mantener relaciones afectivas con sus padres, maestros y amigas. En el caso de la niña No.7, observamos lo que parece un redescubrimiento y revalorización de sí misma y una evaluación positiva del ambiente familiar. Otro aspecto resaltado por tres (3) de las menores es la oportunidad de convivencia con Dios y la iglesia.

Cuadro No.13. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	10. YO CREO QUE LAS COSAS AGRADABLES ME SUCEDEN PORQUE ...
No.1.	(No respondió)
No.2.	Ahora me estoy portando bien.
No.3.	Me quieren ayudar.
No.4.	(No respondió)
No.5.	Hago las cosas que me mandan a hacer.
No.6.	Creo que son como bendiciones de Dios.
No.7.	Ya no estoy en la casa, estoy en un lugar donde las personas no saben lo que hago yo.
No.8.	Dios me las ha puesto.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

De acuerdo a los datos presentados en este cuadro, las cosas agradables son consecuencia de la obediencia, bendiciones de Dios y apoyo de personas que forman parte de la Casa Hogar. En el caso de la menor No.7, atribuye las cosas agradables que le suceden a que hay un desconocimiento, por parte de quienes conviven con ella en la Casa Hogar, de lo que anteriormente hizo. En ese sentido, podría interpretarse que las cosas hechas por ella son percibidas por sí misma como tan malas que si llegaran a descubrirse no la aceptarían, de la misma manera como no se siente aceptada en su casa.

Cuadro No.14. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	11. PERO TAMBIÉN ME SUCEDEN AHORA COSAS DESAGRADABLES COMO ...
No.1.	(No respondió).
No.2.	Cuando mi papá viene le dicen que tiene que ir a buscar el permiso con el Juzgado, mi papá está trabajando y no le quieren dar el permiso.
No.3.	Que me griten, que me peguen, que me maltraten las niñas cuando me dicen cosas.
No.4.	Me hacen informes, me regañan, me irritan las niñas.
No.5.	Las peleas con una niña de nombre M...
No.6.	La varicela, no tengo mucha comunicación con mi hermana.
No.7.	No he cambiado, sigo siendo mentirosa, no me comporto como mis padres quisieran; no tengo confianza con ellos.
No.8.	Que alguien me grite o hablen de mí, hay muchas mentiras de algunas niñas.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Las cosas desagradables que experimentan las niñas, de acuerdo a los datos que presenta el cuadro, hacen referencia principalmente a los conflictos entre ellas; además, las situaciones que impiden que los familiares las visiten o que el personal a cargo de su cuidado les llamen la atención y levanten informes por mal comportamiento. De forma particular, la varicela es incluida como una de las cosas desagradables que le ha pasado a una de las niñas. En el caso de la menor No.7. Las situaciones desagradables hacen referencia, principalmente, a los problemas en las relaciones con sus padres y como consecuencia su falta de confianza hacia ellos.

Cuadro No.15. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	12. CREO QUE LAS COSAS DESAGRADABLES ME SUCEDEN A MÍ PORQUE ...
No.1.	Porque no oro.
No.2.	No se.
No.3.	No se, porque me porto mal, soy malcreada, contesto.
No.4.	No se.
No.5.	Yo le pedí prestada a "A" una tira de un brazier y no se por qué se molestó.
No.6.	No todo en la vida tiene que ser cosas buenas sino también malas.
No.7.	Porque en estos siete (7) meses mi familia esperaba que yo fuera otra persona.
No.8.	No se.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Los datos presentados en este cuadro muestran que cinco (5) de las menores (una mayoría), no saben por qué les suceden las cosas desagradables, aunque hay dos que lo atribuyen a su mal comportamiento, una debido a que no ora a Dios y otra a que eso es parte de la vida.

Cuadro No.16. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	13. YO OPINO QUE LAS NIÑAS CON LAS QUE CONVIVO EN LA CASA HOGAR SON ...
No.1.	Jugamos, salimos al patio, vamos a la escuela.
No.2.	Buenas amigas, no problemáticas.
No.3.	Buenas, traviesas, juguetonas.
No.4.	No todas son buenas.
No.5.	Jugamos, nos llevamos bien, vemos televisión juntas, me ayudan en mis tareas
No.6.	Agradables, cariñosas.
No.7.	Son buenas y cometen errores como otras, todas están aquí con un propósito, ellas me dan buenas enseñanzas a mí todos los días.
No.8.	Como hermanitas, hay buenas y hay malas, van a ser alguien en la vida.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Se puede observar que la mayoría de las niñas opinan que tienen una buena convivencia entre unas y otras, muestran camaradería y se apoyan, no obstante; reconocen que no resulta lo mismo con todas y a veces algunas pueden cometer errores y actuar mal, como señala la menor No.4.

Cuadro No.17. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	14. LAS AMIGAS QUE TENGO SON ... PORQUE ...
No.1.	No.4 fue la primera que me habló, No.2 fue una de las que primero me habló, No.8 fue la primera que me habló de la palabra de Dios.
No.2.	No.4, No.7 y No.8, siempre están conmigo.
No.3.	No.4 me ayuda mucho a estudiar, No.8 me aconseja y No.9 Me habla de la palabra de Dios.
No.4.	No.1 me ayuda con las tareas, No.6 me habla de la palabra de Dios y No.8 me aconseja.
No.5.	No.6 me da consejos y No.8 me habla de la palabra de Dios.
No.6.	No.7 me da consejos y No.8 es buena persona.
No.7.	No.1 siempre ha estado conmigo sin importar la cantidad de niñas que tenga, No.6 siempre me habla de la palabra de Dios en el momento en que estoy más triste.
No.8.	No.1 es una buena amiga que presta sus cosas, No.4 me presta sus cosas y no anda hablando de mí, No.10 siempre está conmigo.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Un aspecto muy importante para que las menores puedan sentirse bien mientras están en la Casa Hogar es que logren adaptarse al entorno durante su estadía, lo cual se facilita si logran establecer relaciones de sana hermandad que les permita compartir. En este cuadro podemos observar que hay dos niñas que no forman parte las seleccionadas para el estudio, pero que fueron mencionadas en la encuesta porque mostraron ser buenas compañeras y consejeras espirituales, las cuales hemos identificado como No.9 y No.10.

Las respuestas obtenidas en el cuestionario, nos indican que la menor No.8 es la que tiene mayor aceptación porque es buena compañía, aconseja y procura brindar apoyo espiritual hablando de la palabra de Dios; por otra parte, la No.4 es la segunda en aceptación porque es abierta, desprendida y apoya. Otras niñas también son reconocidas como amigas por mostrar algunas de las cualidades de compañerismo y acompañamiento, que es percibido en algunos casos como incondicional.

Se puede establecer una diferencia significativa en las respuestas de la menor No.7, al compararlas con las del resto de las niñas, debido a que ella hace una interpretación de la conducta de sus amigas: "No.1 siempre ha estado conmigo sin importar la

cantidad de niñas que tenga”, “No.6 siempre me habla de la palabra de Dios en el momento en que estoy más triste”.

Las respuestas anteriores indican la presencia de un proceso mentalización de parte de la menor No.7 ya que interpreta la conducta de sus amigas en términos de estados mentales intencionales hacia sus deseos y sentimientos. Además, las respuestas del resto de las menores, permiten percibir en sus conductas intencionalidad como resultado de los vínculos afectivos establecidos entre ellas.

Cuadro No.18. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	15. YO ME HE ENEMISTADO CON ... PORQUE ...
No.1.	No.3 le gusta buscar problemas, No.11 me quiere ver detrás de la cortina del baño.
No.2.	No.12 que ya se fue, pero a veces era buena amiga y a veces mala amiga.
No.3.	No. 10 se la pasa gritándome, No.7 me regaña mucho, No.1 todo lo sapea.
No.4.	No.11 le hecha problemas a todo el mundo, No.12 es muy lisa y grita.
No.5.	No.13 por nada se pone brava y pide que no le griten, pero ella si nos grita a nosotros.
No.6.	Nadie.
No.7.	No.3 le hablo y ella siempre me trata con groserías, No.14 siempre le gusta estar metiéndome en problemas y tratándome mal.
No.8.	No.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Se puede observar en este cuadro que la mayoría de las niñas con las cuales las encuestadas dicen haberse enemistado ya habían salido de la Casa Hogar o bien, estaban recién ingresadas y no formaban parte del grupo que inició en el estudio, y sólo las menores No.3 y No.7, que también fueron mencionadas, eran parte del mismo. Sin embargo; al comparar este cuadro con el anterior, vemos que la niña No.3 nunca fue mencionada como una persona amistosa pero si como alguien con quien una de las niñas se había enemistado, en cambio la No.7 aparece como una persona amistosa y enemistada con sólo una de las menores.

Cuadro No.19. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	16. CUANDO TUVE PROBLEMAS CON ... LO QUE HICE EN EL MOMENTO FUE ... YO SENTÍ EN MI CUERPO ... Y EN ESE MOMENTO PENSÉ ...
No.1.	Cuando tuve problemas con No.3 le pongo la queja a la Hermana (cuidadora), lloré y después me dormí, no se por qué. Cuando tuve problemas con No.11 yo le dije a la Hermana que ella nos estaba viendo, me sentí molesta, no se que pensé.
No.2.	Cuando tuve problemas con No.6 a veces no la quería ver, me sentía triste y me quedaba en mi cama, pensé que no quería hablarle a nadie.
No.3.	Cuando tuve problemas con No.10 me fui, sentí rabia, pensé que me porté mal.
No.4.	Cuando tuve el problema con No.11 me defendí diciendo que dejara de hacer eso (mirar detrás de la cortina), pensé que todo lo que ella estaba diciendo era mentira. Cuando tuve problemas con No.12 me quedé callada, me sentí enojada y no se que pensé.
No.5.	Cuando tuve problemas con No.13 le dije de forma normal "no hagas lo que no quieres que te hagan", me sentí un poco triste porque pensaba que eso era así y pensé en las malas amistades que ella tiene.
No.6.	(No respondió, igual que en el cuadro anterior)
No.7.	Cuando tuve problemas con No.3 me alteré y le dije un poco de cosas, lo que me molesta y lo que no; porque no le gusta que la corrijan. Cuando tuve problemas con No.14 trataba de ignorarla, sentí enojo , pensé que por tratar de defenderse ella trataba de ofenderme y cubrirse con otra niña.
No.8.	(No respondió, igual que en el cuadro anterior)

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

En este cuadro se pueden observar las reacciones y pensamientos de las menores, derivadas de las situaciones de conflicto. Una de las más problemáticas era el hecho de que una de las niñas, que no formaba parte del grupo de estudio, acostumbraba buscar la forma de mirar a las otras detrás de la cortina de baño mientras se bañaban, causando gran malestar. Las reacciones a ésta y otras situaciones, fueron:

Reacciones emocionales:

Menor No1: molesta.

Menores No.2 y No.5: tristeza.

Menor No.3: rabia

Menor No.4: enojo.

Menores No.6 y No7: no respondió.

Menor No.7: enojo.

Reacciones conductuales:

Menor No.1: lloro, se durmió después del conflicto. Le puso la queja a la Hermana (Cuidadora) en las dos ocasiones mencionadas.

Menor No.2: no quería ver a la persona con quien se enojó, se sintió triste y se quedó en la cama.

Menor No.3: se fue del lugar del conflicto.

Menor No.4: en una primera situación de conflicto se defendió diciéndole a la niña (que la miraba detrás de la cortina), en la segunda se quedó callada.

Menor No.5: le dijo a la niña con la que tuvo el conflicto “no hagas lo que no quieres que te hagan” (Actúa basada en la consideración humana, en el principio de no agresión. Hace referencia a una regla de empatía y equidad).

Menores No.6 y No.8: No respondieron.

Menor No.7: en la primera situación se alteró y le dijo un poco de cosas, lo que le molesta y lo que no. En la segunda situación trató de ignorar a la otra niña.

Los Pensamientos:

Menores No.1 y No.4: dicen no saber qué pensaron,

Menor No.2: Pensó que no quería hablarle a nadie.

Menor No.3: Pensó que se portó mal.

Menor No.4: Pensó que todo lo que estaba diciendo la otra niña era mentira.

Menor No.5: Pensó que la otra niña es así por las malas amistades que tiene.

Menores No.6 y No.8: No respondieron.

Menor No.7: Pensó que trataba de ofenderla y cubrirse con otra niña.

Se puede concluir que las menores No.6 y No.8 no respondieron debido a que en el cuadro anterior declararon que no habían tenido conflictos con nadie.

Cuadro No.20. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	17. SI ME LLEGARAN A PREGUNTAR, SI PODRÍA LLEGAR A RESOLVER MIS PROBLEMAS CON ELLAS Y VOLVER A SER AMIGAS, YO DIRÍA QUE ...
No.1.	Sí, que le pidiera perdón a Dios y que me pidiera perdón a mí.
No.2.	Sí, porque era buena a amiga.
No.3.	No, después ellas de nuevo me gritan.
No.4.	No, no se puede ... no se puede.
No.5.	Sí, porque las peleas y discusiones no le agradan a Dios.
No.6.	(No contestó)
No.7.	Sí, porque todos tenemos derecho a cambiar.
No.8.	(No respondió)

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Lo que apreciamos en este cuadro es que la mitad de la menores (4), indicaron que podrían llegar a resolver los problemas y volver a ser amigas de la niñas con las que tuvieron dificultades; pero de la otra mitad, dos (2) niñas consideraron que no podían y las dos (2) restantes, menores No.6 y No.8, no respondieron puesto que no manifestaron conflictos.

Se plantearon reglas tales como: “sí, que le pidieran perdón a Dios y que me pidieran perdón a mí”, “no, porque después ellas de nuevo me gritan”.

Cuadro No.21. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas.

MENORES EVALUADAS	18. VOY A DECIR AHORA COMO ME LLEVO CON LAS PERSONAS QUE TRABAJAN AQUÍ Y CON LAS QUE ME RELACIONO. CON ... MI RELACIÓN ES ... Y PIENSO QUE ES PORQUE ..., PERO PARA QUE SEA MEJOR LO QUE DEBERÍA CAMBIAR ES ...
No.1.	Con la cuidadora No.1 mi relación es buena, porque nos trae películas y nos regaña cuando hacemos cosas malas y para que sea mejor me debo portar bien y no pelear. Con la cuidadora No.2 mi relación es buena y nos lleva a la iglesia, para que sea mejor lo que puedo cambiar es hacerle caso. Con la cocinera mi relación es buena, porque ella nos hace la comida, para que sea mejor debemos hacerle caso. Mi relación con la Trabajadora Social es buena, porque ella nos trata bien y nos lleva para la escuela, para que sea mejor debo hacer mi tarea. Con el Director mi relación es buena, porque los martes nos lleva los al culto que queda por aquí mismito, para que sea mejor la relación debo estudiar.
No.2.	Con la cuidadora No.1 mi relación es buena, porque nos cuida con mucho amor, para que sea mejor no se lo que debería cambiar. Con la cuidadora No.2 mi relación a veces es mala y otras veces es buena, porque es muy regañona, para que sea mejor lo que puedo hacer es no contestar. Con la cocinera mi relación es buena, porque ella sí nos quiere y para que sea mejor no se que debemos hacer. Mi relación con la Trabajadora Social es buena, porque es muy cariñosa y siempre nos hace reír, no se que hacer para que sea mejor. Con el director mi relación es buena porque siempre nos aconseja y para que sea mejor lo que debo hacer es seguir sus consejos.
No.3.	Con la cuidadora No.1 mi relación es buena, porque me habla de la palabra de Dios y me trata bien, para que sea mejor no necesito hacer nada. Con la cuidadora No.2 mi relación es más o menos, porque apenas estoy dejando de gritar, para que sea mejor debo dejar de gritarle. Con la cocinera mi relación está más o menos porque no me gusta que me digan que debo comer y que lo que estoy comiendo es comida, para que sea mejor debo cambiar mi manera de ser y comerme la comida. Mi relación con la Trabajadora Social es mala, porque no me gusta que me grite, para que sea mejor debo cambiar toda mi manera de ser y estudiar. Con el director mi relación es buena, porque siempre nos hablamos y jugamos, para que sea mejor lo que debo hacer es seguir estudiando más.
No.4.	Con la cuidadora No.1 mi relación es buena, pienso que es así porque la ayudo en lo que sea necesario y para que sea mejor me debo portar bien. Con la cuidadora No.2 mi relación es medio buena porque me gusta tirar las cosas en la casa, para que sea mejor lo que puedo hacer es portarme bien. Con la cocinera mi relación es buena porque ella me da consejos y para que sea mejor no debo cambiar nada. Mi relación con la Trabajadora Social es buena, porque es buena conmigo y para que sea mejor debo portarme bien. Con el Director mi relación es buenay pienso que es porque me da consejos y para que sea mejor debería portarme bien con las Hermanas (Cuidadoras).
No.5.	Con la cuidadora No.1 mi relación es regular, pienso que es así porque a veces le grito y ella me regaña, para que sea mejor debo cambiar mi actitud. Con la cuidadora No.2 mi relación es medio buena porque nos trata bien, pero le grita a las niñas que no hacen caso, para que sea mejor lo que puedo hacer es recoger las cosas que dejo tiradas. Con la cocinera mi relación es buena porque nos trata bien y para que sea mejor debo hacerle caso a las Hermanas. Mi relación con la Trabajadora Social es buena, porque a veces me ayuda con las tareas y me revisa los cuadernos, para que sea mejor no se que hacer. Con el Director mi relación es buenay pienso que es porque cuando hablamos con él nos da consejos y para que sea mejor debería portarme bien.
No.6.	Con la cuidadora No.1 mi relación es agradable, porque es cariñosa, para que sea mejor no debo cambiar nada. Con la cuidadora No.2 mi relación es buena, porque me gusta su carácter, para que sea mejor no tengo que cambiar nada. Con la cocinera mi relación es buenisima. porque me gusta su forma de ser, para que sea mejor no debo cambiar nada. Mi relación con la Trabajadora Social es buena, porque es buena persona y para que sea mejor debo socializar más con ella. Con el Director mi relación es buenisima, porque lo considero mi consejero, para que sea mejor no necesito cambiar nada.
No.7.	Con la cuidadora No.1 mi relación es buena, porque cuando ella me corrige le hago caso y para que sea mejor debo leer más la biblia, que es lo ella siempre me dice. Con la cuidadora No.2 mi relación es buena porque no soy una chica problema, para que sea mejor lo que puedo hacer es tener mejor arregladas mis cosas. Con la cocinera mi relación es chévere, porque ella siempre me aconseja y me habla de la palabra de Dios, para que sea mejor no debo cambiar es tratar de ser más rápida en mis tareas de la cocina. Mi relación con la Trabajadora Social es buena, porque no trato de ser un problema y ayudo, para que sea mejor debo confiar más en ella. Con el Director mi relación es buena, aunque en realidad casi nunca trato con él y pienso que es porque casi nunca lo trato y para que sea mejor la relación no se como debería cambiar.
No.8.	Con la cuidadora No.1 mi relación es buena, porque me conseja y nos regaña por nuestro bien, para que sea mejor yo podría cambiar mi carácter y ser menos desordenada. Con la cuidadora No.2 mi relación es mala porque pienso que nos quiere tratar mal, me quiere gritar y tener el dominio sobre nosotras, para que la relación mejore no debería cambiar nada. Con la cocinera mi relación es muy buena, la quiero porque ella es muy buena, nos lleva a la cocina, nos hace mermelada y dulces, para que sea mejor lo que debe cambiar es que debo obedecerla. Mi relación con la Trabajadora Social es buena, porque nos apoya y nos lleva para la escuela, para que sea mejor debo obedecerla. Mi relación con el Director es buena, porque da consejos cuando se le pide y ayuda, nunca nos castiga,escucha las quejas de la Hermana (cuidadora No.2) y le llama la atención, para que sea mejor no tengo que hacer nada.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

El cuadro No.21 permite observar la manera en que las menores perciben la relación con sus cuidadoras y el personal administrativo de la Casa Hogar. En éste, se observa que no se plantean dificultades muy significativas de relación, sin embargo; se mencionan algunas molestias por parte de las niñas que, en la mayor parte de los casos, atribuyen a un comportamiento inapropiado a sí mismas y en otras a las reacciones de las cuidadoras u otro personal.

Ese es el caso de cinco menores que manifestaron relacionarse medianamente bien con la cuidadora No.2. La niña No.2 manifestó que ésta *“es muy regañona”*, la No.3 señaló que *“apenas estoy dejando de gritar”*, la No.4 dijo: *“me gusta tirar las cosas en la casa”*, la No.5 indicó que la Hermana *“le grita a las niñas cuando no hacen caso”* y la No.8 piensa: *“nos quiere tratar mal, me quiere gritar y tener dominio sobre nosotras”*. La niña No.3 dijo que se relaciona más o menos con la cocinera porque *“no me gusta que me digan que debo comer y que lo que estoy comiendo es comida”*. La menor No.5 indicó que sus relaciones eran regulares con la cuidadora No.1 porque *“a veces le grito y ella me regaña”*.

En las respuestas brindadas por las menores manifiestan conductas que generan malestar y conflictos. Sus pensamientos indican que es posible que en algunas situaciones vuelvan a experimentar o reeditar experiencias pasadas.

Se puede concluir que las relaciones entre las menores, sus cuidadoras y el personal administrativo son generalmente adaptadas y que las niñas reconocen que en algunos casos son inadecuadas, debido a las actitudes y comportamientos de ellas mismas. No obstante, se observa que en la mayoría de los casos, las dificultades se presentan con la cuidadora No.2, a quien las niñas señalan más porque dicen que les grita.

Inferimos que en las reacciones inadecuadas de una de las niñas predominan las demandas de atención, existe un pensamiento no soportitis *“no puedo tolerar que quieran dominarme”* y una interpretación del pensamiento de la cuidadora al suponer su intención cuando expresa: *“mi relación es mala porque nos quieren tratar mal, me quieren gritar y tener el dominio sobre nosotras”*. Estos pensamientos parecen ser el factor detonante de las conductas inadecuadas.

En el caso de la niña No.5 que manifestó tener una relación regular con ambas cuidadoras ella la atribuye a que su actitud no es adecuada y a la falta de orden con sus propias cosas, por lo que dice

que debe cambiar. Inferimos que es posible que las situaciones conflictivas con las cuidadoras la lleven a revivir experiencias pasadas si relacionamos a las respuestas de este cuadro otras brindadas por la niña como: “Yo pienso que las cosas que me hicieron llegar hasta aquí me pasaron... por no hacer caso...”, “Yo creo que estas cosas me pasan a mí... por desobedecer a mi papá y mi mamá”.

Es posible que la menor No.5 reaccione ante las cuidadoras como lo hacía con los padres y que sus conductas respondan a un apego de tipo desorganizado manifestado en la mayoría de los niños maltratados, cuyas vivencias responden al miedo, al descontento y la angustia sentida ante los comportamientos imprevisibles de su principal figura de apego.

Cuadro No.22. Cuestionario del Estado Cognitivo-conductual de las Niñas

MENORES EVALUADAS	19. ALGO QUE ME HA SUCEDIDO EN LOS ÚLTIMOS DÍAS ES ... Y ME HIZO SENTIR ... PORQUE ... LO QUE HICE EN EL MOMENTO FUE ... YO SENTÍ EN MI CUERPO ... Y EN ESE MOMENTO PENSÉ ...
No.1.	Me llevaron al McDonald's, me sentí bien porque tenía rato que no comía ahí. Me vestí, me sentí bien y pensé que no busco problemas.
No.2.	Mi papá vino el domingo, me sentí triste y mal, pensé que se había quedado con mi hermana, pero no. Me fui al cuarto y me sentí triste, pensé que podía hablar con él.
No.3.	Me dieron salida el domingo, me sentí bien porque fue divertido. Jugué, me sentí bien y feliz y pensé que me iba a divertir.
No.4.	Nada.
No.5.	Me fui de permiso el sábado y paseamos, me sentí bien, porque eso no me había pasado. Ayudé en la casa, me sentí alegre, pesé que el Señor oía mis oraciones, siempre le pedía eso y me lo cumplió.
No.6.	Tuve comunicación con mi mamá, me sentí feliz, pensé que voy a relacionarme con ella, ya que no la conozco bien. Pude compartir con alguien, me sentí feliz y pensé que pronto va a venir a verme.
No.7.	Cuando vino mi papá me sentí bien, mi hermano está mejor y no he hecho el cambio como ellos quisieran. Me puse nerviosa y lloré y pensé que había cosas que no eran como él decía, está confundido.
No.8.	Nada.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Los aspectos evaluados en este cuadro, nos permiten conocer las situaciones más recientes por las que han pasado las menores, sus pensamientos y reacciones. Una de las mayores satisfacciones se da cuando las menores tienen la oportunidad de salir de la Casa Hogar a pasear, a divertirse o a visitar sus familiares, como lo

experimentaron tres (3) de las niñas. En el caso de las visitas, éstas pueden ser situaciones satisfactorias o no, dependiendo de que se hayan cumplido las expectativas de las niñas, pero también pueden combinar aspectos positivos y negativos como sucedió con dos (2) de ellas.

Situaciones inesperadas y distintas a las salidas o las visitas también pueden resultar satisfactorias, como es el caso de una de la menor que no conocía a su mamá y en un intercambio con una de las niñas de la Casa Hogar logró establecer contacto con ella a través de cartas. Dos (2) niñas dicen no haber experimentado ninguna situación en particular durante los últimos días.

Se concluye que las salidas de la Casa Hogar producen bienestar, sensaciones de felicidad y crea nuevas esperanzas, pero cuando no se cumplen las expectativas las menores experimentan malestar, tristeza y llanto. En algún momento se pueden presentar respuestas satisfactorias inesperadas que proporcionan felicidad y permiten crear nuevas y más favorables expectativas.

Se analizarán ahora los reactivos no respondidos y posteriormente las respuestas “no sé”, finalizando en una sencilla interpretación cognitivo-conductual.

Un análisis general de los 19 ítems del cuestionario permite ver que la menor No.1 no respondió en siete (7) ocasiones a interrogantes relacionadas con las razones por las que se encuentra interna en la Casa Hogar y las cosas desagradables que le han sucedido (Cuadros No.5, No.6, No.8, No.10, No.11, No.13 y No.14). Sus respuestas fueron dadas en ítems relacionados con las cosas agradables que le pasaban y en la mayoría de los casos de forma muy concreta, lo que podría estar relacionado con la falta de habilidades cognitivas, deficiencias en las habilidades sociales y de comunicación.

Como se verá más adelante la niña posee un CI total de 55, el más bajo del grupo de menores en estudio. Por otra parte, la menor No.3 no respondió al cuadro No.6 y la menor No.4 no respondió al No.13, relacionado con las cosas que le sucedieron y con las cosas desagradables que le suceden, respectivamente.

La respuesta “no sé” dada por la menor No.2 en los cuadros No.9 y No.15, responde a la incertidumbre sobre el futuro y las cosas desagradables que le suceden. La menor No.3 también dio la misma respuesta en los cuadros No.5 sobre las razones que le hicieron llegar a la Casa Hogar. La niña No.7 respondió lo mismo en relación a sus

sentimientos, la No.9 acerca de lo que creía que iba a pasar con ella, la No.10 sobre lo que realmente deseaba que pasara, la No.11 basada en los motivos por los que creía que las cosas actuales le pasaban a ella y la No.15 por qué creía que las cosas desagradables le pasaban.

Otra de las menores que respondió “no sé” es la No.4, lo cual se puede leer en el cuadro No.5 sobre las razones por las que se encuentra en la Casa Hogar, el cuadro No.13 sobre las cosas agradables que le suceden y al cuadro No.15 en relación a las cosas desagradables que le suceden. La menor No.5 brindó la misma respuesta en el cuadro No.9 sobre lo que creía que iba a pasar con ella, y por último la menor No.8 respondió igual en el cuadro No. 15 con respecto a las cosas desagradables que le suceden.

Las respuestas anteriores permiten concluir que la ausencia de respuestas o los “no se” de las menores, relacionadas con las cosas desagradables que les han pasado y lo que les pudiera devenir en el futuro, podrían estar relacionadas a una creencia irracional acerca de que “mi pasado puede afectarme siempre” o “si existe algún peligro debo sentirme perturbado siempre”. Para ellas sus malestares son provocados externamente y fuera de su control.

Es importante señalar que resultaba de gran relevancia aplicar los cuestionarios a todas las niñas seleccionadas para establecer relaciones más amplias y completas sobre sus estructuras cognitivas. Las dos adolescentes que formaron parte de los casos de estudio no representaban a las menores con conductas mayormente disfuncionales o perturbadoras; parecían mejor adaptadas a las condiciones de la Casa Hogar y presentaban menos conflictos con las cuidadoras. Por tanto, incluir al mayor número posible de niñas y adolescentes permitiría obtener datos más aproximados a la realidad de los sucesos que se daban entre las menores y sus cuidadoras.

4.1.3. Escalas e inventarios psicológicos aplicados.

Como se mencionó previamente, la aplicación de Escalas e Inventarios fueron necesarios para conocer si las menores presentaban bajas capacidades intelectuales, inatención, impulsividad e hiperactividad, problemas emocionales, dificultades académicas y sociales.

Cuadro No.23. Resultados de las Escalas de Inteligencia Wechsler revisada para Niños - Wisc-R y Wechsler de Adultos.

MENORES EVALUADAS	RESULTADOS DE LAS ESCALAS DE INTELIGENCIA WECHSLER REVISADA PARA NIÑOS - WISC-R, Y WECHSLER DE ADULTOS -
No 1. Edad: 12.3 años/meses. Escolaridad: V grado	Wisc-R: Escala verbal: CI = 58, Escala de ejecución: CI = 60 Escala total: CI = 55. Retraso mental leve
No.2. Edad: 12.5 años/meses. Escolaridad: IV grado	Wisc-R: Escala verbal: CI = 68, Escala de ejecución: CI = 92 Escala total: CI = 78. Límitrofe
No.3. Edad: 12.11 años/meses. Escolaridad: V grado	Wisc-R: Escala verbal: CI = 80, Escala de ejecución: CI = 88 Escala total: CI = 83. Abajo del nivel normal (Torpe)
No.4. Edad: 13.1 años/meses. Escolaridad: IV grado	Wisc-R: Escala verbal: CI = 67, Escala de ejecución: CI = 58 Escala total: CI = 57. Retraso mental leve
No.5. Edad: 14.3 años/meses. Escolaridad: IV grado	Wisc-R: Escala verbal: CI = 62, Escala de ejecución: CI = 68 Escala total: CI = 62. Retraso mental leve.
No.6. Edad: 15.9 años/meses. Escolaridad: X Grado	Wisc-R: Escala verbal: CI = 82, Escala de ejecución: CI = 55 Escala total: CI = 68. Retraso mental leve
No.7. Edad: 16.4 años/meses. Escolaridad: XI Grado.	Wisc-R: Escala verbal: CI = 95, Escala de ejecución: CI = 100 Escala total: CI = 96. Normal
No.8. Edad: 17.6 años/meses. Escolaridad: III grado.	Wais - III: Escala verbal: CI = 66, Escala de ejecución: CI = 60 Escala total: CI = 60. Retraso mental leve

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Los resultados obtenidos para esta prueba nos muestran una (1) adolescente con un CI normal, otra con CI abajo del nivel normal, una niña con un CI límitrofe y finalmente, cinco (5) menores con CI de retraso mental leve. Estos datos asociados a los niveles de escolaridad contribuyeron a la elección de los casos de estudio. Tomando esto en consideración la primera sujeto seleccionada fue la menor No.7 cuyo CI total es normal, el CI verbal presenta un puntaje de 95 y estaba en el onceavo grado.

La segunda selección fue la menor No.6, un caso que parecía interesante porque aunque su CI total es de deficiencia mental, su CI verbal es más alto que el de las menores No.3 y No.2, ambas con CI totales más altos, pero con niveles de escolaridad más bajos que la elegida, quien asistía a décimo grado en correspondencia con su

edad. Se había observado, como aspecto relevante, que la menor poseía una clara y fluida expresión verbal. Finalmente, consideramos que las menores elegidas reunían las cualidades y capacidades para proporcionar la información que requería el estudio.

Los resultados de las menores No.2 y No.6 nos muestran una diferencia significativa entre los CI de la escala verbal y de ejecución, reflejando una alta probabilidad de que los niveles de habilidad en el funcionamiento intelectual, verbal y no verbal sean diferentes.

En los resultados para la menor No.2 se observa un CI de ejecución mayor que el CI verbal indicando que las habilidades de ejecución pueden estar mejor desarrolladas que las verbales, de la misma forma en que podrían estarlo las habilidades de discriminación visomotoras frente a las de procesamiento auditivo-vocal, presentando dificultades en lectura y rendimiento académico.

La menor No.6 al momento de la evaluación presentó un CI verbal mayor que el CI de ejecución, y al igual que en el caso anterior, implica que las habilidades verbales pueden estar mejor desarrolladas que las de ejecución y que las habilidades de procesamiento auditivo-vocal también podrían estarlo más que las de discriminación visomotoras.

Según Jerome Sattler (1997), el conocimiento adquirido a través de la experiencia acumulada puede encontrarse mejor desarrollado que la capacidad inmediata de solución de problemas, pudiendo presentar dificultades con las tareas prácticas y existir diferencias de ejecución que incluyen deficiencias de habilidades de enfrentamiento, se pueden experimentar dificultades en la ejecución de tareas de velocidad.

Algunas causas de la discapacidad mental en la menor No.6 podrían deberse a la deprivación sociocultural o también llamada ambiental que implica “ausencia de la estimulación necesaria para el desarrollo humano a causa de un aislamiento social, que puede provocar trastornos en la evolución de la personalidad y en el proceso de la socialización” (Martí, 2003).

La deprivación ambiental puede ejercer efectos duraderos sobre las funciones físicas e intelectuales. La personas que han vivido o viven esta realidad presentan características comunes provenientes de las situaciones en las que cohabitan (Principios de currículum, 2010). En el caso de la menor No.6 se pueden mencionar:

- a. Falta de participación en las instituciones sociales como consecuencia de la discriminación y aislamiento social.
- b. Condiciones familiares poco adecuadas en lo relativo a las relaciones entre los miembros de la familia (desintegración y violencia intrafamiliar).
- c. Conflicto entre la propia cultura (marginada) y el resto de la sociedad.
- d. La notable marginalidad, la dependencia, el desamparo y el sentimiento de inferioridad frente a los otros grupos sociales.
- e. La débil formación de las capacidades de estructuración del pensamiento lógico, lo cual reduce la capacidad de universalidad, flexibilidad y plasticidad de los procesos mentales.
- f. El interés limitado por el estudio o cualquier faceta que tenga relación con la cultura predominante.

De manera más específica, para en el caso de la menor No.6, nos referimos ahora a la privación materna que se caracteriza por un retraso del desarrollo que afecta a los niños desde su más temprana edad. Entre las causas se encuentra la indiferencia de los padres y la falta del proceso de unión madre-hija. Como parte de los síntomas la menor presenta aislamiento y una reacción de respuesta muy lenta frente a otros. (Bowlby, 1951).

Cuadro No.24. Datos obtenidos en la Escala Owens para la Detección Temprana de Problemas de Niños y Adolescentes.

MENORES EVALUADAS	RESULTADOS DE LA ESCALA OWENS PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE PROBLEMAS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES.
No 1. Edad: 12.3 años/meses. Escolaridad: V grado	Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad. Problemas emocionales: académico, oposición, social.
No.2. Edad: 12.5 años/meses. Escolaridad: IV grado	Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad.
No.3. Edad: 12.11 años/meses. Escolaridad: V grado	Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad. Problemas emocionales: control de ira, académico, confianza en sí mismo, agresividad, oposición, social.
No.4. Edad: 13.1 años/meses. Escolaridad:IV grado	Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad.
No.5. Edad: 14.3 años/meses. Escolaridad: IV grado	Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad. Problemas emocionales: académico.
No.6. Edad: 15.9 años/meses. Escolaridad: X Grado	Problemas orgánicos: Inatención e impulsividad.
No.7. Edad: 16.4 años/meses. Escolaridad: XI Grado.	No aplicada
No.8. Edad: 17.6 años/meses. Escolaridad: III grado.	Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad. Problemas emocionales: control de ira, académico, ansiedad, confianza en sí mismo, oposición.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Los formularios de la Escala Owens para Detección Temprana de Problemas en Niños y Adolescentes, aplicada a las niñas con dificultades de aprendizaje y conducta, fueron respondidos por la Trabajadora Social y las cuidadoras No.1 y No.2 (en lugar de los padres y docentes que suelen ser quienes lo hacen), pues estuvieron con las menores de forma continua observándolas y llenando cada uno de ellos. Fueron veintiún (21) formularios, es decir, uno por cada niña (siete en total) y por cada calificador (3 calificadores).

Un aspecto observado en los resultados, es que hay una tendencia de la cuidadora No.2 a calificar en los extremos de los puntajes en tres (3) de las siete (7) evaluaciones que realizó, lo que nos brindará, posteriormente, información sobre sus relaciones con las menores, pues en el cuadro No.21, cinco niñas indicaron que las mismas no son tan buenas con ésta cuidadora como lo son con el resto del personal.

Por otra parte, podemos observar que en la aplicación de la Escala Owens para Detección Temprana de Problemas en Niños y Adolescentes se muestra que de las siete (7) menores evaluadas e identificadas como aquellas que manifestaban problemas de comportamiento en la Casa Hogar, una llena los criterios conductuales para el Trastorno de Déficit de Atención sin Hiperactividad - TDA y seis (6) reúnen los criterios para Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad - TDAH, de acuerdo al protocolo de calificación que indica para ello puntuaciones de ocho (8) o más.

Para la identificación de los problemas emocionales, los criterios de evaluación señalan que se consideran sólo aquellos que alcanzan puntajes de 17 o más, por lo que en sólo cuatro (4) de las siete (7) menores evaluadas se registraron dificultades, principalmente en lo académico, indicando la necesidad de explorar lo que sucede en este aspecto mediante otra evaluación que veremos más adelante.

Cuadro No.25. Resultados del Test Gestáltico Visomotor de Lauretta Bender.

MENORES EVALUADAS	RESULTADOS DEL TEST GESTÁLTICO VISOMOTOR DE LAURETTA BENDER. Técnica de Santucci y Galifret-Granjon.
No 1. Edad: 12.3años/meses. Escolaridad: V grado	Nivel de desarrollo: N=28, de 6 años, inferior a su edad cronológica.
No.2. Edad: 12.5 años/meses. Escolaridad: IV grado	Nivel de desarrollo: N=33, inferior a los 7 años y a su edad cronológica.
No.3. Edad: 12.11 años/meses. Escolaridad: V grado	Nivel de desarrollo: N=33, inferior a los 7 años y a su edad cronológica.
No.4. Edad: 13.1 años/meses. Escolaridad:IV grado	Nivel de desarrollo: N= 16, inferior a los 6 años y a su edad cronológica.
No.5. Edad: 14.3 años/meses. Escolaridad: IV grado	Nivel de desarrollo: N= 40, de 9 años, inferior a su edad cronológica.
No.6. Edad: 15.9 años/meses. Escolaridad: X Grado	No aplicada
No.7. Edad: 16.4 años/meses. Escolaridad: XI Grado.	No aplicada
No.8. Edad: 17.6 años/meses. Escolaridad: III grado.	Nivel de desarrollo: N=26, de 6 años, inferior a su edad cronológica.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Los resultados del Test de Visomotor de Lauretta Bender nos indican que el nivel de maduración de todas las menores evaluadas, son inferiores a su edad cronológica. Aunque la técnica de Santucci y Galifret- Granjon indica que el baremo sólo puede utilizarse con rigor hasta los 10 años, ya que no es discriminativa pasada esa edad, se decidió su uso incluso con menores que sobrepasaban la edad debido a los bajos CI obtenidos.

En el caso de la Menor No.6, a pesar de que el CI es de deficiencia mental, el nivel de escolaridad es más avanzado que el de las otras y corresponde con su edad, además, el CI verbal indica un mayor nivel de comprensión, por lo que la aplicación del test mediante la técnica mencionada no sería adecuada, desde ningún punto de vista.

Cuadro No.26. Datos obtenidos de la Prueba de lectura, Escritura y Cálculo

MENORES EVALUADAS	PRUEBA DE LECTURA, ESCRITURA Y CÁLCULO
No 1. Edad: 12.3 años/meses. Escolaridad: V grado	Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel independiente. Cálculo: Nivel instruccional. Reforzamiento en multiplicaciones y divisiones
No.2. Edad: 12.5 años/meses. Escolaridad: IV grado	Lectura: Nivel instruccional Escritura: Nivel instruccional. reforzar homófonas, uso de "H" y "U" intercalada Cálculo: Nivel instruccional. Reforzamiento en multiplicaciones y divisiones
No.3. Edad: 12.11 años/meses. Escolaridad: V grado	Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel instruccional. uso de la "Ñ", la "C", "S", "B" y "V". Cálculo: Nivel independiente, pero no sabe las tablas de multiplicar de memoria por lo que suma las cantidades.
No.4. Edad: 13.1 años/meses. Escolaridad: IV grado	Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel instruccional. Requiere practicar. Cálculo: Nivel independiente.
No.5. Edad: 14.3 años/meses. Escolaridad: IV grado	Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel instruccional. Confusión de la "D" con la "B" y "V", uso de "H" Cálculo: Nivel independiente.
No.6. Edad: 15.9 años/meses. Escolaridad: X Grado	No aplicada
No.7. Edad: 16.4 años/meses. Escolaridad: XI Grado.	no aplicada
No.8. Edad: 17.6 años/meses. Escolaridad: III grado.	Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel instruccional. Confunde "Ñ" y "LL", inversión y sustracción de letras. Cálculo: Nivel de frustración. No hay comprensión de los procesos matemáticos.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

La observación del cuadro permite apreciar que la mayor parte de las niñas evaluadas con las prueba de lectura, escritura y cálculo, presentan problemas de aprendizaje (Nivel de frustración⁹), que por lo general son detectados y tratados mediante reeducación o adecuaciones en el primer grado. El nivel de la prueba fue aplicado de acuerdo al último grado escolar completado.

⁹ Nivel de frustración: en lectura es donde se evidencia la ruptura del patrón cualitativo de la lectura, se pierde fluidez, errores en palabras desconocidas y comunes, hay tensión y estrés. En comprensión hay deficiencias y errores de reconocimiento de palabras (50% o menos). En la prueba de cálculo presenta 5 errores o más.

Se observa que los problemas de lectura, escritura y/o cálculo han incidido en las dificultades de aprendizaje. Se aprecia una diferencia en los resultados de la menor No.1 y No.4 en donde los problemas son menores y se centran en el reforzamiento (Nivel independiente¹⁰ y nivel instruccional¹¹) en cálculos y lectura, respectivamente. No hay registros de que en estos casos ellas reprobaran grados anteriores, sin embargo, por las condiciones socioeconómicas limitadas en las que han vivido, no se han mantenido en la escuela de manera constante.

Cuadro No.27. Datos obtenidos en el Test de la Figura Humana de Karen Machover.

MENORES EVALUADAS	TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER
No 1. Edad: 12.3 años/meses. Escolaridad: V grado	Introversión, inseguridad, deseo de ocultamiento, sobrevaloración, impulsividad, deseos de agradar, metas elevadas de logro que se esfuerza en alcanzar.
No.2. Edad: 12.5 años/meses. Escolaridad: IV grado	Deseo de ocultamiento, narcisismo, se esfuerza en alcanzar metas elevadas, autodirección, adaptación, seguridad, vitalidad sexual, dificultad para controlar y dirigir los impulsos sexuales, preocupación sexual.
No.3. Edad: 12.11 años/meses. Escolaridad: V grado	Afectividad rica, sensibilidad, vivacidad, egocentrismo, gusto por destacar, capacidad de adaptación, extroversión, agresividad, centrada en sí misma, sobrevaloración, depende de la opinión de los demás, miedo y defensa ante el entorno.
No.4. Edad: 13.1 años/meses. Escolaridad:IV grado	Adaptada, centrada en sí misma, deseos de agradar, inquietud, inseguridad social y dependencia, sobrevaloración, agresividad , culpabilidad por tendencias voyeuristas, dificultad para controlar y dirigir los impulsos sexuales, necesidad de protección y apoyo, desea alcanzar metas elevadas.
No.5. Edad: 14.3años/meses. Escolaridad: IV grado	Egocentrismo, introversión, inseguridad social y dependencia, deseos de ocultamiento, agresividad, metas elevadas de logro, extrema atención a la opinión ajena, oral erótica y dependiente, preocupación sexual.
No.6. Edad: 15.9 años/meses. Escolaridad: X Grado	Equilibrio, introversión, inseguridad, dificultad para controlar y dirigir los impulsos sexuales, conflictos sociales, dependencia, oralidad.
No.7. Edad: 16.4 años/meses. Escolaridad: XI Grado.	Equilibrio, metas elevadas que se esfuerza en alcanzar, agresividad, impulso y ambición, oralmente agresiva, vitalidad sexual, conflictos sociales.
No.8. Edad: 17.6 años/meses. Escolaridad: III grado.	Reposo, satisfacción,narcisismo, metas elevadas de logro, autodirección, expresión de tristeza, inseguridad, culpabilidad por impulsos agresivos, actividad autoerótica, impulsividad, preocupación sexual.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Para realizar el análisis de este cuadro es probable que una observación general no resulte muy práctica por la gran cantidad de

¹⁰ Nivel independiente: las equivocaciones en lectura son escasas y no hay más de 2 a 3 errores, la comprensión es fácil, de 80, 90 ó 100%. De 0 a 2 errores en escritura y cálculo.

¹¹ Nivel instruccional: en lectura el total de errores oscila entre 4 y 5, la comprensión es medianamente correcta y el recuerdo espontáneo es incompleto, de 60 a 70%. En cálculo es de 3 a 4 errores.

características que presentan las niñas. Por ahora, lo que se puede apreciar son algunas características relacionadas con el motivo de ingreso a la Casa Hogar, que aparece en el cuadro No.4. En este sentido, observamos que con excepción de la niña No.1, las demás presentan algún tipo de preocupación o conflicto sexual. Podríamos decir que eso es solamente debido a las edades y el período hormonal de la adolescencia por el que pasan las niñas, sin embargo; hay menores que han vivido situaciones de abuso sexual y lo han ocultado, no siendo éste el motivo principal por el que llegaron a los Juzgados, como se verá, al profundizar en el análisis de los dos (2) casos de estudio.

Conductas manifestadas en algunas niñas, como mirar a otras desnudas, tratar de tocarlas indebidamente, mostrar conductas seductoras o masturbación, indican que esas menores han sido erotizadas y abusadas desde edades tempranas. Por otra parte, se puede ver que los miedos, inseguridades, deseos de ocultamiento y el deseo de alcanzar metas elevadas de logro, son algunas de las características más comunes que presenta este grupo de menores en situación de riesgo.

Cuadro No.28. Resultados de Indicadores Comportamentales de Presunto Abuso Sexual.

MENORES EVALUADAS	INDICADORES COMPORTAMENTALES DE PRESUNTO ABUSO SEXUAL
No 1. Edad: 12.3 años/meses. Escolaridad: V grado	Pocos indicadores: 34 puntos
No.2. Edad: 12.5 años/meses. Escolaridad: IV grado	Pocos indicadores: 27 puntos.
No.3. Edad: 12.11 años/meses. Escolaridad: V grado	Indicadores: 41 puntos.
No.4. Edad: 13.1 años/meses. Escolaridad:IV grado	Pocos indicadores: 35 puntos.
No.5. Edad: 14.3 años/meses. Escolaridad: IV grado	Pocos indicadores : 36 puntos.
No.6. Edad: 15.9 años/meses. Escolaridad: X Grado	Pocos indicadores: 35 puntos.
No.7. Edad: 16.4 años/meses. Escolaridad: XI Grado.	Pocos indicadores: 28 puntos.
No.8. Edad: 17.6 años/meses. Escolaridad: III grado.	Indicadores: 44 puntos

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

El cuadro No.28 presenta los resultados de las observaciones conductuales de la Trabajadora Social y las cuidadoras, registradas en el Inventario de Indicadores Comportamentales de Presunto Abuso sexual. La presencia de presunto abuso sexual se registra entre las puntuaciones 27 a 78, y como se aprecia, los resultados de todas las menores se encuentran dentro del rango de indicadores, aunque no entre los puntajes más altos.

Al comparar este cuadro con el No.4 en donde se indican los motivos de ingreso, algunos casos encajan claramente, sin embargo; al realizar el análisis individual con los casos de las menores No.6 y No.7 se podrán obtener datos que confirmen o no si existe una base para tales resultados, debido a que los motivos de ingreso no reflejan por sí solos que haya habido abuso sexual, sin embargo, por sus comportamientos se presume que pudo haber abuso sexual.

Cuadro No.29. Resultados de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz.

MENORES EVALUADAS	ESCALA DE ANSIEDAD SOCIAL DE LIEBOWITZ, LSAS
No 1. Edad: 12.3 años/meses. Escolaridad: V grado	No aplicada
No.2. Edad: 12.5 años/meses. Escolaridad: IV grado	No aplicada
No.3. Edad: 12.11 años/meses. Escolaridad: V grado	No aplicada
No.4. Edad: 13.1 años/meses. Escolaridad:IV grado	No aplicada
No.5. Edad: 14.3 años/meses. Escolaridad: IV grado	No aplicada
No.6. Edad: 15.9 años/meses. Escolaridad: X Grado	Asiedad de actuación = 67%, Ansiedad social 79%, Miedo/ ansiedad= 68%, Evitación= 76%, Ansiedad social moderada = 72%.
No.7. Edad: 16.4 años/meses. Escoalridad: XI Grado.	No aplicada
No.8. Edad: 17.6años/meses. Escolaridad: III grado.	No aplicada

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Una sola aplicación de la de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz fue realizada en la menor No.6 para identificar tipos y niveles de ansiedad relacionados con sus miedos y conductas de evitación. Los resultados, que indicaron ansiedad moderada, fueron utilizados posteriormente para sustentar una intervención para modificación de conductas de evitación, mediante aproximaciones sucesivas.

No fue necesario evaluar al resto de las menores ya que ninguna presentaba síntomas de ansiedad que les impidieran funcionar adecuadamente en la cotidianidad. Para cualquier observador es evidente el hecho de que las menores se muestran a veces inseguras debido a la incertidumbre que presenta la resolución de sus casos legales. La Casa Hogar les provee a las menores un ambiente seguro (protegido de riesgos sociales), estructurado,

saludable y de apoyo a sus necesidades básicas, por lo que algunas logran adaptarse.

4.1.4. Talleres de desarrollo de habilidades sociales y observación participante.

Con el propósito de intervenir en la modificación de conductas de las niñas que presentan problemas emocionales, impulsividad, comportamientos desafiantes y agresivos, se realizaron talleres para enfrentar las burlas, el control del enojo y entrenamiento en habilidades sociales de asertividad, con base en lo expuesto por Caballo (1987) al señalar que las conductas se aprenden.

Para estos talleres, se incluyeron inicialmente a todas las niñas que se encontraban internas, en ese momento en la Casa Hogar, y no sólo con las que se inició el estudio. El hecho de contar con un área para los talleres que era la misma que compartían las niñas para otras actividades, nos llevó a integrar todo el grupo. Sin embargo; el entrenamiento en oposición asertiva se realizó solamente con las ocho (8) menores del estudio debido a que se desarrolló individualmente.

El motivo para hacer intervenciones individuales es que en los talleres grupales no se contaba con mucho tiempo para hacer correcciones una a una. Además, inicialmente a las niñas se les permitió formar grupos voluntarios con aquellas otras con las que llevaban una mejor relación y que les resultaba más práctico para trabajar y así lograr una mayor colaboración.

Cuadro No.30. Control de participación en los talleres.

MENORES PARTICIPANTES	CÓMO ENFRENTAR LAS BURLAS GRUPAL 07/06/11	CÓMO ENFRENTAR LAS BURLAS GRUPAL 14/06/11	CÓMO CONTROLAR EL ENOJO GRUPAL 05/07/11	CÓMO CONTROLAR EL ENOJO GRUPAL 14/07/11	ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES DE ASERTIVIDAD GRUPAL 19/07/11	ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES DE ASERTIVIDAD GRUPAL 26/07/11	ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES DE OPOSICIÓN ASERTIVA INDIVIDUAL 02/08/11	ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES DE OPOSICIÓN ASERTIVA INDIVIDUAL 09/08/11	EVALUACIÓN FINAL GRUPAL 23/08/11
No.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X
No.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X
No.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X
No.4	X	X	X	X	X	X	X	X	X
No.5	X	X	X	X	X	X	X	X	X
No.6	No asistió	No asistió	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió
No.7	X	X	X	X	X	X	X	X	X
No.8	X	X	X	X	No asistió	X	X	X	X
No.9	X	X	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió
No.10	X	X	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió
No.11	X	X	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió
No.12	X	X	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió
No.13	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió	No asistió	No asistió
No.14	No asistió	No asistió	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió
No.15	X	X	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió
No.16	X	X	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió
No.17	X	X	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió
No.18	X	X	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió
No.19	No asistió	No asistió	X	X	X	X	No asistió	No asistió	No asistió

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Como se puede apreciar en el cuadro No.30, el número de participantes que acudió a los talleres fue de diecinueve (19), las primeras ocho (8) participantes corresponden a las del estudio y las once (11) restantes fueron integradas a los talleres, debido a que todas debían compartir un mismo espacio en común. Sólo las primeras ocho (8) menores participaron del taller de oposición asertiva individual y fueron evaluadas al finalizar.

Se logró realizar la evaluación en grupo y se llevó un registro de las habilidades que hasta el momento mostraban que habían sido aprendidas. En el caso de la menor No.6, no se pudo realizar la evaluación final porque se presentaron situaciones que la mantuvieron fuera de la Casa Hogar y no tuvo oportunidad de terminar los talleres durante los días establecidos para el entrenamiento y evaluación.

Cuadro No.31. Las burlas y situaciones molestas en las menores y sus reacciones.

MENORES PARTICIPANTES	LAS BURLAS O SITUACIONES MOLESTAS PARA LAS MENORES (A y B)	REACCIONES (C)
No.1	Me molesta que se me "colen"	No decir nada, no mirar a la persona
No.2	Me molesta que se burlen de mí por cualquier cosa, que alguien se ponga en medio de lo que quiero hacer, como cuando quiero meterme al baño.	Oponerse, discutir
No.3	Me molesta que me griten y que me fastidien, como cuando alguien se me adelanta.	Mostro desagrado, mirada de enojo, reclamos, ira
No.4	Me molesta que hablen mal de mí.	Gritarle a la persona, decirle vulgaridades y seguir molesta hasta el día siguiente.
No.5	Me molesta que me manden a hacer cosas que yo no quiero.	Pasividad, no decir nada.
No.6	Me molesta la mentira y que las personas no sean sincera conmigo.	Pasividad, llanto.
No.7	Me molesta que las personas sean groseras conmigo cuando yo no lo soy, o que me consideren en la escuela como persona de segunda categoría porque vivo en la Casa Hogar.	Tratar de ignorar y evitar molestarse delante de los otros, como si no importara lo que dicen.
No.8	Me molesta que me pongan sobrenombres o que hablen mal de mí	Oponerse, discutir, reclamar.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

El primer taller realizado el 7 de junio del 2011 proporcionó la información sobre lo que les molesta a las niñas y las respuestas conductuales y/o emocionales presentadas. A partir de ese momento, se inicia la observación participante con el propósito de anotar las conductas que permitieran manejar un registro posterior, como el que presentamos en los cuadros No.31 y No.32.

Aunque la observación en los talleres estaba dirigida primordialmente a ver las reacciones de las niñas a las situaciones presentadas, mediante el cuadro No.31 se pueden identificar las que

les resultan molestas como: que se me “colen”, “que se burlen de mí”, “que me griten”, “que se me adelanten”, “que hablen mal de mí (si dicen algo negativo frente a ellas)”, “que me manden a hacer cosas que no quiero”, “que le mientan”, “que me traten con groserías”.

Se puede observar que las respuestas anteriores obedecen a un patrón esquema desadaptativo descrito por Jeffry Young como desconfianza/ abuso (Caro, 2007), por lo que las niñas esperan que los demás las hieran o se aprovechen de ellas. Se muestran inseguras, tienen la expectativa de que se burlarán, la manipularán o se aprovecharán de ellas. Se muestran con mucha suspicacia hacia las personas y piensan lo peor. Este tipo de esquema puede explicar, en el caso de las menores de la Casa Hogar, el que no se abran a las relaciones con algunas compañeras o las cuidadoras.

En los siguientes talleres se entrenaron a las menores en las habilidades para el manejo de las burlas, control de la ira, asertividad y oposición asertiva, con base en los datos registrados en el cuadro No.31.

A nivel cognitivo, los datos que se presentan en el cuadro, permiten inferir del grupo de niñas diferentes tipos de demandas.

- Demandas absolutistas sobre sí mismo: “yo nunca debería permitir que alguien se burle de mí”.
- Demandas absolutistas sobre los demás: “los demás nunca se me deberían colar”, “todos los que me molestan deben ser ignorados”, “los demás no deberían ponerse en medio de lo que quiero hacer”, “los demás no deberían gritarme o fastidiarme”, “los demás no deberían tratar de adelantarme o ponerse por delante de mí”, “los demás nunca deberían ponerme sobrenombres” “nadie debería burlarse de mí”, “ninguna persona debería mandarme a hacer las cosas que no quiero”, “todas las personas siempre deberían ser sinceras conmigo”,
- Demandas absolutistas de merecimiento como: “Yo no merezco que me traten como persona de segunda categoría”.
- Necesidades personales absolutistas: “yo exijo que nadie hable mal de mí”.

A continuación presentamos los datos de la evaluación final de los talleres, cuyo propósito era el de realizar una actividad que permitiera a las niñas simular las situaciones que les causaban perturbación y mostrar reacciones más apropiadas que incluían expresiones gestuales. Éstas incluyen un componente de habilidad conversacional denominado afecto adecuado que se refiere al tono

emocional y responsividad de la persona entrenada, apropiado a la interacción y el contenido verbal (Kelly, 1992)

Para el desarrollo del taller de habilidades de asertividad¹² se realizaron actividades de role playing con ejemplos de las situaciones vividas en la Casa Hogar por las niñas. Después de una evaluación preliminar, se retroalimentaban a las menores sobre las conductas a modificar, se intercambiaban los papeles y se calificaban los aciertos. Las menores que no lograron desarrollar las habilidades desistieron después de varios intentos (al menos 3).

Cuadro No.32. Evaluación de Habilidades de Asertividad.

MENORES PARTICIPANTES	MIRAR A LOS OJOS	TONO DE VOZ ADECUADO	EXPRESIONES GESTUALES ADECUADAS	SOLICITAR UN CAMBIO	SOLUCIÓN DEL PROBLEMA	ELOGIAR
No.1	No logrado	No logrado	X	No logrado	No logrado	No logrado
No.2	X	X	X	X	No logrado	X
No.3	X	X	X	X	X	X
No.4	X	X	X	No logrado	No logrado	X
No.5	X	X	X	X	X	X
No.6	X	X	X	X	X	No logrado
No.7	X	X	X	X	No logrado	X
No.8	X	X	X	X	No logrado	X

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter.. Ruth A. Ortiz.

La evaluación final de los talleres fue realizada al grupo de las menores estudiadas, pero con la participación de todas las niñas que en ese momento permanecían en la Casa Hogar, mediante actividades de role playing. El cuadro que aparece arriba representa también otro registro de la observación participante y evalúa las habilidades de asertividad aprendidas luego de enfrentar situaciones simuladas de burlas y generación de enojo. Se puede apreciar que sólo dos (2) de las niñas lograron manejar con éxito las situaciones presentadas, ellas fueron la menor No.3 y la No.5, quienes mostraron un manejo adecuado de todas las habilidades esperadas.

Las menores No.1 y No.4, al comparar sus respuestas con las acciones previas registradas en el cuadro No.31, no mostraron cambios en sus reacciones ante las situaciones que les molestaban. Por ejemplo, ante el hecho de que alguien se le cuele a la niña no.1 se

¹² De acuerdo al modelo de Entrenamiento de Habilidades Sociales de Jeffrey A. Kelly. Entrenamiento de las habilidades sociales con niños. Evaluación de las interacciones observadas en busca de la presencia de los componentes de la habilidad.

molesta, ignora, no dice nada. La niña no.4 por ejemplo, si sospecha que alguien habla mal de ella se enoja y reclama, lo que se muestra en el cuadro No.32.

Por su parte, las menores No.2, No.7 y No.8 mostraron un cambio significativo (pudieron afrontar sus propias situaciones y ayudar a otras niñas a pensar en alternativas de actuación), en cuanto a las respuestas pasivas y agresivas registradas en el cuadro No.31, cuando enfrentaron las situaciones aclarando sus dudas, sin embargo; no lograron presentar una alternativa de solución a sus problemas.

Por último, la menor No.6 logró el desarrollo de la mayor parte de las habilidades esperadas, lo que es significativo, no obstante, tuvo dificultades en lograr enfocarse en hacer elogios. A continuación, se pueden observar sus reacciones más significativas en cuadros que resumen la observación participante.

Cuadro No.33. Registro resumen de observación participante.
Taller: Cómo Enfrentar las Burlas.

Menores	Tema Principal	Anotación	Resumen
No.1.	Reacción hacia las burlas.	Trata de ignorar. No dice nada.	Pasiva.
No.2.	Reacción hacia las burlas.	Se enoja, reclama, confronta.	Agresiva.
No.3.	Reacción hacia las burlas.	Se enoja, confronta verbalmente, reclama en voz alta, busca la pelea física	Agresiva.
No.4.	Reacción hacia las burlas.	Se molesta, hace gestos de desagrado, no responde.	Pasiva.
No.5.	Reacción hacia las burlas.	Se molesta, hace un gesto de desagrado, se coloca de espaldas, no dice nada.	Pasiva.
No.6.	Reacción hacia las burlas.	Se molesta, se siente apenada, se entristece, se esconde en sí misma.	Pasiva.
No.7.	Reacción hacia las burlas.	Se muestra indiferente, se sonríe, simula que no le afecta.	Pasiva. Infiero un comportamiento dirigido a enmascarar su verdadera reacción si no estuviera siendo observada.
No.8.	Reacción hacia las burlas.	Se molesta, reclama, levanta la voz, discute.	Agresiva. Irritada con actitud de no dejarse molestar de los demás.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter.. Ruth A. Ortiz.

El cuadro No.33 permite observar la forma en que reacciona cada niña hacia las burlas y en la mayoría de los casos suelen actuar de forma pasiva, las menos responden de manera agresiva.

Cuadro No.34. Resumen de observación participante
Taller: Entrenamiento en Habilidades Sociales de Asertividad

Observadora: Ruth Ortiz
Milagro

Lugar: Casa Hogar Mi

Fecha: 19, 26 de julio y 2 de agosto del 2011. Hora: 9:00 a 11:00 a.m.

Menores	Tema Principal	Anotación	Resumen
No.1.	Asertividad y oposición asertiva.	Participó de forma pausada. A veces había que repetirle las indicaciones. Se le dificultaba solicitar un cambio. No fue capaz de lograr plantear solución a un problema cotidiano como cuando se le adelantan para entrar al baño. No le resultó fácil pensar en elogios y aplicarlos. Se quedaba callada.	Se evidencia un bajo nivel de comprensión y dificultad para realizar nuevas rutinas.
No.2.	Oposición asertiva	En asertividad se mostró pasiva, no fue asertiva en la solución de problemas (no le dieron desinfectante para trapear). Participa con la menor No.3 en oposición asertiva y presenta una clara molestia, pero no habla al respecto. Solicitó de su compañera un cambio pero ésta no aceptó y ella gritó que por qué no le decía que sí al cambio que siempre quiere dañar las cosas.	La menor se mostró pasiva, con temor a la confrontación, parece haberse frustrado, se levantó luego de gritarle a la compañera que no debía contestar así y se fue y posteriormente regresó para continuar con otra actividad.
No.3.	Asertividad y oposición asertiva	Participación mayoritaria, se adelanta y se ofrece a participar seleccionando a unas compañeras y discriminando a otras. Presentó una actitud confrontativa con la participante No.2, cuando se le adelanta a lavar la ropa. Ignoró y se burló de sus reclamos.	Se mostró indiferente ante la reacción de su compañera. Parece que hubiera una intención en que se molestara. Hablaba con rambulería.
No.4.	Asertividad y oposición asertiva	Tuvo una buena aceptación en aplicar los pasos indicados. Le costó solicitar un cambio a la participante No. 8 y al trabar de plantear la solución del problema le tomó tiempo encontrar una adecuada. Se volteó a la pared como molesta consigo misma y trató de salir del paso aunque no acertadamente.	Mostró una actitud positiva y de aceptación a participar y seguir las indicaciones al inicio, pero cuando las cosas no resultaron como esperaba se molestó, respondió con lo primero que se le ocurrió pero la solución no fue adecuada.

No.5.	Asertividad y Oposición asertiva	Tuvo buena participación en asertividad y en oposición asertiva	Siguió los lineamientos con buena actitud y actuaciones simples.
No.6.	asertividad	En asertividad se le dificultó reconocer oportunidades para el elogio, se quedó limitada. No estuvo presente en el taller de oposición asertiva.	Se mostró como alguien no acostumbrada recibir o brindar elogios.
No.7.	Asertividad y oposición asertiva.	En asertividad, se le dificultó presentar solución al problema de sentirse acosada por una de las compañeras (No.13, no es parte del grupo en estudio), que insistentemente la molesta con sus actuaciones, decía que estaba cansada de decirle lo mismo y que no cambiaba.	Se mostró irritada, poco tolerante. Renunció a plantear nuevas alternativas.
No.8.	Asertividad y oposición asertiva	En asertividad presentó dificultad para encontrar soluciones a los problemas que confronta cuando la compañera le dijo un sobrenombre, se le dificultó defenderse, se altera y renuncia.	Tiene dificultades para expresar sus emociones y poder encontrar formas de resolver el problema.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter.. Ruth A. Ortiz.

El cuadro No.34 permite conocer las reacciones de las menores durante el entrenamiento de la asertividad. En cada caso observamos las conductas más significativas, es decir, si lograron o no adquirir las habilidades tanto de asertividad como de oposición asertiva y los motivos por los cuales se dieron tales resultados.

4.1.5. Entrevistas no dirigidas.

Las entrevistas no dirigidas, permitieron obtener información de las menores participantes de manera que ellas se sintieran más libres para expresarse y brindar información adicional sobre la forma en que han vivido fuera de la Casa Hogar. Sin embargo; por sus propias características de actuación, en los datos recopilados mediante biógrafas, algunas de las niñas no fueron muy expresivas. Por otra parte, en lo que respecta a las menores No.6 y No.7 la información obtenida mediante biógrafas será ampliada en los relatos de vida, que preceden a las biógrafas.

4.1.5.1. Biógrafas.

Las biógrafas hacen referencia a la historia de vida de las niñas de la Casa Hogar Mi Milagro y corresponden a la primera entrevista que se realizó a cada una. Éste grupo de entrevistas permitieron la obtención de muy poca información para describir y/o explicar el proceso de vida de las menores y de su contexto social, como parte de los testimonios que estaban dispuestas a brindar o que podían

expresar, debido a sus limitaciones culturales. Los datos fueron tomados el 15 de febrero del 2011.

Menor No1: *“... bueno, yo vivía en la calle... de Colón con mi mamá y mi hermana... 13 años... ella se llama... y su hijo tiene 11 meses... lo que pasó, mi papá y mi padrastro me maltrataban y me golpeaban... al igual como a mi hermana... alguien avisó... la policía nos llevaron... a mí me trajeron a la Casa Hogar... mi hermana la llevaron a Metro Amigos... no la he visto... no me dicen nada...”*

Menor No2. *“... en San Miguelito, en... con mi mamá y mi papá... mi papá era el que golpeaba... es por eso que su hermana mayor se fugó de la casa... tengo un hermano mayor que yo... el cayó preso... es que había muchos problemas en mi familia... no sé... no sé si con mi tía “L” con mi otra tía “V” o con mi abuela... no sé nada...”*

Menor No.3: *“... en la Ave. Central, mamá... ella no es de aquí, es de Jamaica... mi hermana también y mi padrastro que me maltrataba y abusó de mí... sí, sexualmente... yo le hablé a mi mamá de lo que él hacía pero ella no me creyó... dice que yo era una mentirosa... yo me fui de la casa... andaba por ahí... desde el 2007 (desde hace 4 años)...yo no sé... es que ella es más chica y también la trajeron... tengo problemas porque mi hermana siempre rompe las reglas... tengo cuatro hermanos más, pero están en Jamaica...”*

Menor No.4: *“... yo taba viviendo con mi abuela en Río Abajo... mi primo ... que tiene 9 años y ... ese tiene...11 años, y mi papá... mi mamá no vivía conmigo... dice que abusaron de ella... siempre dice que si un hombre se me acerca abusó de mí... dice que mi papá abusó de mí... pero él no abusó de mí... na más piensa que él abusó de mí... le dijo a la Juez que él abusó de mí... pero él no abusó de mí... (No se ha comprobado que se haya dado abuso de ninguna forma)...”*

Menor No.5: *“... ante taba viviendo en Colón con mi mamá y mi hermano... en la Comarca Guna... es que tenía un vecino que me molestaba... el me llamaba cuando taba sola en la casa... me daba plata... si me dejaba tocá me daba plata... mi mamá se dió cuenta y lo acusó... era cuando mi mamá no taba que me tocaba... no sé... mi Licenciada no ha venío... es que el Juzgado de Colón me mandó pa acá...”*

Menor No.6: “... yo vivía en Arraiján, en ... yo vivía con mi papá... bueno, con el que yo creía que era mi papá porque yo siempre me preguntaba que por qué yo no tenía el mismo apellido y nadie me decía ná..., también vivía con mi abuela, mi hermana mayor y mi hermanita de 10 años.. mi (supuesto) papá me maltrataba a mí y a mi hermana, me pegaba con lo que tuviera en la mano... ese día que me pegó yo salí corriendo y me escondí en la casa de la vecina con miedo de que la golpeará... y mi hermana me dijo que me quedara ahí... la vecina me escondió por un rato y él andaba buscándome con un palo en la mano... fue la misma vecina la que llamó a la policía... cuando ellos llegaron subieron (a su casa) y ahí taba mi hermana y ellos se dieron cuenta que a ella también la maltrataba y nos trajeron a las dos pa acá... y ahora toy aquí pero no sé qué va sé de mí...”

Menor No.7: “...Al principio yo vivía con mi mamá y los fines de semana me iba con mi papá... él vivía con su esposa y el hijo de ella... con él no me llevo bien... también tengo una hermanastra de 21 años, pero con ella si me llevo bien. Hubo un juicio y ya no me podía queda con mi mamá, porque ella tomaba mucho y no nos cuidaba ni a mí ni a mi hermanito, por eso es que yo vivía en Tocumen con una hermana de la esposa de mi papá... yo me fui de la casa de mi papá... eso fue un fin de semana que yo había ido para allá... porque el hijastro del papá abusó de mí y no me creían...yo no quería regresar a donde yo vivía, así que me fui a la Terminal y ahí me encontró la policía y me llevaron a Malambo y esto fue too' un enredo y después me mandaron acá, pero yo no quiero regresa' con mi papá... pasa que mi mamá tomaba mucho licor, me pegaba y maltrataba cuando vivíamos juntas y por eso fue que primero me llevaron las autoridades al Juzgado de menores...”

Menor No.8: “... antes de que me mandaran acá vivía con mi hermana... en... en Chorrera... yo le ayudaba a cuidá a los niños y limpiaba la casa... lo que pasa es que ella me golpiaba, me halaba y me estrelló la cabeza contra la pared... mi mamá no vive aquí, ella es de Nicaragua... me mando con mi hermana para que me cuidara... somos 10 hermanos... yo soy la más chica... mi hermana también me insultaba y me gritaba... me decía me celaba con mi cuñado... él me trataba bien... nunca me golpió... yo ayudaba a mi hermana a cuidar a mis 4 sobrinos y limpiaba la casa... cuando taba con mi

hermana no fui a la escuela... sólo fui a la escuela como hasta los 10 años o a los once, no recuerdo... yo no sé quien avisó..."

4.1.6. Relatos de vida recopilados en los dos (2) casos elegidos para el estudio.

A partir de esta sección se inicia el abordaje terapéutico individual de dos casos. La determinación en el número de ellos responde a una indicación en la metodología de investigación por parte de la Universidad Católica Santa María La Antigua. Los más representativos corresponden a las menores No.6 y No.7, para las cuales utilizaremos desde ahora los nombres ficticios de Magdalena y Dalila, respectivamente, con el propósito de proteger su identidad.

A ambas se les brindó psicoterapia en sesiones semanales que se realizaron siempre en horarios matutinos que fluctuaban entre las 9:00 y 11:00 a.m. y en pocas ocasiones hasta las 12:00 m.d. Las sesiones no siempre pudieron llevarse a cabo en semanas consecutivas porque a veces las jóvenes debieron acudir a citas judiciales, de salud o cumplir con asignaciones escolares.

Por lo general, se daban interrupciones de una semana por medio, en otros casos, nos encontrábamos con el hecho de que la sesión de una de las niñas solo podía ser de 30 minutos. Por ejemplo: Dalila contaba con pocas horas de la mañana para hacer sus tareas y a veces debía salir hacia el colegio a media mañana u realizábamos una sesión más corta. Por su parte, Magdalena no estaba asistiendo a la escuela en ese tiempo, lo que facilitaba la realización de las sesiones con ella, si no tenía cita médica.

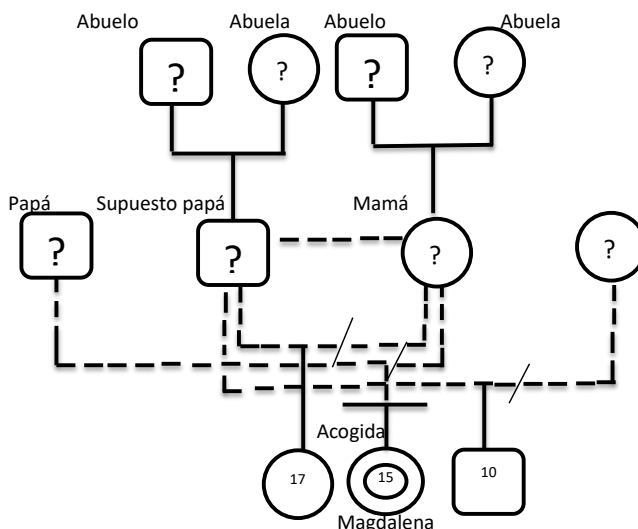
4.1.6.1. Caso Clínico 1 - Magdalena.

A. Historia del Caso.

a. Datos generales.

Magdalena, joven de 15 años al momento de la entrevista (2011) y contaba con dos (2) meses de haber ingresado a la Casa Hogar. Recordaba haber vivido siempre en casa de su abuela en Arraiján, en donde además vivía con el que creía su padre, su hermana de 17 y su hermano de 10 años. No había conocido a su madre pero lo deseaba. Su último grado cursado en la escuela fue el noveno (correspondiente al 3er año secundario).

Figura No.1. Genograma de Magdalena.



Configuración del genograma: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz

b. Motivo de atención.

Magdalena es una de las menores que se encontraba interna en la Casa Hogar Mi Milagro en situación de protección, asignada por un Juzgado de Menores. Se constituyó en uno de los dos casos elegidos de este estudio debido a que se consideró que contaba con las capacidades y habilidades verbales para proporcionar los datos requeridos para la investigación.

Al momento de la evaluación presentaba los siguientes síntomas de acuerdo a la escala¹³:

- Síntomas cognitivos¹⁴: Acerca de la situación de maltrato y abuso sexual experimentada en su casa: “...ya no aguantaba más la situación...” (no soportitis)
- Síntomas emocionales: inseguridad, miedo, dependencia, manifestaciones de Ansiedad moderada 72%, ansiedad de actuación = 67%, Ansiedad social 79%, Miedo/ ansiedad= 68%, Evitación= 76%)

¹³ Escala de Ansiedad Social de Leibowitz: La puntuación total puede oscilar entre 0 y 144. En función de ésta se recomiendan los siguientes puntos de corte: < ó = 51 Ansiedad social leve, 52-81 ansiedad social moderada, > ó = 82 ansiedad social grave.

¹⁴ Los síntomas cognitivos son alteraciones en nuestra manera de pensar.

- Síntomas conductuales: se aislaba, tenía deficientes relaciones sociales, se mostraba inatenta en ocasiones, no quería salir de la habitación y mostraba algunos indicadores de presunto abuso sexual = 35 de un máximo de 78 puntos.
- Síntomas fisiológicos: no los reportaba.

c. Antecedentes de la problemática actual.

Magdalena manifestó que “siempre” había sido maltratada verbalmente por su abuela y que ésta le decía a su hijo (a quién la menor consideraba su padre), que le pegara y él lo hacía con lo primero que encontrara a mano, lo cual incluía palos, alambres y otros objetos. Manifiesta que siempre se preguntó por qué no tenía el apellido de su padre, pero “nadie” llegó a aclararle nada al respecto.

Cuenta Magdalena, que en la casa ella se encargaba de atender a los requerimientos de su abuela, su padre y sus hermanos y luego de eso se encerraba en su habitación, dónde también comía y por lo general no salía de la casa a menos que fuera para ir a la escuela (no se cuenta con datos de la institución educativa a la que acudió).

Magdalena es reiterativa en narrar que su abuela “siempre” le decía que era una bruta, cuando no hacía las cosas bien y le pedía a su padre que le pegara y él lo hacía con un palo o con lo primero que tuviera en la mano. El supuesto padre la manoseaba sexualmente desde los 12 años llegando posteriormente hasta la penetración. Narró también que a los 14 años fue violada sexualmente por un primo que estuvo en su casa y dice haber sentido culpa y haber estado deprimida por ello.

Según manifestó en la entrevista, el evento que la llevó a la Casa Hogar fue a raíz de que su padre le pegó y ella, temiendo por su vida, porque él había tomado un palo, se escapó corriendo a la casa de una vecina, quién llamó a la policía. Al llegar las unidades policiales e investigar sobre el caso, se dieron cuenta de que el padre también había agredido a la hermana mayor y ambas fueron sacadas de la casa, trasladadas a la policía de menores y posteriormente puestas a mano de las autoridades competentes.

El Juzgado de Menores las remitió a las hermanas a la Casa Hogar Mi Milagro y después de unas pocas semanas de permanecer allí, Magdalena pudo establecer comunicación con su mamá mediante una carta llevada por una de las niñas que allí residía y que la conocía. En la carta su madre le decía que quería verla, pero aun así a Magdalena le incomodaba su permanencia en el Casa Hogar porque

una niña se burlaba de ella y le decía que no tenía una mamá. Según se describe de su narración, Magdalena tenía dificultades para defenderse o negar esa situación, lo que la hacía entristecerse y llorar.

Al ser preguntada sobre sus estudios Magdalena señaló, que antes de ser ingresada a la Casa Hogar Mi Milagro por protección, se encontraba en décimo grado realizando estudios de Bachillerato en Letras y Turismo. Señaló que en ese momento tenía fracasos en tres materias: matemáticas, ciencias e informática; en ésta última dijo que se debía a que no sabía usar la computadora y no le permitían utilizar la de su casa.

Sobre los temores, señaló que lo que más le angustiaba de toda su situación era lo que le pudiera pasar más adelante, como el equivocarse en tomar decisiones, porque no sabía qué iba a ser de su vida y qué pudiera esperarle afuera. Manifestó que los recuerdos sobre lo que le había pasado la hacían llorar, porque pensaba en los caminos difíciles que había atravesado. Al momento de la entrevista no asistía a la escuela y pensaba en el instante en que tuviera que hacerlo, porque tenía miedo de ir y regresar sola de la escuela ya que creía que podría perderse y que alguien le hiciera daño. Le daba miedo andar sola por la calle, así como dormirse con la luz apagada. Pensar en lo que tendría que hacer sola la hacía sentirse insegura.

En la Casa Hogar le ofrecieron a Magdalena la oportunidad de tomar un curso de manualidades y bordados en la Junta Comunal de Pueblo Nuevo. Inicialmente iba con una de las cuidadoras, quien la llevaba y la acompañaba de regreso, hasta que la Trabajadora Social le indicó que tendría que regresar sola, porque debía prepararse para viajar, el siguiente año, cuando tuviera que continuar sus estudios secundarios. Por esto Magdalena se negó a continuar, porque decía que cuando se montaba en un bus, sentía el corazón acelerado y no quería mirar hacia afuera.

La Trabajadora Social manifestó su preocupación respecto a la negación de Magdalena a continuar en el curso de manualidades, ya que de no lograr que ella hiciera el trayecto sola, tendrían dificultades para que continuara su bachillerato el siguiente año, ya que el colegio al que debía asistir estaba precisamente en el área hacia donde viajaba y lejos de la Casa Hogar.

En ese momento Magdalena manifestaba miedo a salir sola (no acompañada) de la Casa Hogar y que alguien llegara a hacerle daño,

al fracaso en el futuro, tristeza por todas las situaciones por las que había pasado y por sentirse sola.

Al momento del inicio de la atención psicológica habían transcurrido más de cuatro (4) meses de internamiento para Magdalena y parecía no tener alternativas familiares para ser reubicada y lograr su salida de la Casa Hogar.

d. Historia psiquiátrica.

Según narró durante la historia, la joven Magdalena, no conoció a su mamá, vivió siempre con su supuesto padre como si lo fuera. Al crecer preguntó por qué su apellido era diferente al de sus hermanos, pero “nunca” le dieron respuesta. Se encargaba de muchos de los deberes en su casa, asistía a la escuela y la mayor parte del tiempo permanecía en su cuarto, como escondida de los demás. Los maltratos físicos y verbales por parte del supuesto papá y de la abuela se dieron desde sus primeros años. A partir de los 12 años inician los abusos sexuales de parte de su supuesto padre.

Historia familiar pertinente a la enfermedad: no se cuenta con datos referentes a enfermedades familiares.

e. Historia personal y social.

Como producto de la entrevista, Magdalena manifestó que es la segunda de tres (3) hermanos con los que “siempre” ha mantenido una buena relación. Generalmente tenía que hacer muchos oficios en casa y ella no se quejaba. Agrega que ella ha tenido muy pocos amigos e indica que inclusive en su casa no hablaba con la familia y permanecía en su habitación.

Magdalena dijo que no salía de la casa a menos que fuera para ir a escuela, por lo que no tenía amigos en su barriada, pero en la escuela tenía algunos. Se sentía bien quedándose siempre en su habitación, donde comía, hacía las tareas y todo lo que necesitara. Dijo que en la escuela era una estudiante regular que a veces obtuvo malas calificaciones, pero que no había repetido ningún año.

f. Historia médica.

En el expediente enviado del Juzgado de menores no se encontraron registros de historia médica. Está surgiría posteriormente de la Casa Hogar cuando se realizaran los exámenes clínicos para conocer su estado de salud.

g. Observación del estado mental.

Magdalena estaba bien orientada en tiempo y espacio. Se le aplicó el Test Weschler de Inteligencia para Niños cuyos resultados fueron: Escala verbal: CI=82, Escala de ejecución: CI=55 y CI total=68, este puntaje es categorizado como Retraso Mental Leve según el DSM-IV. Debido a que su grado de fluidez verbal fue considerado significativamente bueno, esta joven fue elegida como uno de los dos casos de estudio.

h. Diagnóstico DSM-IV (evaluación multiaxial).

Eje I: F40.00 Agorafobia sin historia de trastorno de angustia [300.22]¹⁵

T74.1 Abuso físico del niño [V61.21]

T74.2 Abuso sexual del niño [V61.21]

Eje II: Retraso mental leve.

Eje III: Ninguno.

Eje IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo: Perturbación familiar por abandono de la madre, abuso sexual por parte del supuesto padre, además de abuso físico y disciplina inadecuada también de parte del último.

Eje V: AEAG: 70: algunos síntomas leves de depresión (reacciona a los conflictos con llanto), dificultad en la actividad social fuera de la Casa Hogar debido a que se aísla ocasionalmente, pero en general funciona bien; tiene algunas relaciones personales significativas como su hermana, su mamá (con quien mantiene contacto por cartas), algunas niñas y el personal de la Casa Hogar.

El diagnóstico diferencial nos indica que no se trata de una fobia social debido a que Magdalena no temía a las actuaciones en público, porque junto otras niñas participaba en coreografías que presentan en la iglesia o en actos culturales programados por la Casa Hogar ante visitantes extranjeros cuya labor era la de brindar un servicio social o evangelizar.

No se trata de un trastorno por estrés postraumático debido a que la menor no expresa comportamientos desestructurados y agitados como resultados de un horror intenso, no experimenta

¹⁵ Diagnóstico de Agorafobia: A...temores a estar fuera de la casa... B: Evita, por ejemplo, continuar con el curso de manualidades, se resiste a costa de un malestar o ansiedad significativa por temor a síntomas similares a la angustia, se hace indispensable la presencia de un conocido para soportarla. C. Esta ansiedad o comportamiento de evitación no puede explicarse mejor por la presencia de otro estado mental como la fobia social.

recuerdos o sueños recurrentes, no reexperimenta el acontecimiento estando en la Casa Hogar (los acontecimientos no se dieron fuera de su casa, pero teme ser atacada al salir sola), evita actividades, lugares o personas que no están relacionados con la situación traumática. No restringe su vida afectiva, manifestó interés por el sexo opuesto en la situación del extraño en la parada de buses, aunque tal vez se mostró algo ingenua. También se muestra afectuosa con las personas del entorno.

Se observa una conducta paranoica como la descrita en el punto A.1. del trastorno paranoide de personalidad: “sospecha, sin base suficiente de que los demás se van a aprovechar de ellos, les van a hacer daño o les van a engañar”. Debo decir que la conducta por sí sola no es suficiente para establecer tal trastorno ni tampoco es posible al tratarse de una menor de edad. No obstante, la conducta paranoica requiere atención clínica y está relacionada a los problemas de abusos físico y sexual.

i. Diagnóstico constructivo.

Este tipo de diagnóstico nos permite identificar las lesiones y causas que actúan en el paciente, para preparar la planificación de intervención. Por tanto, podemos manifestar que Magdalena presenta una deficiente valoración de sí misma, ansiedades y temores, como consecuencia de la situación de sometimiento, maltrato psicológico y de abusos a los que fue expuesta, llevándola a dirigir sus conductas a una condición de sumisión y aislamiento.

Magdalena muestra necesidad de sentirse protegida por lo que utiliza conductas que interpretamos como estrategias compensatorias como lo son: Evitar todas las salidas y todas las situaciones sociales en las que deba estar o participar sola, cuando sea posible, aislarse para evitar llamar la atención sobre ella misma, evitar ser asertiva ante los demás y evitar desagradar a los demás o confrontarse con ellos.

A nivel cognitivo presenta pensamientos automáticos como: “...debo estar sola...”, apartándose de las personas y escondiéndose en su habitación; también piensa: “...me pueden atacar...”.

Su personalidad gira en torno a las creencias nucleares sobre la idea de que “Soy débil, soy indefensa, los demás quieren hacerme daño, el mundo es peligroso”. por esa razón su comportamiento va en dirección a mantenerse en su zona de seguridad debido a que

desplazarse sola en la calle le produce ansiedad por el temor a ser atacada.

B. Formulación del caso.

a. Factores desencadenantes.

Los factores desencadenantes para Magdalena están relacionados, principalmente, a las situaciones sociales que le producen ansiedad debido a que anticipa un posible riesgo para su integridad física.

Por ejemplo, el tener que salir sola para tomar un bus o un taxi hacia algún destino establecido como el curso de manualidades o la escuela y tener que relacionarse con personas que no conoce, saludar o establecer una conversación con personas que no son de su familia como las niñas de la Casa Hogar, los adolescentes con los que participa en la escuela dominical u otros miembros de la iglesia. Magdalena teme que las personas con las que se encuentre en la calle estando sola, puedan darse cuenta de su vulnerabilidad y hacerle daño.

Por otra parte, se presenta una situación de ansiedad cuando va a dormir y se apagan las luces, pues ve sombras que le producen temor y se arroja de pies a cabeza.

b. Vulnerabilidad psicosocial.

Se puede señalar que existe vulnerabilidad relacionada con el hecho de que al no conocer a su madre, Magdalena se muestra carente de afecto y temerosa por no saber lo que le depara el futuro, ya que piensa que no podrá regresar a la casa donde vivía con sus hermanos debido al maltrato del que creía que era su papá.

Se mostró renuente con respecto a tratar el tema y con sentimientos de soledad. A nivel familiar no existe protección ya que hay maltrato, las verbalizaciones por parte de la abuela y los malos tratos del supuesto padre provocaron en ella dependencia, miedo a que alguien le haga daño si llega a salir sola de la casa y por consiguiente aislamiento y desvalorización.

c. Factores de mantenimiento.

Magdalena presenta factores de mantenimiento ligados a su propia ansiedad como es el miedo al miedo: "...el miedo. Ese nunca se me escapa..." (sesión No.7, párrafo 48). Evitar enfrentar las situaciones sociales o escapar tratando de mantenerse dentro de la

Casa Hogar. Evitar salir sola, aislarse ya que no le permite exponerse y enfrentar la ansiedad y buscar mayor atención o compañía de otros, lo cual representa una ganancia secundaria. Sus acciones pueden estar basadas en los abusos sexuales, pues no podía saber cuándo sería asaltada por su supuesto padre.

d. Examen transversal de las cogniciones y conductas actuales.

Por lo general, Magdalena evita hablar de las situaciones (S) de abuso sexual por parte de su supuesto padre y su primo, sin embargo; al referirse a las cosas malas o desagradables que le pasaron viviendo con su familia, lo que le viene a la mente es que "...ya no aguantaba más la situación..." (PA), pero que en este momento lo que desearía es "...volver con mi familia...".

Se observa que la última respuesta no es congruente con la primera, no obstante, se debe a que la menor consideraba que los problemas en su familia se dieron "...porque en mi familia no había comunicación..." Se puede inferir que ante su condición de inseguridad, preferiría volver a lo que ya conoce, aun cuando allí estaría expuesta nuevamente al maltrato.

La situación actual es que Magdalena no tiene una alternativa familiar para ser considerada por el Juzgado de Menores, ante lo cual su pensamiento es: creo que lo que va a pasar conmigo es que voy a "quedarme aquí", ante esto su reacción es de tristeza (R).

e. Examen longitudinal de las cogniciones y conductas del paciente.

Magdalena creció junto a su supuesto padre, su abuela, su hermana y hermano, no ha conocido a su madre. Ella era quien realizaba las labores de la casa y era insultada por la abuela cuando no las hacía como se lo pedía y ésta solicitaba al padre que le pegara por ello.

Las relaciones de Magdalena con su hermana mayor eran buenas, ésta también era maltratada físicamente. Magdalena no se sentía cómoda estando fuera de su habitación, donde hacía sus tareas, comía y permanecía. Los constantes insultos, malos tratos y abusos sexuales, la llevaron a sentir temor en las noches y en el día de las personas que veía en la calle, que según ella interpretaba "...la miraban como si quisieran hacerle algo...".

Esa situación, de ver al mundo como peligroso, lleva a la Trabajadora Social a plantearse si la menor debería ser matriculada el siguiente

año en la escuela donde seguiría el bachillerato escogido o no, ya que ella tendría que viajar sola y no parecía estar dispuesta a hacerlo. Como Magdalena presenta miedo social busca la forma de evitar el confrontamiento con las situaciones que le causan ansiedad.

Sus creencias nucleares; “Soy débil, soy indefensa, los demás quieren hacerme daño, el mundo es peligroso” corresponden con los sentimientos de desvalorización y temor desarrollados en Magdalena como producto del maltrato psicológico y físico recibido.

Sus estrategias compensatorias consisten en evitar todas las salidas y las situaciones sociales, cuando sea posible, aislarse para evitar llamar la atención sobre ella misma, evitar ser asertiva ante los demás, evitar desagradar a los demás o confrontarse con ellos. Todo ello con el propósito de tratar de impedir ser atacada o abusada como le sucedió en su familia, a la cual sólo le atribuye problemas de comunicación como causantes de las cosas que le sucedieron

f. Fortalezas y recursos.

Magdalena es una joven con una buena capacidad de comunicación y comprensión de su situación, además es cooperadora, ordenada y esforzada. Es capaz de enfrentar las situaciones si inicialmente puede hacerlo con acompañamiento y entonces se abre a nuevas experiencias.

La menor tenía interés en continuar con sus estudios, sentimientos de ser querida y apreciada por las personas que administran y conviven con ella en la Casa Hogar. Se escapó de su casa por lo que muestra un deseo de tener otro tipo de vida. Se muestra abierta a establecer una relación en la que se sienta acogida por una familia.

g. Hipótesis de trabajo.

Los abusos físicos, sexuales y emocionales ocasionados a Magdalena por sus cuidadores primarios, obligándola a satisfacer sus necesidades, la llevaron a desarrollar miedos y cuatro de cinco diferentes esquemas cognitivos descritos por Jeffrey Young como aparece en el punto 4.3.9. Categoría 9 del capítulo cuatro.

- Un esquema de abandono / inestabilidad debido a la privación de cuidados por parte de su madre.
- Un esquema cognitivo hacia los demás de desconfianza/abuso, de manera que para protegerse se aislaba.

- Un esquema de privación emocional debido a la falta de apoyo emocional y protección al ser abusada y maltratada.
- Un esquema de aislamiento social se debe a su afectación emocional por las constantes humillaciones de su abuela, quien le decía que era una fracasada, lo que influyó en que a pesar de sus esfuerzos por superarse desarrollara una baja autovaloración. También.

El conocer que su abusador en realidad no era su padre biológico y que no podría permanecer en su casa a causa de los maltratos que de él recibía, la hace sentir insegura y con un futuro incierto, debido a que sabía de la existencia de su madre, pero no podía contar con ella puesto que no la conocía, sabía que ella no tenía las condiciones ni los recursos para cuidarla y tampoco tenían contacto directo.

Las situaciones experimentadas por Magdalena debido a la ausencia de la madre y el no comprender porque nada le había sido explicado, deriva en un esquema de abandono/inestabilidad y distorsiones cognitivas de: a. razonamiento emocional: "...yo lo sentía como en serio porque me asustaba..." y b. sacar conclusiones precipitadas: "...quedarme aquí..."

C. *Plan de tratamiento.*

a. Lista de problemas.

1. Inseguridad: ya que no sabía adónde iría a parar si no tenía alguien más con quien vivir
2. Confusión sobre el bachillerato a seguir.
3. Deficiencia en el desarrollo de habilidades sociales.
4. Ansiedad moderada.
5. Pensamientos automáticos disfuncionales y distorsiones cognitivas que afectan su adaptación a la Casa Hogar.
6. Miedo: a salir sola, cuando va a dormir, al fracaso en el futuro por tomar malas decisiones.
7. Vergüenza: de que otras niñas en la Casa Hogar se enteraran de lo que le había pasado con su supuesto padre
8. Baja autovaloración.

b. Metas del tratamiento.

1. Disminuir los sentimientos de inseguridad por no tener una alternativa familiar para su cuidado.

2. Orientación vocacional.
3. Desarrollo de habilidades sociales
4. Disminuir los niveles de ansiedad
5. Reestructuración cognitiva de los pensamientos automáticos disfuncionales y distorsiones cognitivas.
6. Confrontamiento con los miedos cuando va a dormir, de salir sola y ser abusada.
7. Manejo de la culpa y la vergüenza por el abuso sexual y orientación para la prevención de futuras situaciones.
8. Aumentar su autovalía

c. Plan del tratamiento.

Generalmente, la falta de conocimientos e incertidumbre por parte de las menores internas en la Casa Hogar sobre lo que les depara el futuro estando allí, les causa malestar, temores y frustración por lo que se consideró el primer punto a abordar para reducir sus inseguridades al respecto. De igual manera se tratan otros temas que corresponden más a una orientación que a una intervención propiamente dicha. Tomando en cuenta tales explicaciones la planificación de la terapia a aplicar consistió en:

1. Orientar a Magdalena sobre las alternativas de solución que presenta el juzgado de Menores en situaciones similares a la de ella, sus ventajas y desventajas para disminuir los sentimientos de inseguridad.
2. Orientación vocacional debido a que Magdalena había mostrado no conocer en qué consistía el bachillerato que ella inicialmente había elegido. La evaluación serviría a la administración de la Casa Hogar para determinar el colegio donde sería matriculada el siguiente año.
3. Desarrollo de habilidades sociales mediante talleres para el manejo del enojo y asertividad. Se utilizaría la observación participante durante el desarrollo de los talleres.
4. Disminuir los niveles de ansiedad mediante el entrenamiento en relajación. Los resultados de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz,

mostraron un grado de ansiedad social moderada que posiblemente permitiría abordar más fácilmente los problemas relacionados con el miedo a salir de la Casa Hogar.

5. Reestructuración cognitiva de los pensamientos automáticos disfuncionales y distorsiones cognitivas. El abordaje psicoterapéutico con Magdalena combinaría técnicas cognitivas, afectivas, conductuales y psicosociales. Las técnicas cognitivas consistirían en explorar las estrategias, experiencias de vida para comprobar significados subjetivos, creencias nucleares y mecanismos compensatorios.

Se analizarían las situaciones problemáticas en su vida como lo eran: la convivencia en casa de su abuela, los pensamientos irracionales que esto generaba, los significados de los pensamientos, así como las emociones de temor, las tristezas, las conductas de sumisión o evasión.

6. Se elaboraría una estrategia de exposición en vivo mediante desensibilización sistemática, para las salidas a los cursos de costura debido a que la menor se negaba a asistir si después tendría que aprender a regresar sola, porque temía no poder estar acompañada si se encontraba fuera de la Casa Hogar y participación con otras personas fuera del mismo, como por ejemplo los miembros de las iglesias.

En relación al temor a dormir, ya se instauraba en Magdalena un ritual tranquilizador por parte de la Casa Hogar de lectura y oración.

7. Manejo de la culpa y la vergüenza por el abuso sexual y orientación para la prevención de futuras situaciones con respecto a evitar las personas y lugares inadecuados que pudieran propiciar los abusos sexuales y técnicas para rechazar situaciones de riesgo.

8. Aumentar su autovalía mediante el reconocimiento de las cualidades personales.

En la planificación se realizarían con Magdalena dieciocho (18) sesiones, todas en la oficina del director de la Casa Hogar Mi Milagro, cada una con aproximadamente 55 minutos de duración en horario matutino.

Debido a la condición de protección de la menor, quien no contaba con alternativas familiares en ese momento, se omitiría la intervención con la familia.

El tratamiento cognitivo utilizado está indicado en niños afectados por síntomas psicopatológicos intensos como la ansiedad, la depresión, pesadillas o alteraciones sexuales, o por un grado de inadaptación significativo en la vida cotidiana (Hornos, Santos y Molino, 2001). Con el tratamiento a Magdalena se procuraba una mejor adaptación a su entorno y en su diario vivir.

D. Curso de tratamiento.

a. La relación terapéutica.

En toda la intervención psicológica es imprescindible crear una buena relación terapéutica y un clima de confianza y en el caso de Magdalena esto fue especialmente importante para que ella pudiera percibir la consulta como un espacio de ayuda y superación.

La psicoterapia estaba dirigida a que Magdalena comprendiera que algunos de sus sentimientos de angustia, miedos e inseguridades, estaban relacionadas con la manera en que interpreta las situaciones, por lo que era necesario trabajar en la modificación de sus pensamientos automáticos desadaptativos.

La paciente se mostró motivada a participar en todas las sesiones en las que le fue posible estar y cooperó mediante el seguimiento de los procesos establecidos y la realización de las tareas asignadas. Se estableció una buena alianza terapéutica y empática en donde es posible que influyera el hecho de que paciente y terapeuta compartían los valores y participaban de una misma comunidad cristiana.

b. Intervenciones/ procedimientos.

- Se realizaron ejercicios de relajación para el manejo de la ansiedad así como la exposición gradual y en vivo a los estímulos de ansiedad para hacer frente a las respuestas de evitación.
- A Magdalena se le trató de aclarar la confusión sobre el proceso social/judicial en el que se encontraba inmersa para que pudiera trabajar en la terapia estando relajada. Se le proporcionaron estrategias de comunicación ante las situaciones de incertidumbre que se le presentaban periódicamente al no contar con información sobre su caso. Se analizaron también algunas alternativas de solución reales que pudiera considerar un Juzgado de Menores, así como sus ventajas y desventajas.
- Tratamiento para el abuso sexual: De acuerdo a Pereda, Gallardo-Pujol y Jiménez Padilla (2011), para las víctimas de abuso sexual, las consecuencias son muy negativas para su funcionamiento psicológico, sobre todo cuando el agresor es miembro de la misma familia. Tal como es el caso de Magdalena.
- Tomando como referencia las pautas de Echeburúa, Guerricaechevarría y Amor (2002), que consta de 7 pasos, ha correspondido iniciar la intervención psicológica desde el tercero de ellos, debido a que ya se habían cumplido con los dos primeros al estar las niñas en la Casa Hogar.
 1. Garantizar la terminación de los abusos sexuales, separando víctima y agresor.
 2. Determinar protegerla en adelante.
 3. Capacitar a la víctima para informar de manera inmediata los ulteriores episodios de abuso.
 4. Enseñarle a identificar y proteger su propia sexualidad y diferenciarla de la del adulto de una forma sencilla y objetiva.
 5. Darle pistas claras e inequívocas de cuando el acercamiento de un adulto tiene una intención erótica.
 6. Capacitar al menor en técnicas de evitación de situaciones que suponen un claro riesgo de abusos sexuales, según las experiencias pasadas.
 7. Enseñar a la menor, modos eficaces de asertividad para rechazar peticiones no deseadas en el aspecto erótico.

- Se trabajó con el desahogo emocional y la expresión de sentimientos experimentados, así como en las afectaciones cognitivas, emocionales, conductuales y sexuales sufridas. Para ello, se le pidió relatar su experiencia de abuso sexual como estrategia para superar el malestar emocional, expresando los pensamientos y sentimientos experimentados. Después, se le ayudó a tratar de eliminar los sentimientos de culpa y vergüenza mediante la reevaluación y modificación de ideas distorsionadas.
- Se contribuyó a mejorar su autovalía y la imagen que tenía de sí misma integrando sus aspectos positivos y negativos con una visión positiva proyectada hacia el futuro.
- Se le enseñó a identificar y analizar los pensamientos automáticos disfuncionales mediante hoja de registro de los mismos y a crear nuevas alternativas de pensamientos realistas.
- Se conocieron las distorsiones cognitivas que afectaban a la paciente (razonamiento emocional y sacar conclusiones precipitadas) y mediante ejercicios prácticos, se llevó a la modificación de tales pensamientos.
- Se implementó un programa secuencial de exposición en vivo mediante aproximaciones sucesivas, elaborado para que Magdalena saliera de la Casa Hogar hacia el curso de manualidades y regresara sola, con el apoyo de la cuidadora que iba con ella de forma regular al curso.
 1. Preparar una pequeña cartera y adentro una tarjeta con números telefónicos de emergencia (Casa Hogar y de la cuidadora que inicialmente la acompañaba), una moneda para una llamada telefónica, un pedazo de papel y un bolígrafo para anotar el número del taxi a tomar.
 2. Primer día: tomar el bus acompañada y observar lugares claves en la ruta del bus tanto al ir como al regresar. Acompañada, cruza el puente y la envían en taxi.
 3. Segundo día: tomar el bus acompañada, pero manteniendo cierta distancia con la acompañante al ir y venir. Hacer el *reconocimiento de la ruta de buses* que debe tomar, subirse, pedir la parada y cruzar el puente. *Sola toma el taxi.*

4. Tercer día: tomar el bus acompañada, manteniendo la distancia (como si viajara sola). *Cruza la calle sola, observando los semáforos y el movimiento de las personas. Acompañada elige el bus de regreso de la ruta, la acompañante se baja primero y la adolescente sigue hasta su parada y la pide; cruza el puente y toma el taxi.*
 5. Cuarto día: la menor toma el bus acompañada al ir al curso, observar la ruta, *pide la parada* y cruza la calle sola (sólo es observada por la acompañante). *Sola debe identificar el bus de la ruta y subir acompañada. Cuando la acompañante se baje, debe seguir sola en el bus y solicitar la parada, cruzar el puente y tomar el taxi hasta la Casa Hogar.*
 6. Quinto día: tomar el bus acompañada al ir al curso, observar la ruta, pide la parada y cruza la calle sola (sólo es observada por la acompañante). De regreso, debe *identificar el bus de su ruta y subir sola hasta su parada, cruzar el puente y tomar el taxi.*
- El programa de exposición en vivo mediante desensibilización por aproximaciones sucesivas, resultó exitoso y Magdalena logró regresar sola a la Casa Hogar en una semana aproximadamente, indicando que aún se ponía un poco nerviosa estando sola en la calle.
 - Se brindó información sobre carreras y orientación vocacional para que Magdalena pudiera elegir el bachillerato que iba más de acuerdo con sus intereses y habilidades, el cual estaba dirigido hacia el estudio de las letras, más no en el área turística.
 - La paciente fue integrada en el Taller grupal de Entrenamiento de Habilidades Sociales básicas, que incluía la asertividad, posteriormente se reforzó el aprendizaje en esos temas en sesiones individuales.
- c. Obstáculos encontrados.

Los obstáculos encontrados para la psicoterapia estaban constituidos por las citas médicas y otros compromisos que llevaban a las niñas a estar alejadas de la Casa Hogar en algunos casos o a estar presentes, pero sin poder ser intervenidas por motivo de la necesidad de utilizar el tiempo planificado de la sesión, generalmente, en asignaciones escolares para el mismo día.

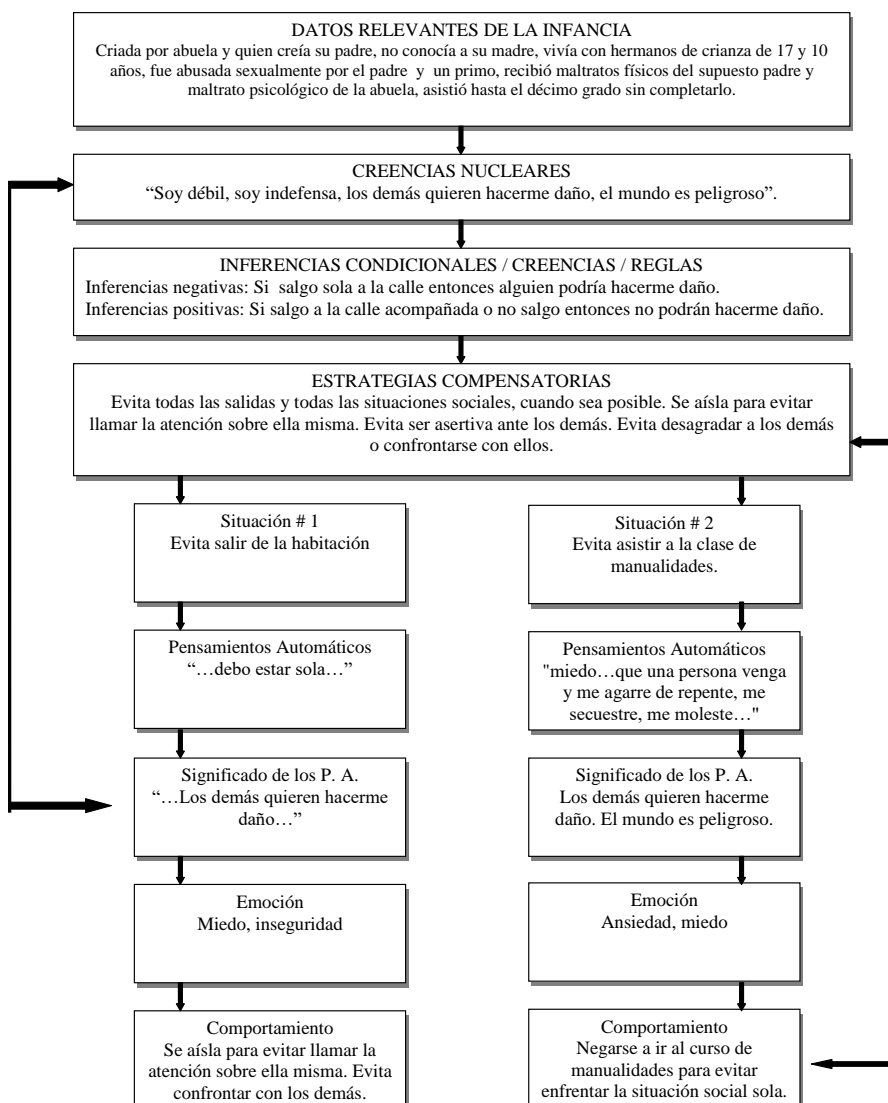
d. Resultados.

- Había logrado bajar sus niveles de ansiedad y miedo, en una escala del uno (1) al diez (10), de nueve (9) al inicio a uno (1) al final. Pudo descubrir que existían otras alternativas de salida de la Casa Hogar para ella como son los hogares sustitutos y finalizando las sesiones se había integrado a una familia externa al hogar en donde podía compartir algunos fines de semana y la estimulaban a realizar algunas tareas como salir a la tienda sola.
- Conocía las técnicas de evitación de situaciones en riesgo de abusos sexuales y el rechazo asertivo de peticiones no deseadas.
- Eligió un nuevo bachillerato.
- Reconocía sus capacidades, características de personalidad y como habían contribuido a hacerla una mejor persona logrando desarrollar sentimientos de autovaloración y una mejor percepción de sí misma. Había mostrado menos sensibilidad a las burlas y mejoró sus relaciones con otras compañeras en la Casa Hogar.
- Manifestaba un mejor manejo de sus pensamientos sobre todo relacionados con el razonamiento emocional, buscando evidencias y planteándose alternativas más realistas a sus problemas. Por ejemplo, no porque sienta que algo le asusta significa que necesariamente va a suceder.
- Con respecto a sacar conclusiones precipitadas aprendió que debe tratar de buscar la mayor cantidad de información posible, por ejemplo: consultar con una autoridad, en este caso la abogada, la trabajadora social o el director de la Casa Hogar, sobre sus alternativas de solución o las que generalmente le dan a menores, que como ella, no tienen alternativas familiares.
- Había estado asistiendo a una iglesia más pequeña en la que había conocido a otros Hermanos en Cristo y había aprendido a saludarlos sin miedo, disfrutaba y se divertía mucho. Disfrutaba salir de la Casa Hogar.
- Logró regresar sola desde el curso de manualidades hasta la Casa Hogar en una semana y finalizó graduándose del mismo.
- Decía que tenía que seguir venciendo el miedo a salir sola usando alguna estrategia para sentirse más segura. Por ejemplo, hacer un plan de la ruta por dónde debe ir, que debe hacer si se pierde, a quien puede llamar, llevar

monedas para hacer una llamada y apuntar el número de la Casa Hogar.

- Reconocía que su primer reto sería ir a la escuela cuando iniciara el año escolar y que ya estaba clara en que estudiaría para bachiller en letras.

Figura No.2. Diagrama para la Conceptuación Cognitiva.
Caso de Magdalena. Menor de 15 años.



Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

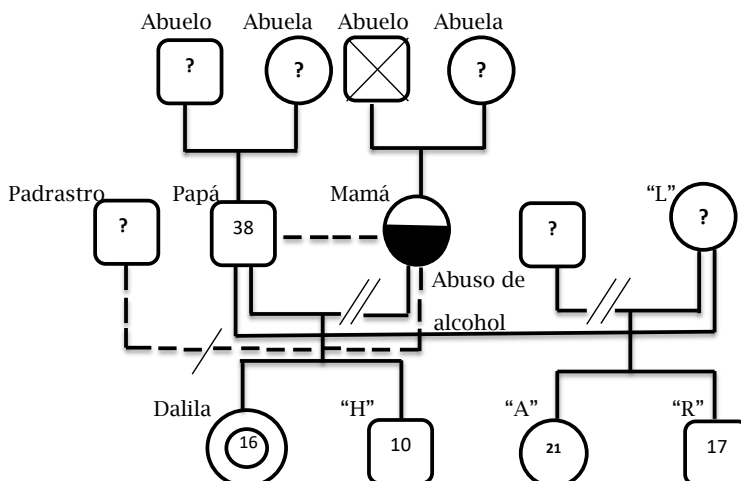
4.1.6.2. Caso Clínico 2 - Dalila

A. Historia del Caso.

a. Datos generales.

Dalila contaba con 16 años al ser entrevistada y ya tenía seis (6) meses en la Casa Hogar, desde su ingreso. Cursaba el onceavo grado del Bachillerato en Ciencias en un colegio público secundario cercano. Cuando vivía con su mamá y su hermanito de 10 años, ella se encargaba de cuidar al menor. Su papá es Ingeniero Naval, tiene 38 años y viajaba mucho, pero los fines de semana en los que él se encontraba en el país ella se quedaba en su casa, en donde él vivía con su esposa, la hija de ésta de 21 años (con quien Dalila tenía buenas relaciones) y el hijo de 17 años (con quien no se llevaba bien).

Figura No.3 Genograma de Dalila.



Configuración del genograma: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz

b. Motivo de atención.

Dalila es una de las dos (2) menores en situación de protección por riesgo social elegida para realizar un estudio de caso. Su elección fue motivada debido al interés presentado por los administradores de la Casa Hogar, en que se le brindara tratamiento psicológico por su tendencia a mentir frecuentemente. Por otra parte, también se consideró que la menor contaba con capacidades intelectuales y habilidades verbales que permitirían recopilar la información necesaria para este estudio.

En la evaluación presentaba los siguientes síntomas:

- Síntomas cognitivos: presentaba pensamientos automáticos como: "...soy muy mentirosa, altanera y fría...", "...yo uso las mentiras para defenderme cuando me tratan de menos...", "...nadie me cree, lo que me queda es ir por delante por mi sola..."
 - Síntomas emocionales: tristeza, culpa, angustia.
 - Síntomas conductuales: "...me fui...". Indicadores de presunto abuso sexual¹⁶ = 28 (muy pocos indicadores de abuso sexual), de un máximo de 78 puntos.
 - Síntomas fisiológicos: llanto durante las noches.
- c. Antecedentes de la problemática actual.

Lo primero que manifestó en la entrevista, con relación a los motivos por los que se encontraba en la Casa Hogar, fue que había sido internada por rebeldía. Se refería a sí misma como una persona mentirosa a quien ni sus padres ni nadie le creía, rebelde, perturbada, con sentimientos de culpa y tristeza. Agregó que había dicho muchas mentiras y ahora su papá no quería creer que su hijastro había abusado de ella y que fue porque él no le creyó que se había evadido de la casa.

Cuenta Dalila que su madre trabaja como archivadora y diseñadora gráfica, pero tenía problemas con el alcohol y la maltrataba, por lo que en el 2008 su padre peleó legalmente su custodia y ella termina viviendo con una tía en Tocumen.

Durante el proceso, el padre se enteró de que Dalila había sido abusada sexualmente por el padrastro desde los 10 hasta los 13 años y todo se complicó más cuando el hermanito le dijo a la abogada que él también había sido abusado sexualmente por la misma persona y que su hermana lo sabía. La situación causó malestar en la menor, quien señaló en la entrevista que en ningún momento supo que eso había sucedido, pero que se sentía culpable porque era ella, quien se suponía debía cuidar de su hermanito y no pudo hacerlo bien.

Manifiesta Dalila que un fin de semana del 2010 se fue a la casa de su papá, éste le llamó la atención por una falta y el hijo de su madrastra salió en su defensa; ella se extrañó por la acción, pero le dio las gracias y él le dijo que después le podría devolver el favor. En

¹⁶ Inventario de indicadores de presunto abuso sexual: según una escala likert de 3 opciones de respuestas, casi nunca =1, a veces = 2, casi siempre = 3. La puntuación total de las respuestas oscilará entre 26 (ausencia de indicadores de abuso sexual) y 78 (presencia se muchos indicadores de abuso sexual).

la madrugada del siguiente día, el joven entró en la habitación de ella y le dijo que quería que ella fuera a la de él y se dejara tocar, pero ella lo evade y le dice que no y que pensara en otra forma en que ella pudiera pagarle.

La siguiente semana la menor no visitó a su padre, pero él le solicitó ir a verlo y cuando estuvo allá le preguntó por su ausencia la semana anterior y ella le dio una excusa inventada. Sintiendo que no podía negarse a ir, Dalila viajó ese fin de semana y en la madrugada el hijo de su madrastra la fue a buscar y la convenció de ir a su habitación y logró tocarla por debajo de la ropa. Cuando salió de la habitación su papá la vio y le reclamó su conducta. Ella dijo que el joven la obligó, pero el padre no le creyó y le pidió que se fuera de la casa.

Después de que Dalila se fue de la casa de su papá, llegó a la terminal de transporte y allí decidió no regresar a la casa donde regularmente vivía. Deambuló por el centro comercial Albrook Mall, se comunicó con un empleado y preguntó por las oficinas de Recursos Humanos tratando de conseguir un trabajo, pero fue orientada por una de las trabajadoras de esa oficina y debido a que era menor de edad, se llamó a la policía de menores quienes la llevaron a un Juzgado y de allí a el Hogar Malambo donde permaneció hasta el 2011.

Pasado unos meses el padre de Dalila la lleva de vuelta a la casa condicionando su conducta a no repetir los eventos anteriores y aceptar su culpa en esa situación, pero debido a problemas con la madrastra se evadió de la casa de su papá y es entonces cuando, luego de avisar a la policía de menores, es puesta a órdenes de un Juzgado de Menores que la traslada a la Casa Hogar Mi Milagro.

Dijo Dalila, que desde que estaba en la Casa Hogar, en 2011 se sentía bien, pero que a veces llora toda la noche. Su padre no la visita porque éste dice que ella es la culpable de todo, que es una mentirosa. Cuando Dalila se pone a pensar que nadie le cree ella se deprime y llora. Reconoce que miente muchas veces y en ocasiones sin necesidad, pero que lo dicho sobre el hijastro de su papá es cierto.

Dalila se sentía preocupada por no saber qué pasaría con ella, porque no deseaba regresar con su papá, pero él tampoco la quería de vuelta hasta que admitiera que todo fue culpa de ella. Pensaba que su única alternativa era que le permitieran permanecer por dos (2) años en la Casa Hogar para terminar sus estudios secundarios.

Indicó Dalila que a veces no quisiera mentir, pero le cuesta no hacerlo porque ya se acostumbró; aunque sabe que eso es lo que le trae problemas. Agrega que cuando era pequeña le gustaba llamar la atención de las personas que llegaban a la casa y su madre les decía a ellos: "... no le crean porque dice mentiras, de seis palabras cuatro son mentiras..." y las personas sólo se reían.

d. Historia psiquiátrica.

Dalila vivió con su hermanito y sus padres hasta que éstos se separan y ambos niños se quedan viviendo con su mamá. Esta bebía mucho licor y no cuidaba de sus hijos, por lo que la menor asumió el cuidado de su hermano y se encargaba de la casa.

Dalila señala que cuando vivía en casa de su mamá su padrastro abusaba sexualmente de ella cuando aquella no estaba; la sodomizaba para que no quedaran evidencias de lo que hacía. Su abuela, quien llegaba a la casa para preparar la comida no se daba cuenta. Cuando acudió con su madre para decirle lo que pasaba ésta no le creyó y le dijo que era una mentirosa.

Dalila sufrió maltrato físico y emocional de su madre alcohólica por lo que junto a su hermanito fue ingresada a El Hogar Malambo hasta que el padre obtuvo la custodia de Dalila.

Dalila se fue a vivir a Tucumen con una hermana de la esposa de su papá por conveniencia para trasladarse a la escuela. Los fines de semana visitaba la casa de su padre hasta que se presentó la situación de abuso por parte de su hijastro. Entonces se fugó y pensaba en ese momento en hacerse daño a sí misma.

Durante el proceso legal de solicitud de custodia de su hermano, el papá de Dalila, conoció el hecho de que el padrastro también abusó sexualmente del hermanito. La noticia produjo mucha preocupación y perturbación en Dalila porque el hermanito señalaba que ella sí sabía lo que había pasado, pero la menor juraba no haber tenido conocimiento nunca de la situación y que de saberlo ella lo habría denunciado.

Dalila vive el distanciamiento físico y emocional de su padre como resultado de que no cree lo que le dijo su hija con respecto al evento que se dio con su hijastro y su hijo. Para la adolescente es relevante recobrar la confianza del padre, a quien admira por la

manera en que surgió desde su baja condición socioeconómica hasta ser un profesional.

Dalila se considera a sí misma como una carga, que no sirve para nada, que es mentirosa, altanera y fría, no querida.

Historia familiar pertinente a la enfermedad: no se cuenta con datos referentes a enfermedades familiares, sólo se conoce el alcoholismo de la madre.

e. Historia personal y social.

Dalila es la mayor de dos hermanos, luego está su hermanito de 10 años, al cual ella siempre cuidó debido a que su mamá tomaba mucho licor en la casa y no podía atenderlos.

Consideraba que a donde iba podía hacer amigos y que tenía una buena cantidad en la escuela. Con relación a su rendimiento escolar, que era regular, no se explicaba ella misma cómo, con tantos problemas, había podido continuar estudiando sin perder un año. Decía sentirse preocupada porque tenía dificultades en las materias de español y biología y pensaba que si estuviera viviendo con su papá él le habría contratado un profesor para que le ayudara.

Dalila pensaba que no podía soportar la presión de otros y por eso mentía, que lo hacía para defenderse. Aceptaba y comprendía que como consecuencia de mentir tenía afectaciones, sobre todo en sus relaciones sociales y en lograr que se cumpliera su deseo de hacer algo para cambiar.

Como parte de sus fortalezas, Dalila tenía total conciencia y claridad de que su objetivo principal estaba en permanecer en la Casa Hogar para terminar sus estudios, por lo que trataba de ser colaboradora y seguir las reglas para ganar confianza. Contaba con las capacidades intelectuales necesarias para completar el bachillerato, de acuerdo a los datos y resultados de sus evaluaciones psicológicas. Mostraba disposición para corregir sus acciones cuando no actuaba de forma honesta con los demás.

f. Historia médica.

En los expedientes no se cuenta con información sobre el estado de salud de la paciente antes de su internamiento.

g. Observación del estado mental.

Dalila estaba bien orientada en tiempo y espacio, se le aplicó el Test Wisc-R cuyos resultados fueron: Escala verbal: CI = 95, Escala de ejecución: CI = 100 y su CI total =96, normal. Su grado de fluidez verbal fue considerado significativo para su elección como el segundo de los casos de estudio. Su ritmo de expresión verbal es rápido e independientemente de lo que esté expresando siempre se ve sonreída, lo que representa un problema para la comunicación, debido a que muestra incongruencia en su discurso versus sus expresiones, sobre todo cuando quiere decir algo con seriedad.

h. Diagnóstico DSM-IV (evaluación multiaxial).

Eje I: Z03.2 [V71.09]

Z63.1 Problemas paterno-filiales [V61.20]

T74.2 Abuso sexual del niño [V61.21]

Eje II: Z03.2 [V71.09]

Eje III: Ninguno.

Eje IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo: Perturbación familiar por separación de los padres y alcoholismo de la madre, cambio de hogar, nuevo matrimonio del padre, abuso sexual por parte del padrastro.

Eje V: AEAG: 75: Síntomas transitorios, ante agentes estresantes psicosociales miente, lo cual le lleva a tener dificultades posteriormente; existe una ligera alteración social y escolar, pero en general funciona bien; presenta un descenso temporal del rendimiento escolar.

i. Diagnóstico constructivo.

Al identificar las lesiones y causas que actúan para preparar la planificación de intervención podemos darnos cuenta de que Dalila presenta cierto nivel de ansiedad y falta de control ante situaciones sociales estresantes. Tiene deficiencias en habilidades de comunicación asertiva ya que siempre quiere quedar bien con los demás y no tener problemas, por lo que prefiere mentir. Ante situaciones en las que debe asumir seriedad se comporta con inmadurez, tiene una expresión de estar sonriendo en todo momento.

A nivel cognitivo, su creencia nuclear es de rechazo: Soy mentirosa, problemática, altanera y fría. No soy querible. No soy digna de confianza. Sus relaciones sociales están influenciadas por sus experiencias familiares y su esquema de desconfianza/abuso la está relacionado con el pensamiento de que nadie le cree, que es

mentirosa e inciden en el desarrollo de su poca autovalía. Su personalidad autocrítica y necesidad de ser aceptada y valorada está reflejada, respectivamente, en su esquema de imperfección/vergüenza y en la demanda de que los demás no deberían ofenderla ni tratarla como persona de segunda categoría.

Como estrategia compensatoria para lograr sus deseos de permanecer por dos años en la Casa Hogar y terminar sus estudios de bachillerato, tratar de evitar decir cosas para no meterse en problemas y usa las mentiras para defenderse o cubrirse.

B. *Formulación del caso.*

a. Factores desencadenantes.

Desde temprana edad, cuando la paciente trataba de hacer gracias a las personas que visitaban su casa, su madre les decía que no le creyeran porque de las cosas que decía, la mayor parte eran mentiras llevó a la paciente a creer que era cierto que siempre mentía: *"...cuando las personas llegaban a la casa yo iba y les hablaba y les echaba cuentos, mi madre les decía: no le crean porque dice mentiras, de seis palabras cuatro son mentiras..."*.

Por otra parte, el asumir responsabilidades prematuramente de cuidados hacia su hermanito debido a que la madre no estaba en condiciones para hacerlo porque bebía mucho, Dalila se encontró en una posición vulnerable de la cual el padrastro se aprovechó para abusar sexualmente de ella.

La menor percibe falta de afecto y aceptación de parte del padre, a quien admira por sus logros, señalando que el obtener afecto del padre está condicionado al cambio de actitud de ella hacia lo que él quiere. También ha sido un desencadenante la separación de sus padres y posteriormente, el haber tenido que vivir separada de su madre con motivo del fallo dado por un Juzgado de Menores.

b. Vulnerabilidad psicosocial.

Existe vulnerabilidad en la paciente ante pensamientos automáticos sobre ser tratada como persona de segunda categoría, es decir, la percepción de minusvalía por parte de otros la lleva a mentir. Como consecuencia genera en los demás desconfianza porque no le creen, la hacen sentirse rechazada, no querible.

Las verbalizaciones de su mamá originaron en Dalila un esquema mal adaptativo de imperfección/vergüenza en aspectos como la honestidad, la autovaloración y la búsqueda de aceptación y el deseo ser querida.

c. Factores de mantenimiento.

Dalila presenta factores de mantenimiento como justificar el mentir para que sus compañeros de escuela no la traten de menos por pertenecer a la Casa Hogar. Le dice al padre lo que el espera para ganar su cariño y confianza, pero le da una versión en un momento y cuando él no le cree le da otra, agravando la situación entre ellos y la desconfianza. Actúa en contra de las reglas establecidas y elabora una mentira para cubrir la falta, por ejemplo, cuando se le preguntó porque mintió con respecto a quien le había hecho el relajante, dijo: "...ah, porque me iba a pregunta' de dónde había sacao' la plata..."

d. Examen transversal de las cogniciones y conductas actuales.

Cuando la paciente piensa en todo lo que pasó con su madre y su padrastro y lo que le sucedió la última vez con el hijastro de su papá, recuerda la tristeza, lo culpable y lo angustiada que se sentía. Pensaba "...no puedo seguir en este mundo porque soy una carga, no sirvo para nada...". Después de haber vuelto a ver a su padre dice que piensa: "no he hecho el cambio como ellos (el padre y la madrastra) quisieran...y había cosas que no eran como él decía, está confundido...", su reacción emocional fue "...me puse nerviosa y lloré...". Pensaba que podía llegar a controlar su carácter porque no podía estar estallando emocionalmente cada vez que le sucedían cosas. La conducta de mentir había sido reducida, estaba aprendiendo a respetarse y a ser honesta consigo misma.

La situación más reciente fue que el padre de Dalila llegó a visitarla después de estar mucho tiempo sin hacerlo debido a su molestia con ella. Él le pide que le diga la verdad en relación al abuso sexual cometido hacia el hermano, es decir, si ella realmente sabía lo que había sucedido. Al principio ella le dice que no, pero el padre le insiste y ella piensa que él no le cree y que si dice que sí entonces va a creerle y no le preguntará nada más, entonces cambia su versión y el padre reacciona diciéndole que es una mentirosa. La menor se molesta, levanta la voz, llora y le reclama que para que le pregunta si de ninguna manera le va a creer.

- e. Examen longitudinal de las cogniciones y conductas del paciente.

La paciente vivió en una familia con conflictos y permaneció con su mamá hasta que un Juzgado de Menores determinaría que no podría permanecer con ésta porque tenía problemas con el alcohol, además, la maltrataba y descuidaba su atención y la de su hermanito. Su padre es un Ingeniero Naval que vive con su nueva esposa y los dos hijos de ésta. Dalila lo describe como una figura dominante y estricta. El hecho de que él no le creyera cuando Dalila manifestó que el hijastro se había aprovechado de ella y luego de que la echara de su casa, donde estaba de visita, fue lo que la motivó a no regresar a donde estaba viviendo, logrando evadirse.

La complicada relación de Dalila con su padre y su falta de credibilidad hacia ella, contribuyen a que sus creencias nucleares de rechazo: soy mentirosa, problemática, altanera y fría; no soy querible, no soy digna de confianza. En su demanda señala que merece que los otros no la traten como persona de segunda categoría. En sus manifestaciones, Dalila indicó que en una ocasión trató de decirle a su madre que estaba siendo abusada por su padrastro, pero ésta le contestó que eso era mentira y le reiteró que era una mentirosa. Esa experiencia, definida como frustrante para ella, la lleva a persistir en su sentimiento de desconfianza hacia los demás.

El pensamiento nuclear acerca de que es mentirosa lo desarrollo desde muy temprana edad cuando adoptó la etiqueta asignada por su madre y la conducta que la identificaba como tal. Su inferencia negativa es: Si no miento entonces podrían tratarme como alguien que vale menos. Su Inferencia positiva: Si miento o evito decir cosas entonces me tratarán como igual. Utiliza como estrategias: tratar de evitar decir cosas para no meterse en problemas y usa las mentiras para defenderse o cubrirse.

- f. Fortalezas y recursos.

Dalila es una joven inteligente, colaboradora, motivada a terminar su bachillerato, con una clara comprensión y aceptación de las afectaciones que le producía el mentir en sus relaciones sociales y sobre todo, en lograr las metas propuestas. El sentimiento que experimentaba de que en la Casa Hogar estaba como en su casa, actuando como una de las hermanas mayores y el pensar que el permanecer allí le daría estabilidad para lograr sus metas, le ayudaba a adaptarse mejor y a sentirse aceptada.

A pesar de los problemas que ha tenido Dalila ha podido avanzar académicamente y sin retrasos hasta el XI grado. Su mayor fortaleza es que tiene claramente establecidos sus objetivos educativos de lograr culminar su bachillerato en ciencias y reconoce que necesita contar con dos años de estabilidad física para lograrlo. Considera que su mejor opción es la de continuar en la Casa Hogar bajo la protección del Gobierno para evitar que los conflictos familiares la alejen de su meta.

g. Hipótesis de trabajo.

El trato de la madre hacia Dalila en relación a las verbalizaciones en las que le decía que era mentirosa, llegaron a convencerla de que era cierto creando en ella un sentimiento de baja autovaloración. Su deseo de ser aceptada la llevó a mentir en muchas situaciones sin aparente motivo y al ser descubierta se producía una auto-confirmación de que era mentirosa, problemática y conflictiva. Esas mismas situaciones llevaron a reafirmar en sus padres que era mentirosa y por tanto, desconfiaban cada vez más de ella al punto de que aun cuando decía la verdad no le creían. Todo ello contribuyó al desarrollo de una creencia nuclear en Dalila de que es rechazada por ser mentirosa, problemática, altanera y fría, no es querible y no es digna de confianza.

La falta de credibilidad de la mamá en Dalila favoreció el que la situación de abuso sexual del padrastro se mantuviera, pero por otra parte, su aceptación de ser tocada por el hijastro del papá responde a una inadecuada forma de resolución de problemas y toma de decisiones desacertadas que indican la dificultad que tiene Dalila para conducirse de forma adecuada en sus relaciones personales y ser asertiva.

No sólo los familiares de Dalila desconfían de ella, si no que de igual forma, ella ha desarrollado un esquema de desconfianza hacia los demás por temer ser tratada como menos, considera que el mundo es peligroso. También presenta un esquema de imperfección de sí misma, que traduce en "soy imperfecta". Mantiene ambos esquemas por medio de distorsiones cognitivas como catastrofización, etiquetado, lectura del pensamiento, pensamiento todo o nada, personalización, sacar conclusiones precipitadas y sobre-generalización.

C. Plan de tratamiento.

a. Lista de problemas.

1. Preocupación de que alguna situación legal le obstaculizara permanecer en la Casa Hogar porque pensaba que si la Juez la regresaba a la casa de su papá no le quedaría más alternativa que volver a evadirse.
2. Dificultades en las materias de español y biología.
3. Reaccionaba de forma descontrolada.
4. No soporta la presión de otros por lo que toma malas decisiones.
5. Falta de asertividad en sus relaciones.
6. Dificultades para no mentir.
7. Baja autovaloración.

b. Metas del tratamiento.

1. Orientar sobre la situación legal y las posibilidades reales de permanecer en la Casa Hogar.
2. Entrenar en hábitos y métodos de estudio.
3. Capacitar en control del enojo, resolución de problemas y comunicación asertiva.
4. Analizar las distorsiones cognitivas con la paciente.
5. Reestructuración cognitiva de pensamientos automáticos disfuncionales y creencia nuclear.
6. Psicoterapia en prevención de futuras situaciones de abuso sexual.
7. Psicoterapia para modificación de la conducta de mentir.
8. Aumentar su autovaloración.

c. Plan del tratamiento.

El plan de tratamiento estaba dirigido a trabajar en el sentido de las metas planteadas. Primeramente reducir, en lo posible, algunos problemas o situaciones que actuaban como distractores para que Dalila pudiera concentrarse en otros problemas que considerábamos de mayor relevancia y afectación para ella. En este sentido lo primero a realizar era:

1. Orientar a Dalila sobre las alternativas legales de su situación y el uso de recursos reales y personales con los que ella contaba para lograr

convencer a la Juez de Menores de que lo mejor para ella sería permanecer en la Casa Hogar por dos (2) años hasta finalizar su bachillerato, en vez de ser devuelta a la casa de su padre.

2. Entrenarla en hábitos y técnicas de estudio que le permitieran no sólo mejorar su forma de estudiar, sino aprender a ser proactiva en la búsqueda de alternativas de tiempo, recursos y las tutorías que fueran necesarias, sobre todo para las materias en las que presentaba dificultad. Tomar un tiempo de las sesiones iniciales para abordar este problema permitiría que la menor pudiera dar paso al tratamiento de otros.

3. Capacitar en el control de enojo, resolución de problemas y comunicación asertiva son entrenamientos que formaban parte de las actividades de taller. Se usaría el método de observación participante, durante el desarrollo de los talleres. Cómo se realizarían talleres con todas las niñas que se encontraban en su momento en la Casa Hogar, las menores que formaban parte del estudio recibirían retroalimentaciones individuales sobre los mismos temas, una vez finalizado cada evento, para corregir errores y reforzar las acciones correctas.

Una vez tratados los primeros problemas, en segundo lugar, consideramos que sería el momento de intervenir en aquellos que habían llevado a la menor a ingresar a la Casa Hogar, relacionados con los temas de abuso sexual, las evasiones y las mentiras.

1. Se identificaría en de Dalila, los pensamientos irracionales y creencias nucleares y se trabajaría en la reestructuración cognitiva, según la TREC¹⁷.
2. Se identificarían las distorsiones cognitivas y la forma de actuar sobre ellas, sobre todo utilizando situaciones actuales que se presentan en la escuela y la Casa Hogar. El abordaje psicoterapéutico con Dalila combinaría técnicas cognitivas, afectivas, conductuales y psicosociales. Las técnicas cognitivas consistirían en explorar su experiencia de vida, sus pensamientos automáticos disfuncionales, creencias

¹⁷ TREC: Terapia racional emotiva conductual de Albert Ellis.

nucleares, los esquemas cognitivos, demandas absolutistas y estrategias compensatorias, siendo exploradas las situaciones que consideraba problemáticas en su vida como lo eran la convivencia en casa de sus padres, los pensamientos irracionales que esto generaba, los significados de los pensamientos, las ansiedades y las reacciones que provocan.

3. Se brindaría orientación a la paciente con respecto a evitar las personas y lugares inadecuados que pudieran propiciar los abusos sexuales y técnicas para rechazar situaciones de riesgo.
4. Se abordarían intervenciones orientadas a la modificación de la conducta de mentir. Este punto sería tratado casi que paralelamente con el tratamiento para la autovaloración de Dalila porque había establecida una relación entre el mentir y los motivos para ello.

Las sesiones terapéuticas serían realizadas en la oficina del Director de la Casa Hogar Mi Milagro una vez a la semana por espacio de 55 minutos aproximadamente, en horario matutino.

En la mayoría de los casos se procura la intervención con la familia y la intervención psicológica de la víctima, sin embargo; debido a la condición de protección de la menor y la falta de apoyos de familiares en ese momento, se omitiría la primera.

El tratamiento cognitivo está indicado en niños afectados por síntomas psicopatológicos intensos como la ansiedad, la depresión o alteraciones sexuales, o por un grado de inadaptación significativo en la vida cotidiana (Hornos, Santos y Molino, 2001). Con el tratamiento a Dalila se lograría mejorar sus relaciones sociales y su adaptación a su entorno.

Como técnicas conductuales se desarrollarían, además de los talleres, actividades para el desarrollo de la autovaloración y asignación de tareas para el auto-reporte de mentiras y el manejo de tarjetas de afrontamiento¹⁸.

¹⁸ Tarjetas de afrontamiento: para desafiar los esquemas desadaptativos.

D. *Curso de tratamiento.*

a. La relación terapéutica.

Para lograr una eficiente intervención psicológica con Dalila se estableció una buena relación empática y un clima de confianza en el que ella se sintiera cómoda y dispuesta a participar de la manera más honesta y colaboradora posible en las sesiones. La psicoterapia estaba dirigida a que ella comprendiera cómo surge su conducta de mentir, sus efectos y consecuencias y como su accionar estaba relacionado con la manera en que interpreta las situaciones, por lo que era necesario trabajar en la modificación de sus pensamientos automáticos desadaptativos.

La paciente, a pesar de indicar que se le dificultaba ser honesta aceptó participar y esforzarse a realizar los cambios necesarios para mejorar. Durante las sesiones y entre una y otra participó en los procesos, talleres y la realización de las tareas asignadas y se brindó entrenamiento en situaciones de afrontamiento. Se estableció una buena alianza terapéutica y empática en la que pudo influir el hecho paciente y terapeuta participaban de una misma comunidad cristiana.

b. Intervenciones/ procedimientos.

- Las sesiones con Dalila fueron dieciocho (18), realizadas todas en la Casa Hogar Mi Milagro, cada una con un tiempo aproximado de 55 minutos de duración, combinando técnicas cognitivas, conductuales, afectivas y psicosociales.
- Se aclaró la confusión psicológica de Dalila sobre el proceso judicial en el que se encontraba inmersa, las posibles consecuencias, evaluación de alternativas y consideraciones que podría presentar ante la Juez, de ser necesario.
- Participó en talleres de manejo del enojo, cómo enfrentar las burlas y de entrenamiento asertivo de habilidades sociales básicas de forma grupal e individual.
- La reestructuración cognitiva para modificar el modo subjetivo de interpretación implicó la práctica de hábitos cognitivos nuevos. Se trabajó con el desahogo emocional y la expresión de sentimientos experimentados y las secuelas cognitivas, emocionales, conductuales y sexuales sufridas. Le solicitamos relatar el abuso como estrategia para superar el malestar emocional, expresando los pensamientos y sentimientos experimentados. Se le ayudó a tratar de eliminar los sentimientos de culpa y vergüenza por su situación y la de

su hermanito, mediante la reevaluación y modificación de ideas distorsionadas.

- Se realizaron actividades orientadas a mejorar la imagen que tenía de sí misma y que contribuían al autoengaño con una visión positiva proyectada hacia el futuro.
- Las acciones para enfrentar la ansiedad que le producía el manejo de las situaciones de presión y hacer frente a las respuestas de evitación consistieron en estrategias programadas para el manejo de las relaciones sociales en situaciones escolares.
- Fue utilizada como técnica afectiva la silla vacía, las tarjetas que denominamos de confirmación (de pensamientos realistas), porque con ellas se procuraba desafiar el esquema desadaptativo utilizando dos frases, la primera era un recordatorio de que ese día la paciente no debería mentir, la segunda indicaba una razón realista que cambiaba la distorsión cognitiva. Por ejemplo, *“Hoy no voy a mentir a mis compañeros por mi desconfianza. Sé que la mayoría de ellos me tratan como su igual”*. También se utilizaron estrategias de afrontamiento para situaciones detonantes que la llevan a mentir, procurando mejorar las interacciones sociales.

Tratamiento del problema de abuso sexual.

En el tratamiento para el abuso sexual se siguieron los pasos de intervención psicológica utilizadas en el caso anterior, basados en las pautas de Echeburúa, Guerricaechevarría y Amor (2002), iniciando desde el punto tres(3), ya que los dos(2) primeros ya habían sido puestos en ejecución por el Juzgado de menores.

1. Garantizar la terminación de los abusos sexuales, separando víctima y agresor.
2. Determinar protegerla en adelante.
3. Capacitar a la víctima para informar de manera inmediata los ulteriores episodios de abuso.
4. Enseñarle a identificar y proteger su propia sexualidad y la del adulto de una forma sencilla y objetiva.
5. Darle pistas claras e inequívocas de cuando el acercamiento de un adulto tiene una intención erótica.
6. Capacitar al menor en técnicas de evitación de situaciones que suponen un claro riesgo de abusos sexuales, según las experiencias pasadas.
7. Enseñar al menor, modos eficaces de asertividad para rechazar peticiones no deseadas en el aspecto erótico.

Psicoterapia orientada a modificar la conducta de mentir.

Debido a la importancia de comprender la situación por la que pasaba Dalila, relacionada con un pobre control de impulsos, y explicar detalladamente el proceso, procedemos a describir teóricamente los fundamentos de la técnica utilizada y posteriormente la misma.

En el caso de Dalila se puede entender su conducta de distorsionar la realidad en base a la explicación que hacen Porcel Medina y González Hernández (2005), quienes indican que el engaño y el autoengaño están relacionados con los problemas psicológicos. Por otro lado Sirvent & Cols. (2008), señalan que el engaño y el autoengaño en algunas ocasiones no son más que una cobertura psicológica o ficticia de los problemas de la vida y que el autoengaño se da cuando ignoramos o pretendemos ignorar que hemos tomado un camino que conlleva una serie de consecuencias. No sólo nos indica la incapacidad de reconocer que no sabemos muchas cosas sino que, peor aún, no sabemos lo que somos.

Los mismos autores manifiestan que la mentira puede tener distintas variantes. Puede ser inocente, humorística, algo perversa y hasta bondadosa y útil. El autoengaño no toma ninguna variante en especial siendo un poco de todo. El engaño apunta a un objetivo consciente, pero el autoengaño es inconsciente no sabiendo uno lo que hace. Esta peculiaridad, se presenta en la mayoría de las veces en los trastornos psicológicos. En el autoengaño, el esfuerzo por concentrarse en los elementos psicológicos, acaba por ocultar los elementos cruciales de un conflicto personal no resuelto.

La voluntad consciente está entregada a la actitud de combatir reflexivamente con los elementos psicológicos molestos, por tanto, la distracción favorece el descuido en reconocer y tal vez vencer, el verdadero problema que está afectando su vida. Según Fuentes Ortega (1994), el engaño y autoengaño es un problema que solo el afrontamiento personal puede resolver.

Como se puede deducir del caso de Dalila tanto el engaño como el autoengaño han predominado en su conducta. Ejemplos de engaño se pueden observar al leer los siguientes párrafos o partes de ellos.

"...lo de las mentiras que registré, puse una que en estos días una compañera mía de mi salón que me 'taba tratando mal pues, entonces' ella me comenzó a decí: sí pero además yo no tengo una Casa Hogar.

Yo le salí a ella diciendo disque, hay sí pero al menos yo no tengo que, yo no tengo que estar pensando en mis gastos de la escuela, o sea, como que mínimo yo lo tuviera todo...”

Sesión No.11, párrafo 28.

“...la que le dije en estos días a la Licenciada, bueno fue que yo me hice un aliset, pero yo fui la que lo compré, los aliset esos que cuestan entre 3 y 4, los baratos...entonce’ la Licenciada cuando me vio el lunes me preguntó que quien había compra el aliset y en vez de decile la verdá, yo le dije que había sido la Sra. “M”, es que la Hna. “M” ella siempre le compra alise’ a las niñas y entonce’, no sé eso me salió así de repente, no lo pensé en ralidá y después que lo dije quede, pero por qué lo dije, por qué lo dije, por qué lo dije, por qué lo dije... a porque me iba a preguntá de dónde había sacao la plata...”

Sesión 18, párrafos 54, 58 y 62.

En el caso del autoengaño existe una incapacidad de apereibir los efectos negativos del propio comportamiento. O puede ser que aun apereibiéndose y siendo consiente del problema, no adopte o no quiera adoptar soluciones o espera que estas vengan desde afuera, como sucede en este caso, en donde Dalila espera que los cambios puedan surgir de otros miembros su familia.

“...llegó un momento en que él me quería toca y a mí no me gustaba, entonce’, como yo no le tenía la confianza ni a mi papá ni a mi madrastra, le dije fue a la hermana de él, pero yo no se lo dije para que se revolucionara el mundo, sino si me quiere cree la hermanita aunque sea que ella hablara con él y entonce’ ella le dijo a la mamá y la mamá le dijo a mi papá y, ay, bueno, por ahí se fue la cosa. La cosa es que mi papá en ese tiempo taba de viaje, pero cuando mi papá regresó de viaje me dijo que sí, que él conoce más a Richard que a mí, el sí le cree a Richard, a mí no...”

Sesión No.5, párrafo 48.

“...trato de evitar decir las cosas para no tener problemas después...”.

Sesión No.17, párrafo 46.

En el último párrafo, Dalila no es consiente de que evitar decir las cosas no necesariamente la lleva a evitar los problemas.

Para el tratamiento de las mentiras en Dalila se procedió a analizar, en diversas fases, los problemas de autoengaño, causas y

soluciones, utilizando como guía terapéutica las propuestas para la psicoterapia del autoengaño, brindadas en el 9º Congreso Virtual de Psiquiatría (2008). Como se puede observar a continuación, se ha descrito el proceso con base en el caso.

1. Confección de tarjetas de afrontamiento colocadas en lugar visible que le permitieran a Dalila, cada día, recordar su compromiso de hacer el esfuerzo de decir la verdad.
 2. Modificación de ideas distorsionadas de engaño y autoengaño.
 - Análisis y definición de las características del problema, con Dalila:
 - Engaño: Se siente impulsada a mentir (Su madre siempre ha dicho que es mentirosa y ella siempre lo ha creído):
 - Para quedar bien con los demás, sentirse bien con ella misma.
 - Para no sentir que es tratada como menos por sus compañeros
 - Autoengaño: Evita decir las cosas (su padre siempre le ha dicho que es problemática y ella cree que es así).
 - Para no tener problemas o conflictos, pero el resultado es contrario.
 -
 - Escritura del problema: Dalila miente para tener una imagen aceptada socialmente. En ocasiones lo hace por impulso, sin analizar las consecuencias y después sigue mintiendo para tratar de sostener la mentira y evitar el conflicto.
- Observemos los tres puntos siguientes como una matriz.

Cuadro No.35. Matriz de Modificación de ideas distorsionadas de autoengaño.

3. Identificación de las categorías que ocasionan la aparición del problema.	a. Relaciones familiares confusas.	b. Imagen distorsionada c misma.
4. Identificación de las causas de cada categoría	<ul style="list-style-type: none"> - La madre no cuida de Dalila ni de su hermanito. - Dalila asume la responsabilidad y cuidados por su hermanito. - Los padres se divorcian. - Se va a vivir con una tía que no lo es. - Las relaciones con el padre son distantes. 	- Autovaloración pobre
5. Contraposición de cada categoría, una compensación antagónica de signo positivo	<ul style="list-style-type: none"> - Perdón y apoyo del padre. - Cambio de vida de la madre como producto de la asistencia al programa de apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias de reconocimiento de val - Registro de autoengañ concienciación de los motivos - Análisis de altern reivindicativas.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

- Según se van superando procesos de autoengaño se elaboran nuevas categorías adecuadas a la situación evolutiva de la menor. En el caso de Dalila se logró trabajar la categoría relacionada con la imagen y la autovalía.

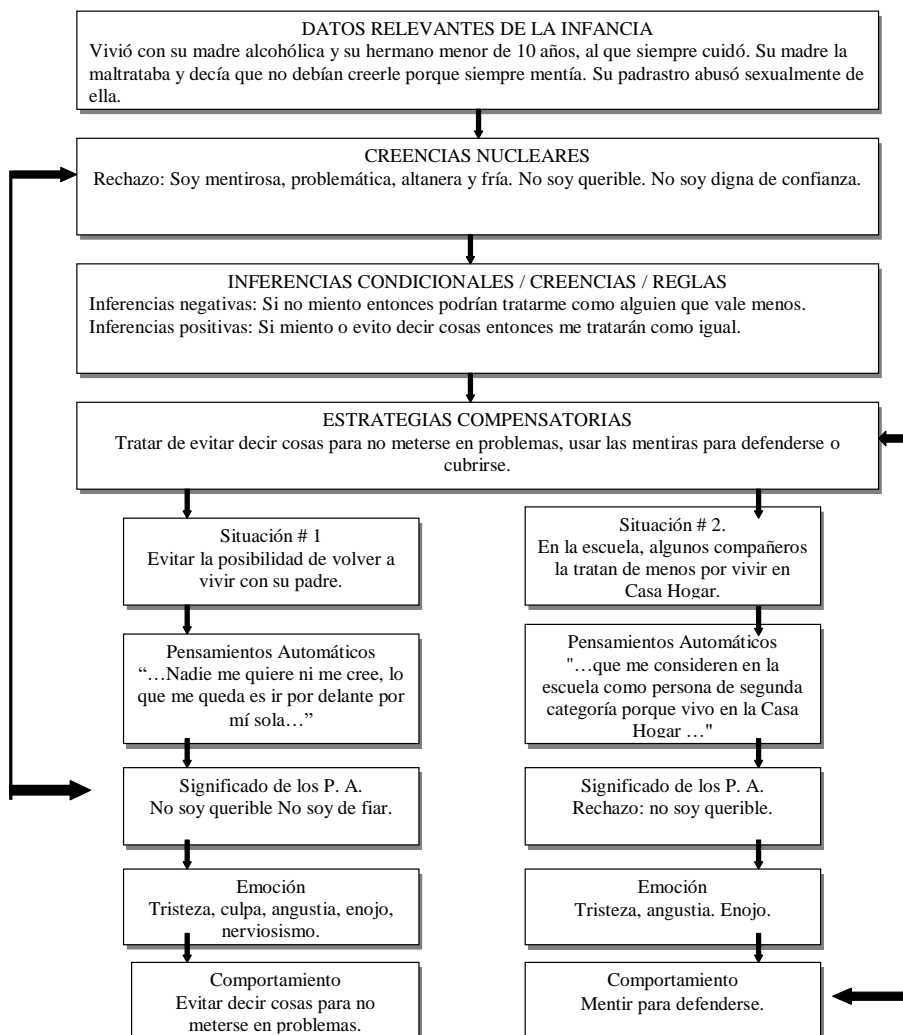
c. Obstáculos encontrados.

La mayor parte de los obstáculos que se presentaron para realizar la labor terapéutica estaban relacionados con tareas escolares, las cuales incluían proyectos grupales que debían ser realizados en horas de la mañana en la escuela, antes de entrar a sus clases en el turno vespertino. En una que otra ocasión, como en las semanas de exámenes, se pospusieron las sesiones porque la menor necesitaba utilizar todo el tiempo de que disponía en la mañana para estudiar. Sólo en una oportunidad cancelamos la sesión porque Dalila tenía una cita médica. Todo ello llevó a que se prolongara en semanas la terapia.

d. Resultados.

- Dalila consideraba que una de las cosas que había logrado era estar más organizada en la escuela, pensaba que podía usar un plan B cuando no le funcionaba el plan A y que podía ver las cosas a más largo plazo.
- Pasado ya el año escolar y habiendo aprobado todas las materias, como no habían dado respuesta a su caso en el Juzgado de Menores, pensaba que en ese momento tenía un punto para negociar su estadía en la Casa Hogar por 12 meses más y terminar su bachillerato.
- Decía que ya no explotaba tanto, que trataba de controlarse y que estaba aprendiendo a decir que no y que no le daba pena si a la otra persona no le gustaba su respuesta.
- Señaló que ya sabía que tenía que hacer para evitar que alguien llegara a abusar sexualmente de ella y a quien recurrir.
- Decía que había reducido las mentiras en un cincuenta por ciento (50%).
- Manifestaba que había madurado en comparación al año anterior cuando inició la terapia, “aunque no mucho” porque todavía le costaba no mentir.
- En los tres (3) últimos meses la trabajadora social sólo tuvo conocimiento de una situación en la que la menor había mentido, mostrando una reducción con respecto a los meses anteriores.
- Pensaba que estaba aprendiendo a respetarse y a ser honesta consigo misma.
- Pensaba que de la misma forma como ella había mejorado diciendo la verdad, debía recomendar a sus amigos hacerlo.
- Decía que le iba bien, siendo una buena persona.
- Consideraba que ya había subido un poco su autovaloración. Había logrado destacarse en su salón como la mejor estudiante de física y se en el colegio se enfocaba más en sobresalir por sus capacidades en materias consideradas de mayor dificultad. Se sentía bien consigo misma, porque se daba cuenta de que le agradaba a las personas cuando era ella misma.
- Se había dado cuenta de que estaba aplicando lo que había aprendido en terapia.

Figura No.4. Diagrama para la Conceptuación Cognitiva
Caso de Dalila. Menor de 16 años.



Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A.Ortiz.

4.1. Datos obtenidos de los informantes.

Los datos proporcionados por el personal de la Casa Hogar, resultan de gran relevancia para el estudio ya que nos permiten tener una más clara visión de sus percepciones y experiencias con las menores, así como lo que piensan sobre la evolución de cada una de ellas en sus relaciones y comportamiento.

4.2.1. Entrevistas semi-estructuradas.

Es importante enfatizar en el hecho de que se eligió aplicar un cuestionario para el personal al cuidado de las niñas, debido a que se contaba con la cantidad mínima de personas indispensables, por tanto, no disponían de mucho tiempo para entrevistas ya que no podían desligarse de su labor.

La pregunta No.1, hace referencia a las actividades asignadas oficialmente a cada cargo, éstas fueron incluidas en el capítulo II, donde se describen detalladamente, por tanto, en esta sección iniciaremos por la pregunta No.2.

4.2.1.1. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar Mi Milagro..

El cuestionario fue aplicado directamente a cada una de las informantes, las cuales constituían el personal a cargo del cuidado inmediato de las niñas, permitiendo aclarar cualquier interrogante; sin embargo, al momento de analizar las respuestas decidimos agruparlas en cuadros.

Se podrá notar que la secuencia de cuadros inicia en la pregunta 2 debido a que la pregunta 1 ¿Cómo se llama el cargo en el que trabaja?, tenía el propósito de identificar no sólo los cargos con los que cuenta la entidad sino también, quien era responsable por las respuestas al cuestionario. Se identificaron los cargos de trabajadora social, cocinera y cuidadoras (dos personas), información que no necesita reflejarse en un cuadro.

A continuación se presentan los cuadros a partir de la pregunta 2.

Cuadro No.36. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar Mi Milagro.

Cargo.	2. ¿Qué es lo que considera más difícil del trabajo con las niñas?
1. Trabajadora Social	Lo más difícil es lidiar con su comportamiento, a veces agreden verbalmente, no obedecen.
2. Cocinera.	Lo más difícil es lidiar con el carácter que ellas traen, muchas veces se han negado a hacer lo que se les pide. A veces, con el tiempo y el trato que le brindamos ellas empiezan a cambiar.
3. Cuidadora No1.	Lo más difícil es cuando hay algún problema de drogas porque después del efecto, que ya están aquí y no consumen empiezan con la ansiedad para salir, la agresión con las compañeras y desestabilizan al grupo.
4. Cuidadora No.2.	Cuando no aceptan la disciplina que se les inculca en la Casa de Dios. Cuando son niñas que vienen de grupos de pandillas o de drogas. Son muy rebeldes.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Del análisis de este cuadro se puede resumir que lo señalado por el personal de la Casa Hogar como aquello que es más difícil del trabajo con las niñas, es poder controlar sus reacciones verbales agresivas. Manifestaron además, que a algunas niñas les cuesta aceptar que las disciplinen y los problemas de carácter son un impedimento para la obediencia.

Un punto que se distingue con respecto a las menores, es que cuando al personal le corresponde trabajar con aquellas que han consumido drogas o provienen de grupos de pandillas, ellas tienden a manifestar actitudes de rebeldía que afectan al resto y logran desestabilizar al grupo. Éste último aspecto aporta un elemento diferente a considerar en el manejo de las conductas de las menores que permanecen en la Casa Hogar por otros motivos, de forma que se sugieran estrategias para que el grupo no pueda ser influenciado.

Cuadro No.37. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar
Mi Milagro

Cargo.	3. ¿Cuáles son las características de las niñas con las que le ha sido fácil trabajar?
1. Trabajadora Social	Las más dóciles son las que son cooperadoras, las que no hay que obligarlas a hacer las cosas, pero es relativo porque hay niñas que en su casa son lo contrario.
2. Cocinera.	Tienen disposición para trabajar y a veces se exceden en lo que se les pide.
3. Cuidadora No1.	Generalmente son las adolescentes, conocen sus deberes y derechos y es más fácil que sepan sus obligaciones.
4. Cuidadora No.2.	Son las niñas que vienen al Hogar y que han traído algo de sus padres, siempre cooperan y ayudan.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

A diferencia de las respuestas del cuadro anterior, en éste, el personal de la Casa Hogar indica que las niñas que manifiestan un carácter más dócil son más cooperadoras y obedientes, y en ocasiones van más allá en hacer lo solicitado. Por otra parte, en el caso de las adolescentes se ha observado que es más fácil que cumplan con sus obligaciones, posiblemente porque a su edad conocen más sobre sus deberes y obligaciones.

Finalmente, se sugiere que hay menores que han sido influenciadas positivamente por sus padres y que es por eso que cooperan y ayudan en la Casa Hogar. Se puede observar, entonces, que características como la cooperación y la obediencia son consideradas importantes para lograr el manejo adecuado de las menores en la Casa Hogar, éstas no son compartidas por todas las

niñas, sin embargo; parecen evidenciarse mejor en las adolescentes que parecen tener un mejor conocimiento de sus obligaciones.

Cuadro No.38. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar Mi Milagro.

Cargo.	4. ¿Cuáles son las características de las niñas con las que le ha sido difícil trabajar?
1. Trabajadora social	Generalmente tienen problemas de desempeño, comportamiento y disciplina.
2. Cocinera.	Son las que les falta disposición, a veces son groseras. Cuando están en la cocina ellas preguntan y entonces se les dan ideas y se le aconseja.
3. Cuidadora No1.	Son agresivas, explotan en un momento, se golosean las cosas de la casa y no les gusta hacer el trabajo que se les asigna.
4. Cuidadora No.2.	Algunas son agresivas y muy peleonas, no aceptan consejos y son impetuosas.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

La pregunta 2, se diferencia de la 4, porque permite recoger datos más generales sobre las dificultades del trabajo de las informantes con las menores (el qué). En este caso los relacionados con los problemas de drogas y la abstinencia, como también otros más específicos y característicos de algunas niñas como el comportamiento, el carácter y disciplina. Por su parte, el cuadro No.4, por su similitud con el No.2, permite comparar, corroborar y ampliar sus respuestas brindando una mayor descripción en cuanto a las características de las niñas con las que les ha resultado difícil de trabajar a las informantes (de qué manera se dificulta el trabajo).

Las respuestas dadas por los informantes a la pregunta 4 de este cuadro indican que las niñas con las que ha sido más difícil trabajar en la Casa Hogar son aquellas que presentan problemas de comportamiento, las que son indisciplinadas, las que se muestran, agresivas y/o peleonas. También están las que tienen problemas de desempeño, no tienen buena disposición y por tanto no les gusta hacer el trabajo que se les asigna y no aceptan consejos.

Cuadro No.39. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar Mi Milagro.

Cargo.	5. ¿Qué aspectos, piensa usted que las niñas deberían cambiar para mejorar sus conductas y calidad de vida?
1. Trabajadora Social	Pienso que ellas requieren aprender obediencia, aprovechar el tiempo que están aquí y que van a la escuela para estudiar y mejorar su escolaridad. Infuimos en su aspecto espiritual, normas, valores, responsabilidad y respeto.
2. Cocinera.	Deberían cambiar su carácter porque generalmente se les habla y se les explica por qué se les pide hacer las cosas.
3. Cuidadora No1.	Deben aprender a ser más tolerantes y apoyarse más las unas en las otras.
4. Cuidadora No.2.	Tienen que cambiar mucho su comportamiento, pero necesitan más amor y la palabra de Dios, darle a ver que son valiosas y que se les ama.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Tomando en cuenta las respuestas dadas a las preguntas anteriores, el personal al cuidado de las menores respondió a ésta, indicando que, para mejorar las niñas deberían cambiar su comportamiento, su carácter, aprovechar el tiempo que permanecen en la Casa Hogar y así mejorar su nivel de escolaridad, desarrollar su espiritualidad, adquirir valores que impliquen aprender a ser responsables y respetuosas. Ser más tolerantes las unas con las otras, reconocer que son valiosas y que se les ama.

Cuadro No.40. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar Mi Milagro.

Cargo.	6. ¿Qué tipo de acciones o comportamiento ha realizado usted de forma directa con las niñas, que le hayan dado un buen resultado para que ellas cambien sus conductas inadecuadas?
1. Trabajadora Social	Cuando me gritan me voy y las dejo hablando solas, les aplico tiempo fuera. De la misma forma en que me obedecen las ayudo cuando tienen dudas.
2. Cocinera.	Su caracter es lo que he tratado de ayudarle a cambiar. Les hablo, las abrazo y les rasco la espalda y me dicen que ellas necesitaban eso. Se sienten, cómodas con confianza y logro más cooperación de ellas. Les enseño a comer con cubiertos.
3. Cuidadora No1.	Desde el principio me senté con ellas para darles una inducción, les dije sus deberes y sus derechos, la función de cada una de las Hermanas y el respeto y consideración que cada persona se merece.
4. Cuidadora No.2.	Creo que es importante decirles que se les ama, que son princesas del Señor, que no culpen a sus padres por su situación y que sepan que deben perdonar.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Las respuestas dadas por las informantes a la pregunta 6, indica que entre las acciones y comportamientos realizados por el personal, para lograr cambios de conducta en las niñas están la técnica del tiempo fuera, conversar, abrazarlas y rascarles la espalda

mostrándoles aceptación y confianza. Enseñarles a hacer cosas como utilizar los cubiertos en la mesa, instruirlos sobre sus deberes y derechos, el respeto y consideración hacia los otros. Decirles que se les ama, que son personas especiales para Dios y que deben saber perdonar. Se puede resumir que algunas de las acciones están dirigidas a modificar actitudes y valores, otras a mejorar las relaciones y el desarrollo habilidades sociales.

Cuadro No.41. Cuestionario para el personal de la Casa Hogar Mi Milagro.

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL DE CASA HOGAR MI MILAGRO.	
Cargo.	7. En qué cosas ha pensado usted que podría hacer o que necesitaría conocer para mejorar la relación con las niñas difíciles y las que no lo son?
1. Trabajadora Social	Necesitan terapia para descargar todo lo que tienen dentro. Para llenarme de conocimiento necesito las herramientas para el manejo de las niñas.
2. Cocinera.	Necesitamos saber cual es la problemática de cada una.
3. Cuidadora No1.	El problemas es la falta de educación, se les puede enseñar a hacer algo como manualidades y a ganarse la vida. Pero se necesitan que cuenten con los recursos para las manualidades y todo lo que necesitan aprender.
4. Cuidadora No.2.	He puesto todo lo que tenía de mi parte. Soy madre y he trabajado con mis hijos. Este trabajo es muy diferentes a los anteriores. Vine como un trabajo que necesitaba de Dios, fue él quien me trajo.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Las respuestas a la pregunta siete (7) son especialmente importantes ya que dos informantes indicaron que necesitarían conocer herramientas para el manejo de las niñas y estar informadas de las diversas problemáticas de cada una para mejorar la relación con las niñas. Sin embargo; de las otras dos encuestadas, una de ellas se enfocó en lo que las niñas deberían conocer y no ella, refiriéndose a que deberían ser capacitadas en el desarrollo de habilidades que le permitan ganarse la vida.

Por último, otra de las cuidadoras hizo referencia a su experiencia como madre en el cuidado de los niños y como una forma de obediencia y cumplimiento a una designación dada por Dios. Se interpreta entonces que las cuidadoras no son conscientes de que exista la necesidad de contar con otros conocimientos o habilidades distintos a los que ya tienen, para el manejo de las niñas.

Como resultado del análisis de las respuestas al cuestionario derivamos los factores humanos que de acuerdo con las cuidadoras moderan las relaciones humanas con las niñas.

Factores que moderan las buenas relaciones humanas:

1. Cooperación: Las niñas cooperan y ayudan mostrando buena disposición para trabajar. A veces se exceden en lo que se les pide.
2. Edad: Consideran que generalmente son las adolescentes quienes conocen cuáles son sus deberes y derechos; conocen sus obligaciones.

Factores que moderan las no buenas relaciones humanas:

1. Emocional: agreden a las cuidadoras verbalmente y físicamente a las compañeras
2. Disciplina: no obedecen, son rebeldes.
3. Cooperación: se niegan a hacer lo que se les pide, desestabilizan al grupo.

4.3. Triangulación.

En esta sección, se realizan varios tipos de triangulación: la triangulación de datos personal y espacial, la triangulación metodológica intramétodos, combinando dos o más recolecciones de datos, por ejemplo cualitativos y cuantitativos; además, la triangulación múltiple, ya que en algunas partes se utiliza más de un tipo de triangulación para un mismo evento, por ejemplo la triangulación de datos espacial, la triangulación de datos personales y la triangulación metodológica. El análisis de unidades se hará en el mismo orden en que se presentan las categorías y subcategorías.

4.3.1. Categoría 1. Condición.

Subcategoría. 1.1. Motivo de ingreso.

En esta subcategoría de motivo de ingreso se realizará la triangulación de datos personal de dos niveles de personas: individuo y grupo, correspondiente a las menores de los estudios de casos, Magdalena y Dalila y el resto de las niñas. Tiene el propósito de comparar tres fuentes: expedientes, cuestionario y biógrafas¹⁹. Lo hacemos para validar los datos que nos permitan conocer si existe una percepción realista de las menores acerca de su condición social. Se presentan las respuestas de las menores de los dos casos de estudio y las del resto de las niñas.

Magdalena: Maltrato físico por el padre y evasión (Expediente)/
“...por maltrato verbal y

¹⁹ Biógrafas: hacen referencia a la historia de vida de una serie de personas con algo en común. En el caso de las niñas, su motivo de ingreso es debido a las condiciones de riesgo social. Ver más detalles en las páginas anteriores, punto 3.9.5.4.

Físico...” (Cuestionario).

Dalila: Evasión de su casa (Expediente)/ “...Me fugué de mi casa...” (Cuestionario)

Otras niñas: Menor No.1. Riesgo social y maltrato (Expediente)/”...Mi educación...”

(cuestionario) / “...mi papá y mi padrastro me maltrataban y

me golpeaban...” (Biógrafas)

Menor No.2. Agresión del padre, deambular, falta de reglas (expediente)/

“...Por protección, para que me cuiden, para estudiar...”

(Cuestionario).

Menor No.3. Maltrato y abuso sexual por el padrastro (Expediente)/

“...por mi mamá que me maltrataba...mi padrastro que me

sobaba...porque me trataban mal en la casa...” (Cuestionario)

Menor No.4. Maltrato (Expediente)/ “...para estudiar, no sé...”

(Cuestionario)/ “...mi mamá...siempre dice que si un hombre

se me acerca abusó de mí... pero él (su papá) no abusó de

mí...” (Biógrafa)

Menor No.5. Por riesgo social (Expediente)/ “...Por protección, por cuidados,

para seguir mis estudios...” (Cuestionario)

Menor No.8. Maltrato de su hermana (Expediente)/ 1.1.2. "...por maltrato,

Por protección, por cuidado..." (Cuestionario)

Los resultados de la triangulación indican que de acuerdo a los expedientes y cuestionario, la condición de riesgo social de todas las niñas del estudio implican motivos de ingreso que incluyen agresión o sospecha de agresión del padre, deambular, falta de reglas, abuso sexual por el padrastro, maltrato físico por el padre, maltrato de su hermana y/o evasión.

Aunque la mayor parte de las niñas dieron respuestas al cuestionario congruentes con los motivos de ingreso que están indicados en el expediente, dos (2) niñas aportaron respuestas distintas sobre los motivos de su ingreso en la Casa Hogar. Estas atribuyeron su internamiento a su necesidad de recibir educación, sin embargo, en las biógrafas dan cuenta clara de que su experiencia que las ha llevado a estar en condición de protección por riesgo social. La interpretación que dan del motivo de su internamiento es importante para entender qué tipo de atribuciones hacen sobre los eventos pasados, la percepción sobre su condición actual y expectativas.

Subcategoría. 1.2. Psicosocial.

En esta oportunidad, inicialmente se analizan los datos en cada prueba psicológica mediante la triangulación personal en dos niveles de personas: individual y de grupo, los cuales corresponden, respectivamente, a las menores de los estudios de casos, Magdalena, Dalila y las otras niñas. Posteriormente, en cada una de las pruebas se realiza la triangulación intramétodo que combina varias recolecciones de datos a través de las diferentes pruebas aplicadas en la evaluación psicológica y la entrevista con la trabajadora social.

- Escala de Inteligencia Wechsler para niños - Wisc-R y Escala de Inteligencia Wechsler para adultos - Wais: Con excepción de Dalila quien es uno de los casos de estudio, cuyo CI es normal, los CI de las demás niñas corresponden a una con capacidad intelectual por debajo del nivel normal, una con capacidad limítrofe y cinco con retraso mental leve, entre las últimas se encuentra Magdalena, el otro caso de estudio.
- Test Gestáltico Visomotor de Lauretta Bender: Con excepción de Magdalena y Dalila a las cuales no se les aplicó la prueba debido al nivel de escolaridad alcanzado, se registra un nivel de desarrollo inferior a su edad cronológica para las restantes seis niñas del estudio.

- Escala OWENS para Detección Temprana de Problemas de Niños y Adolescentes: Se exceptúa Dalila ya que no se le aplicó la prueba debido a que no presentaba problemas de comportamiento en la Casa Hogar o en la escuela. En Magdalena se evidenciaron problemas orgánicos de inatención e impulsividad que posiblemente habrían tenido algún grado de afectación en su rendimiento académico, sin embargo, no se contaba con datos al respecto y ella no tenía fracasos ni retrasos escolares y no afectaba su desempeño en la Casa Hoga.

En las restantes seis niñas del estudio los resultados fueron los de Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad -TDAH. Éstas también presentaron problemas emocionales de control de ira (dos de las niñas), académicos (cuatro), ansiedad (una), falta de confianza en sí misma (dos), oposicionismo (3), problemas sociales (2) y agresividad (uno).

- Pruebas de lectura escritura y cálculo: No fue aplicada a Magdalena ni Dalila. Del grupo restante de niñas, presentan dificultades en lectura y escritura cinco de seis y problemas en el cálculo de las matemáticas tres de ellas.
- Test de la Figura Humana de Karen Machover: La características que mayormente se proyectan y que resultan de mayor relevancia para el estudio porque influyen en el comportamiento inadecuado de las niñas, en el caso de Magdalena son: dificultades para controlar y dirigir los impulsos sexuales, los conflictos sociales, dependencia y oralidad. Por su parte, Dalila proyecta metas elevadas que se esfuerza en alcanzar, agresividad y vitalidad sexual.

Al comparar sus resultados con las características que presentan las otras menores observamos que algunas comparten dificultades sexuales relacionadas con controlar y dirigir los impulsos sexuales, incluso otras como actividad autoerótica, preocupación sexual, actividad y agresividad.

Al igual que Dalila otras niñas proyectan agresividad. Otras características que comparten el resto de las niñas son: inseguridad, deseos de ocultamiento, sobrevaloración, narcisismo, miedo y defensa ante el entorno. De forma particular, algunas están centradas en sí mismas, presentan miedo y defensas ante el entorno, inseguridad social y dependencia, culpa por tendencias voyeristas y atención a la opinión ajena.

- Indicadores de Presunto Abuso Sexual: Magdalena y Dalila, así como la mayoría de las niñas mostraron pocos indicadores de abuso sexual con independencia de sus motivos de ingreso a la Casa Hogar, pero en el caso de la menor No.8 sí se evidenciaron indicadores dentro del promedio.

Entrevista a la Trabajadora Social²⁰:

En el caso de las niñas con bajo nivel de escolaridad, explica que *“...la mayoría de ellas fue a escuelas públicas, no se les evaluó psicológicamente para conocer su CI y menos les han hecho adecuaciones curriculares para que pudieran aprender de acuerdo a sus capacidades y necesidades...”*

Los resultados de la triangulación indican que con excepción de Magdalena que cursaba el 10º grado, el grupo de las niñas cuyo CI es inferior al promedio, las demás niñas presenta niveles de escolaridad por debajo de su edad cronológica, con retrasos que van desde los 2 a los 9 años en relación al grado escolar que les correspondería de acuerdo a su edad.

Con excepción de Magdalena y Dalila, las menores presentan un nivel de desarrollo inferior a su edad cronológica. Se evidencia en las niñas evaluadas Trastorno de Déficit de Atención con y sin Hiperactividad así como algunos problemas emocionales, dificultades de lectura escritura y cálculo. Las características de personalidad que comparten son dificultades sexuales relacionadas con controlar y dirigir los impulsos sexuales, actividad autoerótica, preocupación sexual, actividad y agresividad. Por último se aprecian pocos indicadores de presunto abuso sexual.

Los resultados encontrados nos permitirán conocer de qué manera la historia de vida de cada menor, junto a las variables psicosociales han influido en su desarrollo cognitivo.

4.3.2. Categoría 2. Situaciones.

En esta categoría se realizarán varias triangulaciones que se describen en cada subcategoría; sin embargo, al final se realizará una triangulación intramétodo, que tiene el propósito de enriquecer los resultados sobre las experiencias de las niñas y para eso se tomarán datos de la categoría 1 y se compararán con la categoría 2.

Subcategoría 2.1. Experiencias pasadas.

Para realizar el análisis de esta subcategoría de experiencias pasadas se utiliza la triangulación personal en el nivel de personas: individuos y grupo, que corresponde, respectivamente a las menores

²⁰ K. Rivas, comunicación personal, 15 de febrero del 2011).

de los estudios de caso, Magdalena y Dalila y las otras niñas. Se utilizarán dos fuentes de datos: la teoría y las biógrafas para conocer las experiencias de maltrato y abuso.

Teoría.

Nos introducimos al tema con la opinión de Ramey y Campbell (1991), quienes señalan que la experiencia indica que los niños en situación de riesgo social están expuestos a un conjunto de variables socioeconómicas y culturales adversas que atentan contra el desarrollo cognitivo y emocional e impactan negativamente en su desempeño escolar. Por otra parte, el sistema educativo no se ajusta a necesidades particulares de estas poblaciones, lo que genera a su vez una mayor exclusión social y una mayor deserción escolar.

Biógrafas.

- Magdalena recibía maltrato físico de su padre y verbal de su abuela.
- Dalila también fue maltratada por su madre alcohólica y abusada sexualmente por el hijastro de su padre.
- Al comparar las anteriores experiencias con las de otras niñas encontramos maltratos físicos del padre, el padrastro y/o la hermana declarados por cinco (5) de las niñas, un maltrato verbal, abusos sexuales del padre, del vecino o el hijastro del padre de una de las niñas, manifestados por cinco (5) de ellas, una violación sexual. Solamente hubo una de las niñas que indicó que no se había dado abuso sexual, aunque en su caso detectaron pocos indicadores de presunto abuso sexual.

Como resultado de la triangulación de las fuentes podemos decir que las niñas del estudio están en condición de riesgo social

La triangulación intrametodo permite considerar elementos correspondientes a la categoría de condición que también contribuyen para conocer cómo han sido las experiencias pasadas de las menores. Entre los aspectos que de forma adversa influyeron en su desarrollo cognitivo se encuentran las analizadas en la subcategoría psicosocial como las deficiencias intelectuales que han influido en las dificultades de lectura escritura y cálculo afectado su desarrollo y desempeño académico, por consiguiente, llevándolas a retrasos escolares y deserciones.

Las condiciones socioeconómicas determinaron el ingreso de las menores en escuelas públicas en donde no fueron solicitadas evaluaciones para conocer si existía necesidad de adecuaciones

curriculares que pudieran mejorar su rendimiento y llevarlas a lograr aprendizajes significativos.

Problemas orgánicos como el Trastorno de Déficit Atencional con o sin Hiperactividad, problemas emocionales como la falta de confianza en sí mismas, el oposicionismo, la ansiedad, la agresividad y los problemas sociales, también han afectado su aprendizaje así como su comportamiento e interrelaciones.

Por otra parte, los maltratos físicos y verbales y abusos sexuales de los que han sido víctimas las niñas como parte de las experiencias vividas, proporciona información sobre la manera en que algunas de sus características de personalidad afectan negativamente la manera en que reaccionan a los eventos actuales.

Subcategoría 2.2. Eventos actuales.

En esta subcategoría se realiza la triangulación de datos personales en dos niveles de personas: individuos y grupo, que corresponden a las menores de los estudios de casos: Magdalena, Dalila y el resto de las niñas, para validar los datos de las fuentes que son: los cuadros de registro de burlas, el cuestionario y la observación participante. El propósito es conocer las situaciones actuales que les resultan molestas.

Magdalena:

“Me molesta la mentira y que las personas no sean sinceras conmigo.” (Cuadro de registro de burlas)

Se molesta, se siente apenada, se entristece, se esconde en sí misma. (Observación participante)

Dalila:

- “Me molesta que las personas sean groseras conmigo cuando yo no lo soy...” (Cuadro de registro de burlas).
- “Me molesta...que me consideren en la escuela como persona de segunda categoría porque vivo en la Casa Hogar...” (Cuadro de registro de burlas)
- Se muestra indiferente, se sonrío, simula que no le afecta. (Observación participante).

Las otras niñas:

Menor No.1.

- “Me molesta que se me “colen” (Cuadro de registro de burlas).
- Trata de ignorar. No dice nada. Pasiva. (Observación participante)

Menor No.2.

- “Me molesta que se burlen de mí...que alguien se ponga en medio de lo que quiero hacer...” (Cuadro de registro de burlas).
- Pasiva inicialmente, se frustra y luego agresiva (grita) (Observación participante).

Menor No.3.

- “Me molesta que me griten y que me fastidien, como cuando alguien se me adelanta.” (Cuadro de registro de burlas)
- Me suceden cosas desagradable. “que me griten, que me peguen, que me maltraten las niñas cuando me dicen cosas.(Cuestionario)
- Se adelanta, participa, es confrontativa, se burla, es indiferente. (Observación participante).

Menor No. 4.

- “Me molesta que hablen mal de mí.” (Cuadro de registro de burlas)
- “Me hacen informes, me regañan” (Cuestionario)
- Se molesta, hace gestos de desagrado, no responde. (Observación participante)

Menor No.5.

- “Me molesta que me manden a hacer cosas que yo no quiero.” (Cuadro de registro de burlas).
- Se molesta, hace gesto de desagrado, se coloca de espaldas, no dice nada. (observación participante)

Menor No. 8.

- “Me molesta que me pongan sobrenombres” (Cuadro de registro de burlas).
- “Me molesta...que hablen mal de mí” (Cuadro de registro de burlas).
- Se molesta, reclama, levanta la voz, discute. (Observación participante)
- Dificultad para encontrar soluciones y para defenderse, se altera y renuncia. (Observación participante)

Los datos analizados indican que los eventos actuales que resultan molestos son:

Magdalena: Le molesta la falta de honestidad.

Dalila: le molesta la agresión verbal y que la consideren persona de segunda categoría.

Otra niñas: que no las respeten, que se burlen de ellas, que obstaculicen su actuar, que la agredan verbalmente, que quieran tomar ventaja, que la agredan físicamente, que hablen mal de ella, que le hagan un reporte, que la manden a hacer cosas que no quiere, que le pongan sobrenombres, que hablen mal de ella.

Al comparar las respuestas encontramos que hay situaciones que resultan más molestas que otras para las menores como la agresión verbal y que hablen mal de ellas, pero además están las burlas que son percibidas como una forma de agresión verbal.

Las reacciones a las situaciones actuales que son molestas para Magdalena la llevan a entristecerse y esconderse en sí misma. Dalila maneja la situación tratando de mostrarse indiferente. Las otras niñas: tratar de ignorar y ser pasiva; siendo pasiva -agresiva; participar, confrontar, burlarse, ser indiferente; no responde, hacer gestos de desagrado, dar la espalda, no responder; reclamar, discutir, levantar la voz, discutir, ser altera y renunciar.

La comparación de las reacciones dan como resultados una tendencia de las niñas a reaccionar molestándose, algunas tratan de mostrarse indiferentes, otras reaccionan con pasividad y hay quienes lo hacen agresivamente. Estas reacciones, al ser comparadas con los resultados obtenidos de la prueba proyectiva de Karen Machover, permiten encontrar una relación con algunas de sus características de personalidad. Por ejemplo, la inseguridad, los miedos, agresividad y conflictos sociales. Estas conductas son dirigidas en algunas ocasiones hacia sus compañeras y en otras hacia las cuidadoras o ambas.

4.3.3. Categoría 3. Pensamientos automáticos²¹.

Utilizaremos la triangulación de datos personal de dos niveles de personas: individuos y grupos, correspondientes a los dos de los casos de estudio de Magdalena y Dalila y las demás niñas. Compararemos los resultados de dos fuentes: los cuestionarios y las intervenciones.

Subcategoría 3.1. Sobre sí mismo.

Magdalena: "...Ya no aguantaba más la situación,,,", Voy a "...quedarme aquí..." (cuestionario).

²¹ Pensamientos automáticos: surgen de forma espontánea, son muy breves y hasta pueden no reconocerse. Reflejan la valoración no objetiva que hace el sujeto de la situación objetiva actual.

Dalila: "...pensé en hacerme daño a mí misma...", "...no me comporto como mis padres quisieran..." (Cuestionario).

Otras niñas: Las cosas desagradables me suceden porque..."...no oro...", "...por no hacer caso a mi papá y mi mamá...", "...por desobedecer las órdenes de mi papá y mi mamá...", "...porque también a veces desobedecemos..." (Cuestionario).

Las respuestas que han sido dadas con mayor frecuencia por las menores son las que hacen referencia a los pensamientos sobre valoración, desobediencia y conflicto.

Subcategoría 3.2. Sobre los otros.

Magdalena: "...pienso que me miran con una cara, como si me quisieran hacer algo..." (Intervención)

Dalila: "...no soy una basura como pensaban algunas personas...", "...estoy en un lugar donde las personas no saben lo que hago yo..." (Cuestionario).

"...me molesta...que me consideren en la escuela como persona de segunda categoría...", "... Me rechazan..." (Intervención).

Otras niñas: "...cuando mi papá viene... no le quieren dar el permiso...", "...No, después ellas de nuevo me gritan...", "los demás me agređen, me hacen informes, me regañan, me irritan las niñas...", "...pensé en las malas amistades que ella tenía...", "...pienso que nos quiere tratar mal, me quiere gritar y tener dominio sobre nosotras..." (Cuestionario)

Se puede observar que aunque hay diferentes respuestas de las niñas, algunas corresponden al mismo tipo de pensamiento. En este sentido, los pensamientos sobre los otros tienden a ser: de agresión, rechazo y de desconfianza.

Subcategoría 3.3. Sobre el mundo.

En esta categoría solo tenemos datos de una de las menores por lo que realizamos una triangulación de datos espacial, es decir que fueron tomadas de dos partes durante las intervenciones para comprobar coincidencias.

- Magdalena: "...que una persona venga y me agarre de repente...me secuestre, me moleste..."

“...en el bus es diferente, no me siento segura...me siento el corazón acelerado y no me dan ganas de moverme ni de mirar a ningún lado...nada más me quedo mirando pa’ afuera...yo miro los letreros grandes de la parada y veo a la gente que pasa pero no me atrevía a pararme y la Hermana... me dijo que ya me tenía que bajar...me bajé pero me demoré para subir el puente y cruzar...”

Sesión No.2, párrafos 14 al 22.

“...Miedo... a que alguien me haga daño...”

Sesión No.2, párrafo 148.

“...que una persona venga y me agarre de repente...no sé, me secuestre, me moleste...”

Sesión No.4. párrafos 36 y 38

Magdalena es la única menor que presenta pensamientos automáticos sobre que el mundo es peligroso. Este pensamiento ha limitado su capacidad para conducirse de manera autónoma e independiente debido a que no se atreve a salir sola a la calle, cree que alguien podría dañarla si está sola, sin embargo, piensa que estará segura sólo si está acompañada.

Aaron Beck se refiere a creencias tales como *“El mundo es un lugar peligroso”* como inadaptadas y que pueden subyacer a los problemas emocionales. Tales creencias son dañinas y están compartidas por la familia o reforzadas culturalmente manteniendo estereotipos de sexo o culturales que le hacen difícil a la persona identificarlas y modificarlas. (Citado en Seoane, 1993).

Conocer los pensamientos automáticos de las menores permitirá trabajar sobre ellos para modificarlos.

4.3.4. Categoría 4. Distorsiones cognitivas²².

Aquí utilizaremos la triangulación de datos personal de dos niveles de personas: individuo y grupos, correspondientes a los dos de los casos de estudio de Magdalena y Dalila y las demás niñas. Compararemos los resultados de dos fuentes para validar los datos: los cuestionarios y las intervenciones.

²² Distorsiones cognitivas son maneras erróneas que tenemos de procesar la información, es decir, mal interpretaciones de lo que ocurre a nuestro alrededor, generando múltiples consecuencias negativas.

Magdalena

- _ Razonamiento emocional: "...yo lo sentía como en serio porque me asustaba..."(Intervención)
- _ Sacar conclusiones precipitadas: "...quedarme aquí..." (Intervención).

Dalila:

- Catastrofización: "...pensé en hacerme daño a mí misma...", "...que no podía seguir en ese mundo porque soy una carga..." (Cuestionario)
- Etiquetado: "...soy muy mentirosa, altanera y fría..." (Cuestionario), "...pienso que soy problemática..." (Intervención)
- Lectura de pensamiento: "... no soy una basura como pensaban algunas personas" (Cuestionario).
- Pensamiento todo o nada: "...que...no sirvo para nada." (Cuestionario) Personalización (falsa atribución): "...estoy en un lugar donde las personas no saben lo que hago yo..." (Intervención)
- Sacar conclusiones precipitadas: "...pensé que por tratar de defenderse ella trataba de ofenderme y cubrirse con otra niña..." (Cuestionario)
- Sobregeneralización: "...nadie me quiere ni me cree, lo que me queda es ir por delante por mí sola. ..." (Cuestionario).

Otras niñas:

- Filtro mental: "cuando mi papá viene...le dicen que tiene que ir a buscar el permiso con el Juzgado... no le quieren dar el permiso", "...me hacen informes, me regañan, me irritan las niñas..." (Cuestionario)
- Lectura del pensamiento: "...después ellas de nuevo me gritan", "...pienso que nos quiere tratar mal, nos quiere gritar y tener dominio sobre nosotras..." (Cuestionario)
- Personalización: Las cosas desagradables me suceden porque..."no oro", "Porque no se hacer caso", "...porque también a veces desobedecemos..." (Cuestionario)
- Sacar conclusiones precipitadas: "...pensé que todo lo que ella estaba diciendo era mentira...", "pensé en las malas amistades que ella tenía..." (Cuestionario)
- Sobregeneralización: "...nunca pensé que alguien me quería..." (Cuestionario)

Luego de conocer las distorsiones cognitivas de las menores de estudio de casos y las otras menores y compararlas, encontramos que aquellas que comparten en común son:

- Lectura del pensamiento (Dalila y otras niñas)
- Personalización (Dalila y otras niñas)
- Sacar conclusiones (Magdalena, Dalila y otras niñas).
- Sobregeneralización (Dalila y otras niñas).

Otras distorsiones cognitivas que presentan las menores de forma individual son:

- Catastrofización.
- Etiquetado.
- Filtro mental.
- Pensamiento todo o nada.
- Razonamiento emocional.

En el modelo A-B-C. de Albert Ellis (2001), las distorsiones cognitivas son las que determinan las creencias mal adaptativas que producen las perturbaciones, las falacias lógicas o fallas en el manejo de los procesos de información.

4.3.5. Categoría 5. Demandas absolutistas.

Subcategoría 5.1. Sobre sí mismo: En esta categoría encontramos sólo una demanda de parte de Dalila, pero no puede ser considerada absolutista.

Dalila:

- "... Yo debería pensar las cosas y no enredarlo todo..." (Intervención).

Ni magdalena ni las otras menores expresaron demandas sobre los demás ni sobre el mundo.

4.3.7. Categoría 6. Creencias nucleares²³.

Para la triangulación de las subcategorías de creencias nucleares, se utilizará la triangulación de datos personal de dos niveles de personas: individuo y grupos, correspondientes a los dos de los casos de estudio de Magdalena y Dalila y las demás niñas.

²³ Las creencias nucleares son interpretaciones tan fundamentales y profundas que las personas frecuentemente no las expresan ni aun a sí mismas, no tienen clara conciencia de ellas. Desarrolladas desde la infancia, consisten en definiciones, evaluaciones e interpretaciones de sí mismos, de las otras personas y de su mundo.

Compararemos los resultados de dos fuentes: los cuestionarios y las intervenciones.

Subcategoría 6.1. Sobre sí mismo:

Magdalena:

- Soy débil (Intervención)
- Soy miedosa (Intervención)
- Soy una persona indefensa (Intervención)

Dalila:

- No soy querible: “...nadie me quiere ni me cree...” (Cuestionario)
- No soy de fiar: “...nadie me quiere, ni me cree...” (Cuestionario)
- “...soy muy mentirosa, altanera y fría...” (Cuestionario)
- “...soy una persona un tanto engañosa, mentirosa, problemática, irresponsable, altanera...” (Intervención)
- “...soy una carga, no sirvo para nada...” (Cuestionario)

Otras niñas:

- Soy un fracaso: los demás no me respetan (“Me molesta que se me “colen”) (Cuestionario).
- No soy querible: “...nunca pensé que alguien me quería...” (Cuestionario)

Las creencias nucleares sobre sí mismo, compartidas por las menores son:

- No soy querible: “...nunca pensé que alguien me quería...”, “...nadie me quiere, ni me creen...” (Dalila, otras niñas)

Algunas creencias nucleares particulares de cada menor son:

- Soy débil (Intervención)
- Estoy indefensa (Intervención)
- No soy de fiar: “...soy una persona un tanto engañosa, mentirosa, problemática, irresponsable, altanera...” (Intervención), “...no me comporto como mis padres quisieran (Cuestionario).

Subcategoría 6.2. Sobre los otros.

Magdalena:

- Los demás quieren hacerme daño (intervención).

Otras niñas:

- Los demás no son de fiar (Cuestionario)
- Los demás me rechazan porque soy malportada (Cuestionario).

Las creencias nucleares sobre los otros, encontradas en común son:

- Los demás quieren hacerme daño: "...los demás no son de fiar..." (Magdalena, otras niñas).

Otra creencia nuclear no compartida por los dos niveles:

- Los demás me rechazan porque soy malportada (Cuestionario).

Subcategoría 6.3. Sobre el mundo.

Magdalena:

- El mundo es peligroso (Intervención)

Otras niñas:

- "Todas esas cosas malas me van a ayudar para bien..." (Cuestionario)

Como se puede observar, en esta subcategoría de creencias nucleares sobre el mundo los datos brindados por las niñas son diferentes, sin embargo, considero que "Las condiciones malas deberían existir" indican también que el mundo es peligroso; considerando esta última opinión, la respuesta compartida es:

- El mundo es peligroso (Intervención, cuestionario)/ (Magdalena, otras niñas).

4.3.1. Categoría 7. Reglas²⁴.

En esta categoría utilizamos la triangulación de datos espacial, es decir, tomamos información de distintas partes o párrafos de las intervenciones para comprobar coincidencias. La fuente corresponde a las intervenciones y los resultados fueron vertidos en el Diagrama de conceptualización cognitiva.

²⁴ Las reglas son postulados básicos que organizan la toma y la organización de la información.

Subcategoría. 7.1. Inferencias negativas.

Magdalena:

- Inferencia negativa (relativa a la creencia nuclear “el mundo es peligroso”: Si salgo sola a la calle entonces alguien podría hacerme daño. (Diagrama de conceptualización cognitiva.)

“...que no me llama la atención comer o salir afuera...”
Sesión No.4, párrafo 12.

“...que una persona venga y me agarre de repente...no sé, me secuestre, me moleste...”
Sesión No.4, párrafos 36 y 38

“...miedo de que alguien me haga un daño...”
Sesión No.4.párrafo 35.

“...es que cuando yo me subo en los buses a mí no me gusta mirar a las personas... porque yo pienso que me miran con una cara como si me quisieran hacer algo...”
Sesión No.8, párrafo 32 al 38.

Dalila:

- Inferencia negativa (sobre la creencia nuclear “no valgo”, “soy menos”: Si no miento entonces podrían tratarme como alguien que vale menos. (Diagrama de conceptualización cognitiva.)

“...yo uso las mentiras para defenderme, cuando me tratan de menos...”
sesión No.11, párrafo 30.

“...me molesta...que me consideren en la escuela como persona de segunda categoría...”
Sesión No.11, párrafo 36.

Subcategoría 7.2. Inferencias positivas.

Magdalena:

- Inferencia positiva: Si salgo a la calle acompañada entonces no podrán hacerme daño. (Diagrama de conceptualización cognitiva.)

“...sí, estoy en un curso de manualidades...la verdad es que me gusta...voy con la Hna...ya tengo ganas de salirme...porque la Hna. dice que tengo que aprender a venirme sola y me da miedo...no tengo con quien salir...”

Sesión 1, párrafos 128 a 136

miedo a *“...que alguien me hagan daño...”*

Sesión No.2, párrafo 148.

“...a andar sola por la calle...”

Sesión No.2, párrafo 150.

Dalila:

- Inferencia positiva: Si miento o evito decir cosas entonces me tratarán como igual. (Diagrama de conceputación cognitiva.)

“...yo uso las mentiras para defenderme, cuando me tratan de menos...”

Sesión No.11, párrafo 30.

“...trato de evitar decir las cosas para no tener problemas después...”

Sesión No. 17, Párrafo 46

“...entonce’ la Licenciada cuando me vio el lunes me preguntó que quien había compra el aliset y en vez de decile la verdá, yo le dije que había sido la Sra. “M”... eso me salió así de repente, no lo pensé en realida’ y después que lo dije quedé, pero por qué lo dije, por qué lo dije, por qué lo dije, por qué lo dije...”

Sesión No.18 párrafo 58.

“...a porque me iba a preguntá de dónde había sacao la plata...”

Sesión No.18, párrafo 62.

4.3.8. Categoría 8. Estrategias conductuales.

En esta categoría, analizamos las subcategoría mediante la triangulación de datos espacial de distintas partes que hablan sobre evitación conductual, tomadas de fuentes como el cuestionario, la observación participante e intervenciones de las menores de estudio de casos, Magdalena y Dalila.

Subcategoría 8.1. De evitación conductual.

Magdalena:

Evita situaciones sociales, se aísla.

“...que no me llama la atención comer o salir afuera...”

Sesión No.4, párrafo 12

*“...sí, o sea que yo no hablaba con nadie, ni con mi familia...
(en la escuela) siempre estaba apartada, sola...”*
Sesión No.4, párrafos 22 y 26.

Dificultad para responder a los elogios.
Observación participante.

Dalila:

Evita decir cosas para no meterse en problemas o usa las mentiras para protegerse.

“...trato de evitar decir las cosas para no tener problemas después...”
Sesión No. 17, Párrafo 46

*“...yo uso las mentiras para defenderme, cuando me tratan de
menos...”*
Caso de Dalila. sesión No.11, párrafo 30.

Evade situaciones:

“Me fugué de mi casa...” (Cuestionario).

Pensaba sobre lo que haría si el Juzgado de Menores la devolviera a la casa de su papá: “...yo me voy a i’ de nuevo y de nuevo ta’ en este proceso, disque tengo que i al Juzgado pa’ ve’ ‘onde me meten...”
Sesión No.1, párrafo 48.

Los resultados de la triangulación que se realizó de los datos obtenidos de los casos de Magdalena y Dalila, indican que la estrategia conductual utilizada por ambas es la de evitación.

4.3.9. Categoría 9. Esquemas cognitivos desadaptativos.

Para analizar cada subcategoría dentro de la categoría sobre los tipos de *esquemas cognitivos desadaptativos* que regulan el procesamiento de los hechos en este grupo de niñas, se utiliza la triangulación de datos espacial para comparar diferentes informaciones o párrafos que pueden corresponder a un mismo nivel personal dentro de un esquema. Después se realiza la triangulación de datos personales para obtener resultados de la comparación de datos en los niveles individual y de grupo para cada esquema. Se combinan fuentes como el cuestionario e intervenciones.

Los esquemas desadaptativos tempranos fueron identificados por Jeffrey Young (Caro, 2007), y se agrupan en cinco (5) dimensiones: Abandono/inestabilidad, desconfianza/abuso, privación emocional, Imperfección /vergüenza y aislamiento social, definidos como aparecen en cada caso.

Subcategoría 9.1. Esquema de abandono/inestabilidad: las personas afectadas con este esquema creen que los demás no pueden darle un apoyo estable y fiable.

“...no, no tengo quién me cuide...”

Magdalena, Sesión No.1, párrafo 39

“...me preocupa lo que me pueda pasar más adelante...tengo miedo...de equivocarme...en tomar decisiones...como, qué voy a sé con mi vida... qué me esperaría en el futuro...”

Magdalena, Sesión No.1, párrafos 42 al 50

“...mi mamá me escribió...que algún día vamos a estar juntas...”

Magdalena, Sesión No.1, párrafo 54

“...porque una que yo pensaba que era mi amiga me echó en cara que no tengo madre...”

Magdalena, Sesión No.1, Párrafo 66.

Subcategoría 9.2. Esquema de desconfianza/abuso: la persona espera que los demás la hieran o se aprovechen de ella.

“...miedo de que alguien me haga un daño...”

Magdalena, sesión No.4.párrafo 35.

“...que una persona venga y me agarre de repente...no sé, me secuestre, me moleste...”

Magdalena, Sesión No.4, párrafos 36 y 38.

“...yo uso las mentiras para defenderme, cuando me tratan de menos...”

Dalila, sesión No.11, párrafo 30.

Acerca de que el padrastro la violaba: *“...yo le trate’ de decí pero no me dejó lleva’ ni siquiera al punto porque ya taba brava...porque dice*

que yo soy una mentirosa de primera...no porque sentí que si ella no me 'taba creyendo nadie más me iba a creer..."
Dalila. Sesión No.4, párrafos 70 al 74.

"Me molesta que se me colen"
Otras niñas. Cuestionario

"...cuando mi papá viene... no le quieren dar el permiso"
Otras niñas, Cuestionario.

"...después ellas de nuevo me gritan".
Otras niñas, Cuestionario.

"...nunca pensé que alguien me quería..."
Otras niñas, Cuestionario.

"...pienso que nos quiere tratar mal, me quiere gritar y tener dominio sobre nosotras..."
Otras niñas, Cuestionario

Subcategoría 9.3. Esquema de Privación emocional: refleja la creencia en que no lograremos nuestras necesidades de apoyo emocional, sobre todo, en relación a la alimentación, la empatía y la protección.

"...nadie me quiere ni me cree..."
Dalila. Cuestionario.

"...no, no tengo quién me cuide..."
Magdalena. Sesión No.1, párrafo 38.

Subcategoría 9.4. Esquema de Imperfección/vergüenza: las personas afectadas con este esquema tienen la visión de sí mismas como indeseables socialmente.

"...soy una persona un tanto engañosa, mentirosa, problemática, irresponsable, altanera..."
Dalila, sesión No.6, párrafo 14.

"...pienso que soy problemática, en el sentido de que en vez de controlarme yo misma en esos problemas lo que hago es que mando a todo el mundo pa' la porra..."
Dalila. Sesión No.6, párrafo 86.

...me porto mal..."
Otras niñas. Cuestionario

"...no se hacer caso..."
Otras niñas. Cuestionario

"Porque también a veces desobedecemos"
Otras niñas. Cuestionario

Subcategoría 9.5. Esquema de Aislamiento social: las personas afectadas con este esquema tienen la creencia de que no son parte de la comunidad o grupo, que está sola y es diferente.

"...que no me llama la atención comer o salir afuera..."
Magdalena, sesión No.4, párrafo 12.

*"...sí, o sea que yo no hablaba con nadie, ni con mi familia...
(en la escuela) siempre estaba apartada, sola..."*
Magdalena, sesión No.4, párrafos 22 y 26.

Los resultados de la triangulación nos indican que los esquemas cognitivos desadaptativos que comparten las menores son:

1. Desconfianza/abuso (Magdalena, Dalila y otras niñas)
2. Privación emocional (Magdalena, Dalila)
3. Imperfección /vergüenza (Dalila, Otras niñas)

Por otra parte, Magdalena presentó otros dos (2) esquemas desadaptativos que no manifestaron el resto de las niñas. Son ellos:

4. Abandono/inestabilidad (Magdalena)
5. Aislamiento social (Magdalena)

4.3.10. Categoría 10. Reacciones.

Para las subcategorías de reacciones, se utiliza la triangulación de datos personal de los niveles de personas: individual y de grupo y se combinan los resultados por ejemplo: llorar, sentir miedo, agredir verbalmente. Las fuentes utilizadas son: el cuestionario, una prueba psicológica, observación participante e intervenciones.

Subcategoría 10.1. Fisiológicas.

Magdalena:

- Corazón acelerado (Intervención).

Subcategoría 10.2. Emocionales.

Magdalena:

- Ansiedad (Escala de ansiedad de Leibowitz, LSAS - Intervención)
- Inseguridad (intervención)
- Miedo (Intervención)
- Molestia (Observación participante)
- Pena (Observación participante)
- Se esconde de sí misma (Observación participante)
- Tristeza (Observación participante)

Dalila:

- Angustia (cuestionario)
- Culpa (cuestionario)
- Enojo (cuestionario)
- Irritada (Observación participante)
- Nerviosa (Cuestionario)
- Tristeza (cuestionario)

Otras niñas:

- Deprimida (Cuestionario).
- Ira (Cuadro de registro de burlas)
- Molestia (cuestionario, observación participante)
- Rabia (Cuestionario)
- Sentirse mal (cuestionario)
- Sin deseos de hablar (cuestionario)
- Sin deseos de verla (Cuestionario)
- Tristeza (cuestionario)

Luego de comparar las reacciones emocionales de las menores al realizar las triangulaciones, los resultados de aquellas que son comunes para la mayoría de las niñas son:

- Molestia (Cuestionario, Observación participante) / (Magdalena, otras niñas)
- Tristeza (Observación participante, cuestionario) / (Magdalena, Dalila, otras niñas)

Otras reacciones emocionales de las menores son:

- Angustia (cuestionario)
- Ansiedad (Escala de ansiedad de Leibowitz, LSAS - Intervención)
- Culpa (cuestionario)
- Deprimida (Cuestionario)
- Enojo (cuestionario)
- Indiferencia
- Inseguridad (intervención)

- Introversión
- Ira (Cuadro de registro de burlas)
- Irritada (Observación participante)
- Miedo (Intervención)
- Nerviosa (Cuestionario)
- Pena (Observación participante)
- Rabia (Cuestionario)
- Se esconde de sí misma (Observación participante)
- Sentirse mal (cuestionario)
- Sin deseos de hablar (cuestionario)
- Sin deseos de verla (Cuestionario)

Subcategoría 10.3. Conductuales.

Magdalena:

- “salí de la casa y hui” (cuestionario)
- Dormir (intervención)
- Llorar (intervención)
- Pasiva (Observación participante)

Dalila:

- “...me alteré y dije lo que me gustaba y lo que no...” (cuestionario)
- “...trataba de ignorarla...” (cuestionario)
- “Me fugué ...” (cuestionario)
- Indiferente (Observación participante)
- Lloré (Cuestionario)
- Miente (Intervención).
- Pasiva (Observación participante)
- Poco tolerante (Observación participante)
- Simula que no le interesa (Observación participante)
- Sonríe (Observación participante)

Otras niñas:

- “...Busque a mi mamá...” (cuestionario)
- “...fui donde la maestra y le conté lo que me había pasado...” (cuestionario)
- “...me fui de la casa...” (Biógrafas)
- Agresiva (Observación participante)
- Agresiva (Observación participante)
- Burlona (Observación participante)
- Busca la peles física (Observación participante)
- Confrontativa (Observación participante)
- Contestona (cuestionario)
- Decir vulgaridades (cuestionario)

- Dice ¿por qué yo? (cuestionario)
- Discute (Observación participante)
- Discutir (Cuadro de registro de burlas)
- Dormí (Cuestionario)
- Enojada (cuestionario)
- Gritar (cuestionario)
- Hace gestos de desagrado (Observación participante)
- Indiferente (Observación participante)
- Ira (Cuadro de registro de burlas)
- Levanta la voz (Observación participante)
- Lloré (Cuestionario)
- Mirada de enojo (Cuadro de registro de burlas)
- No decir nada (Cuadro de registro de burlas)
- No decir nada (Observación participante)
- No elogia (Observación participante)
- No mirar a la persona (Cuadro de registro de burlas)
- No plantea solución de problemas (Observación participante)
- No responde (Observación participante)
- Oponerse (Cuadro de registro de burlas)
- Pasiva. (Observación participante, cuadro de burlas)
- Pasividad (Observación participante)
- Pausada (Observación participante)
- Pelea (cuestionario)
- Quedarse callada (cuestionario)
- Reclama (Observación participante)
- Reclamo (Cuadro de registro de burlas)
- Se altera y renuncia (Observación participante)
- Se queda en la cama (cuestionario)
- Tratar de ignorar (Observación participante)

Otras reacciones compartidas por la mayoría de las niñas.

- Evasión de la casa (cuestionario, biógrafas) / (Magdalena, Dalila, otras niñas)
- Indiferencia (Cuestionario, Observación participante, registro de burlas) / (Magdalena, Dalila, otras niñas)
- Pasividad (Observación participante, cuadro de burlas)/ (Magdalena, Dalila, otras niñas)

Reacciones conductuales compartidas sólo por las otras niñas que no fueron parte de estudio de casos y que han sido trianguladas tomando en cuenta diferentes fuentes.

- Agresión física (Observación participante, cuestionario)
- Agresión verbal (Observación participante, cuestionario, cuadro de registro de burlas) / (Otras niñas)
- Dormir (Magdalena, Dalila)

- Llorar (Magdalena, Dalila)

Otras reacciones conductuales de cada una de las menores son:
Magdalena:

- No elogia (Observación participante)

Dalila:

- Descontrolada (cuestionario)
- Miente (Intervención)
- Poco tolerante (Observación participante)
- Sonríe (Observación participante)

Otras niñas:

- Acude con una autoridad: su mamá, su maestra (cuestionario)
- Agresiva - pasiva (Observación participante)
- Cuestionadora (cuestionario)
- Hace gestos de desagrado (Observación participante)
- Mirada de enojo (Cuadro de registro de burlas)
- No plantea solución de problemas (Observación participante)
- Oponerse (Cuadro de registro de burlas)
- Se queda en la cama (cuestionario)

4.3.11. Categoría 11. Factores que moderan las relaciones humanas de las niñas con las cuidadoras

Para las subcategorías de los factores que moderan las relaciones humanas con las cuidadoras se utiliza la triangulación de datos personal de los niveles de persona: individual y de grupo, correspondientes a Magdalena, Dalila y otras niñas, así como la triangulación espacial para comprobar coincidencias de los datos recogidos de distintas partes del cuestionario; la única fuente en este caso. Por último se realiza una triangulación intramétodo para combinar las recolecciones de datos con similares aproximaciones para medir la misma variable, por ejemplo: liderazgo, espiritualidad, cooperación.

Subcategoría 11.1 Positivamente.

Magdalena:

- Empatía: "...me gusta su carácter...", "...me gusta su forma de ser...", "...es buena persona..." (Cuestionario).
- Liderazgo: "...aconseja..." (Cuestionario)
- Afectividad: "...cariñosa..." (Cuestionario)

Dalila:

- Disciplina: "...me corrige..." (Cuestionario)
- Liderazgo: "... me aconseja..." (Cuestionario)
- Espiritualidad: "...me habla de la palabra de Dios..." (Cuestionario)

Otras niñas.

- Empatía: "...nos trae películas...nos lleva a la iglesia, nos trae comida...nos trata bien...", "...Es muy buena..." (Cuestionario)
- Disciplina: "... nos regaña cuando hacemos cosas malas...", "Regaña por nuestro bien..." (Cuestionario)
- Liderazgo: "...aconseja...", "...nunca nos castiga..." (Cuestionario)
- Afectividad: "...nos hace comida...nos trata bien...nos lleva a la escuela...", "Nos cuida con mucho amor...nos quieren...nos hace reír...nos da cariño", "...me trata bien...", "...nos lleva a la cocina, nos hace mermelada y dulces..." (Cuestionario)
- Espiritualidad: "...nos lleva a la iglesia...", "...me habla de la palabra de Dios..." (Cuestionario).
- Comunicación: "... aconseja...", "...Hablamos...", "...me da consejos..." (Cuestionario).
- Cooperación: "...a veces me ayuda con las tareas y me revisa los cuadernos...", "...nos apoya y nos lleva a la escuela..." (Cuestionario)

Subcategoría 11.2 Negativamente.

Otras niñas

- Comunicación: "...Es regañona...", "...Le grito y ella me regaña..." (Cuestionario)
- Disciplina: "...no me gusta que me digan que debo comer y que lo que estoy comiendo es comida...", "...le grita a las niñas que no hacen caso..." (Cuestionario)
- Desorganización: "...me gusta tirar las cosas en la casa..." (Cuestionario).
- Percepción: "...nos quiere tratar mal...", "...quiere tener dominio sobre nosotras...", "...me quiere gritar..." (Cuestionario).

Los factores humanos que moderan positivamente las relaciones humanas entre las niñas y las cuidadoras son:

- Empatía: "...me gusta su carácter...", "...me gusta su forma de ser...", "...es buena persona...", "...nos trae películas...nos lleva a la iglesia, nos trae comida...nos trata bien...", "...Es muy buena..." (Cuestionario) / (Magdalena, otras niñas)

- Disciplina: "...me corrige...", "... nos regaña cuando hacemos cosas malas...", Regaña por nuestro bien..." (Cuestionario) / (Dalila, otras niñas)
- Liderazgo: "...aconseja...", "...nunca nos castiga..." (Cuestionario) / (Magdalena, Dalila, otras niñas)
- Afectividad: "...cariñosa..." , "...nos hace comida...nos trata bien...nos lleva a la escuela...", "Nos cuida con mucho amor...nos quieren...nos hace reír...nos da cariño", "...me trata bién...", "...nos lleva a la cocina, nos hace mermelada y dulces..." (Cuestionario) / (Magdalena, Dalila, otras niñas)
- Espiritualidad: "...me habla de la palabra de Dios...", "...nos lleva a la iglesia...", "...me habla de la palabra de Dios..." (Cuestionario) / (Dalila, otras niñas).

Otros factores humanos considerados positivos por algunas de las otras niñas son:

- Comunicación: "... aconseja...", "...Hablamos...", "...me da consejos..." (Cuestionario).
- Cooperación: "...a veces me ayuda con las tareas y me revisa los cuadernos...", "...nos apoya y nos lleva a la escuela..." (Cuestionario)

Los factores que moderan negativamente las relaciones humanas entre las niñas y sus cuidadoras

- Comunicación: "...Es regañona...", "...Le grito y ella me regaña..." (Cuestionario)
 - Disciplina: "...no me gusta que me digan que debo comer y que lo que estoy comiendo es comida...", "...le grita a las niñas que no hacen caso..." (Cuestionario)
- Percepción: "...nos quiere tratar mal...", "...quiere tener dominio sobre nosotras...", "...me quiere gritar..." (Cuestionario).

La desorganización aparece como factor negativo sólo para una de las menores.

Para la triangulación de los factores que moderan las relaciones humanas entre las niñas y sus cuidadoras se utilizó la triangulación de datos espacial, de datos escogidos de diferentes partes para comprobar coincidencias. Posteriormente, se utilizó la triangulación intramétodo combinando dos recolecciones de datos, las correspondientes a las cuidadoras y las de las menores.

Comparamos las respuestas dadas por las niñas y cuidadoras sobre los factores que moderan las relaciones humanas entre ellas, utilizando como fuente los cuestionarios. En el caso de las niñas la

pregunta era: ¿Por qué se piensa que la relación es buena o no con las cuidadoras? Para las cuidadoras las preguntas realizadas fueron: ¿piensan que las niñas deberían cambiar para mejorar sus conductas y calidad de vida?, ¿qué acciones han realizado anteriormente para lograr cambios de conductas? y ¿qué cosas han pensado que podrían hacer o que necesitarían conocer para mejorar la relación con las niñas difíciles y las que no lo son?).

Debido a que las relaciones entre niñas y cuidadoras son buenas en algunos casos y en otros no lo son, se observarán las respuestas de los dos tipos. Primero las que corresponden con las buenas relaciones y posteriormente las de relaciones no buenas, todos derivados de los factores que moderan las relaciones entre niñas y cuidadoras.

A continuación se muestran un cuadro que resume los datos obtenidos

Cuadro No. 42. Factores que moderan las relaciones entre niñas y cuidadoras.

<i>Factores declarados por parte de las niñas, que moderan las buenas relaciones con sus cuidadores.</i>	<i>Factores indicados por los cuidadores que moderan las buenas relaciones con las niñas.</i>
<p>11.1.1. <i>Empatía</i>: les traen películas, les hacen comida (mermelada y dulces), las hacen reír, juegan.</p> <p>11.1.2. <i>Disciplina</i>: las regañan cuando hacen cosas malas.</p> <p>11.1.3. <i>Liderazgo</i>: las aconsejan, no las castigan.</p> <p>11.1.4. <i>Afectividad</i>: Las tratan bien, las cuidan con amor, las quieren, son cariñosas, son buenas.</p> <p>11.1.5. <i>Espiritualidad</i>: les hablan de la palabra de Dios, las llevan a la iglesia.</p> <p>11.1.6. <i>Comunicación</i>: Hablamos</p> <p>11.1.7. <i>Cooperación</i>: ayuda en lo que sea necesario, nos ayudan en las tareas y revisan los cuadernos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Edad</i>: Generalmente son adolescentes quienes conocen sus deberes y derechos, conocen sus obligaciones. 2. <i>Cooperación</i>: Cooperan y ayudan, mostrando buena disposición para trabajar. A veces se exceden en lo que se les pide.

Factores declarados por parte de las niñas, que moderan relaciones no buenas con sus cuidadores.	Factores indicados por las cuidadoras que moderan relaciones no buenas con las niñas.
11.2.1. Comunicación: las niñas gritan, a ellas les gritan. 11.2.2. Disciplina: “me dice lo que tengo que hacer”, las regañan. 11.2.3. Desorganización: “Me gusta tirar las cosas en la casa”. 11.2.4. Percepción: pensar que las quieren tratar mal, gritar y dominarlas.	1. Emocional: agreden verbalmente a las cuidadoras, también verbal y físicamente a las compañeras. 2. Disciplina: no obedecen, son rebeldes. 3. Cooperación: se niegan a hacer lo que se les pide, desestabilizan el grupo.

Configuración del cuadro: la autora de la investigación, Magter. Ruth A. Ortiz.

Las respuestas sobre las buenas relaciones indican que se producen si las niñas:

- Reconocen de que se les comprende y son tratadas con afecto.
- Aceptan que necesitan disciplina y valores espirituales.
- Muestran disposición y motivación hacia los deberes.

Por su parte las cuidadoras piensan que se dan buenas relaciones:

- Con las adolescentes porque responden mejor a la disciplina ya que conocen sus deberes, derechos y obligaciones.
- Cuando cooperan, muestran disposición hacia sus labores y están dispuestas a ir más allá de lo solicitado.

Las respuestas sobre relaciones no buenas indican que las niñas:

- Se perciben a sí mismas agresivas y desorganizadas.
- Desconfían de la autoridad y no les gusta ser disciplinadas.

Por su parte, las cuidadoras consideran que las relaciones no son buenas porque:

- Las menores son agresivas con ellas y con sus compañeras
- Perciben a las menores como indisciplinadas, desobedientes, desafiantes y opositoras.
- Presentan predisposición a pensar que las adolescentes son más dóciles.

Factores como la comunicación y la disciplina determinan tanto las relaciones buenas como las no buenas y la forma en que son percibidos por ambas partes van a depender de sus propias experiencias de vida.

Las cuidadoras manifestaron su necesidad de conocer la problemática de cada una de las menores debido a que algunas características que han observado en varias niñas, como deficiencias en aspectos espirituales, normas, valores, responsabilidad y respeto; mal carácter; intolerancia hacia sus compañeras; faltas de amor y de educación; con baja autovaloración y trastornos.

4.4. Respuesta a las preguntas de investigación.

Luego de colocar en las secciones anteriores los datos de las diferentes técnicas de recolección utilizadas en este estudio, en ésta, y como último punto de este cuarto capítulo estamos en capacidad de responder a las preguntas de investigación, como se podrá apreciar en los siguientes párrafos.

1. ¿De qué manera la historia clínica de riesgo social ha afectado la estructura cognitiva de un grupo de niñas residentes de la Casa Hogar Mi Milagro?
 - a. ¿De qué manera las experiencias del pasado impactan la estructura cognitiva actual en este grupo de niñas?

Se puede decir, que la estructura cognitiva de las niñas del estudio está afectada por su historia de riesgo social. La mayoría de ellas, desde sus primeros años presentaban problemas de capacidad intelectual, inatención, impulsividad y/o hiperactividad que afectaron su aprendizaje, ya que no fueron diagnosticados y por tanto, no contaron con adecuaciones curriculares u otros apoyos. Los fracasos escolares generaron problemas emocionales y deserciones. Sus oportunidades de permanecer en la escuela fueron limitadas,

impidiéndoles llevar adelante un aprendizaje adecuado a sus capacidades intelectuales.

Considero que las dificultades en el ambiente social que rodeó el desarrollo intelectual de las niñas desde sus edades tempranas pueden ser causales del enlentecimiento del desarrollo intelectual de algunas de las menores, constituyéndose en retraso mental leve o capacidad intelectual limítrofe. Factores presentes en los casos de las menores han podido producir esa condición, tales como las situaciones de abandono, deprivación maternal, inestabilidad emocional familiar, falta de aspiraciones en el entorno, bajo nivel de estimulación verbal, agresiones, abusos sexuales y violación.

Los resultados de las pruebas de Wechsler de algunas niñas del estudio cuyo coeficiente intelectual de ejecución es mayor que el verbal, indican carencias en el área social o interpersonal y muy poca o ninguna estimulación intelectual.

Un ejemplo de lo planteado es el caso de estudio de Magdalena (Menor No.6), quien se mantenía aislada de los demás y desvalorizada por sus cuidadores. Ella experimentó deprivación maternal, maltrato familiar, abusos sexuales, violación y aislamiento. La menor presenta un retraso mental leve pero no se observan patologías del sistema nervioso central (SNC)²⁵ y a diferencia de otras niñas su nivel de escolaridad corresponde a su edad. Los resultados para Magdalena, con una calificación más alta en el área de comprensión que en la de información en la prueba de Wisc-R, sugieren conocimiento limitado de los hechos, pero buena capacidad para utilizar este conocimiento limitado para realizar juicios apropiados.

En el caso de Magdalena la orientación vocacional tenía el propósito de corregir los errores de elección como resultado de la falta de información y orientación, al decidir estudiar una carrera con énfasis en Turismo Internacional, para la que no contaba con vocación ni destrezas. Su interés en el bachillerato se basaba en que creía que le garantizaba viajar como aeromoza.

Los problemas emocionales, al no ser identificados y tratados fueron dirigiendo los pensamientos y conductas inadaptadas de las

²⁵ La Organización Mundial de la Salud (OMS), clasifica las enfermedades fundamentada en el criterio etiológico, utilizando los niveles: 1. Retraso mental sin lesión del Sistema Nervioso Central determinado por las influencias ambientales, 2. Retraso mental como consecuencia de algunas lesiones orgánicas del Sistema Nervioso Central o insuficiente desarrollo del mismo.

niñas. Las acciones erróneas, para tratar de corregir sus comportamientos derivaron en malos tratos, los cuales generaron opositorismo de algunas de ellas hacia sus cuidadores. En otros casos, se han visto afectadas por situaciones de familias desintegradas y/o disfuncionales; la falta de cuidados y controles de las menores facilitaron los abusos sexuales y violaciones.

Las limitaciones en el aprendizaje, los maltratos y abusos, llevaron a las menores a desarrollar pensamientos automáticos hacia sí mismas de fracaso, no soportitis, desamparo, temor a estar sola, la creencia de no ser querible ni confiable, la poca valía, el sentirse rechazadas y autoculparse por las situaciones pasadas. Igualmente, pensamientos automáticos acerca de que los otros las rechazan, de quieren hacerle daño, que no son de fiar y de que el mundo es peligroso.

Las condiciones psicosociales de las menores las han llevado a desarrollar característica de comportamiento inadecuadas. Algunas, presentan creencias mal adaptativas que las perturban, falsedades e información mal procesada de sus experiencias pasadas. Encontramos que entre las distorsiones cognitivas más utilizadas por las niñas está la lectura del pensamiento, personalización, sacar conclusiones, sobregeneralización y algunas otras menos generalizadas entre las niñas como adivinación, catastrofización, etiquetado, filtro mental, pensamiento todo o nada y razonamiento emocional.

De manera más profunda, como resultado de sus pensamientos automáticos, las niñas han desarrollado creencias nucleares acerca de sí misma como: soy un fracaso, soy desobediente, defectuosa, soy débil, no soy de fiar. Acerca de los otros como: no soy querible, los demás me rechazan, quieren hacerme daño, no son de fiar y de que el mundo es peligroso.

Al analizar los casos de estudio de las menores Magdalena y Dalila, de quienes se contaba con mayor información, se pudo descubrir las inferencias negativas y positivas, orientadas respectivamente, a evitar salir sola a la calle para no ser dañada y evitar sentir que es tratada como una persona que vale menos que otros. Para eso, utilizan estrategias compensatorias de evitación conductual. Como se ha podido conocer de las experiencias de estas niñas y otras, en el pasado utilizaron el aislamiento y reclusión en casa, así como las mentiras.

- b. ¿Cómo los eventos actuales son interpretados en base a las experiencias del pasado?

Las situaciones que se les presentan a las menores en la actualidad están relacionadas con la Casa Hogar y el personal a su cuidado, sin embargo; algunas de sus reacciones inadecuadas, responden a sus experiencias pasadas y éstas son integradas al presente. Por ejemplo, al ingresar a la Casa Hogar algunas niñas podrían revivir una desvinculación afectiva con los lazos que ya había establecido. El faltarles una figura significativa y accesible determinará que se pueda presentar cierto ajuste y seguridad en sus relaciones futuras. Se activan los miedos a quedarse solas, o desamparadas, sin un familiar que las reclame, restableciéndose en la experiencia del día a día.

Cuando fueron analizadas las situaciones que resultan molestas para las niñas y se expusieron en los talleres se pudieron observar sus reacciones, como también en sus propias respuestas a los cuestionarios. Basados en la teoría, se puede decir que las respuestas de las menores que resultan de experiencias vividas responden a sus mentalizaciones, las cuales, siendo un constructo multidimensional puede explicar lo que sucede mediante alguna de sus cuatro polaridades. Veamos sus cogniciones a la luz de la mentalización.

Observamos cómo en el esquema de abandono / inestabilidad, produce en Magdalena la creencia de que no tiene apoyo estable porque no hay quien la cuide ya que no puede contar con una madre que no ha conocido y por tanto, manifiesta temor al futuro. En el esquema de desconfianza / abuso, ella teme que alguien le haga daño al estar fuera de la Casa Hogar, de ser atacada y prefiere mantenerse aislada como lo hacía en dónde vivía. En el esquema de privación emocional, muestra necesidad de ser cuidada al no contar con un familiar que pueda hacerse cargo de ella.

Por último, se observa un esquema de aislamiento social en Magdalena, quien afectada por su anterior experiencia de maltratos y humillación y su tendencia a permanecer separada de los demás en la casa en que vivía, también se resiste a salir de la recámara en la Casa Hogar para evitar ser dañada por quienes conviven con ella. El mismo temor lo refleja hacia las personas que se encuentran fuera de ese contexto. Responde a inseguridades y miedos que limitan sus oportunidades de obtener nuevos aprendizajes.

Al examinar los esquemas disfuncionales de Magdalena en base al concepto de mentalización, se puede determinar que en ella se presenta una polaridad en el proceso automático y no reflexivo, centrado en experiencias emocionales, derivado de un aprendizaje implícito de que los demás pueden abusarla sexualmente y maltratarla. Hace suposiciones automáticas, vinculando los estados mentales de los otros y sus actitudes, con un carácter disfuncional (Magdalena dice que cuando se encuentra en un bus, las personas: "...me miran con una cara como si me quisieran hacer algo..."), revive las experiencias problemáticas (el miedo), vividos con su supuesto padre y su familia.

En la aplicación al vínculo con el otro, de esquemas relacionales disfuncionales, Magdalena le atribuye estados mentales y actitudes que no son de ellos. Presenta un apego evasivo con aparente desinterés y desapego a la presencia de sus cuidadores (familia de crianza), pero en busca de un apego seguro fundamentado en una nueva relación con su madre.

En el esquema de desconfianza/ abuso, Dalila teme ser tratada como personas de segunda categoría y para evitarlo miente a sus compañeros y miente en la Casa Hogar para evitar problemas. En el esquema de privación emocional ella manifiesta la necesidad de empatía, de ser querida y que confíen en ella, refiriéndose principalmente a su familia y a la relación que tiene con su padre. En el esquema imperfección/ vergüenza, Dalila manifiesta su percepción de ser indeseable socialmente, fracasada por considerarse engañosa, problemática, irresponsable y por no poder controlar sus impulsos ante los demás, como cuando le miente a los compañeros, a la trabajadora social o a las Hermanas

En el proceso de mentalización, Dalila se polariza focalizándose en sí misma, en sus experiencias mentales internas, reconociendo que sus sentimientos son confusos y no siempre tiene claridad sobre lo que piensa y siente, por ejemplo, quiere que confíen en ella pero continúa mintiendo. También hace suposiciones automáticas y no reflexivas sobre los contenidos mentales de los otros y reacciona sin control al sentirse se desvalorada y fracasada por no cumplir con lo que ella considera, con las expectativas de familiares, de compañeros y de cuidadores.

Dalila se focaliza en lo externo, en la observación de las acciones de los demás, en la denominación de los afectos a partir de la expresión de las emociones, que implican pensamientos automáticos como por ejemplo: "...nadie me quiere ni me cree...",

reviviendo experiencias problemáticas vividas con sus figuras de apego. Presenta un apego evasivo mostrando un aparente desinterés y desapego a la presencia de los cuidadores como una base de seguridad cuando está angustiada.

Otras niñas, exteriorizan un esquema de desconfianza / abuso, desconfían de las autoridades y piensan que no serán tratadas con respeto porque has sido abusadas e irrespetadas por personas que debieron protegerlas y no lo hicieron. Ante el esquema imperfección / vergüenza consideran que son indeseables por ser desobedientes y que por esa razón pasaron por malas experiencias y ahora tienen problemas de relación con las cuidadoras porque no quieren o no saben cómo cumplir con las reglas.

Las otras niñas, en la mentalización se enfocan en el proceso de focalización en los demás, interpretando los pensamientos de otros de manera automática y no consciente, le atribuyen al vínculo con el otro, esquemas relacionales disfuncionales que no le corresponden. Se centran en lo externo, en el reconocimiento visual de emociones e intenciones perceptibles en el rostro, los gestos y las posturas de los demás. Las reacciones de estas niñas indican que poseen un apego resistente ante la separación de los cuidadores, responden con angustia y mezclan comportamientos de apego, con expresiones de protesta, enojo y resistencia.

Las emociones intensas que experimentan las menores cuando reviven situaciones pasadas dificultan su capacidad de mentalizar, sobre todo si están relacionadas con el apego.

2. ¿Cómo es la estructura cognitiva de este grupo de niñas residentes en Casa Hogar Mi Milagro?
 - a. ¿Cuáles son los pensamientos automáticos disfuncionales que surgen ante la ocurrencia de hechos cotidianos en estas niñas?

Los pensamientos automáticos que inciden en este grupo de niñas son:

Sobre sí mismas:

- "...pensé...que no podía seguir en este mundo..."
- "...por desobedecer las órdenes de mi papá y mi mamá..." (las cosas que le pasan)
- "...por no hacer caso a mi papá y mi mamá..."
- "...Porque también a veces desobedecemos..."
- "...ya no aguantaba más la situación" (no soportitis)
- "...lo que me queda es ir por delante por mí sola..."

- "...no oro..." (piensa que por eso le suceden cosas malas)
- "...voy a "quedarme aquí"

Sobre los otros:

- "...cuando mi papá viene... no le quieren dar el permiso..."
- "...estoy en un lugar donde las personas no saben lo que hago yo..."
- "...no soy una basura como pensaban algunas personas..."
- "...pensé en las malas amistades que ella tenía"
- "...no (puede resolver los problemas con las niñas con las que tuvo conflicto), después ellas de nuevo me gritan"
- "...me molesta...que me consideren en la escuela como persona de segunda categoría..."
- "...los demás me agreden, me hacen informes, me regañan, me irritan las niñas..."

Las menores no manifestaron pensamientos automáticos sobre el mundo.

b. ¿Qué creencias nucleares disfuncionales reglas y estrategias regulan las actuaciones de este grupo de niñas:

Creencias nucleares.

Sobre sí mismas:

- Debo estar sola
- No sirvo para nada
- No soy de fiar ("...nadie...me cree...")
- No soy querible ("...nadie me quiere)
- Soy débil
- Soy desobediente ("...porque no se hacer caso...")
- Soy indefensa

Sobre los otros:

- Los demás no son de fiar ("...pienso que nos quiere tratar mal, me quiere gritar y tener dominio sobre nosotras...")
- Los demás quieren hacerme daño ("...me miran con una cara, como si me quisieran hacer algo...")

Sobre el mundo:

El mundo es peligroso ("...que una persona venga y me agarre de repente...me secuestre, me moleste...")

Reglas o inferencias de Magdalena:

Negativa: Si salgo sola a la calle, entonces alguien podría hacerme daño.

Positiva: Si salgo a la calle acompañada, entonces no podrán hacerme daño.

Reglas o inferencias de Dalila:

Negativa: Si no miento, entonces pueden tratarme como alguien que vale menos.

Positiva: Si miento o evito decir cosas, entonces me tratarán como igual.

Estrategias compensatorias de Magdalena:

Evitación conductual: evita las salidas sola, las situaciones sociales, ser asertiva, desagradar a los demás, se aísla.

Estrategias compensatorias de Dalila:

Evitación conductual: evita decir cosas para no meterse en problemas, usa las mentiras para defenderse o cubrirse.

- c. ¿Qué tipo de esquemas cognitivos desadaptativos, según el esquema de Jeffrey John, regulan el procesamiento de los hechos en este grupo de niñas?

El procesamiento de los hechos en este grupo de niñas está regulado por cinco (5) tipos de esquemas cognitivos desadaptativos:

- Abandono/inestabilidad
- Desconfianza/abuso
- Privación emocional
- Imperfección/vergüenza
- Aislamiento social.

3. ¿Qué reacciones fisiológicas, emocionales, conductuales y relacionadas a los sentimientos (afectos), se observan frecuentemente en estas niñas?

- a. ¿Cuáles son las reacciones fisiológicas, emocionales y conductuales relacionadas con los sentimientos frecuentemente identificados en estas niñas?

Se identificó una reacción fisiológica por parte de Magdalena:

- Corazón acelerado.

Las reacciones emocionales son:

- Angustia
- Ansiedad

- Culpa
- Depresión
- Enojo
- Inseguridad
- Timidez (escondese en sí misma)
- Ira
- Irritabilidad
- Miedo
- Molestia
- Nerviosismo
- Pena
- Rabia
- Tristeza

Las reacciones conductuales y relacionadas a los sentimientos (afectos), que se observan frecuentemente en estas niñas; son:

- Acude con una autoridad: su mamá / su maestra
- Agresión física
- Agresión verbal
- Agresiva - pasiva
- Cuestionadora
- Descontrolada
- Dormir
- Evasión de la casa
- Hace gestos de desagrado
- Llorar
- Miente
- Mirada de enojo
- Mostrar Indiferencia.
- No elogia
- No plantea solución de problemas
- No responde
- Oponerse
- Pasividad
- Poco tolerante
- Se queda en la cama
- Sonríe

b. ¿De qué manera las reacciones antes mencionadas están afectadas por la estructura cognitiva propia de cada niña?

La manera en que las reacciones antes mencionadas están afectadas por la estructura cognitiva propia de cada niña es:

Menor No1. Cuando tuvo problemas lloró y se sintió molesta, afectada por el pensamiento perturbador de que las cosas le suceden porque no ora, por lo que presenta la regla "...debo orar siempre para que cosas agradables me sucedan...". Presenta un esquema cognitivo desadaptativo de desconfianza / abuso por lo que le molesta cuando las personas hacen cosas como colarse, irrespetándola y haciéndola sentirse molesta, pero no dice nada y actúa de forma pasiva, sin llegar a plantear soluciones a los problemas. La demanda aquí sería: las personas no deben colarse.

Menor No.2. Cuando se peleó con una de las niñas se entristeció, se quedó en su cama y no le quería hablar a nadie, atribuye a su propia desobediencia las cosas malas que le suceden, es decir, las personaliza. Su esquema cognitivo de desconfianza/abuso la conduce a ver en los demás una intención negativa hacia su padre, no logrando reconocer la objetividad de los hechos. A veces reacciona de manera agresiva, pero después se torna pasiva.

La menor No.3. Cuando tuvo problema con una de las niñas: se fue, sintió rabia, pensó que se portó mal, atribuyéndose la responsabilidad por sus actuaciones. Se autocrítica, pero a la vez encuentra justificación por su conducta debido a su esquema de desconfianza/abuso, por ejemplo, al pensar que no podrá arriesgarse a personar a una niña que le grita porque piensa que seguirá haciéndolo, es decir, no confía. Confronta las situaciones de conflicto buscando la pelea. Ella se burla de otras niñas.

La menor No.4. Cuando tuvo problemas con una de las niñas su reacción fue quedarse callada, se sintió enojada y dice: "...pensé que todo lo que ella estaba diciendo era mentira...", sin embargo; esas reacciones responden a una distorsión cognitiva de sacar conclusiones apresuradas. Otra distorsión cognitiva es que, de acuerdo a lo manifestado: "...me hacen informes, me regañan, me irritan las niñas...". Todo ello se relaciona con una demanda absolutista sí mismo: siempre me debo portar bien y que "...los demás nunca debería hacerme informes, regañarme e irritarme..." Su creencia nuclear no se evidencia claramente debido a que no manifiesta cuál es su pensamiento por portarse mal. Posee un esquema cognitivo de imperfección / vergüenza, "...me porto mal...". Presenta también un esquema cognitivo de desconfianza/ abusos "... después ellas de nuevo me gritan...". Cuando está molesta grita y dice vulgaridades Hay ocasiones en que se queda callada.

Menor No.5. Cuando tuvo problemas se quedó callada, se sintió enojada y dice que no sabe qué pensó. Sus reacciones

corresponden con sus pensamientos automáticos y sus creencias nucleares de que las cosas malas le suceden porque es desobediente a sus padres. En su esquema cognitivo es de imperfección / vergüenza se debe a que piensa que es desobediente. Corresponde con la distorsión cognitiva de personalización de creer que las cosas le suceden porque no sabe hacer caso. En ocasiones puede actuar de forma pasiva o agresiva.

La menor No.6. Magdalena. No había tenido conflictos con ninguna de las niñas, sin embargo, cuando una de las cuidadora le llamó la atención lloró y luego se quedó dormida. Sus pensamientos automáticos de no soportar, debo estar sola, tengo miedo de que alguien me haga daño y sus creencias nucleares, piensa que las personas que están afuera quieren hacerle daño, por lo que ha desarrollado esquemas de abandono/inestabilidad, que le producen inseguridad; desconfianza/abuso, que la llevan a sentir ansiedad y miedo; privación emocional manifestada en la necesidad de estar acompañada si tiene que salir de la Casa Hogar; esquema de aislamiento social, producto de las humillaciones y desarrollo de baja autoestima. Presenta distorsiones cognitivas de razonamiento emocional y sacar conclusiones apresuradas.

Menor No.7. Dalila. Durante una situación de conflicto con otra niña se alteró y le dijo un poco de cosas, lo que le molestaba y lo que no; trataba de ignorarla, sintió enojo, pensó que por tratar de defenderse ella trataba de ofenderla y cubrirse con otra niña. Las reacciones descritas corresponden a un pensamiento automático y creencia nuclear sobre sí misma de que no ha cambiado, es mentirosa, problemática y descontrolada, lo cual la entristece. Demanda sobre sí misma: "Yo siempre tengo que saber controlar mi carácter y no estar estallando"

Dalila ha desarrollado un esquema cognitivo de desconfianza/abuso, que la lleva a mentir cuando piensa que se le trata como persona de segunda categoría; Privación emocional, debido a su necesidad de que la quieran y le crean; imperfección/vergüenza, por sentirse un fracaso y sin valía. Tiene distorsiones cognitivas de catastrofización, etiquetado, lectura del pensamiento, pensamiento todo o nada, personalización y sacar conclusiones. Al respecto ha actuado evadiéndose al pensar que no vale nada, miente, se ve involucrada en conflictos y miente en consonancia con su etiqueta (soy mentirosa), se culpa por su situación y se muestra pasiva.

Menor No.8. Presenta un pensamiento automático de que los demás quieren gritarle y hablar de ella por lo que demanda que los otros nunca deberían gritarle y decirle cosas. Ha desarrollado un esquema cognitivo de desconfianza/abuso, de que una cuidadora quiere tratarlas mal, por otra parte, ha dicho "...nunca pensé que alguien me quería...", por lo que se comporta agresivamente, asume una actitud de no dejarse molestar por los demás, se altera, discute. Presenta como distorsión cognitiva de lectura del pensamiento, personalización y sobregeneralización.

4. ¿De qué manera el tipo de relación desarrollada entre estas niñas y sus cuidadoras puede ser mejorada?
 - a. ¿Qué factores de las relaciones humanas moderan el tipo de relación entre las cuidadoras y las niñas?

Los factores que de manera importante, han sido declarados por las niñas como aquellos de los cuales dependen sus relaciones con las cuidadoras son ocho (8) y actúan positivamente dependiendo de cómo sean expresados hacia ellas. Ellos son:

- La *empatía* que puedan mostrar las cuidadoras participando con ellas en las actividades que les agradan.
- La *disciplina que perciban justa*.
- El *liderazgo* que conlleve aconsejar.
- Las demostraciones de *afectividad*.
- La *percepción* de que se les quiere brindar un buen trato
- Que se *comuniquen* con ellas adecuadamente, que les brinden valores espirituales.
- Que les brinden *cooperación* en sus tareas y deberes.

En el caso de las cuidadoras, los factores señalados por éstas como aquellos que moderan las relaciones con las niñas son cuatro (4):

- La *cooperación* hacia la realización de deberes y que en ocasiones demuestren tan buena disposición que se excedan en lo que se les pide;
- La *edad*, ya que consideran que las adolescentes parecen conocer mejor sus obligaciones, mantener la *organización* de su espacio vital y la *disciplina*, que implica que obedezcan las normas establecidas.

Las niñas se basan más en factores de relación, mientras que las cuidadoras se orientan más hacia factores relacionados con el desempeño de las tareas, por lo que no logran entender las necesidades afectivas de las niñas, éstas no se adaptan y no aceptan las reglas.

- b. ¿Cuáles son los resultados que se derivan del tipo de relación desarrollada entre las niñas y las cuidadoras?

Los resultados derivados del tipo de relación desarrollada entre las cuidadoras y las niñas se dividen en dos (2), los que resultan de las relaciones buenas y los de las relaciones no buenas.

Las niñas que tienen buenas relaciones con sus cuidadoras reaccionan con aceptación a la disciplina, disposición y motivación hacia los deberes y reconocimiento de la necesidad de valores espirituales; mientras que de manera recíproca las cuidadoras se muestran con ellas empáticas y afectivas.

Las niñas que no tienen buenas relaciones con las cuidadoras se perciben a sí mismas como agresivas, desorganizadas y con desconfianza hacia la autoridad. Por su parte, las cuidadoras también piensan que las menores en general son agresivas, indisciplinadas, desafiantes de la autoridad y opositoristas.

Las cuidadoras adoptan una actitud rígida hacia el cumplimiento de las normas y generalizan sus pensamientos hacia ellas considerándolas desobedientes, deficientes de educación, en aspectos espirituales, en normas, valores, responsabilidad y respeto, de mal carácter, intolerantes, carentes de amor, con baja autovaloración y con trastornos psicológicos. Las cuidadoras manifiestan la necesidad de conocer la problemática de cada niña y tienen predisposición a pensar que las de mayor edad son más dóciles que las de menor edad.

- c. ¿Qué tipo de intervenciones podrían realizarse para modificar la estructura cognitiva de las niñas y adolescentes, sus reacciones y las experiencias en futuros eventos, que permitan desarrollar una relación sana entre las cuidadoras y estas niñas?

Los aspectos en que psicológicamente se podría intervenir para lograr una relación sana entre cuidadoras y niñas implican atención para ambos grupos.

Las intervenciones psicológicas hacia las niñas deben orientarse a aspectos como:

- Tratamiento para el abuso sexual.
- Reestructuración cognitiva.
- Habilidades de comunicación, asertividad y resolución de problemas.
- Control emocional y de la agresividad.
- Motivación hacia la realización de tareas y seguimiento de normas.
- Programa para incrementar la autovalía.

Se trata de establecer programas continuos de manera que periódicamente se refuercen y estimulen conocimientos y habilidades en las menores.

Las intervenciones psicológicas hacia las cuidadoras también ayudarán a modificar la estructura cognitiva de las niñas al proveerlas de información y herramientas que les permitan visualizar de forma correcta las necesidades de las menores, identificar los comportamientos esperados como consecuencia de su condición de riesgo social, conocer las técnicas y herramientas que pueden utilizar para la prevención o como reacción ante las conductas inadecuadas. Ello permitirá el desarrollo de confianza de parte de las niñas y una mejor adaptación al entorno. En este sentido, se proponen las siguientes intervenciones hacia las cuidadoras:

- Psico-educación sobre las características psicológicas y de comportamiento de las menores en situación de riesgo social.
 - Entrenamiento en el desarrollo de la capacidad de mentalización.
 - Reestructuración de pensamientos automáticos.
 - Manejo de reforzadores conductuales.
 - Orientación para el manejo de niños desafiantes.
 - Desarrollo de habilidades sociales de comunicación.
 - Estrategias y consejos para mejorar la calidad de vida.
5. ¿Qué técnicas, recursos y modalidades terapéuticas de la Terapia Cognitiva Conductual podrían ser de acertada aplicación en la reestructuración cognitiva de este grupo de niñas?

- a. ¿Qué conocimientos básicos requieren los administradores, personal técnico y cuidadoras sobre la estructura cognitiva de las niñas residentes en esta Casa Hogar?

Los administradores, personal técnico y las cuidadoras requieren conocimientos básicos sobre los pensamientos automáticos, las distorsiones cognitivas de las niñas y cómo influyen en sus reacciones a los eventos actuales, además de información y entrenamiento sobre cómo pueden ser modificados. Sin embargo, considerando la poca disponibilidad en tiempo y recursos con que cuentan las cuidadoras, el programa de intervención que aquí se plantea se dirige principalmente a la modificación de los pensamientos automáticos de las niñas mediante la intervención del personal a su cargo. Siguiendo el modelo de Albert Ellis, deberían saber:

- Qué situaciones actúan como activadoras de reacciones inadecuadas en las menores
- Los pensamientos irracionales que surgen de tales situaciones
- Las reacciones que se derivan de las situaciones.
- Cómo modificar los pensamientos irracionales.

- b. ¿Qué tipo de recursos, con objetivos terapéuticos, pueden ser utilizados por las cuidadoras para incrementar la sana relación con las niñas?

Las cuidadoras pueden utilizar algunos recursos, con objetivos terapéuticos, para incrementar la sana relación con las niñas, como lo son:

- Poner en práctica la capacidad de mentalización para poder interpretar los estados afectivos e intencionales de las niñas y ayudarles a desarrollar la capacidad de sentir, sostener y regular sus emociones.
- Identificar sus pensamientos automáticos y ayudarles en la modificación de los mismos.
- Promover conductas que permitan crear relaciones de confianza y afectividad entre cuidadoras y menores.
- Ayudar a las menores a adquirir habilidades para el control de las emociones.

- Modelarles habilidades sociales de comunicación.
- Brindarles acompañamiento en la realización inicial de tareas y darles reconocimiento constante por el buen desempeño.

El uso de los recursos anteriormente indicados favorecerá la sana relación entre niñas y cuidadoras.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En esta última sección, luego de analizar los resultados obtenidos mediante la triangulación de datos que surgieron de diferentes técnicas y recursos teóricos y observacionales utilizados, presentamos las conclusiones y recomendaciones del estudio denominado, “*Programa Cognitivo Conductual para el tratamiento de niñas en condición de riesgo social, internadas en un centro de protección. Un abordaje individual y de grupo*”, dirigido a explorar las relaciones entre las niñas y cuidadores de la Casa hogar mi milagro.

En éste, se podrá observar en una primera sección las conclusiones y en la segunda las recomendaciones.

Conclusiones.

1. Los resultados de este estudio indican que la historia de riesgo social de las niñas de la Casa Hogar Mi Milagro ha afectado su estructura cognitiva debido a sus experiencias de abandono, maltratos y abusos sexuales. Las relaciones familiares, de gran importancia para la salud mental, han incidido en su capacidad de establecer vínculos afectivos en la actualidad. La condición de riesgo se presenta en las niñas debido a que han tenido un déficit importante en sus necesidades básicas de contención y en la provisión de estímulos afectivos durante su desarrollo, dejándolas en un estado de abandono.

También afectan la estructura cognitiva de las menores del estudio las deficiencias intelectuales, trastornos de déficit de atención con o sin hiperactividad y problemas emocionales presentando dificultades en el aprendizaje. Debido a los maltratos recibidos, las niñas son propensas a presentar dificultades en el desarrollo cognitivo más que sus iguales que no han sido maltratadas. En la mayoría de los casos de las niñas que se encuentran en la Casa Hogar, su rendimiento en cuanto al aprendizaje, es inferior al esperado con respecto a su edad, escolaridad y nivel de inteligencia, de manera que los problemas de aprendizaje interfieren en la vida cotidiana.

Las niñas que presentan bajo rendimiento, tienen dificultad para procesar la información escolar y para seguir el ritmo de aprendizaje del resto de sus compañeros, presentan inadecuación entre el nivel de desarrollo de sus estructuras cognitivas y el grado de complejidad de los contenidos escolares, tienen una baja

motivación para aprender así como baja autoestima e incompatibilidad entre sus habilidades psicolingüísticas.

Las áreas que se encuentran afectadas en la estructura cognitiva de las menores de este estudio son:

- a. Los pensamientos automáticos sobre sí mismas: referidos a la baja autovaloración, la desobediencia y el manejo de conflictos, y sobre los otros: con relación a que quieren agredirlas, las rechazan y que no son personas dignas de confianza. No expresan pensamientos automáticos sobre el mundo.
 - b. Las creencias nucleares sobre sí mismas: relacionadas con indefensión y desconfianza, sobre los otros: que son agresivos, no confiables y rechazadores; y sobre el mundo considerado peligroso.
 - c. Las distorsiones cognitivas corresponden a lectura del pensamiento, personalización, sacar conclusiones, sobregeneralización, adivinación, catastrofización, etiquetado, filtro mental, pensamiento todo o nada y razonamiento emocional.
 - d. Las inferencias de las menores de los casos de estudio están orientadas a evitar ser dañada o ser tratada de menos.
 - e. Las estrategias compensatorias de las menores de los casos de estudio son de evitación conductual llevando a cabo acciones que contribuyen a que eliminar o neutralizar las emociones que les generan el problema.
2. Al reflexionar sobre el tipo de apego que presentan las menores y compararlo con sus creencias nucleares encuentro que existe una relación. Por ejemplo, las menores con un apego inseguro evitativo tienen creencias más rígidas como: los demás me rechazan, los demás no son de fiar, los demás quieren hacerme daño. Las niñas con apego inseguro ansioso parecen estar más dispuestas que las evitativas, quieren sentirse cuidadas y apoyadas pero no sienten que lo merecen, por lo que presentan creencias como: debo estar sola, soy débil, soy indefensa, soy miedosa, los demás quieren hacerme daño, el mundo es un lugar peligroso.

3. En las menores, las acciones del pasado han influido en los eventos actuales, al desarrollar cinco (5) tipos de esquemas cognitivos inadaptados: esquema de abandono/ inestabilidad, esquema de desconfianza/ abuso, esquema de privación emocional, esquema de imperfección/ vergüenza y esquema de aislamiento social. Mediante estos esquemas manifiestan inseguridades, temores, necesidades afectivas, sentimientos de fracaso y soledad.

En cada uno de los esquemas se refleja la necesidad crítica de las niñas de contar con un funcionamiento adaptativo. Los esquemas se han desarrollado, como es típico, en la familia nuclear que es donde se encuentran sus orígenes y están formados por las necesidades centrales no satisfechas en su infancia, sus experiencias tempranas y el temperamento innato de cada niña.

4. Las menores no presentan reacciones fisiológicas, pero sí emocionales y conductuales, de éstas últimas la agresión verbal es la que más afecta a niñas y cuidadoras. Identificamos que las causas pueden encontrarse en que las menores responden muchas veces en base a sus esquemas disfuncionales activados cuando reviven experiencias pasadas.

El temperamento emocional interactúa con los acontecimientos de la infancia en la formación de los esquemas y expone a las niñas de modo selectivo a diferentes circunstancias vitales. Los esquemas hacen que las niñas sean susceptibles de diferente manera a circunstancias vitales similares. Por la forma en que reaccionan las niñas, infiero entonces, que es probable que la mayoría de ellas hayan estado expuestas a frecuente agresión verbal por parte de sus padres o de quienes constituían su núcleo familiar.

5. Las niñas perciben las relaciones entre ellas y sus cuidadoras como buenas cuando reciben atención, afecto, orientación, guía espiritual, ayuda en sus tareas escolares, buena comunicación verbal y cuando cooperan ayudándoles a realizar sus labores. Por su parte, las cuidadoras basan el éxito de sus relaciones con las niñas en el seguimiento de las normas encontrando que las adolescentes responden mejor que las niñas de menor edad, al

cumplimiento de sus obligaciones. Ello permite deducir que las cuidadoras se orientan hacia el desarrollo de las tareas y no a las relaciones.

Debido a que las cuidadoras se enfocan menos en desarrollar relaciones afectivas que en el seguimiento de normas, no llegan a conectarse ni psicológica ni emocionalmente con las menores. Al no existir vinculación afectiva entre niñas y cuidadoras, las primeras pierden sentimientos positivos hacia los demás y por tanto, se centran en sí mismas.

Los estilos de apego en las adolescentes, parecen distintos a los que se presentan en las niñas. Aunque las cuidadoras perciben las respuestas de las adolescentes más orientadas que en las niñas, en el sentido de sus expectativas de cumplimiento de las normas, esto no es un indicativo de que haya entre ellas una mejor relación sino el resultado de un comportamiento desadaptativo que no favorece las relaciones vinculares.

Las adolescentes que utilizan estrategias de apego inseguro se relacionan con un funcionamiento psicosocial desadaptativo. Algunas pueden estar utilizando estrategias despreocupadas para evitar una discusión o fuertes afectos como el miedo, la rabia, la desilusión, el dolor y la soledad.

Un cambio en las relaciones entre las menores y sus cuidadoras puede desarrollarse al propiciar el establecimiento de nuevos vínculos. Para ello, será necesario dirigir a las cuidadoras a comprender las necesidades afectivas de las niñas y a utilizar los procesos de mentalización para ir modificando sus propios pensamientos y el de las menores.

6. Ante los problemas de comunicación entre ambas partes, las niñas manifiestan desconfianza y falta de control emocional, que afectan su disposición para asimilar las normas establecidas y adaptarse a un ambiente estructurado, propio de la Casa Hogar. Las cuidadoras señalan que desconocen los factores que activan el descontrol emocional en las menores y tienen una percepción de incapacidad en sí mismas para llevar a las niñas a ser disciplinadas.

Al analizar las estrategias utilizadas por las cuidadoras las comparo con el estilo de parental autoritario, ya que dicen a las niñas exactamente qué hacer. Se comportan de forma controladora de una manera muy estricta y provocan en las niñas inseguridad y temor. El enojo, la irritación y la impaciencia de las cuidadoras cuando aplican disciplina, refuerza en las niñas la idea de que se les llama la atención o se les regaña porque no son queridas trayendo con ello consecuencias emocionales de dependencia e inestabilidad emocional.

Los resultados evidencian que ante los problemas de comunicación y relaciones entre niñas y cuidadoras se hace necesario que las últimas logren adquirir conocimientos y técnicas para modificar sus estrategias de crianza y los esquemas cognitivos de las niñas con los cuales hay correspondencia.

Una primera alternativa es establecer un vínculo reparador, descrito por Winnicott, por parte de las cuidadoras como un proceso intersubjetivo en el contexto de la institución de protección. Dentro de las instituciones se presentan dos dimensiones: la reparación restitutiva y la reparación subjetiva.

La reparación de carácter restitutiva, en este caso se refiere a todas las acciones de cuidado físico que brinda la Casa Hogar Mi Milagro a través de las cuidadoras con el propósito de restablecer el bienestar físico y afectivo que fue alterado en las niñas. Acompaña la contención emocional, es decir, los sentimientos de seguridad y de sosiego y a su vez facilitan la adaptación de las niñas a la institución de acogida.

En el caso de nuestras niñas deprivadas el ambiente es el que debe reparar y debe aparecer un sustituto para hacerlo, es decir, una figura cuidadora para llevar a cabo la reparación subjetiva. Ésta, le debe permitir a las menores reconstruir el ciclo benigno (elaborar la pérdida y sentir subjetivamente que el ambiente actual le brinda aquello que perdió) y que por lo tanto desarrolle sus propias capacidades reparadoras. Para concluir el proceso, que es individual, la niña deberá aceptar la reparación.

Considerando que las relaciones de apego que establecen los niños en las instituciones de acogida son transitorias, considero que la Casa Hogar Mi Milagro puede ofrecer solo una reparación restitutiva, porque la reparación subjetiva requiere de una figura específica con quien la niña pueda concluir satisfactoriamente un proceso reparador maduracional. Las acciones reparadoras de la institución consisten en la búsqueda permanente de una familia donde cada niña pueda restablecer su equilibrio interno.

La segunda alternativa que puede ser utilizada para modificación de estilos parentales, el desarrollo de vínculos afectivos y modificación de los esquemas cognitivos de las menores consiste en la mentalización y la reestructuración cognitiva de las cuidadoras.

La mentalización permitirá a las cuidadoras comprender y predecir su propio comportamiento y el de las niñas, infiriendo y atribuyendo al sujeto que actúa determinados estados mentales intencionales que den cuenta de su conducta. La mentalización adecuada puede promover y mantener un apego seguro en las niñas. En este sentido, considero que su práctica inicial, fomentará la mejora de las relaciones interpersonales entre niñas y cuidadoras y ambas estarán emocionalmente más dispuestas para aceptar el proceso de reestructuración cognitiva.

Mediante reestructuración cognitiva de Ellis, buscamos estimular a las cuidadoras para que se la auto-apliquen alterando sus propios pensamiento disfuncionales y que se vean a sí mismas y al mundo (en la práctica a las niñas), de forma realista. Está dirigida a modificar el modo de interpretación y valoración subjetiva, al modelado y la práctica de hábitos cognitivos nuevos.

La práctica, en este caso, implica que las cuidadoras apliquen reestructuración cognitiva a las niñas en el contexto de la Casa Hogar para que en las situaciones en que se presentan los problemas cotidianos, las menores tengan más posibilidades de interpretar la realidad de manera correcta si las hacen pensar que si le dicen lo que tienen que hacer, introduciendo preguntas para ayudarlas a reflexionar.

Ante las dos alternativas presentadas, el vínculo reparador y mentalización /reestructuración cognitiva, es ésta última la que considero de mejor aplicabilidad para el desarrollo de vínculos afectivos y modificación de las estructuras cognitivas en niñas y cuidadoras. Resulta de aplicación práctica ya que en el Hogar no cuentan con psicólogos permanentes que lleven a cabo el programa y se ajusta a las necesidades de tiempo limitado con las que cuentan las cuidadoras para asistir a un programa terapéutico con un especialista.

Recomendaciones.

Luego de analizar las conclusiones, presentamos las recomendaciones orientadas en dos direcciones, las intervenciones directas hacia las niñas y las intervenciones directas hacia las cuidadoras con repercusiones en las niñas.

1. Las intervenciones dirigidas a las niñas tienen el propósito de mejorar sus conductas, las relaciones interpersonales con las cuidadoras y su adaptación a la Casa Hogar mediante técnicas cognitivo conductuales. Para ello sugiero una programación cíclica con el propósito de brindar seguimiento a los procesos de aprendizaje y reforzar los cambios.
 - a. En la reestructuración cognitiva: serán de acertada aplicación un programa de intervención psicológica con técnicas, recursos y modalidades terapéuticas de la Terapia Cognitivo-Conductual. En este sentido recomendamos el uso del modelo ABC de Albert Ellis, técnica de intervención que sostiene que las personas responden a un evento externo “activador” de sus creencias distorsionadas.
 - b. Entrenamiento de habilidades sociales, utilizado con efectividad para ayudar a personas que tienen dificultades para relacionarse adecuadamente con los demás, como niños y adolescentes en condición de riesgo social.
 - c. Entrenamiento en técnicas de resolución de problemas para ayudar a reducir pensamientos y aliviar los

- sentimientos de impotencia y frustración cuando no se ha encontrado la solución a los problemas cotidianos.
- d. Capacitar en técnicas para el control del enojo y la ira para ayudar a reestructurar procesos de pensamiento.
 - e. Utilizar técnicas para desarrollar su autovaloración y cambiar la forma de interpretar la vida y más importante aún, la reestructuración de pensamientos automáticos disfuncionales sobre sí misma.
2. La intervención para las cuidadoras: es la segunda dirección a seguir y consiste en un proyecto orientado a la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades en las cuidadoras para el mejoramiento de las relaciones entre ella y las niñas que residen en la Casa Hogar Mi Milagro.

Consiste en la elaboración y presentación de un manual de uso práctico, que oriente a las cuidadoras con técnicas y establezca procedimientos de aplicación para el manejo adecuado de las conductas de las niñas y el desarrollo de relaciones afectivas.

Se ha considerado que las cuidadoras necesitarán desarrollar un estilo parental asertivo que, implica comunicación afectiva, combina de forma equilibrada el afecto, la comunicación, los límites y la exigencia. Para facilitar las relaciones de apego las cuidadoras deben ser sensibles y receptivas a las relaciones sociales con las niñas y permanecer como cuidadoras consistentes.

El mencionado proyecto es el punto focal de éste estudio porque hasta ahora se han realizado diferentes intervenciones con las niñas, las cuales son sólo una de las partes involucradas en los problemas de relaciones, sin embargo; no se ha realizado con las cuidadoras y no cuentan con técnicas que les permitan ser más eficaces en el manejo de las conductas inadecuadas de las niñas y en el desarrollo de apropiadas relaciones interpersonales con ellas.

El *“Manual Cognitivo-conductual para el Manejo de Relaciones con Niñas en Condición de Riesgo Social”*, contiene secciones diseñadas de manera muy práctica con información sobre las

características de las niñas de la Casa Hogar Mi Milagro, técnicas y herramientas para trabajar con las niñas y adolescentes y los cuidados para la salud física, mental y emocional de las cuidadoras.

La primera sección se refiere a las características generales de las niñas y adolescentes de la Casa Hogar y esquematiza el ABC emocional de Albert Ellis, representa los acontecimientos observados en las niñas, sus creencias y consecuencia, para facilitar la labor didáctica.

La segunda sección contiene técnicas y herramientas cognitivas y conductuales que deberán ser usadas por las cuidadoras para el desarrollo de vínculos afectivos entre ellas y las niñas, como la mentalización y el esquema del ABC de Ellis, en éste se orienta a las cuidadoras con ejemplos sobre cómo se modifican los pensamientos automáticos para que pueda aprender a auto aplicárselo y orientar a las niñas a adoptar nuevas alternativas de pensamiento. También se incluyen otras estrategias para mejorar las relaciones interpersonales, reforzar las conductas adaptadas y habilidades de comunicación.

En la tercera sección se brindan sugerencias a las cuidadoras para mejorar su calidad de vida mediante cuidado físico, mental y emocional.

El manual ha sido concebido como una forma de intervención terapéutica de uso diario para cuidadoras y para su mejor manejo y aprovechamiento requiere que aprendan a reflexionar y a cuestionarse sobre lo que están haciendo, pensando y sintiendo y se les haya modelado el proceso estimulando el pensamiento crítico para que eventualmente puedan hacerlo solas.

MANUAL COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL MANEJO DE
RELACIONES CON NIÑAS EN CONDICIÓN DE RIESGO SOCIAL.



ORIENTACIONES PRÁCTICAS PARA LAS CUIDADORAS DE LA CASA
HOGAR MI MILAGRO

Ruth A. Ortiz.

2015

CONTENIDO

Presentación.

1. Características de niñas en la Casa Hogar Mi Milagro.
 - 1.1. Situaciones que activan reacciones inadecuadas en niñas y adolescentes.
 - 1.2. Pensamientos automáticos.
 - 1.3. Reacciones.
2. Técnicas y herramientas prácticas uso de las cuidadoras y aplicación a niñas y adolescentes.
 - 2.1. Mentalización.
 - 2.2. Cómo ayudar a las niñas a modificar sus pensamientos automáticos.
 - 2.3. Mejorar la relación con las niñas y adolescentes.
 - 2.4. Reforzadores conductuales.
 - 2.5. Habilidades sociales de comunicación.
 - 2.6. Manejo del enojo y la ira.
 - 2.7. Acompañamiento.
3. Cuidados para la salud física, mental y emocional de las cuidadoras.

Bibliografía.

Presentación.

Desde el año 2010, he estado trabajando con las niñas que se encuentran de manera transitoria, asignadas a la Casa Hogar Mi Milagro. Durante los períodos que he compartido con ellas, antes y durante el estudio que derivó en este manual, en intervenciones terapéuticas o simplemente en situaciones sociales, he recibido sus impresiones sobre la manera en que logran adaptarse o no el ambiente del Hogar.

Después de haber conversado con el Director de la Casa Hogar Mi Milagro, el Lic. Osmar Colquichagua, acordamos que yo podría llevar a cabo un trabajo de investigación que permitiera conocer cuáles son los problemas de relaciones entre las niñas y las cuidadoras y cómo lograr mejorarlas. El estudio denominado “Programa Cognitivo Conductual para el Tratamiento de Niñas en Condiciones de Riesgo Social, Internadas en un Centro de Protección. Un Abordaje Individual y de Grupo”, fue realizado desde septiembre del 2010 hasta mayo del 2012 con un grupo de niñas y adolescentes desde 10 a 17 años.

En el proceso, al compartir con el personal al cuidado de las menores, pude darme cuenta de que realizan un gran esfuerzo para lograr que las menores se adapten a la Casa Hogar durante su estancia, sin embargo; en algunas ocasiones las características particulares de éstas, dificultan la tarea. Las cuidadoras, por lo general tienen grandes expectativas acerca de lo que pueden hacer para transformar la vida de las niñas y adolescentes, pero ante la diversidad de situaciones presentadas no cuentan con técnicas o herramientas que les sirvan de guía en sus propósitos de establecer una relación de confianza y aceptación con todas ellas.

Los resultados finales de este estudio me llevaron a concluir que la manera de brindar ayuda tendría que ser mediante un recurso práctico y accesible de apoyo a las cuidadoras y a todo el personal a su cuidado, el cual consistiría en el manual de procedimientos que ahora presentamos en tres secciones. La primera de ellas tiene el propósito de ofrecer orientación sobre las características de las menores internas, la segunda brinda técnicas y herramientas puntuales para el manejo de conductas inadecuadas y la tercera y última parte, es de orientación para ayudar al mantenimiento de una salud integral de las cuidadoras.

Mi expectativa sobre este manual, es que resulte de gran utilidad para orientar a las cuidadoras y ayudarles a desarrollar mejores relaciones con las niñas y adolescentes de la Casa Hogar mi Milagro, ya que se centra en el desarrollo de las capacidades y habilidades

cognitivas y conductuales, no sólo de los adultos que desarrollen el programa sino de aquellas menores que participen en la implementación del mismo.

1. CARACTERÍSTICAS DE LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA CASA HOGAR MI MILAGRO



Las niñas de la Casa Hogar Mi Milagro se encuentran internadas por su condición de riesgo social.

Algunas han sido objeto de maltrato físico y psicológico por parte de sus cuidadores, abandono, negligencia por falta de cuidados y controles adecuados, abuso sexual y/o se han evadido del hogar.

1.1. Situaciones que activan reacciones inadecuadas en niñas y adolescentes.

- Cuando las agreden verbalmente: les gritan, las insultan, les dicen grosería.
- Que hablen mal de ellas.
- Que las consideren como personas de segunda categoría.
- Que las manden a hacer cosas que no quieren.
- Que les hagan reportes.
- Que les peguen
- Que les pongan sobrenombres
- Que les mientan.
- Que no las respeten.
- Que quieran tomar ventaja de ellas.
- Que se burlen de ellas.
- Que se interpongan en lo que quieren hacer.

1.2. Pensamientos automáticos.

Los pensamientos automáticos negativos son aquellos que llegan de repente a la mente de las niñas sin que puedan evitarlo, son dañinos, les causan inseguridad, ansiedad, tristeza y provocan actitudes negativas.

Pensamientos automáticos sobre sí misma:

- "...pensé...que no podía seguir en este mundo..."
- Las cosas que le pasan son "...por desobedecer las órdenes de mi papá y mi mamá..."
- "...ya no aguantaba más la situación" (no soportitis)
- "...lo que me queda es ir por delante por mí sola..."
- Las cosas que me suceden son porque: "...no oro..."
- "...voy a "quedarme aquí"

Pensamientos automáticos sobre los otros.

- Los otros son peligrosos: "...me miran con una cara como si me quisieran hacer algo..."
- Los otros me rechazan: "...me molesta...que me consideren en la escuela como persona de segunda categoría..."
- ...cuando mi papá viene... no le quieren dar el permiso..."
- Los otros: "...nos quiere tratar mal, me quiere gritar y tener dominio sobre nosotras..."
- "...los demás me agreden, me hacen informes, me regañan..."

1.3. Reacciones.

Las reacciones de las niñas son provocadas por sus pensamientos automáticos.

Reacción fisiológica.

- *Se acelera el corazón.*

Reacciones emocionales.

- | | |
|----------------|--------------------------|
| - Angustia | - Irritada |
| - Ansiedad | - Miedo |
| - Culpa | - Molestia |
| - Deprimida | - Nerviosa |
| - Enojo | - Pena |
| - Indiferencia | - Rabia |
| - Inseguridad | - Se esconde de sí misma |
| - Introversión | - Tristeza |
| - Ira | |

Reacciones conductuales.

- | | |
|---|-----------------------|
| - Acude con una autoridad:
su mamá/ su maestra | - Cuestionadora |
| - Agresión física | - Descontrolada |
| - Agresión verbal | - Dormir |
| - Agresiva - pasiva | - Evasión |
| - Hace gestos de desagrado | - Mentir |
| - Indiferencia | - Mirada de enojo |
| - Llorar | - No elogia |
| - No plantea solución a
problemas | - Poco tolerante |
| - Oponerse | - Quedarse en la cama |
| - Pasividad | - Sonreír |

2. TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS PRÁCTICAS PARA USO DE LAS CUIDADORAS Y DE APLICACIÓN A NIÑAS Y ADOLESCENTES.

2.1. Mentalización.

Cuando las niñas tienen una conducta inadecuada, intente *tratar de leer en el comportamiento de ellas lo que está pasando en su mente*, pueden estar actuando de acuerdo a sus experiencias anteriores y no a su situación real. Reflexione en su propia experiencia anterior con las niñas y en su forma de actuar.

Ejemplo de pensamientos realistas sobre los que puede reflexionar antes de actuar...

- ✦ Tal vez esta niña se siente triste o sola y necesita sentirse acompañada o que la escuchen.
- ✦ Es posible que no haya entendido lo que quise decirle, tendré que decirlo de una forma más comprensible.
- ✦ Me ha gritado porque yo lo hice primero, es posible que haya provocado en ella un recuerdo desagradable, debo comunicarme de manera más controlada.
- ✦ Ha levantado la voz, dicho insultos y amenazas, a lo mejor tiene temor de estar aquí, debo hablar con ella de manera individual y aclarar sus dudas y temores.
- ✦ Se niega a salir de la Casa Hogar, tal vez sienta miedo de hacerlo y de que alguien le haga daño, trataré de que me diga privadamente que le pasa y pensaremos en hacer algo que la ayude a sentirse más segura.
- ✦ Se niega a hacer las tareas, tal vez no sabe cómo hacerlas o no le gusta, buscaré la manera de conversar con ella y observarla para ver si es necesario enseñarle con acompañamiento mientras aprende y explicarle por qué es necesario que colabore.

Modifique sus pensamientos inadecuados en relación a las conductas de las niñas, lo ideal es que sean realistas. Busque una solución adecuada al caso.

2.2. **Cómo ayudar a las niñas a modificar sus pensamientos automáticos. (ABC de Albert Ellis)**

- A. *El problema:* Antes, durante o después de un conflicto, busque una oportunidad para preguntar a la niña cuál es o fue la situación.
- B. *El pensamiento:*
1. Pregúntele a la niña, por qué piensa que la situación se va a presentar o por qué piensa que ocurrió.
 2. Identifique si el pensamiento que plantea de la situación es automático (negativo acerca de ella u otros)
 3. Tal como se le instruyó en el punto anterior, ayude a la niña a pensar en otras alternativas realistas por los que pudo haberse dado la situación.
- C. *Reacción:*
1. Ayude a la niña a relacionar el pensamiento automático con su reacción.
 2. Después, ayúdela a descubrir cómo al cambiar su pensamiento por otro más realista cambian sus emociones y cómo podría cambiar su conducta.
 3. Motive a la niña a practicar otros pensamientos alternativos.

Veamos un ejemplo.

Cuidadora: ¿Qué pasa Estrella, por qué gritas?

Estrella: Le dije a Sol que no entrara el baño primero porque era mi turno...y se metió.

Cuidadora; ¿Por qué piensas que hizo eso?

Estrella: Nada más para molestar. Ella sabe que no me gusta que se me cuelen y se fue corriendo.

Cuidadora: Bien, ahora no es posible preguntarle, pero puedes pensar en otra razón por la que haya entrado corriendo al baño.

Estrella: No...no puedo.

Cuidadora: ¿qué otra situación la llevaría a entrar tan rápido al baño?
¿Podría tener dolor de barriga?

Estrella: Creo que iba tarde al Centro de Salud porque estaba hablando con otra niña, se le había manchado el pantalón o tenía dolor de barriga, como usted dice.

Cuidadora: Ahora que sabes que hay otros motivos para que Sol actuara así, ¿cómo te sientes?

Estrella: No tan brava, pero cuando salga, se lo voy a reclamar.

Cuidadora: Te sugiero preguntarle primero por qué se comportó así y luego dile qué te molestó y qué esperas de ella, pero sin gritar.

2.3. Mejorar la relación con las niñas y adolescentes.

- ✚ Incluya cada día un **tiempo especial** en la agenda de las niñas y en su jornada de trabajo para disfrutar jugando, conversando o compartiendo un poco con las niñas y adolescentes, puede ser de 20 o 30 minutos. Durante este tiempo:
 - Acérquese a cada una.
 - Pueden elegir una actividad individual de corto tiempo o grupal más extendida.
 - No controle, no cuestione, no enseñe ni corrija.
 - Disfrute con las niñas y adolescentes.
 - Simplemente describa o comente lo que hacen.
 - Apruebe y elogie.
 - Si alguna empieza a comportarse mal cambiando las reglas del juego, ignórela por unos pocos minutos y si continúa dígame que el juego ha terminado.
 - Tratar de hacerlo al menos 5 días a la semana.
 - El **tiempo especial** puede continuar indefinidamente.

2.4. Reforzadores conductuales.

La conducta está determinada, en parte, por sus consecuencias.

En las ocasiones en que cada niña actúe de la manera en que se espera o se les solicita, refuerce positivamente sus conductas de forma inmediata para que se repitan.

- *Felicitaciones, abrazos, reconocimiento público o premios.*



Si alguna de las niñas no cumple con una solicitud o deber, indíquele cuáles serán las consecuencias si lo hace y si no. Dele la oportunidad de corregir su acción, si no cumple simplemente no se le premia. Conserve la calma,



Por ejemplo: Si hace berrinche por bañarse antes de comer, indíquele que debe hacerlo y que en cuanto se bañe podrá tomar su desayuno.

2.5. Habilidades sociales de comunicación.

Conductas gestuales que debe usted practicar con las niñas:

- ✚ Sonría.
- ✚ Salude (a cada niña o adolescente que encuentres en su camino al llegar a la Casa hogar, se haya disgustado con usted o le ha hecho disgustar, demostrando con esto su aceptación incondicional hacia ella).
- ✚ Mírelas a los ojos mientras les habla.
- ✚ Muéstrelas aprecio (deles valor) y cariño.

Aspectos verbales:

- ✚ Muestre interés genuino hacia cada una de las niñas y adolescentes.
- ✚ Despierte su interés hablando con ellas los temas que les interesan (Siempre que sean adecuados).
- ✚ Llámelas por su nombre o de la manera que a ellas más les gusta.
- ✚ Motívelas a que hablen de ellas (qué les gusta hacer, las buenas experiencias en la escuela y en su vida...).
- ✚ Actúe de manera que ellas se sientan importantes.

2.6. Manejo del enojo y la ira.

La forma en que las niñas piensan e interpretan algunas situaciones adversas, aumenta su enojo y su ira hacia personas, grupos o situaciones. Sus formas de pensar debido a sus malas experiencias hacen que los errores y cosas desagradables sean culpa de la gente con la cual se pelean. Se les debe ayudar a cambiar sus creencias problemáticas por unas más razonables.

Observe los ejemplos de cada tipo de pensamientos que presentan y cómo ayudar a cambiarlos por unos más realistas y adaptados.

Injusticia

Creencia problemática: *“Las reglas que me imponen aquí son injustas y me arruinan la vida”.*

Creencia realista: *“es que no me gustan las reglas que debo seguir”.*

Autonomía

Creencia problemática: *“No necesito que me recuerden lo que tengo que hacer”.*

Creencia realista: *“Es que en varias ocasiones he olvidado hacer mis tareas”.*

Aprecio

Creencia problemática: *“Si me dejan hacer lo que quiero es porque realmente me quieren”.*

Creencia realista: *“Lo cierto es que muchas veces no me dan permiso porque ellos piensan que de esa forma me cuidan”*

Aceptación

Creencia problemática: *“Si no me aceptan es porque me tienen envidia, son unas tontas”.*

Creencia realista: *“No es posible caerle bien a todo el mundo. Tendré que aguantarme el que algunas no me acepten”*

Mala intención

Creencia problemática: *“Me lo hizo a propósito para molestarme”*

Creencia realista: *“Tal vez se equivocó. Voy a preguntarle, porque no puedo adivinar lo que ella piensa”*

Culpabilizar al otro

Creencia problemática: *“Ella tiene la culpa de todo”.*

Creencia realista: *“Quizás ella estuvo mal, pero yo también pude haberme equivocado”.*

Cuando la menor esté calmada, enséñele a hablar con la persona con la que tuvo el conflicto, orientándola a que evite lo siguiente:

1. Acusar.
2. Culpar a la otra persona por la forma en que reaccionó.
3. Hacer una lista de cuentas pendientes y echárselas en cara.

2.7. Acompañamiento.

El acompañamiento tiene el propósito de que la cuidadora esté al lado de la niña durante su proceso de aprendizaje, puede ser individual, continuo, brinda ayuda para planificar, es de interacción y respeto para ayudar a mejorar la calidad de lo que aprenden las niñas. Desarrolla relaciones de confianza, empatía, experiencias e intercambio de ideas.

Pasos para el acompañamiento.

1. Indique anticipadamente que hará y en qué momento se reunirán.
2. Elija una sola tarea a la vez y organice los materiales.
3. Esté presente, indique cómo se hace la labor y piense en las dificultades que se pueden encontrar.
4. Inicialmente, demuestre como hacerlo.
5. De a la menor tiempo y déjela sola por un momento para realizar la tarea asignada.
6. Supervise y de indicaciones sobre cómo mejorar.
7. Sea flexible, recuerde que hay muchas maneras de hacer las cosas.
8. Reconozca el esfuerzo. Refuerce positivamente.



3. CUIDADOS PARA LA SALUD FÍSICA, MENTAL Y EMOCIONAL DE LAS CUIDADORAS.

Las cuidadoras deben disponer del tiempo necesario para cuidar de sí mismas ya que estando sobrecargadas por el estrés son menos productivas, más impulsivas y menos tolerantes, y son afectadas negativamente las relaciones con niñas y compañeros de trabajo.

- ✚ Busque apoyo: Hable con alguna persona que cuida de otro, un familiar, amigo o enfermo, para ayudarle a enfrentar sus sentimientos.
- ✚ Reconozca los signos de estrés: sensación de agotamiento todo el tiempo, enfermarse más de lo habitual, no dormir lo suficiente, sensación de impaciencia, irritabilidad o falta de memoria, incapacidad para disfrutar de las actividades que antes solía hacer y aislamiento.
- ✚ Obtenga ayuda: Asigne a alguien para que le ayude con las tareas. Acepte su ayuda y dele tareas específicas.
- ✚ Hágase tiempo para usted y para otras relaciones: Dedique tiempo a hacer algo que disfruta, pase el tiempo con personas que sean importantes para usted a fin de mantener esas relaciones de apoyo.
- ✚ Sea amable y paciente consigo misma: trate de encontrar maneras positivas de hacer frente a los sentimientos difíciles, puede hablar con amigos o llevar un diario personal.
- ✚ Cuide su cuerpo: Hágase tiempo para hacer ejercicios, coma comidas sanas, manténgase hidratada y duerma el tiempo necesario. Viva saludablemente. Si no puede hacer los cambios por su cuenta busque ayuda profesional.



BIBLIOGRAFÍA

- Almenara de Pinto. (25 de enero del 2011). Los Vínculos de Apego en Niños Institucionalizados. Recuperada el 20 de abril del 2013 en:
<http://almenaradepinto.wordpress.com/2011/01/25/los-vinculos-de-apego-en-ninos-institucionalizados/>
- Barkley, R. (2000). Hijos desafiantes y rebeldes. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1995). Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría de apego. Editorial Paidós. Psicología Profunda. Primera reimpresión. Barcelona, España.
- Bunge, E., Gomar, M. y Mandil, J. (2010). Terapia cognitiva con niños y adolescentes. Buenos aires: Akadia.
- Caballo, V.E. (1987). Evaluación y entrenamiento de habilidades sociales. Una estrategia multimodal. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Autónoma.
- Carrasco Ortiz, M.A., del Barrio Gándara, Ma. V. y Rodríguez Testal, J. F. (2000). Sintomatología depresiva en escolares de 12 a 16 años y su relación con las distorsiones cognitivas. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 5, 1, 45 -70.
- Chertok, Alberto (2009). Desarrollo y tratamiento de los comportamientos agresivos. Enfoque cognitivo conductual. Conferencia dictada en la sociedad de psiquiatría del Uruguay. Recuperado el 17 de abril del 2013 en:
www.spu.org.uy/Desarrolloytratamientodecomportamientosagresivos.pdf
- Echeburúa, E., Guerricaechevarría, C, y Amor, P.J., (2002). Indicaciones terapéuticas para los menores víctimas de abuso sexual. En M. Lameiras (dir). Abusos sexuales en la infancia. Abordaje psicológico y jurídico (pp. 115 - 137). Madrid: Biblioteca Nueva
- Fonagy, P.; Gergely, G. Jurríst, E, & Target, M. (2002). Affect, Regulation, Mentalization and the Development of the Self Other press.
- Fonagy, P., Steele, H., Morgan, G., Steele, M. & Higgitt, A. (1991). The capacity for understanding mental states. The reflective self in parent, and child, and significance for security of attachment. Infant Mental Health Journal, 13, 20, 217.
- González, G, Miranda, M., Lagos, M. y Vargas, P. (2001), La agresividad física en un grupo de niños institucionalizados. Universidad Andrés Bello. Santiago, Chile
- Jiménez Hernández, M. (1997). Tratamiento psicológico de problemas infantiles. Aljibe, Málaga.

I Jornadas Andaluzas de Intervención socioeducativa e intercultural. Nuevos horizontes en la formación del educador, (2006). Huelva. Recuperado el 8 de junio del 2013 en :

www.acem.es/ficheros/documento/pdf_publicaciones/actas-i_jornadas_huelva.pdf

Maldonado, J. (3 de enero de 2011). Los vínculos de apego en los niños institucionalizados y sus dificultades. Intervención socioeducativa con menores en riesgo y conflicto social. España. Recuperado el 14 de abril del 2013 en:

<http://jaldonad78alumnounedes.blogspot.com/2011/01/los-vinculos-de-apego-en-ninos.html>

Monjas, M. I. (1999), Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar [PEHIS]. Editorial Ciencias de la Educación Preescolar y Especial [CEPE], Madrid.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Allen, J. G. (2001). *Traumatic relationship and serious mental disorders*. Chichester UK: Wiley.
- Allen, J. G. (2003). *Mentalizing*. Bulletin of the Menninger Clinic.
- Alvarez, I. (1997). *Investigación Cualitativa. Diseños Humanísticos Interpretativos*. Curso de investigación científica. Universidad Central de las Villas. Santa Clara, Cuba.
- Alvarez- Gayou, J. L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós Educador.
- Alvarez- Gayou, J. L. (2005). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México, Paidós.
- Anchita, Ll. y otros. (2011). *Tesis: Las relaciones Humanas entre los Directores y el Personal Docente en las Instituciones educativas del Distrito de Juan de Miraflores*. Universidad César Vallejos, Escuela de Post Grados de la Facultad de Educación. Lima, Perú.
- Anguera, M. T. (1995). *Metodología cualitativa*. Madrid, Pirámide.
- Arias, M. (2000). *Triangulación metodológica. Sus principios, alcances y limitaciones*. *Enfermeras*, vol. XVIII, (1), 37 - 57.
- Badilla, L (2006). *Fundamentos del paradigma cualitativo en la investigación cualitativa*. *Revista Ciencias del Ejercicio y la Salud*. N° 4, 42 - 55.
- Bados, A. y García, E. (2001). Habilidades terapéuticas. Barcelona: Universidad de Barcelona.*
- Barrat, ES y Slaughter, L. (1998). *Defining, measuring, and predicting impulsive aggression: a heuristic model*. *Behavioral science & the law*, 16 (3): 285-302.
- Barratt, ES., Stanford, MS., Dowdy, L., Liebman MJ. y Kenn, TA. (1999). *Impulsive and premeditated aggression: A factor analysis of self-reported acts*. *Psychiatric Research*. 86, 163-173.
- Barkley, R. (2000). *Hijos desafiantes y rebeldes*. Barcelona: Paidos.
- Bateman, A., Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for Borderline Personality disorder. Mentalization-based Treatment*. Oxford University Press.
- Beck A. & Fernández, E. (1998). *Cognitive behavioral therapy in the treatment of anger: A meta-analysis*, *Cognitive Therapy and Research*, vol. 22, pp 63-64.
- Beck, A. & Freeman, A (1990). *Cognitive Therapy of Personality Disorders*. New York: Guilford Press
- Beck, A. y Freeman, A. (1995). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Buenos Aires. Paidós.
- Beck, J. S. (2000). *Terapia Cognitiva*. Barcelona: Gedisa.
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression: its causes, consequences, and control*. New York. McGraw-Hill.

- Birmaher, B y Villar, R. (2000). Trastornos de ansiedad en los niños y adolescentes. In: Meneghello, J., Graw Martínez, A., eds. *Psiquiatría y Psicología de la Infancia y la Adolescencia*. Buenos Aires: Medica Panamericana.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. World Health Organization Monograph (Serial No.2).
- Bowlby, J. (1995). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría de apego*. Barcelona, España. Paidós.
- Bunge, E., Gomar, M. y Mandil, J. (2010). *Terapia cognitiva con niños y adolescentes*. Buenos aires: Akadia.
- Caballo, V.E. (1987). *Evaluación y entrenamiento de habilidades sociales. Una estrategia multimodal*. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Autónoma.
- Caro, I. (2007). *Manual Práctico de Psicoterapias Cognitivas*. Desclée de Brouwer, S.A. Bilbao, España.
- Carrasco Ortiz, M.A., del Barrio Gándara, Ma. V. y Rodríguez Testal, J. F. (2000). Sintomatología depresiva en escolares de 12 a 16 años y su relación con las distorsiones cognitivas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5, 1, 45 -70.
- Carter, CH. (1975). *Handbook of mental retardation syndromes* (3ª ed.). Springfield, III: Charles C. Tomas.
- Chorpita, B. F. & Barlow, D. H. (1998). The development of anxiety: The role of control in the early environment. *Psychological Bulletin*, 124, 3-21.
- Clark, D.M. (1989). Anxiety states: panic and generalized anxiety. En K. Hawton, P. Saldovski, J. Kirk y D. Clara (Eds.) *Cognitive behavior therapy for psychiatric problems. A practical guide*. Pp 52-96. Oxford: Oxford University Press.
- Código de la Familia. Panamá. Ley No 3 del 17 de mayo de 1994. GO. No.22591 del 1º de agosto de 1994.
- Creswell, J. (1998). *Qualitative inquiry and research desing: Chosing. Among five traditions*. Thousand Oaks, CA: Sege.
- Cyranowski, JM, Frank. E, Young, E, Shear, MK, (2000). Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of mayor depression. *Archives of General Psychiatry*, 57. 21 -27
- Denzin, N. K. (1970). *Sociological methods: a Source Book*. Aldine. Publishing Company. Chicago.
- Denzin, N. k. & Lincoln, Y. S. (1998). *Entering the field of qualitative research*. En N. K. Denzin y Y. S. Lincoln (Eds). *Collecting and interpreting qualitative materials* (pp. 1-34). London: Sage. Publications. Pp. 1-34.
- Descombe, M. (2010). *The Good Research Guide*, (4th edition). Berkshire (England)/ Open University Press.

- Guía de Consulta de los Criterios diagnósticos del DSM-5. 2013. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (en inglés *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-V*) de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Washington, DC. London, England.
- D´Zurilla, T.J. & Goldfried, M.R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of abnormal Psychology* 78: 107-126. Department of Psychology, State University of New York.
- D´Zurilla, T. J. & Nesu, A.M. (2007). *Problem-solving therapy: A positive approach to clinical intervention* (3rd. ed). New York: Springer Publishing Co.
- Echeburúa, E., Guerricaechevarría, C, y Amor, P.J., (2002). Indicaciones terapéuticas para los menores víctimas de abuso sexual. En M. Lameiras (dir). *Abusos sexuales en la infancia. Abordaje psicológico y jurídico* (pp. 115 - 137). Madrid: Biblioteca Nueva
- Eisenhardt, K. M. (1991). Building Teories from Case Study Research. *Academy of management reievu*, 14 (4): 532 - 550.
- Ellis, A. y Abrahams, E. (2001). *Terapia racional Emotiva*. México, Alfa-omega.
- Ellis, A. y Grieger, R. (1981). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Descleé de Brouwer, Bilbao.
- Ellis, A. y Grieger, R. (1990). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Vol. 2. Descleé de Brouwer, Bilbao.
- Espinoza, G., Oruro, D., Carrión, E., & Aguilar, L.A. (2010). Aprendizaje, memoria y neuroplasticidad. I Congreso Mundial de Neuroeducación. ASEDH -CEREBRUM.
- Fabes, R. y Martin, C. (1991). Genser and ages stereotypes of emotionality.
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Fonagy, P.; Gergely, G. Jurrist, E, & Target, M. (2002). *Affect, Regulation, Mentalization and the Development of the Self* Other press.
- Fonagy, P., Luyten, P. (2010). *Mentalization: Understanding Borderline Personality Disorder*, en Fuchs, Satell, Henningen (eds) *The Embodied Self. Dimensions Coherence and Disorders*. Schattauer
- Fonagy, P., Steele, H., Morgan, G., Steele, M. & Higgitt, A. (1991). The capacity for understanding mental states. The reflective self in parent, and child, and significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 13, 20, 217.
- Fuentes Ortega, J.B. (1994). Introducción del “conflicto de normas irresuelto personalmente” como figura antropológica (especifica) del campo psicológico. *Psicothema*, 6 (3), 421- 446.

- Glasser, B.G. & Strauss, A. L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for qualitative research*. New York, United States of America: Aldine Publishing.
- Gold, A. (2006). *Trastornos de ansiedad. Los expertos responden*. Archivos de Pediatría Uruguay Vol. 77. No.1. Montevideo.
- Golfarb, R. (1945). *Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation*. New York.
- Gómez Ramírez, Y. (2005). *Práctica Clínica de Terapia Cognitiva*. Paidós ibérica, S.A. Barcelona.
- González, G, Miranda, M., Lagos, M. y Vargas, P. (2001), *La agresividad física en un grupo de niños institucionalizados*. Universidad Andrés Bello. Santiago, Chile
- Green, Ross W. y Ablon, J. Stuart (2006). *Treating Explosive Kids*. Guilford Press, New York.
- Gresham, F. (1988). *Social skills: Conceptual and applied aspect of assessments, training and social validation*. En J. Witt, S. Eliot & F. Gresham (comps.) *Handbook of Behavior Therapy in Education*, (pp. pp. 523-546). New York: Plenum Press.
- Gurdian, A. (2007). *El Paradigma Cualitativo en la Investigación Socio-Educativa*. San José: CEC-SICA/AECID.
- Haley, G. H. T; Stuart, F; Mariage, K; Moretti, M.M Y Freeman, R.J. (1985). *Cognitive bias and depression in psychiatrically disturbed children and adolescents*. *J. Cons. Clin. Psychology*, 53, 535 - 537.
- Hernandez-Guzman, L. (1999). *Niños socialmente competentes*. México. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar. (2003). *Metodología de la Investigación*. Tercera Edición, McGraw-Hill Intramericana. México, D.F.
- Hogg, M., Vaughan, Graham. (2010) *Psicología Social*. Editorial Médica Panamericana. Madrid.
- Horno, P., Santos, A. y molino, C. (2001). *Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales*. Madrid: Save the Children España.
- Kelly, Jeffrey A. (1992) *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Descléde Brouwer, S.A. Bilbao.
- Jiménez Hernández, M. (1997). *Tratamiento psicológico de problemas infantiles*. Aljibe, Málaga.
- Jones, E. (1996). *Introduction to the special section on attachment and psychopathology*. Vol. 64 (1). 5-7
- Kazdin, A.E. (1996). *Conducta antisocial*. Madrid. Editorial Pirámide.
- Kazdín, A. E. y Buela- Casal, G. (2001) *Conducta Antisocial. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y la adolescencia*. España. Pirámide.

- Kelly, J. A. (1992). Entrenamiento en habilidades sociales. Bilbao: DDB.
- Kendall, P C., Reber, M., NcLeer, S., Epps, J., Ronan, KR. (1990). Cognitive-behavioral treatment of conduct-disordered children. *Cognitive Therapy and Research*. 279 - 97.
- LeDoux, J. E. (1987). Emotion. In Plum F. (ed), *Handbook of physiology*. 1: The Nervous System, Vol. V. Higher Functions of the Brain. American Psychological Society. Bethesda. Pp. 419-460.
- Lopera, F. (2008). Funciones ejecutivas: Aspectos clínicos. *Revista Neuropsicología, neuropsiquiatría y Neurociencias*. 8(1), 59-76.
- Luickasson, R., Coult, D.L., Polloway, E.A., Reiss, S., Schalock, R.L., Snell, M.E., et al. (1992). *Mental Retardation: definition, classification, and, systems of supports*. Washington, DC: Autor.
- Lyons-Ruth, K. (1996). Attachment relationships among children with aggressive behavior problems: the role of disorganized early attachment patterns. *Journal and consulting and clinical psychology*. 64 (1). 64-73.
- Martí Castro, Isabel. 2003. *Diccionario Enciclopédico de Educación*. Barcelona. Grupo editorial Ceac, S.A.
- Mckernan, J. (1998), *El estudio de casos en investigación - acción y currículum*. Madrid: Morata.
- Meinchenbaum D.H. & Goodman J. (1971). Training impulsive children to talk to themselves. A means of Developing Self-control, *Journal of Abnormal Psychology*, 77 (2), 115-116.
- Merriam, S. B. (1998). *Qualitative research and case study applications in education*. San Francisco. Jossey - Bass. 1998.
- Michelson, L., Sugai, DP., Woody, RP., y Kazdin, AE. (1987), *Las habilidades sociales en la infancia. Evaluación y tratamiento*. Barcelona: Martínez Roca: original de 1983.
- Miller, N. E. (1941). The frustration-aggression hypothesis. *Psychological Review*, 48, 337 - 342.
- Monjas, M. I. (1999), *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar [PEHIS]*. Editorial Ciencias de la Educación Preescolar y Especial [CEPE], Madrid.
- Navarro Cueva, R. (1994). "Del Condicionamiento Clásico a la Terapia Conductual Cognitiva: hacia un modelo de integración, en aprendizaje y comportamiento. Vol 10. A.L.A.M.O.C., Lima.
- Obst Camerini, Julio A. (2000). *El Psicodrama Cognitivo Conductual. Uso del Psicograma en el .Abordaje terapéutico*. CATREC, Buenos Aires.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*, Newburick Park, C.A. Sage.

- Pereda, N., Gallardo-Pujol y Jiménez Padilla, R. (2011). Trastornos de personalidad en víctimas de abuso sexual infantil. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39, 131 - 139.
- Pérez Serrano, G. (1994). *Investigación cualitativa. Retos, Interrogantes y Métodos*. España. La Muralla.
- Perry, Ch. (1998). Processes of a case study methodology for postgraduate research in marketing, *European Journal of Marketing*. 32 (9/10): 785 - 802.
- Pinne, DS. (1997). Childhood anxiety disorders. *Current Opinions in Pediatrics*. 324 - 39.
- Polit, D.F y Hungler, B.P. (2000). Diseños de muestreo. En: Polit, D.F., Hungler, B.P. *Investigación científica en ciencias de la salud*. México. McGraw-Hill, Interamericana
- Quintana, A. y Montgomery, W. (Eds.) (2006). *Metodología de Investigación científica Cualitativa*. Psicología: Tópicos de la actualidad. Lima: UNMSM.
- Ramey C.T y Campbell, F.A. (1991). Poverty, early childhood education, and academic competence: The abecedarian experience. En A.C. Huston (Ed.), *Children in poverty: Child development and public policy* (pp. 190 - 221), New York: Cambridge University Press.
- Randolph, E. (2000). *Manual for the Randolph Attachment Disorder Questionnaire*. The Attachment Centre Press, Thirty editions. Evergreen, Colorado, USA
- República de Panamá. (1990) Ley No. 15 por la cual se ratifica la Convención sobre los Derechos del Niño.
- República de Panamá. (2009) Ley No. 14 que crea la Secretaría Nacional de niñez, Adolescencia y Familia.
- Riso, W. (1992). *Depresión. Avances recientes en cognición y procesamiento de la información*. Medellín, Colombia: Ediciones gráficas.
- Riso, W. (2000). *Terapia cognitivo informacional*. Medellín: CEAPC.
- Riso, W. (2006). *Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Colombia. 432 páginas.
- Rodríguez G.; Flores, J. & García Jiménez, (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Málaga. Aljibe.
- Romano, C. (1989). Research strategies for small business: a case study. *International Small Business Journal*, 7 (4): 35-43.
- Rosenstein, D. & Horowitz, H. (1996). Adolescent attachment and psychopathology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 64 (2), 244- 253.
- Salkovskis J. Kirk y D.M. Clark (Eds). (1989) *Cognitive behavior therapy for psychiatric problems: A practical guide* (pp. 52-96). Oxford: Oxford University Press.

- Sánchez-Navarro, J.P., Martínez-Selva, J. M. y Román, F. (2004). Emotional response in patients with frontal brain damages. Effects of effective balance and information contents. Behavioral Neuroscience (en Prensa).
- Sattler, J. M. (1997). Evaluación infantil. México, D.F. El manual moderno.
- Seoane, J. (1993). Las viejas creencias de la sociedad post. Psicothema, 5, 169-180.
- Siegler, R. (1996). Emerging minds. The process of change in children's thinking. Oxford: Oxford University Press.
- Sim, T. N. & Ong, I. P. (2005). Parent Physical punishment and child aggression in a Singapore Chinese in preschool sample. Journal of Marriage and Family, 67, 85-99.
- Sirvent, C., Rivas, C., Fernández, C., Blanco, P., Palacios, L. y Delgado, P. (Febrero del 2008) Psicoterapia del Autoengaño. 9º Congreso virtual de psiquiatría. Interpsiquis. Psiquiatria.com
- Slade, A. (2000). The development and organization of attachment: Implications for psychoanalysis, Journal of American Psychoanalytic Association, 48, 1147 - 1174.
- Slade, A., Grienenberg, J., Bernbach, G., Levy D. & Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. Attachment and Human Development, 7, 3, 283 - 298.
- Smeekens, S., Riksen-Walraven, J. M. & Van Bakel, H. J. A. (2007). Multiple determinants of externalizing behavior in 5-year-olds: A longitudinal model. Journal of Abnormal Child Psychology. 35, 347-361.
- Sobrado, L. y Ocampo C.I. (1997). Evaluación psicopedagógica y orientación educativa. Barcelona, Estel.
- Speier, P.L., Sherak, D.L., Hirsch, S., & Cantwell. (1995). Depression in children and adolescents en Beckham, E.E. y Leber, W.R. (comps.) handbook of depression, 2da. Ed. New York, Guilford Press.
- Spitz, R.A. (1945). Investigación del Hospitalismo en la génesis de condiciones psiquiátricas en la niñez temprana. Estudio psicoanalítico del niño. I, 53-74.
- Stake, R.A. (1994). "Case Studies", en Denzin, N. y Lincoln, Y. et al; The Sage Handbook of Qualitative Research. California: Sage
- Stake, R.E. (2007). Investigación con estudio de caso, Morata, Madrid.
- UNICEF, SENNI AF (2012), Protocolo para la atención de la niñez sin cuidado parental en albergues en Panamá. Financiado por el Fondo para el Logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (F-ODM).

- Valles, Miguel. (2003). Técnicas Cualitativas de Investigación Social. Reflexión metodológica y práctica profesional. Ed. Síntesis, S.A. Madrid.
- Verdugo, M.A. (1995). Evaluación y tratamiento en el retraso mental. En M.A. Verdugo (Ed.). Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras (555-618). Madrid: Siglo XXI.
- Yin, R. K. (1994). Case Study Research. Design and methods. London. SAGE. 1994.
- Webster-Stratton, C. y Hammond, M., (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. Journal of consulting and Clinical Psychology, 65, 93-109.
- Winnicott, D. (2006). La Naturaleza Humana. Buenos Aires. Paidós.
- Winnicott, D. (1995). La familia y el desarrollo del individuo. Argentina. Lumen - Home.
- Zeanah, C. (1996). Beyond Insecurity: a reconceptualization of attachment disorder of infancy. Journal of consulting and clinical psychology. 64 (1). 42-52.
- Documentos de internet.
- Almenara de Pinto. (25 de enero del 2011). Los Vínculos de Apego en Niños Institucionalizados. Recuperada el 20 de abril del 2013 en:
<http://almenaradepinto.wordpress.com/2011/01/25/los-vinculos-de-apego-en-ninos-institucionalizados/>
- Chertok, Alberto (2006). Las causas de nuestra conducta. Centro de Terapia Conductual. Montevideo, 8ª. Edición. Recuperado el 21 de marzo del 2013 en: www.psicologiatotal.com
- Chertok, Alberto (2009). Desarrollo y tratamiento de los comportamientos agresivos. Enfoque cognitivo conductual. Conferencia dictada en la sociedad de psiquiatría del Uruguay. Recuperado el 17 de abril del 2013 en:
www.spu.org.uy/Desarrolloytratamientodecomportamientosagresivos.pdf
- Colmenares, M. (2008). La metacognición. Teorías pedagógicas UPEL. Recuperado el 3 de diciembre del 2014 en:
<http://djav2008.mejorforo.net/t68-la-metacognicion-mariangel-colmenares-tortolero>
- Crespo, N.M. (2004). La Metacognición: las diferentes vertientes de una teoría. Universidad Católica de Valparaíso Chile. Revista signos. Recuperado el 3 de diciembre del 2014 en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-09342000004800008

- Ferrandis T., Antonio; García G., Esperanza; Lobo A., Elena (1993). Momentos críticos en la vida del niño en la institución. El trabajo educativo en los centros de menores. 152 p. Recuperado el 14 de abril del 2013 en:
www.inau.gub.uy/biblioteca/ferrandis%20cap9.pdf
- Giménez, G. (2013). El problema de la generalización en los estudios de caso. Portal de revistas científicas y arbitradas. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado el 5 de noviembre del 2014 en:
<http://www.journals.unam.mx/index.php/crs/article/view/32999>
- González del Yero, A. (1992). La percepción de contingencias y el conocimiento social temprano. Infancia y aprendizaje. Tema 11. Desarrollo de la comunicación en los dos primeros años de vida. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado el 5 de noviembre del 2014 en:
http://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/agonzale/Tema9PerPrel.pdf.
- Grimalt, A. 20013. Temas de psicoanálisis. Recuperado el 23 de noviembre del 2014 en:
<http://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2013/01/PDF-GRIMALT-FINAL12.pdf>
- I Jornadas Andaluzas de Intervención socioeducativa e intercultural. Nuevos horizontes en la formación del educador, (2006). Huelva. Recuperado el 8 de junio del 2013 en :
www.acem.es/ficheros/documento/pdf_publicaciones/actas_i_jornadas_huelva.pdf
- Kazdin, A. E. (1995). Terapia de habilidades en solución de problemas. Psicología conductual, Vol. 3, No.2, pp 231- 250. Yale University. Department of Psychology. Recuperado el 27 de febrero del 2013 en:
www.funveca.org/revista/PDFespañol/1995/art.07.2.03.pdf
- Maldonado, J. (3 de enero de 2011). Los vínculos de apego en los niños institucionalizados y sus dificultades. Intervención socioeducativa con menores en riesgo y conflicto social. España. Recuperado el 14 de abril del 2013 en:
<http://jmaldonad78alumnounedes.blogspot.com/2011/01/los-vinculos-de-apego-en-ninos.html>
- Ministerio de Sanidad Pública Social e Igualdad - [MSPSI], (2009). Guía de práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y la Adolescencia. Madrid. Recuperado el 20 de noviembre del 2013 en:
www.guiassalud.es/egpc/depresion_infancia/completa/index.html

- Nordys, V. (2006). Foro de derecho de la infancia y la adolescencia: efectos en niños institucionalizados. Caracas. Recuperado 13 de abril del 2013 en:
www.tsj.gov.ve/informacion/notasdeprensa/notasdeprensa.asp?codigo=4000
- Northwest Frontier ATTC Revista Addiction Messenger. Ideas for Treatment Improvement (Abril del 2010). Series 39. Vol. 14 Ejemplar 4. Terapia Cognitiva. Parte 1: una visión general. Recuperado el 16 de septiembre del 2013 en:
www.attcnetwork.org/userfiles/NorthwestFrontier/Terapia_cognitiva_conductual_part.pdf
- Pérez, J. (2000). La triangulación analítica como recursos para la validación de estudios de encuesta recurrente e investigaciones de réplica en educación superior. RELIEVE, v. 12, n. 2. Recuperado el 11 de abril del 2014 en:
http://www.uv.es/RELIEVE/v12n2_6.htm.
- Principios de currículum (2010). Deprivación Sociocultural. Universidad de Costa Rica, Facultad de Educación, Escuela de Formación Docente. Recuperado el 7 de febrero del 2015 en:
<http://curriculumucr01.blogspot.com/2010/08/deprivacion-sociocultural.html>
- Porcel Medina, M. y González Hernández, R. (2005). El engaño y la mentira en los trastornos psicológicos y sus tratamientos. Departamento de Orientación Laboral de la Unión General de Trabajadores. "Centro privado de atención psicológica." Recuperado el 12 de abril del 2013 en:
<http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1251>
- Rodríguez, O. (2005). La triangulación como estrategia de investigación en ciencias sociales. Revista de Investigación en Gestión de la Innovación y Tecnología. Número 31, septiembre 2005. Recuperado el 11 de abril del 2014 en:
<http://www.madrimasd.org/revista/revista31/tribuna/tribuna2.asp>
- Rodríguez Vílchez, Edgard (2009). La Terapia Centrada en Esquemas de Jeffrey Young. Recuperado el 4 de noviembre del 20014.
<http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/edgarrodriguez.pdf>
- Ryan, G. W. & Bernard, H. R. (2003), Data management and analysis method. En Fernandez Núñez, L. (2006) ¿Cómo analizar datos cualitativos? Institut de Ciències de l'Educatió. Universitat de Barcelona. Recuperado el 20 de enero de 2014 en:
<http://www.ub.edu/ice/recerca/pdf/ficha7-cast.pdf>
- Tineo, L. (2011). Personalidad, neurociencias y terapia de esquemas. Centro de terapia cognitiva de Buenos Aires. Recuperado el 5 de noviembre del 2014 en:
<http://centrodeterapiacognitiva.com/wp-content/uploads/2011/01/Presentaci%C3%B3n1.pdf>

Unitat d'Atenció Psicológica- Uap (2012). Recuperado el 2 de mayo del 2013 en:

<http://www.uap.cat/psicologos-barcelona/contactar.html>

ANEXOS

ANEXO NO.1

PREGUNTAS QUE EVALÚAN LOS PROBLEMAS Y SUBPROBLEMAS DE ESTUDIO.

Nombre de la menor: _____ fecha: _____

Instrucciones: Completar las siguientes frases.

1. Las razones por las que estoy en la Casa Hogar son:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
2. Yo pienso que las cosas que me hicieron llegar hasta aquí me pasaron porque...

3. Cuando me pasaron esas cosas lo que hice fue...

4. En ese momento sentía (físicamente)...

5. Lo primero que pensé fue...

6. Yo creo que lo que va a pasar conmigo ahora es que...

7. Pero lo que yo deseo realmente que pase es...

8. Yo creo que estas cosas me pasan a mí porque...

9. Ahora las cosas agradables que me suceden son:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
10. Y yo creo que esas cosas agradables me suceden porque...
11. Pero también me suceden ahora cosas desagradables como...
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
12. Yo creo que esas cosas desagradables me suceden a mí porque...
13. Yo pienso que las niñas con las que convivo en la casa hogar son...
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
14. Las amigas que tengo son...
 - a. _____ porque _____
 - b. _____ porque _____

15. Yo me he enemistado con...
 c. _____ porque _____
 a. _____ porque _____
 b. _____ porque _____
 c. _____ porque _____
16. Cuando tuve el problemas con...
 a. _____ lo que hice en el momento fue _____
 _____, yo sentí en mi cuerpo _____
 y en ese momento pensé _____.
 b. _____ lo que hice en el momento fue _____
 _____, yo sentí en mi cuerpo _____
 y en ese momento pensé _____.
 c. _____ lo que hice en el momento fue _____
 _____, yo sentí en mi cuerpo _____
 y en ese momento pensé _____.
17. Si me llegaran a preguntar que si podría resolver mis problemas con ellas y volver a ser amigas, yo diría que _____
18. Voy a decir ahora como me llevo con las personas que trabajan aquí y con las que me relaciono.
 a. Con la señora _____ mi relación es _____
 y pienso que es así porque _____, pero para que sea mejor lo que debería cambiar es _____
 b. Con la señora _____ mi relación es _____
 y pienso que es así porque _____, pero para que sea mejor lo que debería cambiar es _____
 c. Con la cocinera _____ mi relación es _____
 y pienso que es así porque _____, pero para que sea mejor lo que debería cambiar es _____
 d. Con la trabajadora social _____ mi relación es _____
 y pienso que es así porque _____, pero para que sea mejor lo que debería cambiar es _____
 e. Con el Director _____ mi relación es _____
 y pienso que es así porque _____, pero para que sea mejor lo que debería cambiar es _____
19. Algo que ha sucedido en los últimos día es _____ y me hizo sentir (bien/mal) _____ porque _____
 Lo que hice en el momento fue _____. Yo sentí en mi cuerpo _____ y en ese momento pensé _____

ANEXO NO.2.

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL DE LA CASA HOGAR MI
MILAGRO.

1. ¿Cómo se llama el cargo en el que trabaja?
2. ¿Qué es lo que considera más difícil del trabajo con las niñas?
3. ¿Cuáles son las características de las niñas con las que le ha sido fácil trabajar?
4. ¿Cuáles son las características de las niñas con las que le ha sido difícil trabajar?
5. ¿Qué aspectos, piensa usted que las niñas deberían cambiar para mejorar sus conductas y calidad de vida?
6. ¿Qué tipo de acciones o comportamiento ha realizado usted de forma directa con las niñas, que le hayan dado un buen resultado para que ellas cambien sus conductas inadecuadas?
7. ¿En qué cosas ha pensado usted que podría hacer o que necesitaría conocer para mejorar la relación con las niñas difíciles y las que no lo son?

ANEXO NO.3

Sesiones con Magdalena. Menor No.6.

A continuación el registro de respuestas relevantes de Magdalena durante las sesiones. Los párrafos omitidos corresponden a las preguntas o comentarios de la terapeuta. Al inicio de la primera sesión, se hizo un recuento a la menor de la información obtenida en el expediente. Las respuestas que se describen corresponden a las respuestas significativas de la menor.
Sesión No.1.

Respuestas de Magdalena	Párrafo
*Se explica a la menor el encuadre.	
"...no me siento muy bien..."	4
"...estoy un poco triste..."	6
"...a veces me pongo así y me quedo en la cama..."	8
"...yo vivía con mi hermana, mi abuela y mi papá... bueno, eso era lo que yo creía..."	10
"...ahora supe que no es mi verdadero papá..."	12
"...mi abuela tampoco, ella me pegaba..."	14
"...a veces le decía a él que me pegara..."	16
"... <u>mi primo me violó una vez...</u> "	18
"...no sé, no lo he visto y si lo veo me escondo..."	20
"...por los fracasos, yo tenía tres fracasos..."	22
"...en ciencia, informática y matemática..."	24
"...estudiaba letras con turismo..."	26
"...por ahora no voy a la escuela... yo creo que ya perdí el año..."	28
"...es un cuarto básico..."	30
"...es que no soy buena con la computadora..."	32
"...sí pero no me dejaban utilizarla..."	34
"...sí le dicen a la Licen..."	36
"...no, no tengo quién me cuide..."	38
"...prefiero quedarme aquí..."	40
"...me preocupa lo que me pueda pasar más adelante..."	42
"...tengo miedo..."	44
"...de equivocarme..."	46
"...en tomar decisiones..."	48
"...como, qué voy a sé con mi vida... qué me esperaré en el futuro..."	50
"...no sé..."	52
"...no sé..."	54
"...na más sé que... recibí una carta de mi mamá..."	56
"...que algún día vamos a estar juntas..."	58
"...sí pero... no todavía..."	60
	62
	64

<i>"...aún no, más adelante..."</i>	
<i>"...es que yo no conozco a mi mamá..."</i>	66
<i>"...lo que pasa es que una niña que vive aquí dice que conoce a mi mamá... que ella quiere hablá conmigo..."</i>	68
<i>"...ella dice que me quiere vení a vé..."</i>	70
<i>"...lo que pasa es que consiguió un trabajo y tiene otros hijos y por ahora no puede vení..."</i>	72
<i>"...yo nada más que recibí una carta de mi mamá..."</i>	74
<i>"...me la trajo la niña..."</i>	76
<i>"...mi mamá me escribió que algún día vamos a estar juntas..."</i>	80
<i>"...eso puede suceder, sí, pero más adelante..."</i>	
<i>"...un poco mal..."</i>	82
<i>"...me siento a pensá que voy a permanecer en la Casa Hogar..."</i>	84
<i>"...a mí me gusta estar aquí, lo que no me gusta son las niñas que están aquí..."</i>	86
<i>"...porque una que yo pensaba que era mi amiga me echó en cara que no tengo madre..."</i>	88
<i>"...me dijo que gracias por acordarme de ella..."</i>	90
<i>"...me dijo (en la carta), gracias por atenderme bien (la mamá) ..."</i>	92
<i>"...si tengo, pero no está conmigo..."</i>	94
<i>"...es más tener una mamá que no estar con ella..."</i>	96
<i>"...tener una mamá..."</i>	98
<i>"...sí la tengo..."</i>	100
<i>"...mi mamá no está conmigo pero me quiere..."</i>	102
<i>"...sí (hay evidencia) ..."</i>	104
<i>"...porque ella me quiere..."</i>	106
<i>"...ella me quiere ver..."</i>	108
<i>"...que tiene muchos problemas..."</i>	110
<i>"...que está muy ocupada en otras cosas..."</i>	112
<i>"...no..."</i>	114
<i>"...que tiene muchos problemas..."</i>	116
<i>"...esperar..."</i>	118
<i>"...entonces no hubiera perdido su tiempo escribiéndole..."</i>	120
<i>"...pero ella fue la que me buscó y sabía que yo la quería conocer..."</i>	122
<i>"...no tiene lógica..."</i>	124
<i>"...yo sí le creí..."</i>	126
<i>"...pensé que era verdad y me puse a llorar..."</i>	128
<i>"...me la paso llorando..."</i>	130
<i>"...se me viene el recuerdo de todo lo que ha pasado y a veces veo los caminos muy difíciles..."</i>	132
<i>"...sí estoy en un curso de manualidades..."</i>	134
	136
	138
	140
	144

<i>"...la verdá es que me gusta..."</i>	146
<i>"...voy con la Hna...."</i>	148
<i>"...ya tengo ganas de salirme..."</i>	150
<i>"...porque la Hna. dice que tengo que aprender a venirme sola y me da miedo..."</i>	152
<i>"...al futuro..."</i>	154
<i>"...perderme..."</i>	
<i>"...que alguien me haga daño..."</i>	
<i>"...andar sola por la calle..."</i>	
<i>"...a veces me siento insegura..."</i>	
<i>"...no tengo con quien salir..."</i>	

Observaciones: la menor se mostraba apesadumbrada, con tono de voz bajo y ritmo lento, ojos llorosos al inicio de la entrevista.

Sesión No.2.

Respuestas de Magdalena	Párrafo
<i>"...sigo teniendo miedo..."</i>	2
<i>"...¿justé cree que eso funcione?..."</i>	4
<i>"...para intentar las cosas a uno le falta valor y yo a veces no tengo valor para intentar las cosas..."</i>	6
<i>"...cómo en la guerra se preparan..."</i>	8
<i>"...cuando pienso en eso me siento insegura..."</i>	10
<i>"...una vez me tocó tomá el taxi sola la semana pasada, me sentí segura..."</i>	12
<i>"...en el bus es diferente, no me siento segura..."</i>	14
<i>"...me siento el corazón acelerado y no me dan ganas de moverme ni de mirar a ningún lado..."</i>	16
<i>"...nada más me quedo mirando pa afuera..."</i>	18
<i>"...yo miro los letreros grandes de la parada y veo a la gente que pasa pero no me atrevía a pararme y la Hermana... me dijo que ya me tenía que bajar..."</i>	20
<i>"...me bajé pero me demoré para subir el puente y cruzar..."</i>	22
<i>"...me bajé pero me demoré para subir el puente y cruzar..."</i>	24
<i>"...ya después me dijo que era verdad porque después se acordó de lo que le había pasado a ella..."</i>	26
<i>"...ella se acordaba que una vez que ella le había dicho a mi abuela que mi papá me tocaba. Le pegaron a ella y también me pegaron a mí..."</i>	28
<i>"...ella se acordaba que una vez que ella le había dicho a mi abuela que mi papá me tocaba. Le pegaron a ella y también me pegaron a mí..."</i>	30
<i>"...yo creo que en mí futuro... creo que me irá bien..."</i>	32
<i>"...preparada no estoy... me falta aprender muchas cosas..."</i>	34
<i>"...a veces me asusta la oscuridad..."</i>	36
<i>"...a veces me asusta la oscuridad..."</i>	38

<i>"...cuando me acuesto me arropo de los pies hasta aquí (señala el cuello) y no miro para acá, sino hacia la ventana..."</i>	40
<i>"...a veces como que veo imágenes y yo me doy la espalda..."</i>	42
<i>"...yo le pido a Dios que me ayude a dormir tranquila... dicen que esa es la mejor arma que puedo utilizar, que es el nombre de Jesús..."</i>	44
<i>"...desde el martes pasado ese pensamiento no se me ha quitado (lo que le dijo la niña)..."</i>	46
<i>"...me lo dijo con rabia..."</i>	
<i>"...que sí tengo una mamá pero no está conmigo..."</i>	
<i>"...la Licen (se refiere a la trabajadora Social), me dijo que si yo me salía del curso no me iba a meter en la escuela, porque entonces, ¿cómo iba a hacer con la escuela? ..."</i>	

Nota:

En esta sesión se trabajaron estrategias para enfrentar el miedo a salir sola y tomar el bus, debido a la urgencia que tenía la Casa Hogar de lograr en la menor No.6 cierto nivel de independencia.

Sesión No.3

<u>Respuestas de Magdalena</u>	<u>Párrafo</u>
<i>"...me siento mejor, sí..."</i>	2
<i>"...muy bien... sí gracias a Dios..."</i>	4
<i>"...(mueve la mano derecha indicando más o menos) ..."</i>	6
<i>"...bien, tranquila... (se sonríe) ..."</i>	8
<i>"...sí..."</i>	10
<i>"...bueno lo que he sabido por ahora es eso... de mi mamá..."</i>	12
<i>"...sí ya le solicitaron el permiso para que me venga a ver..."</i>	14
<i>"...dice que tiene que ir al Juzgado, pero me dijo que no podía porque ha estado trabajando..."</i>	16
<i>"...que creo que voy a comenzar una nueva relación con ella..."</i>	18
<i>"...a conocerla mejor... y a mis hermanitas también..."</i>	20
<i>"...en parte me siento feliz, porque tiene su trabajo y me dijo que ella quería conseguir trabajo para dame plata a mí..."</i>	22
<i>"...para apoyarme, sí..."</i>	24
<i>"...bueno que no me va a poder venir a ver cuando ella quiera, porque los únicos días libres que tiene son los sábados..."</i>	26
	28
	30
	32
	32
	36

<i>"...namá me dijo... me dijo que en una casa de familia..."</i>	
<i>"...no sé, no me dijo muy bien..."</i>	38
<i>"...bueno, ahí..."</i>	40
<i>"...bueno de todo un poquito (sonríe)..."</i>	42
<i>"...una pequeña discusión con una de las niñas..."</i>	44
<i>"...hee... es que yo me había equivocado porque se me había perdido una plata, pero entonces yo no me acordaba que esa plata la tenían acá y entonces yo le iba a decí a la Hna. Que no se me había perdido nada y una de las niñas se adelantó, y yo le estaba echándole la culpa a otra niña, la que yo le había dicho a la Hermana, yo le eché la culpa y ella se puso brava y me gritó, y me gritó y me dijo disque, que así supuestamente yo era cristiana, y yo se lo dije también, le dije lo mismo..."</i>	46
<i>"...no dejarme llevar, a veces, por mis pensamientos..."</i>	48
<i>"...tener más comunicación..."</i>	50
<i>"...llegué acusándola sin saber..."</i>	52
<i>"...uhjumm..."</i>	54
<i>"...sí..."</i>	56
<i>"...ella también se disculpó conmigo..."</i>	58
<i>"...ahorra estamos bien, pero tu allá y yo acá..."</i>	60
<i>"...si está la carrera..."</i>	62
<i>"...no sé..."</i>	
<i>"...un poquito, poquito confiada..."</i>	
<i>"...que me pase la parada..."</i>	
<i>"...es que me acuerdo (se ríe)..."</i>	
<i>"...para mí sí (ha sido muy duro)..."</i>	

Nota: Se finalizó la sesión con estrategias para superar el miedo a salir.

Sesión No.4

Respuestas de Magdalena	Párrafo
<i>"...sí..."</i>	2
<i>"...bien..."</i>	4
<i>"...ajá (preferiría no salir)..."</i>	6
<i>"...es que yo siempre he tao acostumbrada a ta asiii..."</i>	8
<i>"...porque yo siempre que taba en mi casa yo me la pasaba siempre en el cuarto; comía en mi cuarto, me bañaba me iba pa el cuarto, todo era el cuarto o sea que vivía en el cuarto..."</i>	10
<i>"...que no me llama la atención comer o salir a fuera..."</i>	12
<i>"...no sé, es que ahí... Ahí yo me sentía bien..."</i>	14
<i>"...no, es que como yo tenía un sillón, yo me sentaba en un sillón..."</i>	16
	18
	20

"...sí tenía pero tampoco..."	22
"...uf, me gana..."	24
"...sí, o sea que yo no hablaba con nadie, ni con mi familia..."	26
"...era callaíta..."	28
"...sí tenía, pero tampoco... siempre estaba apartada, sola..."	30
"...es que no sé, yo siempre he sido así..."	32
"...es que yo ni eso..."	34
"...heee... no sé, que alguien me haga un daño..."	36
"...como cuando voy a salí..."	38
"...que una persona venga y me agarre de repente..."	40
"...no sé, me secuestre, me moleste..."	42
"...es que me da pena..."	44
"...tendría que viajar..."	46
"...no sé, un avión..."	48
"...turismo externo, no sé..."	50
"...tendría que socializar con las personas..."	52
"...tendría que atender a las personas..."	54
"...lo que ellos...necesitan pues..."	56
"...emm... como ... no sé..."	58
"...sí..."	60
"...algo así..."	62
"...no sé..."	64
"...es que no es tanto el turismo, sino que, lo que me llama la atención es letras, las letras... las letras con turismo..."	66
"...viajar..."	68
"...sí..."	70
"...no, es que yo lo que pensaba es ser aeromoza..."	72
"...es que necesito aprender idiomas..."	74
"...(silencio)."	
"...es que yo no sé qué quiero (llanto)..."	
Observación: se entristece y llora cuando descubre que no sabe que quiere estudiar.	
Nota: En la parte final de la sesión se brinda orientación vocacional.	

Sesión No.5

Respuestas de Magdalena	Párrafo
"...me siento bien..."	2
"...Ahí..."	4
"...Sí..."	6
"...a veces menos o a veces más (inquieta)..."	8

<i>"...sí..."</i>	10
<i>"...sí, puntadas para hacer de eso... para hacer vestidos a los bebés..."</i>	12
<i>"...para hacer vestiditos y as camisas..."</i>	14
<i>"...ahora mismo estoy pensando que hago con cosas navideñas, si unos lazos navideños o no sé qué hacer..."</i>	16
<i>"...sí, las coronas..."</i>	18
<i>"...es que yo no sé, no sé en realidad qué yo quiero, no sé..."</i>	20
<i>"...yo o sé que voy a hacer el día de mañana, dónde voy a estar, para donde voy a ir..."</i>	22
<i>"...no sé... estudiar, ponerse metas..."</i>	24
<i>"...sí..."</i>	26
<i>"...sí quiero ir... quiero estudia..."</i>	28
<i>"...hay que descubrirlo..."</i>	30
<i>"...pero usted me va a ayudar a descubrirlo..."</i>	32
<i>"...sí..."</i>	34
<i>"...las letras están..."</i>	36
<i>"...a mí me encanta porque me gusta mucho el español, me gusta la lectura he... me gusta la escritura (risa)..."</i>	38
<i>"...sí..."</i>	40
<i>"...como los bebés..."</i>	42

Nota: Se realizaron ejercicios de orientación vocacional y se llenaron formularios de habilidades e interesas, y trabajó la autovaloración.

Sesión No.7.

Respuestas de Magdalena	Párrafo
<i>"...bien..."</i>	2
<i>"...el bachiller en letras..."</i>	4
<i>"...es que la estoy escuchando..."</i>	6
<i>"...(risa)..."</i>	8
<i>"...es que cuando usted me dice que no necesariamente tengo que ir a una escuela tan lejos, entonces a dónde voy a ir..."</i>	10
<i>"...sí..."</i>	12
<i>"...es que se me olvidó es que estaba esperando al Pastor..."</i>	14
<i>"...sí él llegó, pero me tuve que ir..."</i>	16
<i>"...esa ya la vimos..."</i>	18
<i>"...la otra que usted me había puesto, que era en un cuaderno, esa también ya la vimos..."</i>	20
<i>"...es como una encuesta..."</i>	22
	24

"...yo no la conozco..."	26
"... ¿quién soy yo'..."	28
"...lo hice de... características..."	30
"...positivas..."	32
"...yo me considero alegre, sentimental, sincera, cariñosa..."	34
"...buena para leer, escribir..."	36
"...responsable, inteligente..."	38
"...cómo así..."	40
"...buenas"	42
"...obediente (en la Casa hogar)..."	44
"...la costura..."	46
"...las matemáticas..."	48
"...el miedo. Ese nunca se me escapa..."	50
"...la tristeza..."	52
"...a las personas desconocidas..."	54
"...acá..."	56
"...las cosas que yo considero que no son buenas..."	56
"...sí..."	60
"...que esa nunca se me escapa (el miedo)..."	62
"...que siempre está presente..."	64
"...a las personas desconocidas..."	66
"...a salir sola..."	68
"...al fracaso..."	70
"...o sea que me da miedo mi futuro..."	72
"...sí..."	74
"...a la oscuridad..."	76
"...es que cuando yo voy a dormí me arropo hasta aquí (cuello). A penas que apagan la luz yo cierro los ojos y no los vuelvo a abrir..."	78
"...es que yo siempre, pa no mirá pa los laos, ni pa atrás ni pa adelante, yo siempre miro pa la ventana..."	80
"...no..."	82
"...sí..."	84
"...ya viene haciendo desde hace tiempo..."	86
"...yo no salía..."	88
"...yo no hablaba con nadie..."	90
"...uf..."	92
"...no sé..."	94
"...sí (se considera tímida)..."	96
"...sí, voy a tener que tratar de hablarle más a otro."	

Esta sesión fue utilizada mayormente para informar a la menor acerca de los resultados obtenidos en la orientación vocacional. Se complementó con folletos.

1. Es orientada al bachiller en letras y no necesariamente con turismo.
2. Se determina que no necesariamente tiene que ser matriculada en el colegio propuesto inicialmente y que se encuentra muy lejos del hogar,
3. Se le brinda información con las carreras relacionadas con el bachiller en letras.

Se proporcionaron los resultados de ejercicios de autovaloración.

Sesión No.9

Respuestas de Magdalena	Párrafo
"...interesante..."	2
"...era de la tristeza..."	4
"...así es..."	6
"...no se me olvidó, yo me acordé..."	8
"...yo estaba, ay tengo que saludar a cinco personas, ay, ay..."	10 12
"...namás saludé pero a las personas que conocía..."	14
"...me parece mejor..."	16
"...(risa) ..."	18
"...no vino..."	20
"...estoy esperando eso, uff..."	22
"...sí..."	24
"...que, qué hace un abogado..."	
"...hee, que se estudia en el instituto bíblico y qué tipo de trabajo se puede realizar..."	26 28
"...no la conozco..."	30
"...sí..."	32
"...unas preguntas..."	

Nota: Se realizaron ejercicios de modelado para acercarse a las personas y saludar. Luego se interrumpe la sesión por que la menor se sentía indispuesta.

Sesión No.10

Respuestas de Magdalena	Párrafo
Nota: se aplicó prueba de ansiedad y se desarrolló actividad de role playing para el manejo de la asertividad en la comunicación.	

Sesión No.11

Respuestas de Magdalena

	Párrafo
"...bueno, me calmé y al rato le hablé normal..."	2
"...mm..."	4
"...sí..."	6
"...mejor..."	8
"...bueno, esta vez saqué mi ropa, la puse en agua, después fui a buscar el jabón..."	10
"...ya me voy a graduar del curso..."	12
"...el 25 de noviembre..."	14
"...cosas navideñas..."	16
"...no, no, hice todo; lo que yo había cogido..."	18
"...ujumm..."	20
"...me siento contenta..."	22
"...sí (aprendió algo nuevo)..."	24
"...un nuevo talento..."	26
"...sí (una de las cosas buenas que le pasó este año)..."	28
"...no (sonrisa)..."	30
"...bueno yo me bajé, crucé la calle..."	32
"...no..."	34
"...fui con la Hermana "X" y nosotras hicimos como que cada cual por su lao. Yo crucé la calle, pero entonces me quedé estancada en la otra calle..."	36
"...porque usted conoce..."	38
"...sí, la otra es difícil..."	40
"...exactamente..."	42
"...me quedé estancada ahí..."	44
"...sí..."	46
"...había un señor que me dice que si quería que me ayudaba a cruzar la calle..."	48
"...me dio pena..."	
"...disque, no... ta bien..."	
"...no, él no iba a cruzar..."	
"...ajá (iba a hacerle el favor)..."	
"...y después la Hermana "X" me vio ahí pará esperando, porque ella ya había cruzao y cuando entonce ví que ya no había carro, no había entonce ninguno, entonce fue que crucé..."	
"...no porque fue amable..."	
"...que por dentro se sintió mal porque le negué que me ayudara..."	
"...sí, pero a veces uno no se da de cuenta..."	
"...a lo mejor fue Dios que lo mandó..."	
"...él siempre nos ayuda..."	
"...amablemente le diría que sí..."	

"...por favor, gracias, disculpe la molestia..."
 "...(sonrisa) ..."
 "...bueno, de venida ya me vengo sola..."
 "...la Hermana se queda en la parada y entonces cuando ella me dice disque, diasque que viene un bus, ella me dice de que, vete ahí y ella se queda esperando otro bus..."
 "...y yo me voy normal..."
 "...que no, voy normal..."
 "...poquitito (que va nerviosa)..."
 "...en ese tiempo taba bastante nerviosa..."
 "...diez..."
 "...es menos..."
 "...seis..."
 "...agarro un taxi, si está lloviendo agarro un taxi, pero sino me vengo caminando..."
 "...me siento relajada..."
 "...sí..."
 "...y hablando con Dios..."
 "...no (ya no lleva la cartera con el número de teléfono)..."
 "...eso yo lo dejé aquí..."
 "...al miedo... (le ha dado un golpe)..."
 "...fuera de aquí..."
 "...ya no va..."

Nota: al final de la sesión se trabajó la técnica de la silla vacía para vencer el miedo.

Sesión No.12

Respuestas de Magdalena	Párrafo
"...me dejó una desde... uff..."	2
"...me había dicho que quería que leyera esto..."	4
"...y que le dijera cual era mi habilidad..."	6
"...mi habilidad es la lingüística..."	8
"...así es..."	10
"...humm..."	12
"...escritores, comediantes, poetas, periodistas, cuentan con esta habilida..."	14
"...usted sabe que aquí hubo una actividad del Instituto bíblico..."	16
"...vinieron toas las personas, fue una sábado... sábado..."	18
"...este que paso no..."	20
"...el sábado anterior, creo que fue..."	22
"...todas las niñas teníamos que dar palabras de	24
	26

<i>agradecimiento por lo que habían hecho ellos, pues...</i>	28
<i>"...porque fue una actividad muy linda..."</i>	30
<i>"...yo hablé al frente de to el mundo..."</i>	
<i>"...ujumm..."</i>	32
<i>"...hasta un Hermano de la iglesia me había dicho que tuvo bonita mi presentación..."</i>	34
<i>"...sí, porque dicen que de los errores uno aprende..."</i>	36
<i>"...hee, no..."</i>	36
<i>"...aquí si lo vieron, pero yo no lo ví, pero sí se que ganó el de Guna Yala..."</i>	38
<i>"...sí..."</i>	40
<i>"...por qué..."</i>	42
<i>"...sí..."</i>	44
<i>"...expresarse..."</i>	
<i>"...ujumm..."</i>	46
<i>"...ahora la Hermana "M" la que está allá afuera, dice que ahora para el primero de diciembre va a haber una actividad, pero allá en la base en la que ella está, si nosotras nos atrevíamos a hacer un drama o a cantar..."</i>	48
<i>"...yo le dije que sí..."</i>	50
<i>"...sí, porque cuando va a ver el poco de..."</i>	52
<i>"...cosas..."</i>	54
<i>"...sí..."</i>	56
<i>"...ya habíamos habloa de la autoestima, verda? ..."</i>	58
<i>"...en silencio..."</i>	60
<i>"...para defenderse..."</i>	62
<i>"...que Dios está conmigo..."</i>	64
<i>"...que yo soy más que vencedora..."</i>	66
<i>"...el miedo no tiene cabida en mí..."</i>	68
<i>"...sí (le costó mucho)..."</i>	70
<i>"...que el miedo no tiene cabida en mí..."</i>	72
<i>"...en grande? ..."</i>	74
<i>"...cabe con b? ..."</i>	76
<i>"...todo..."</i>	78
<i>"...al principio no me había gustao hablale del miedo..."</i>	80
<i>"...como si estuviéramos exaltándolo..."</i>	82
<i>"...ujumm..."</i>	84
<i>"...después que usted se fue el domingo, en la iglesia yo empecé a saluda..."</i>	86
<i>"...(risa) ..."</i>	88
<i>"...o aquí cuando llegan también personas..."</i>	90
<i>"...sí (le costó mucho)..."</i>	92
<i>"...ujumm..."</i>	
<i>"...feliz..."</i>	

Nota: se utilizaron tarjetas de afrontamiento y la sesión terminó con una técnica de respiración y relajación.

Sesión No.13

Respuestas de Magdalena	Párrafo
"...contenta..."	2
"...porque estoy saliendo de permiso..."	4
"...la tercer ya..."	6
"...la segunda..."	8
"...hasta el martes..."	10
"...así es..."	12
"...hee, conocí otra iglesia nueva, me presentaron hermanos y hermanas..."	14
"...ajá..."	16
"...es la misma que acá, es evangélica..."	18
"...queda por agua bendita..."	20
"...ese es allá en Chilibre..."	22
"...sí exactamente..."	24
"...me presentaron hermanos y hermanas de la iglesia, les di la mano los saludé..."	26
"...si más pequeña..."	28
"...pero la prédica es muy bonita..."	30
"...yo allá disfruto mucho, salgo, me divierto..."	32
"...la hermana Marta..."	34
"...son dos niños..."	36
"...no, un niño y una niña..."	38
"...son los nietos, nietos de ella..."	40
"...si..."	42
"...uno ta' en cuarto grado y la otra ta' en segundo grado..."	44
"...si..."	46
"...ayudo a hacer oficio, hee vivo con ellos, salimos a hacer super, hablamos de Dios..."	48
"...he, la, a iglesia..."	50
"...así es..."	52
"...la semana anterior no habíamos ido así que fuimos ayer..."	54
"...antes de ayer..."	56
"...estábamos enredados..."	58
"...ajá..."	60
"...haciendo oficios en la casa y fuimos el domingo porque era el día de "...Acción de Gracias..."	62
"...comenzó a las cuatro..."	64
	66
	68
	70
	72

<i>"...comida y todo..."</i>	74
<i>"...la mesa estuvo muy linda, nos quedamo' ahí hasta las nueve y media..."</i>	76
<i>"...a las nueve y media nos regresamos pero el culto siguió..."</i>	78
<i>"...me siento contenta, hay no, estoy que me libero..."</i>	80
<i>"...sí, tuve mi graduación..."</i>	82
<i>"...hicieron una exposición sobre todos los trabajos..."</i>	84
<i>"...eran ochocientos cincuenta que se estaban graduando..."</i>	86
<i>"...ajá, pero de cursos diferentes..."</i>	88
<i>"...de cocina, bisutería, modistería, hee manualidades, bordado en cinta..."</i>	90
<i>"...había gente de toas partes: Calidonia, El Chorrillo, Pueblo Nuevo..."</i>	92
<i>"...ochociento cincuenta se graduaron..."</i>	94
<i>"...no, lo mío era bordado en cinta..."</i>	96
<i>"...hee, no estoy segura..."</i>	98
<i>"...bueno, para mí comenzar fue...tuve mucha presión y es una gran responsabilidad..."</i>	100
<i>"...si la cumplí..."</i>	102
<i>"...para nada..."</i>	104
<i>"...pero no tan exageradamente..."</i>	106
<i>"...aja´..."</i>	108
<i>"...entonces cuando ya iban a repartí comida yo me salí también porque ya era tarde..."</i>	110
<i>"...a las cuatro y media..."</i>	112
<i>"...eso fue en el edificio de El Altillo (Hatillo) ..."</i>	
<i>"...a las cuatro y media..."</i>	114
<i>"...y llegué de noche de tos modos..."</i>	116
<i>"...me quedé, bueno, yo me vine con la Hna... agarré un bus desde allá hasta acá. La Hermana no se bajó. Yo me bajé, me quedé esperando como media hora bus, ya taba asusta' y taba desespera' porque ya se había hecho de noche..."</i>	118
<i>"...después de ahí, todo los buses que pasaban eran Torrijos Carter - Corredor y yo estaba esperando y esperando. Bueno, por ahí un muchacho me ayudó..."</i>	120
<i>"...porque estábamos...taba él por allá y yo por acá, así a distancia y taba esperando bus. La primera de me dejaron por fuera ya se había ido, la segunda también me dejaron por fuera (risa), porque eso estaba lleno..."</i>	122
<i>"...yo digo, bueno Señor la tercera es la vencida. Vino un bus vacío y no había nada de gente..."</i>	124
<i>"...pero casi me pasa algo, cuando iba a subirme al bus, el</i>	126
	128
	130
	132

<i>bus casi me pasa por aquí ve (señala los dedos de los pies y el muchacho se metió y me dijo disque cuidao y me agarró por aquí (el hombro), y entonces, yo na' más me le quedé mirando porque yo no entendí y después al rato fue como que lo capté..."</i>	134
<i>"...que me iba a pasa' algo pues, que si no hubiera sido por él..."</i>	136
<i>"...yo le había pedío a Dios: hay mándame un angelito, entonces vino el bus vacío..."</i>	138
<i>"...el muchacho se subió y cuando vine a ve taba al lao mío sentao y yo taba toavía que iba a llega' tarde, que iba a llega' tarde. Después el muchacho me comenzó a habla' normal. He, que si era nueva (risa nerviosa) ..."</i>	140
<i>"...no aquí, que si era nueva por aquí..."</i>	142
<i>"...ajá..."</i>	144
<i>"...exactamente, sí..."</i>	146
<i>"...sí, me comenzó a pregunta que qué me pasaba, que taba nerviosa, y yo izque no que era muy tarde y que por aquí y por allá..."</i>	148
<i>"...cuando vine, bueno, él me acompañó hasta acá hasta la parada..."</i>	150
<i>"...ajá, él se bajaba en Villa Zaíta y me acompañó hasta acá..."</i>	
<i>"...haa no, yo no le pregunté na' de eso porque era un desconocido..."</i>	
<i>"...que al estar en la parada hay que mirar hacia un lado y otro..."</i>	
<i>"...exactamente..."</i>	
<i>"...en taxi..."</i>	
<i>"...el mismo insistió..."</i>	
<i>"...para mí fue la primera vez que confié en una persona..."</i>	154
<i>"...si porque yo se lo pedí a Dios, yo primero lo consulté con Dios; Señor, mándame un ángel..."</i>	

Sesión No.14

Respuestas de Magdalena	Párrafo
"...bien..."	2
"...ahora voy a consultar con la Licenciada (Trabajadora social), para ver si todas las cosas que tengo ahí las puedo vender en la iglesia..."	4
"...no sé..."	6
"...el poder salir..."	8
"...si no se vende la manualidad puede ser por..."	10
"...porque tal vez no resultó como yo esperaba..."	12
"...sí..."	14
"...sí..."	16
"...problemas económicos..."	18
"...tal vez no le llame la atención..."	20
"...sí..."	22
"...u otro plan..."	24
"...bueno yo me sentí mal antes de ayer..."	
"...antes de ayer porque yo había hecho una toalla y dos veces me mandaron a soltarla, la hice de nuevo, entonces la Licenciada, antes de ayer me mandó a soltarla de nuevo..."	26
"...me sentí mal y me puse toa melancólica aquí pues..."	28
"...entonces comencé a decí que... me sentí mal pues..."	30
"...porque dice que eso estaba mal pues..."	32
"...no, es que me sentí mal porque la había hecho ya dos veces, me mandaron a soltarla dos veces, lo hice de nuevo y me había mandao a solta'..."	32
"...sí, pero dice que de los errores uno aprende..."	36
"...entonces ya cuando yo se la enseñé se sintió bien, me dijo que estaba bien..."	38
"...traté de corregí lo que estaba mal..."	40
"...horas..."	42
"...es como dice la biblia, que dice: el padre que ama corrige..."	44
"...después me puse a orá..."	46
"...porque sentí que hice todo para nada. Es que me puse brava..."	48
"...Dalia también ayer me agarró y me aconsejó me contó mucha, muchas historias de gentes así que le han pasao..."	50
"...pude haber pensado que si ella me dijo así es por algo, a lo mejor estaba tratando de que los trabajos, lo que yo hago lo haga o mejor posible..."	56
"...practicando más..."	60
"...que me diga cuál es el error, ya que ella sabe que me lo diga porque yo no me he dao cuenta toavía..."	62
"...sí, me sentí bien..."	64
	66
	68

<i>"...exactamente sí..."</i>	
<i>"...no porque es mejor que se lo diga una persona en la casa que una persona en la calle..."</i>	70
<i>"...lo que sí pienso es que cuando me dan permiso, cuando yo vendo pa' acá si lo pienso..."</i>	72
<i>"...no quisiera regresá..."</i>	74
<i>"...es que desde que yo llegué aquí la Hermana Marta siempre llama como siempre. Ella llama y conoce cuando me pasa algo, cuando estoy triste..."</i>	76
<i>"...sí, ella hasta me regaña a veces..."</i>	78
<i>"...desde que llegó siempre se ha encariñado conmigo, me ha conocido"</i>	80
<i>"...estoy pensando en una cosa..."</i>	82
<i>"...es que yo no quisiera ta' en la escuela aquí..."</i>	84
<i>"...aquí en la Casa Hogar..."</i>	86
<i>"...yo no sé..."</i>	88
<i>"...pero lo que pensé es..."</i>	90
<i>"...estar aquí en la escuela, Dalila na' más llega un minuto tarde uno la después la prende y..."</i>	92
<i>"... (silencio) ..."</i>	94
<i>"...pero yo..."</i>	94
<i>"...y yo que voy lejos..."</i>	96
<i>"...empiezan y empiezan a pensar mal..."</i>	98
<i>"...¿pero por qué es que todo es con regla? ..."</i>	100
<i>"...en la oficina..."</i>	102
<i>"...¿pero, tan exigente? ..."</i>	
<i>"...superarse..."</i>	
<i>"...enfrentándose a las cosas..."</i>	
<i>"... (pensativa) ..."</i>	
<i>"...es que me quedé pensando que para llegar a donde uno quiere uno tiene que pasar por todo esto..."</i>	104
<i>"...sí, pero a veces a uno no le creen..."</i>	106
Nota: ese día había mucho ruido en el ambiente.	

Sesión No.15

Respuestas de Magdalena	Párrafo
<i>"...como se pasa el tiempo rápido..."</i>	2
<i>"...bien..."</i>	4
<i>"...sí..."</i>	6
<i>"...bien..."</i>	8
<i>"...felicitaciones..."</i>	10
<i>"...el mejor regalo que me dieron para mí fue que me desearon bendiciones en mi vida..."</i>	12
<i>"...ha sí, fue una de las niñas que salió de aquí de la Casa Hogar y lo recordó..."</i>	14
<i>"...hoo..."</i>	16
<i>"...gracias..."</i>	18
<i>"...así es..."</i>	20
<i>"... (risa) ..."</i>	22
<i>"...quiere ver mi carita de emoción..."</i>	24
<i>"...hujumm, eso..."</i>	26
<i>"...sí..."</i>	28
<i>"...no, la tengo ahí..."</i>	30
<i>"...el miedo no tiene cabida en mí..."</i>	32
<i>"...un empujón..."</i>	34
<i>"...bueno, he aprendido a salir sola..."</i>	36
<i>"...a saludar a los hermanos, el domingo vendí canastitas..."</i>	28
<i>"...bien gracias a dios, nos pusimos a cantar en plena iglesia alabanzas para que la gente se acercara y comprara..."</i>	40
	42
	44
<i>"...sí..."</i>	46
<i>"...ir a la escuela..."</i>	48
<i>"...sí..."</i>	50
<i>"...cuarto año..."</i>	52
<i>"...sí..."</i>	54
<i>"...sí ya llegaron el permiso del Juzgado..."</i>	56
<i>"...Dios primero, el 22..."</i>	58
<i>"...ayudarla, también... ayudarla..."</i>	60
<i>"...bueno, tuve que salir también sola por allá..."</i>	62
<i>"...sí, a la tienda..."</i>	64
<i>"...hee, no tan cerca..."</i>	66
<i>"...sí..."</i>	68
<i>"...no hubiéramos podido conseguir lo que queríamos..."</i>	70
<i>"...no sé..."</i>	72
<i>"...sí..."</i>	74
<i>"...pero no todo el día..."</i>	76
<i>"...que para cada cosa hay una posibilidad..."</i>	78

<p>“...que no era lo que yo esperaba que me dijera...” “...que confiara en Dios, que todo me va a salir bien...” Nota: Se continuó la sesión con ejercicios para la reestructuración cognitiva.</p>	
---	--

Sesión No.16

Respuestas de Magdalena	Párrafo
“...alegre...”	2
“...no era lo que yo esperaba...”	4
“...he...”	6
“...que confiara en Dios, para que todo me salga bien...”	8
“...sí...”	10
“...volverlo a hacer...”	12
“...(sonrisa) ...”	14
“...si todo el fin de semana...”	16
“...bastante bien...”	18
“...no, está libre hoy...”	20
“...la Hna. China...”	22
“...bien...”	24
“...(sonrisa, no parece querer hablar) ...”	26
“...ya no la he visto más...”	28
“...(sonrisa) ...”	30
“...que tengo que seguir venciendo el miedo...”	32
“...poniendo en práctica todo lo que he aprendido...”	32
“...a salir sola...”	36
“...a atreverme a hacer algo que nunca he hecho...”	38
“...con una estrategia...”	40
“...hujumm...”	42
“...normal...”	44
“...bien, porque disfruté del paisaje...”	46
“...uno...”	48
“...mirando el paisaje, la naturaleza, el ambiente...”	50
“...gracias...”	52
<p>Nota: Señala el grado de miedo en uno (1). Se cierra la sesión finalizando el año.</p>	

ANEXO NO.4

Al igual que en el anexo No.3, este es el registro de respuestas relevantes de Dalila durante las sesiones.

Los párrafos omitidos corresponden a las preguntas o comentarios de la terapeuta. Al inicio de la primera sesión, se hizo un recuento a la menor de la información obtenida en el expediente. Las respuestas que se describen corresponden a las respuestas significativas de la menor.

Sesión 1.

Respuesta de Dalila.	Párrafo
<i>Presentación del encuadre de las sesiones y la terapia..."</i>	2
<i>"...es que estoy un poco preocupada y con sueño a la vez..."</i>	4
<i>"...porque hoy tengo ejercicio de biología..."</i>	6
<i>"...lo que pasa es que por se' una semana larga traté de meteme toa la información, pero de toas maneras méteme diez páginas como que no es muy fácil que digamos..."</i>	8
<i>"...bueno, yo casi siempre estudio es cantando porque para mí se me hace más fácil..."</i>	10
<i>"...ajá..."</i>	12
<i>"...con un ojo está viendo la televisión y con el otro..."</i>	14
<i>"...no es que yo no funciono pa' subrayá, o sea, pa hacer resumen..."</i>	16
<i>"...sino apuntes importantes..."</i>	18
<i>"...ujumm..."</i>	20
<i>"...esa me la sabía..."</i>	22
<i>"...o sea, porque por ejemplo lo que yo hago es que yo voy estudiando así como por párrafo, o sea vamos a suponé que me aprendo el segundo párrafo. Bueno comienzo desde el inicio y repitó too hasta que termine desde el primero al último párrafo..."</i>	24
<i>"...hee, yo no sé..."</i>	26
<i>"...ujumm..."</i>	28
<i>"...o sea si no encuentro algo... es cierto, algunas cosas se presentan o sea a los animales, a las plantas, pero hay cosas como cuando te pones, nada, thp, eso..."</i>	30
<i>"...exactamente, entonces es ahí donde me quedo. O sea, por ejemplo historia que es algo así como, así que a mí me gusta más la historia, yo agarro a historia y casi siempre trato como de conseguí videos o películas o</i>	

<i>algo así, entonces de lo que estoy estudiando me lo aprendo más en el video, como estoy viendo y toyo disque...”</i>	32
<i>“...no, pero hay unos compañero en el salón que son como tres que tenemos ese sistema pues, entonces hay uno que tienen esos celulares que entran a YouTube que tienen internet, entonces buscan el video disque de Cristóbal Colón que descubrió América, entonces vienen y lo ponen y entonces comenzamos a ver disque Cristóbal Colón y entonces disque por qué él es bobo, por qué no se fue, entonces lo estás viendo, pero a la vez como que no los estamos grabando. Así es que trabajamos así con esa materia, pero por ejemplo física, química, biología y matemáticas como son más así de memoria...”</i>	34
<i>“...así se imagina que él va para allá volando (risa) ...”</i>	36
<i>“...se hace más fácil...”</i>	38
<i>“...desde ya...”</i>	40
<i>“...sí...”</i>	42
<i>“...porque como yo siempre he dicho que mi papá ve los errores que yo he cometido y yo sentí que como, bueno, si el problema no es el papá y el problema es ella, el papá puede ayudarla a cambiársela...”</i>	44
<i>“...sí, pero casi siempre miran la posición de que el gobierno ya no se haga, porque en realidad lo que me pongo a ver es que el gobierno se está haciendo cargo de mí, no, entonces siempre busca disque una ventaja de que ya el gobierno no siga haciéndose cargo de mí sino una familia, entonces, yo no, yo no sé, yo siento que me van a regresar pa’ allá pues...”</i>	46
<i>“...es que yo no me quiero ir pa’ allá, yo sé que yo me voy a ir de nuevo y de nuevo tá en este proceso disque tengo que ir al Juzgado pa’ ver onde me meten pa’...”</i>	48
<i>“...es que eso muchas veces como que no, no cuadra porque o sea, como usted dice en realidad hay muchas como por ejemplo que yo aquí ve, o sea que ellas sí pueden tá con sus padres lo que quieran, está con su mamá y su papá porque saben que la quieren y saben que como muchas niñas de Malambo que les dicen que, yo quisiera tá en tu lugar porque ellas sabían que papá, mamá, abuelo, abuela y abuelita y el tío las querían, el único problema es que no había la posición económica como para llevar a cabo uno, dos, tres, cuatro o cinco chiquillos, pero ellas saben que lo quieren y que en lo que puedan sé un real, diez centavos van a ir ayudándose. Pero el problema es que</i>	

<i>eso no es como quien dice con too el mundo..."</i>	50
<i>"...Porque entonces yo me ponía a ve, yo les decía disque, ella siempre me decían a mí, pero Dalila, disque, pero por qué tú eres así, porque el problema es que se ponían a ve, ellas se ponían a ve' era las cosas materiales pues, entonces mi papá llegaba en un carro diferente, venía ensacado, venía en camisa y too mundo disque...haaa, el papá de Dalila y llegaba mi madrastra con un Black Berry o si no con y se veían así como que...chuzo..."</i>	52
<i>"...sí, pero entonces, de que me servía que fueran personas acomodadas porque mi papá me lo dice: no soy rico, pero me acomodo ahí como se pueda, si es cierto no soy rico, pero de que me funciona eso si a la hora de tratarnos no... ojalá fuera igual como, como se ven, pero no se tratan igual..."</i>	54
<i>"...quizás porque le han dicho que yo habré hecho algo que a ella no le gusta..."</i>	56
<i>"...quizás también porque tuvo problemas en la casa y así para no coger la molestia conmigo mejor prefirió..."</i>	58
<i>"...yo preferiría mejor dejarlo así porque algunas veces yo soy de las personas que pienso que uno no siempre tiene la razón. Quizás también habrán pasado otras cosas que quizás no son las que yo esté pensando, sí que mejor dejo las cosas que sean así. Y si después un día le hablo y la siento que está molesta de verdad, entonces ahí le preguntaría entonces, o sea, por qué estás molesta conmigo. Pero, si veo que ella está normal conmigo, yo bueno, sería un mal entendido que, no se..."</i>	60
<i>"...primero uno tiene que correteá las notas si nadie te las va a salva'..."</i>	62
<i>"...ya ahí la saludaría normal..."</i>	64
<i>"...porque ella hizo lo que 'taba haciendo..."</i>	66
<i>"...es una persona que siempre quiere ta' como ta' en lo cierto, o acercarse a lo cierto..."</i>	68
<i>"...ahí es donde te dice disque hay no es que taba haciendo esto y esto, de seguro que no te ví..."</i>	70
<i>"...tal vez eso, pero es cuando, yo tengo un diario que yo me pongo a escribí en el diario lo que estoy haciendo y de repente me quedo así, y me quedo disque: ¿yo porque fui boba e hice esto? ..."</i>	72
<i>"...a controlarme a mí misma..."</i>	74
<i>"...es que yo soy de las personas que no sabe decir no,</i>	

no creo que sea algo grave. El problema mío es el siguiente, es que cuando yo tengo muchos problemas y como usted dice, a veces pienso en esos problemas así y así, yo no soy de las personas que me pongo molesta, sino al contrario, trato de ser como más feliz como para esquivar eso. Pero a veces que pasa, que como, como no lo sé controla' me pongo como quien dice imperactiva, entonces ando por aquí como que brinca pa' aquí, brinca pa' allá y ando haciendo disque relajo y eso, pero es como buscando la forma de olvidar eso, de evitar eso, de..."

76

"...haa, ta' ahí, entonces yo acá y a vece me pongo a canta' y toy disque, yo no bailo, acordándome de la canciones de los 80' y eso, pero de todos modos toy ahí pensando y entonces si yo toy jugando y de repente alguien me hace algo que amí no me agrada o no me gusta, entonces como tengo eso ahí y taba tratando de contrólame vengo y estallo izque sí que nooooo..."

78

"...sí..."

80

"...le tuve que pedí disculpa a un compañero de salón, porque el problema es que tábamos jugando y tábamos, o sea que yo soy de las personas que no soy de los que juego así en el salón disque hasta que quieran levantar al salón, sino así como un relajo en un momento. Entonces taba buscando a un compañero que es disque el que más estudia en el salón, tábamos relajando y eso, eran diez, entonces ellos vienen y ¡pam!, alguien me tira un lápiz, entonces yo le digo, pero por qué, entonces agarré el borrador de la profesora, pero yo no se lo iba a tirá, taba molestando disque, te lo voy a tirá y entonces se puso a decime disque: dale pues dale. Y entonces yo disque: tu tás loc, te tiro este borrador y te dejo noqueaó, le dije, y él: eso a mí no me damiedo, tírame el borrador. Y entonces sentí en un momento como que ya me taba retando pues..."

82

"...y entonces de repente taba dejando el borrador ahí, porque yo me conozco y yo sé que yo se lo iba a tirá, entonces yo dejé el borrador ahí, entonces él disque: ha porque eres pura miedosa y nose qué, que namás eres de habla', entonces agarré el borrador y yo: dejá de ta' provocando que después te lo tiro que mira que no me gusta brinca' de juego a una pelea, mira que eso no me gusta. No pero es que tu eres una miedosa porque que yo... y blá, se lo tiré en toa la frente, entonces disque,

<i>hay eso no me dolió. Se lo tiré de nuevo y entonces la segunda ya sí le dolió porque se lo tiré en el ojo...</i>	84
<i>"...pero entonces ahí fue donde se quedó tranquilo, no me dijo na', se agachó la cabeza y ya nos quedamos tranquilo. Entonces yo me puse a pensa' después que tampoco esa no era la forma como que yo tenía que actua' y entonces allí fue que yo le dije que me disculpaba, porque la verda' es que la que cometió el error fui yo, porque aunque él me tuviera provocando o algo así yo tuve que haber, haberme desviado y déjalo ahí hablando solo o algo así y lo que hice fue (todo lo dijo sonriéndose) ..."</i>	86
<i>"...como yo era media terrible en la primaria, me dí cuenta de eso, es que cuando uno se pone molesto cuando alguien te comienza a molestá, molestá, como que uno le da el gusto pues y como te quieren seguí molestando. Entonces a mí me molestan y yo disque hay sí ta bien pue' y me echo a rei' y entonces me dicen disque: con Dalila, yo no puedo hace' que esa chiquilla se moleste porque yo le hago burla, le hago, le hago y le hago y ella, así ta bien, normal..."</i>	88
<i>"...que a mí me gusta ta' jugando, pero cuando me comienzan como quien dice a bombardea' mucho, a mí como que no me gusta. ¿entonces yo que hago? Bueno no se sí es que ta' bien, pero mis compañeros se ríen porque dicen que: antes de que uno empiece a reventa' a Dalila ella ya se reventó a sí misma, porque entonces comienzan ellos, que ahí no que esta pela' tiene los dientes que no se que y no se que y entonces yo digo, hay que yo puedo hablá si yo tengo unos dientes de conejo y too, entonces se echan a rei'. Y después me dicen disque: oye, pero tú por qué te revientas a ti misma, tu no esperas. Y yo disque: es mi realida' yo que puedo hace', yo tengo too los diente' así, normal, y se echan a rei'..."</i>	90
<i>"...(risa) ..."</i>	92
<i>"...sí..."</i>	94
<i>"...nueve..."</i>	96
<i>"...no..."</i>	98
<i>"...¿qué cosa me parece más interesante? ..."</i>	100
<i>"...el A es lo que nosotros creemos en el momentito..."</i>	102
<i>"...acontecimiento..."</i>	104
<i>"...o sea, lo que está ocurriendo en el momento..."</i>	106
<i>"...entonces de A en vez de i' pa' la B lo que vamos en pa' la C directo..."</i>	108

<i>"...que son las consecuencias de que quizás no son así o más que todo, son como las emociones o por ejemplo, yo podría como en esto, como por ejemplo un niño que se coge una paleta, en el momento en que la mamá: ay, se cogió la paleta, vengo a la nevera y yo jay, me la como, entonces después me pongo a pensa', ¿y si mi mamá quería la paleta? ..."</i>	110
<i>"...sí, pero o sea ya hasta, ya me la comí y ya la boté, ahora que pensé, ¿qué hago?. Así es que yo veo esto así que, primero la cogió el niño, después se la comió y cuando fue a pensar, que fue la B, ya no podía hacer nada..."</i>	112
<i>"...no, una cosita..."</i>	114
<i>"...que es eso de que, buena, como uste' conoce uf más que yo, como quien dice namás tengo 16 y uste' ya tiene uuffff..."</i>	116
<i>"...no, pero como decía mi papá y mi papá, por el camino que tu vienes ya yo fui y vine y regresé, así que lo que yo me pongo a ve', no sé si estaré equivocada, que es que, el abogado, como uste' dice siempre, siempre busca una forma de que el niño, la persona, se sienta bien en un lugar y en realida' eso no está mal..."</i>	
<i>"...humm, buscar donde se sienta mucho mejor, o sea, porque algunas veces no se sienten bien en su casa, no se sienten bien en la casa del tío..."</i>	118
<i>"...pero no pueden..."</i>	
<i>"...y entonces ya después, después lo manda pa' otro lao, hace disque visita pa' que y le pone tratamiento psicológico pa' que se vaya, o sea pero siempre se busca la mejor forma. Pero lo que pasa es que a veces siento que eso no va en todos los casos que digamos..."</i>	122
<i>"...(risa) ..."</i>	
<i>"...hujumm..."</i>	
	124
	126
	128

Sesión No.2.

Respuesta de Dalila.	Párrafo
<i>"...sí, también tengo que entrega' uno de cromosomas y careotipos disque pa' sabe' que síndrome sufre, cuales son las, cuales son las, cómo es, las características físicas de esa persona, todo, vamos a suponé que un niño con Síndrome de Dawn se le nota , la cara así que le llaman mongolito por lo de los Mongoles pues, que tienen la cara así parecida..."</i>	2
<i>"...ajá, y así..."</i>	4
<i>"...y después disque que en los gen, en los cromosomas parece que el fallo de ellos es disque en el cromosoma 21 porque hay tres y así sucesivamente..."</i>	6
<i>"...(sonrisa) ..."</i>	8
<i>"...el ABC..."</i>	10
<i>"...sí..."</i>	12
<i>"...la vez pasa' dije nueve..."</i>	14
<i>"...no tienen cabeza..."</i>	16
<i>"...fue el lunes en la, hee, el miércoles de la semana pasada..."</i>	18
<i>"...taba en el salón en la clase de matemáticas, hee aquí le puse que el profesor llegó al salón pues y nos taba diciendo que la mayoría del salón estaba fracasado pero el nunca nos entregó ejercicio ni na' así que yo no le sabría deci' si yo soy una de las fracasadas o yo soy una de las pasa', pero entonce' lo que dijo que dice que si nuestros padres se quieren da' golpe de pecho y sentise orgullosos pues, de que mira mi hijo echó para adelante también nos tienen que ayudar, y si no entendemos matemáticas que consigan un tutor, porque dice el profesor que él trata de hacer todo lo posible en el salón pero algunas veces no todos los estudiantes entienden de la misma manera y algunos desean como otros mecanismos para entende' las cosas y dice él que él tiene todos los salones de ciencias y él no puede como frena eso. Dice que el trata de frena' todo lo que él puede pero van a haber puntos que yo no puedo agarrarlos uno por uno pa' explicale, entonce eso me hizo senti' mal porque me puse a pensa' que si estuviera con mi papá, mi papa me hubiera podío paga' un profesor o el mismo me habría explicao y si mi papá ya se estresa, por que mi mi papá no tiene mucha paciencia pa explicame me hugüera llamao a un profesor que el siempre le pagan pa' que nos explicara y eso, pero acá no se puede porque , uno, acá nadie tiene recursos como pa' ta pagándole a un profesor y algunos desean como otros mecanismos para entende' las cosas..."</i>	20

<p>“...es que cuando yo estaba en segundo año, que por cierto taba’ como en el tiemble, tiemble en matemáticas, mi papá contrató un profesor que se llama disque Libeiro. Mi papá trabajaba con él, él llegó a la casa y nos explicaba también les explicaba a mi hermanastro, a mi hermanastra que taba en el universidad...”</p>	22
<p>“...es que el problema es que, lo que a mí me asusta es que no sé ni que notas llevo, o sea, no sé si tengo uno, si tengo dos o si tengo tres, o sea, en realidad no sé lo que hay y entonce’ en realida’ eso no es sino disque sálvense los que quedan, si se sacan buenas calificaciones entonce’ van a pode’, o sea, es que tan siquiera se puede pasa’ con el 3, 3.3, dice él por este trimestre, el otro trimestre ya van conociendo mi sistema, ya tú me conoces, ya sube más...”</p>	
<p>“...la otra alternativa que yo le he visto es estudia’ más en los próximo ejercicios para estar preparada por siaca y había hablao’ con la Licen, que pa’ vé porque hay dos compañeras de salón que si entienden matemáticas, pero no entienden muy bien física, entonce’ yo hablé con la Licenciada para ve’ si ellos pueden veni’ el sábado, entoce’ ellos van a veni’ como a las once de la mañana porque como en la mañana hacemos labor social, o sea, a las once como pa’ hace’ un grupo de estudio pues y entonce’ ahí pa’ ve’ como nos defendemos...”</p>	24
<p>“...buscar a otras personas...”</p>	26
<p>“...como diez...”</p>	28
<p>“...ya lo habíamos pensáo’ porque con los problemas que hay, muchos problemas con las muchachas de que la primera persona que ven, ya se vuelven loca, entonce’ la Licenciada Y la Hna, Minga me dieron la opción que fuera que sacara una mesa y la pusiera allá atrás, entonce’ dice que quitando las sogas y eso, entonce’ nos quedábamos allá atrás y a la vez tamos así al aire libre, tábamos bien...”</p>	30
<p>“...en esa parte yo sí sé que nosotros somos muy difíciles de...”</p>	32
<p>“...sí, porque nosotros después que ya terminamos y que nos tamos despidiendo es que más nos enteramos lo que hay alrededor...”</p>	34
<p>“...o sea, en parte me siento un poquito preocupa’ porque a veces uno no sabe las cosas que pudieran pasa’ de aquí al sábado, que nadie tiene el futuro compráo’ como quien dice, pero en parte como que toy un poquito más tranquila porque ya hay, como quien dice, de la opción A si no funciona busco la B y creo que la B sí...”</p>	36
<p>“...no como, ya como en cinco...”</p>	38

<i>"...una fantasía..."</i>	40
<i>"...fue ayer, ayer no ante de ayer..."</i>	42
<i><u>"...es que tábamos viendo una película, una familia, o sea, que tenía problemas pues, pero a pesar de todo al final fueron felices. Son como como las típicas películas americanas que al principio too es problema y al final todo se vuelve felicidad pues y ese si es un pensamiento, como quien dice, bobo..."</u></i>	
<i>"...es que me dio ganas de llora' porque, chuzo porque veía que a pesar de todo siempre hay personas que encuentran soluciones pues</i>	44
<i>"...porque por ejemplo ellos... bueno, esa película pues, por ejemplo ellos al principio taban' así como, o sea, todo era una pelea, la mínima cosa pues, entonce' el esposo maltrataba a la mujer y la mujer maltrataba al esposo y bueno parecen felinos, la cosa fue que al final como que ellos se separaron porque el hijo se murió y eso, pero al final nos dimos cuenta que ellos regresaron de nuevo y pusieron a Dios por delante y todo después fue disque bien y yo misma decía, bueno contándole supuestamente a la hermana pues, disque, disque ha disque, por cierto volví a regresar con mi esposo y aunque algunas veces se nos sale la ira, contamos hasta 10 y nos tratamos de controla' y venimos y nos volvemos a habla' como si no hubiera pasado nada..."</i>	46
<i>"...(risas) ..."</i>	48
<i>"...¿todo lo que tuvimos que hacer? ..."</i>	50
<i>"...que tengo que aceptar la familia ya, tal cual como es..."</i>	52
<i>"...en algún momento, si necesitan el apoyo ayudarlos..."</i>	54
<i>"...si yo lo pede ayudar, como me decía mi hermanastra, que el papá de ella también se fue de la casa, ella me decía así: si mi papá me llama algún día y me dice Ányuri necesito una medicina y yo se la puedo compra' y si yo misma se la tengo que llevar al hospital yo se lo llevo, porque al fin y al cabo sigue siendo mi papá, me guste o no ya esa es otra historia pero, sigue siendo nuestro padre..."</i>	56
<i>"...es muy difícil..."</i>	58
<i>"...por ejemplo de mi papá, lo que yo tomara como ejemplo es que mi papá a pesar de ser un muchacho que se diría, entre comillas como un "maleantito "...más en el sentido de que no fue maleante sino que lo criaron en un barrio popular así en El Chorrillo, dice que hay muchos muchachos de ahí que salen siendo profesionales, pero también son contados, no es algo como se dice común de ese barrio que haya gente que salga adelante. Entonce' mi papá se crió ahí pues desde chiquito hasta, hasta que tenía 12 años, entonce'</i>	60

<i>a esa edad ya, ya, por ejemplo, yo pienso pues, que ya a esa edad cuantos chiquillos ya no se ha perdido pues, a los 12 ya...entonces 'yo a mi papá la meta de él siempre su estudia'</i>	
<i>"...estudia' bastante a ve' si puedo llegar a tene' las mismas oportunidades</i>	62
<i>"...por ejemplo de mi mamá, bueno de mi mamá no tengo muchas pero, la única que le he visto así...bueno, una fue que a pesar que mi abuela biológica la abandonó con otra familia, ella nunca ha sido que, o sea, así que le ha faltao' el respeto, la ha insultado o algo así, o sea, no, al contrario, mamá mira que esto y que lo otro, o sea. En vez de, como hubieran sido otras hijas que la agarran, la insultan, eso sí que no se ni pa' que me pides si tú me dejaste, pero ella, al fin y al cabo ella va ahí, aunque yo se que a veces no le gusta pero, mi mamá prefiere quedarse con sus cosas calladas ahí, en vez de decir cuatro barbaridades..."</i>	
<i>"...respeto..."</i>	64
<i>"...sí..."</i>	66
<i>"...¿cuál sería el pensamiento? ..."</i>	68
<i>"...que uno tiene que conta' con las opciones que tiene? ..."</i>	70
<i>"...aunque mi madrastra, yo sé que no veo mucho esta parte, pero yo digo que algo raro, porque a pesar de todos los problemas que yo he tenido con mi madrastra pue', yo siempre me pongo a ve' que ella ha sido como quien dice, como que la mamá que too mundo quisiera tene' pues, en el sentido de que quizá' conmigo no viene a sé lo mejor de lo mejor, pero yo me pongo a ve' que a pesar de todo ella algunas veces me ha ayudáo', cuando mi papá me quería como quien dice linchá' de algo. He mira Junier que las cosas no son así. Como el año pasao' que hubo problemas, bueno no fue un problema, mi papá lo tomó como un problema, porque fue que hubo un muchacho en la escuela que me dijo disque que quería ser mi novio y no sé qué, pero yo lo tomé así na' más y le dije que no porque no estaba en el momento indicado, entonces' el pelao me escribió una carta y yo la metí en la agenda y entonces' a mi papá... trágicamente se me cayó de la agenda y la agarró y me dijo de hasta lo que iba a morí, pero mi madrastra le dijo de que, disque Junier tómallo normal ¿cuántas cartas tu no le mandaste también cuando tabas' pelaíto y ahora tas' agarrando esa..."</i>	
<i>"...eso me deprime demasiado..."</i>	72
<i>"...me siento un poquito mejor porque no había pensado en esa parte..."</i>	74
<i>"...en siete..."</i>	76
	78

<i>"...como dice mi compañero, voy a ver la luz..."</i>	80
<i>"...(risa) ..."</i>	82
<i>"...sacale' copia..."</i>	84
<i>"...busca las externas..."</i>	86
<i>"...ta perdió y ta' peor que yo..."</i>	88
<i>"...bien..."</i>	90
<i>"...a buscar nuevas opciones y no cerrarme como pensar en algo que pudiera haber pasado, eso del pasado es algo como que no..."</i>	92
	94
	96

Sesión No.5.

Respuesta de Dalila.	Párrafo
<i>"...ninguna..."</i>	2
<i>"...porque si yo salía y me decía, no que, mejor deja eso así porque, yo, o sea, mi cuerpo es más importante y yo sé que me tengo que da' a respeta' y yo sé que él hubiera ido 'onde mi papá y yo hubiera inventao' quien sabe qué y ahí la cosa se pone peor..."</i>	4
<i>"...de que ahí sí de verda', en el momento mi papá estaba molesto, no me quería ver más, pero yo sé que hay un momento en que a él se le iba a pasa' la rabia e iba a quere' habla' conmigo y la cosa se iba a baja', pero entonce' se va pone' la cosa peor, mi papá. Sí que no terminas de 'tar en un problema cuando 'tas en otro y por ahí se va el hilo y quiza' me hubieran dao' otra palera o quiza' no me hubieran dao una palera, pero hubiera desistió de mi patria potesta' porque eso era lo que siempre me decía..."</i>	6
<i>"...para mi concepto sí..."</i>	8
<i>"...en la Casa Hogar..."</i>	10
<i>"...(risa) ..."</i>	12
<i>"...feo, pero..."</i>	14
<i>"...no, a mí no me gusta, es que el problema mío es que no me fijó en él porque siento que, yo lo veía y lo trato ya como un hermano, así que tratao' que esas cosas se queden por allá, a mí no me provoca ninguna sensación ni nada ni na', así que..."</i>	16
<i>"...no, es que yo lo pensaba mucho porque es que a mí no me gusta que me 'ten tratando así pues, en el momento no sentí que había más opción pues..."</i>	18
<i>"...haberle dicho que no..."</i>	20
<i>"...a pesar de que mi papá desistiera de mí, que no le</i>	

<i>interesara..."</i>	22
<i>"...en el momento, inclusive, en el momento pensé que me podía ir de la casa..."</i>	24
<i>"...decirle que me quedo ahí..."</i>	26
<i>"...hubiera seguío insistiendo, insistiendo, insistiendo, insistiendo, insistiendo, insistiendo, insistiendo, insistiendo, insistiendo, insistiendo..."</i>	28
<i>"...insiste..."</i>	30
<i>"...he, no pero él es de las personas que dice que él sabe cómo calcula' las personas de mi casa, sabe cuándo están ahí..."</i>	32
<i>"...él hubiera dicho que oyó unas cosas raras y fue a ver, yo lo habría insultado y quien sabe qué, quien sabe que hubiera inventao'..."</i>	34
<i>"...hubiera sido diferente porque se hubiera dao' cuenta de que él me 'taba buscando a mí..."</i>	36
<i>"...sí, quedarme en el cuarto..."</i>	38
<i>"...no..."</i>	40
<i>"...le meto un puñete y va a queda' noquia', pero el problema es que yo le he pegaba a mi hermanastro y eso no le hacía..."</i>	42
<i>"...no, es que yo se lo dije una vez..."</i>	44
<i>"...sí, porque eso fue la primera semana que yo había llegao' a la casa y entonce al principio yo lo tomaba normal que él entrara al cuarto, porque al principio él entraba, hablábamos, o sea, normal, nada de, así como entraba mi hermanastra, mi papá, yo lo tomaba así pues, pero entonces llegó un momento en que él me quería toca y a mí no me gustaba, entonce', como yo no le tenía la confianza ni a mi papá ni a mi madrastra, le dije fue a la hermana de él, pero yo no se lo dije para que se revolucionara el mundo, sino si me quiere cree la hermanita aunque sea que ella hablara con él y entonce' ella le dijo a la mamá y la mamá le dijo a mi papá y, ay, bueno, por ahí se fue la cosa. La acosa es que mi papá en ese tiempo taba de viaje, pero cuando mi papá regresó de viaje me dijo que sí, que él conoce más a Richard que a mí, el sí le cree a Richard a mí no, el me dejó allá en la casa..."</i>	46
<i>"...esta vez tenía que... acababa de cumplir los 30..."</i>	48
<i>"...cosas erráticas..."</i>	50
<i>"...o sea, no sabría decirle' muy bien, pero un ejemplo, yo sí sabía que el papá de él sí lo maltrataba y su mamá si peleó por eso pues, porque el papá de él sí lo maltrataba..."</i>	52
<i>"...exactamente..."</i>	54
<i>"...(risa) ..."</i>	56

<i>"...mal y bien..."</i>	58
<i>"...Más o menos..."</i>	60
<i>"...Recordar eso..."</i>	62
<i>"...Que hay más opciones si me vuelven a ocurrir esos problemas de nuevo..."</i>	64
	66
<i>Nota: sesión corta debido a que la menor debía continuar estudiando para un examen.</i>	

Sesión No.6.

Respuesta de Dalila.	Párrafo
<i>"...me siento triste por las notas y no puede dormir muy bien por..."</i>	44
<i>"...porque 'taba pensando..."</i>	46
<i>"...es que en cuarto año yo lo di, pero el problema es que la profesora, o sea, física yo me siento bien porque el profe mío en física, allá de Malambo, sí me dio como era, pero entonces la misma profesora que me daba biología me daba química, entonce' ella no era así como especialista en el tema y entonce' ella na' más nos daba teoría como pa' deci' que dimos, pero no era así como ahora..."</i>	50
<i>"...en quién soy yo. Traté de cambia' el estilo de letra, porque el otro 'taba (risa) ..."</i>	52
<i>"...pregunta hacia a mí misma de Dalila: ¿Quién soy yo? Soy una persona feliz, alegre, confiable, no me gusta pelear, trato de ser lo más pasiva del mundo, aunque a las personas les guste pelear conmigo, trato de evitar los problemas porque cuando me altero es imposible que alguien me controle y eso no me gusta y eso me trae recuerdos de mi pasado y luego lo imprimo más y más a la persona para desahogar todo mi enojo con esa persona. Bueno, cambiando el tema, me gusta ser extrovertida muy divertida, también hacer desorden con mis amigos, me gusta ser un tanto burlona, pero no me gusta burlarme de las personas. Me burlo de lo que ocurre, o sea, de las personas con dificultades. También soy una persona un tanto engañosa, mentirosa, problemática, irresponsable, altanera, o sea, me dicen "A" y yo les digo el abecedario completo. No me concentro en mis estudios y tampoco voy bien en mis calificaciones. Me gusta la música cristiana y el color fiusha</i>	

con negro...”	54
“...porque es que por ejemplo, a veces cuando, cuando “S” a veces me molesta y como ella es así un poco rarita con su problemas, entonces’ a mí lo que me saca de quicio a veces es que ella me esté mirando mucho o que se meta con las niñas chiquitas porque ella siente que con las niñas chiquitas sí las puede controlar, entonces’ como ella se las quiere lleva’, como quien dice en sus planes maquiavélicos y entonces’ a mí me da, me molesta y me da enojo porque yo me pongo a pensa’ como si fueran mis hermanitas pues. Entonces’ siempre me pongo a pensa’ que uno más grande, a mí no me gustaría que a mi hermanito le tuvieran haciendo algo así y no lo defendiera, o sea, a sí mismo pienso. Una vez le intenté pega’ pero, la única persona que me pueden controla’ aquí, son las Hermanas cuando se meten en el medio que, o sea, por protegerla pues, por protegerla, porque no me atrevo a pegarle, a la Hermana, porque pa’ pode’ pegarle le tengo que pega’ a la Hermana...”	56
“...porque es que ella, cosa, o sea, yo la estoy mirando, no le pegues a la chiquilla, entonces’ me comienza a grita’, a decime’ sí que a ti no te interesa porque hasta un día me llegó a deci’ que ella era lesbiana con orgullo y no se qué porque yo me ‘taba metiendo en su vida y entonces’ eso me molesto y me fue alterando porque no me gusta, o sea, ella lo dice como que lo que hiciera fuera algo bonito...”	88
“...algunas veces...”	60
“...es que algunas veces, la otra vez es porque están ocupadas así con la Licenciada, o la Hermana en la noche o la Hermana No.1, como na’ más es ella tiene que ‘ta viendo a un grupito, entonces’ por mientras se está revolucionando el mundo acá...”	62
“...porque es que ella lo mira a uno morbosamente...”	24
“...no, porque sabe que la noqueo...”	26
“...es que no sé, a mí no me gusta que la gente se me quede mirando y se queden ahí como si yo fuera qué...”	28
“...es que nunca, el problema de ella es que nunca a afrentarse a mí, o sea, siepre me dice que no me meta en los problemas de ella, cosa así, pero nunca se ha atrevido a enfrentarme porque ella sabe que yo me voy sulfurando, entonces’ a veces se atreve a decime el poco de cosas pero yo ‘toy en el cuarto y ella se pone acá, o sea, bien lejos de mí que sabe que no ‘ta en peligro...”	30
“...no sé...”	32
“...bueno no...”	34
“...o sea, sí...”	36

<i>"...o sea, es una cosa cuando uno 'ta en la calle que cuando uno 'ta en un lugar que considera su casa, porque es diferente en la calle porque si me quieren mirar mal pues que me miren mal..."</i>	38
<i>"...así cómo..."</i>	40
<i>"...ajá cuando 'taba en la casa 'e mí mamá..."</i>	42
<i>"...y eso a mí noo me gustaba y largaba a mi padrastro del cuarto y si él no se quería i' bueno pues yo me iba, ya..."</i>	44
<i>"...y me iba pa' la calle y para allá, porque ¿sí no puedo 'ta en la casa..."</i>	46
<i>"...sí..."</i>	48
<i>"...que uste' dijo que primero este era uno y que después este era dos y de último pensábamos..."</i>	50
<i>"...es que no me gusta..."</i>	52
<i>"...por eso es que la saco del cuarto..."</i>	54
<i>"...bueno si estoy en tiempo así que puedo estar libre y pedo estudiar en el salón de estudio, me salgo del cuarto y me vengo pal' salón de estudio, pero el problema es que hay veces en que yo me vengo pa' acá y ella se viene detrás, yo me voy pa' allá y ella se va detrás, entonce' eso como que ffffff..."</i>	56
<i>"...sí porque por ejemplo ayer llegaron dos niñas nuevas, entonce', ellas son hermanitas pues y ellas son de allá de Arraiján, enconce' 'tabamos hablando de a eso disque, no que en Arraiján que no sé que, las escuelas, sentí como que ya había encontrao' una niña como que conociera los lugares así que yo conocía y eso pues, 'tabamos hablando entonce' y pasa pa' allá y pasa pa' aca, y pasa pa' allá y pasa pa' aca, y pasa pa' allá y pasa pa' aca, y pasa pa' allá y pasa pa' aca, entonces ella ha agarrado de gracia estirarse el pelo así que se le para rápido, entonce' ella a veces, cuando ella sabe que yo estoy molesta, al principio yo me reía cuando ella, cuando se despelucaba ella misma y quedaba así como un león, entonce' a mí siempre se me olvidaban los problemas porque me reía era del pelo como ella se lo ponía, pero entonce' ya no me da risa porque, no sé si es porque pasó el tiempo pero no me gusta porque ya me he dado cuenta que es para que yo me olvide de lo que está ocurriendo y cuando, como que aquí nada ocurrió..."</i>	58
<i>"...sí..."</i>	60
<i>"...lo que le ocurrió..."</i>	62
<i>"...es que no se van a arreglar porque ella no encuentra la forma. Un día hablé con ella, bueno cuando 'tabamos en vacaciones, como yo tenía tiempo que no 'tab aquí en la Casa Hogar pa' descansar, yo ni me daba cuenta a veces de</i>	

las cosas de ella, entonces' esta semana como me vio aquí ella pensó que tenía tantas horas aquí, bueno pero como pasó tanto tiempo me senté con ella y le empecé a decí' mira que eso a mí no me gusta, como evitá los problemas, o sea, yo la quiero a uste' como hermana, bueno pero tampoco es pa' que ten abusando de mí y no sé que, no sí 'ta bien, al siguiente día vuelve la misma cosa, o sea, hablé contigo no funciona, entonces' al siguiente día ya la comencé a regañá ya insultá pa' ve sí, pa ve si la insulto...en la trde que nos fuimo' a bañá de nuevo la misma cosa, entonces' pa' acabá yo me puse un día un pantalón, no muy corto, por aquí pues y una pijama larga, o sea que eso era nada más pa' que me cubriera, pa no dormí sin pantalón y entonces' cuando fui a dejá mi plato, que fui la primera que terminé de cená, se me ha quedao' mirando, pero yo no me di cuenta, las que se dieron cuenta fueron las niñas que dice la Hermana No2: "oye niña se te van a i' los ojos", porque dice que se fue así, o sea, pa' 'onde yo iba ella ibas, los ojos..."

64

"...pero eso ya lo intenté y ella lo que hace es que lo comienza a mirá más a uno..."

66

"... si no se puede..."

68

"...si ya había ocurrió que ella se ' taba llevando la niña chiquita pa' el baño y ella no, no, no, no, entonces' yo salí y la miré y ni casi y disque, me lleva, me lleva, entonces' yo se la quité y disque, ay tu siempre te metes, que no sé qué, que no sé qué. Entonces' yo hablé con la hermana, la Hermana habló con ella, entonces' a la hora de buscar las toallas para bañarnos allá fuera la Hermanas dijo; tu eres la última que te vas a bañar, mientras tanto tú te quedas en el salón de estudio y cuando todas se bañan yo te aviso y tú te vas a bañar..."

70

"...sí, pero el problema fue que ese día casi le pego porque la Hermana le dijo, deja la toalla aquí, entonces' se puso de rebelde con la Hermana y hay algo que a mí no me gusta es que se igualen a la Hermana, si la hermana note está insultando ni te está diciendo algo malo entonces' porque tú vas a reaccionar así, entonces' la Hermana vino y le, deja la toalla aquí, entonces como no quiso yo se la quité y ella disque: dame mi toalla, dame mi toalla, yo le dije disque no. Entonces' como la Hermana vió que ella se me quería lanzá la Hermana me quitó la toalla, dijo disque, tú no te vas a bañar, entonces' ella se fue y entonces' al rato la Hermana vino y la enganchó en la puerta pues, porque ella dice: bueno, cuando toas' se van yo vengo y la cojo, entonces en ese momento de descuido que la Hermana se volteó pa'

mira' un animal que pasó que le gustó velo' pues, ella vino y pramm sacó la toalla porque ella se iba a bañá porque ella era ella, entonces' a mí me molestó y yo la agarré y le quité la toalla y tuve que forcejea' entonces' se la empujé con una mano que se cayó y con la otra la tiré..."

72

"...las miradas no matan pero si incomodan..."

74

"...pero es que, pero es que, es también como incómodo como usted dice pero, también llegan a un punto donde , o sea, yo hablo, yo digo, porque por ejemplo el fin de semana en el partido de Panamá con E.U. nosotros lo estamos viendo entonces' la Hermana No.1 me dijo: agarra las ostias y repártele a las niñas, entonces yo calculé que para que alcanzara para todas entonces' yole sacaba dos manos y claro las manos mías a veces fallan y yo les sacaba poquito y yo sacaba un poquito más y le daba, entonces' cuando llegó la hora que yo le tenía que dar a "T" le hice eso, como me salió bastante en las 2 manos yo se lo dejé así, entonces' se puso brava disque sí tu a los demás le das más y a mí o me quieres dar nada que no sé qué, entonces' yo me puse brava porque yo disque, no, si yo les repartí a todos igual, es más preguntale a las demás si cuanto yo le di, entonces "M" fue la única que le dijo disque: ella me echó tres, pero fue porque le salió poquito, poquito, poquito en la segunda y entonces' ella me comenzó a deci' un poco de cosa y yo le dije ahí, me alteré pues na' más le hablé y le dije que a mí no me importaba lo que ella me dijera y no sé qué y hablé pues, hablé con ella y le dije: quieres que te diga, tú no eres fea de físico tú eres fes en tu actitud, porque esa actitud que tú tienes está mal y tú no sabes cómo son las cosas y tu andas actuando asó que no sé qué. Se puso brava disque sí que tú eres una hipócrita, ya, se quedó ahí, yo hablé con ella. Ayer la Hna. No1 andaba rondando y yo fui a molesta' a la Hna. No.1: ay Hna. yo la voy a acompaña' al cuarto uno, que voy a deci' yo si yo no mando aquí, la que manda es ella, pero yo me les pego disque: ay Hna. yo voy pa' el cuarto con uste' voy pa' el cuarto uno, yo voy, yo voy y ella: qué tú vas a hace allá que no sé qué y yo me paré detrás de ella, claro que la que iba a habla' y la que iba a sobre manda' era ella y entonces' viene y cuando 'taba hablando vino "C", "T" y "M" que a hora se unió al grupito a 'ta mirándome mal, a 'ta diciendo y yo disque: pero si yo no te he hecho na' porque tú me vas a 'ta y como uste' dice, las miradas no matan, pero llega un momento en que sí alteran..."

76

"...pero es que no me gusta, o sea, si fuera gente así en la calle, se lo paso porque..."

78

<p>“...sí pero, o sea, no le tomo importancia porque yo digo, que me pueden hace’ en la escuela o que se puede formar y no le tomo esa importancia como que...”</p>	80
<p>“...(suspira) ...”</p>	82
<p>“...pero si por ejemplo con “C” que no es así, con la que tengo problemas. Con “C” no son problemas así, sino que es problemática pues, entonces’ la vez pasá ‘tabanos sentas’ a leer la biblia, entre too’ yo ellas me pueden hace’, miles de trastadas, pero yo al final, yo las trato bien y normal, pues, entonces’ ese día que ‘tabamos hablando ahí disque siempre la verda’ sale a la luz y eso, comúnmente que me quedé con “C” sólo hablando, yo le dije ‘izque: “C” tú crees a veces que tú too’ lo escondes y es mentira, disque por qué tú dices eso, porque tú crees que yo o me doy cuenta que tú dices que yo te caigo mal, que yo soy hipócrita, que yo, y yo, y yo y yo, y na’ más me agachó la cabeza y yo disque, no porque me agaches la cabeza porque con él que tiene que hablá sí y pedile’ perdón es a Dios, porque yo simplemente soy un ser humanos que hasta yo cometo errores...”</p>	84
<p>“...entonce’ yo le digo a ella que por ejemplo, yo , yo le dije a ella la verda’, yo le dije a ella disque, disque quieres que te diga algo, de ti se burlas, tu sabes de qué, de qué ella es una niña de que, o sea, vemos, como uste’ dice, yo tengo una manzana roja, ay en mi casa la tengo de oro, o que yo tanga esta colita, ay en mi casa, tú sabes, mi mamá me compró una colita de esas Naiqui que había salió’ últimamente, entonces’ yo a veces me le quedo mirando, no le digo nada como quien dice, como decimos nosotras mismas, pa’ no dejala en pausa, pero todos sabmos que eso es mentira...”</p>	86
<p>“...o sea, yo sé que ella se quiere sentir mejor de que en su casa hay y hay, es como tener una ilusión de que la está pasando bien cuando es mentira, pero, o sea, yo hablé con ella porque, yo sé que yo, hasta yo hice un tiempo eso y yo sé que al final la gente se termina burlando de uno, uno no termina bien...”</p>	88
<p>“...es que me siento problemática en el sentido de que, en vez de controlarme yo misma en esos problemas lo que hago es que mando a too’ el mundo pa’ la porra...”</p>	90
<p>“...mi mamá y mi madrastra y mi hermanastro cuando ‘taba bravo con mi madrastra...”</p>	92
<p>“...la mandaba bien lejos y la regresaba...”</p>	94
<p>“... (asiente con la cabeza) ...”</p>	96
<p>“...es que mi papá es de más acción, de menos palabras y más acción...”</p>	98

<i>"...es que a mí a veces... en realida' a mí no me gusta habla' así, así insultando a la persona, eso a mí no me gusta..."</i>	100
<i>"...es que a veces siento que la gente necesita eso porque uno le habla bien, a la bonita y..."</i>	102
<i>"...mi madrastra..."</i>	104
<i>"...recibí golpe..."</i>	106
<i>"...en forma de cariño..."</i>	108
<i>"...yo digo en esa parte pues..."</i>	110
<i>"...que siempre busca problemas..."</i>	112
<i><u>"...mi papá más que todo siempre me ha dicho que yo soy problemática</u></i>	114
<i>"...yo a veces pienso que yo soy más tolerante..."</i>	116
<i>"...buena persona..."</i>	118
<i>"...que siempre confían en mí..."</i>	120
<i>"...que a pesar de todo Dalila siempre me avisa si se hace algo bueno o algo malo..."</i>	122
<i><u>"...porque es que ellos dicen que toas' las mentiras y toas' las cosas que yo hago, dicen ellos que yo hago parece' una cara de niña buena y soy disque la más tranquila y a la hora de la hora soy otra cosa..."</u></i>	124
<i>"...nuestra... nuestros estudios..."</i>	126
<i>"...mi papá dice que sí..."</i>	128
<i>"...porque es que como yo en primer año fracasé en inglés, y el inglés no era ni si"...quiera difícil eran puras bobadas..."</i>	130
<i>"...sí pero me decía que yo era una torpe y una tarada porque me decía que ese era un inglés que lo puede haber pasado..."</i>	132
<i>"...el examen que corregir..."</i>	
<i>"...que a pesar de las dificultades o las caídas que nosotros tenemos podemos echar a delante, que no por un problema nos vamos a ahoga' en un vaso de agua..."</i>	
<i>"...me pareció bien porque me di cuenta que de verda' no soy problemática, eso me preocupaba a veces</i>	

Sesión No.11.

Respuestas de Dalila.	Párrafo
"...un poco decepcionada conmigo misma..."	2
"...sí, pero lo mío fue algo incons...no inconsciente sino algo que tuvo que haber tenido un previo aviso..."	4
"...que tengo que verificar muchísimo más las cosas..."	6
"...yo no le veo na'..."	8
"...(risas) ..."	10
"...que hubiera llegao' el día después..."	12
"...se le echa azúcar..."	14
"...sí..."	16
"...pero que también tengo que tene' en mente que la Licenciada tiene mucho que hace'..."	18
"...¿quiere el registro de mentiras? ..."	20
"...sí, pero es que no sé dónde lo puse..."	22
"...es que me puse a clasifica' ayer por materia todos los folders, entonces no recuerdo donde puse ayer el de psicología, porque yo tengo too' eso metido en el folder..."	24
"...yo creo que voy a demora' mucho..."	26
"...lo de las mentiras que registré, puse una que en estos días una compañera mía de mi salón que me 'taba tratando mal pues, entonce' ella me comenzó a deci: sí pero además yo no tengo una Casa Hogar. Yo le salí a ella diciendo disque, hay sí pero al menos yo no tengo que, yo no tengo que estar pensando en mis gastos de la escuela, o sea, como que mínimo yo lo tuviera todo..."	28
"...no, en realidad la familia de ella 'ta muy bien, bueno no disque hooo son muy..."	30
"...ella nada más le dice a sus papás y sus papás siempre se lo dan todo, ella es una de las que todo lo tiene en el salón, es deci' lo necesario pues..."	32
"...yo digo que estoy en el medio..."	34
"...no, a veces no..."	36
"...un poco sí..."	38
"...las pelas se ríen, pero yo puse un papel en mi cama no porque yo duermo abajo, en la cama de arriba puse disque: hoy no voy a mentir, porque Dios me va a ayudar..."	40
"...a penas abro los ojos lo primero que veo es eso..."	42
"...como ven a Ányuri, a Richard, a mi hermana..."	44
"...que a pesar de todos los errores que ellos cometen los siguen queriendo, los siguen ayudando, siempre tratan de darle lo mejor de lo mejor..."	46
"...a veces..."	48
"...mi papá digo que sí..."	50

<i>"...que yo sea como Ányuri y Lili..."</i>	52
<i>"...que yo no soy vanidosa..."</i>	54
<i>"...ellas son hipócritas..."</i>	56
<i>"...que ellas le piden plata a mi papá y cosas, disque para estar...o sea, para tene' cosas de marca y eso. En cambio, yo a mi papá no le pido plata, y si le pido plata sería eso sería algo ya necesario o algo así. Yo entiendo el papel de mi madrastra en parte porque yo sé que sea como sea, tenía que pedí plata a mi papá pa' la luz pa' agua, pero también está mal cuando se ponen disque; Ay, Junier yo quiero plata porque quiero comprarme la última cartera XOXO que salió, si ya tú tienes cartera, o sea, gastar plata en babosadas, si ya tienes pa' qué..."</i>	58
<i>"...(risa) ..."</i>	60
<i>"...(asiente) ..."</i>	62
<i>"...no sí eso no es algo que yo diga que yo..."</i>	64
<i>"...si hubiera sido con mi papá sí..."</i>	66
<i>"...con la matrícula de séptimo, un compañero que, bueno es el hermano de él pues, el hermano se tenía que matriculó el miércoles pasao' y la mamá apareció el viernes porque él le había dicho que la matrícula era el viernes y cuando fueron a ver estaban en el noveno y que iban pal' décimo ya..."</i>	68
<i>"...no tenía los remordimientos y los cargos de conciencia y las personas me vería mejor..."</i>	70
<i>"...a pero ya eso es diferente..."</i>	72
<i>"...yo? ..."</i>	74
<i>"...nada más como dos veces..."</i>	76
<i>"...una vez cuando fuimos a un paseo en cerro Campana, casi, casi de verdad me, porque las escaleras son rectas porque el maestro nos había dicho. Los quiero en la fila y no quiero que estén empujándose ni na' y yo por 'ta con el relajo y la cosa, si Elías no me agarra me voy yo porque quedé así guindando agarrándome..."</i>	78
<i>"...sí, yo le dije que por 'ta con el relajo..."</i>	80
<i>"...sí, porque ya no tenía otra..."</i>	82
<i>"...no hay nada..."</i>	84
<i>"...la otra fue cuando fui al Chorrillo, en la casa de un compañero mío del Instituto pues, yo fui a practicar ajedrez a las 9:00 -10:00 de la noche, mi mamá no 'taba en la casa y me fui, porque yo era yo pues, la cosa es que como a las 4.00 - 5:00 de la madrugada yo disque: me voy... sí yo 'toy como media ponchi a veces y yo pensaba que eso es como 'ta así en Arraiján, me voy, y mi compañera me está diciendo que no salgas porque por allá está la banda esa disque que el Bagdaq, así que me dijo: te van a agarra los del Bagdaq y</i>	

<p><i>no vamos a podé hace' nada aquí. La cosa fue que cuando yo bajé así del edificio, que ya yo 'taba allá, que ya yo había abierto la puerta y 'taba saliendo uno de la banda me vio y me dijo disque: quién tu eres y abrí la puerta de nuevo y salí corriendo..."</i></p>	86
<p><i>"...y entré sí, subí las escaleras y hasta que casi le tumbo la puerta y entré pues y me escondí debajode una de las camas de él. Entonce' en ese momento uno de los tipos de la banda subió, pero el tipo dice que pensaba que era..-de esos que chequean disque pa' después decile a otra banda dónde están. Entonce' el subió y le dijo a Manuel que abriera la puerta y me comenzó a buscá y le dijo a Manuel que a 'onde yo 'taba, que a 'onde yo 'taba y le dice disque, yo no sé de qué tú me 'tabas hablando, no porque aquí hay una espía que mandaron disque los del Chucunaque, una que no sé qué en averigua', porque nosotros tenemos un cargamento ahorita mismo y ella es la culpable que si nos cae, bueno a ti te vamos a cae, que no sé qué. Y el dice pero no si yo no sé ni de qué tú me tas hablando, y ya ahí ya, ellos e fueron y me quedé yo por allá debajo de la cama..."</i></p>	88
<p><i>"...que uno, es más ise' de su casa tan tarde y a meterse mucho más en barrios peligrosos..."</i></p>	90
<p><i>"...dos, que él me dijo quédate porque te van a agarrá y yo de necia majadera salí. Y la otra es que, de verda' fue un amigo porque, si hubiera sido otro dice: a allá abajo 'ta..."</i></p>	92
<p><i>"...él..."</i></p>	94
<p><i>"...porque no quería que me pasara nada..."</i></p>	96
<p><i>"...en parte sí..."</i></p>	98
<p><i>"...no, ya no..."</i></p>	100
<p><i>"...es que están con la cosa de la capilla, mi profesora iba a dar clases, ella se llama Betzy Ruíz, pero los ingenieros y la cosa esa de Protección Civil y eso, dijeron que dicen que no era seguro, porque uno es bachillerato está lejos de la capilla pero dice que los estudiantes asmáticos y eso, cuando vaya cayendo el polvorín les va a afectá o si no, 'taba diciendo también, ni Dios lo quisiera pues, pero si el derrumbe caía mal, no como lo planeado, porque dice son estructuras viejas y no saben como puedan desmoronarse. Los ingenieros tienen too' calculao' y ellos saben cómo lo van a hace', pero dice que siempre ocurren cosas que nadie espera..."</i></p>	102
<p><i>"...entonce' los ingenieros decidieron que mejor es que no hubiera nadie e la escuela pues..."</i></p>	104
<p><i>"...los profesores sí..."</i></p>	106
<p><i>"...ellos los tienen por allá, casi cerca del gimnasio, o sea, que si pasa algo por ahí mismo salen hacia el</i></p>	

<i>estacionamiento...</i>	108
<i>"...en realidad no hay nada que no me haya gustado..."</i>	110
<i>"...todo porque aprendí..."</i>	112
<i>"...que yo, casi siempre le veo las cosas más negativas que positivas a las cosas..."</i>	114
<i>"...sí..."</i>	116
<i>"...(risa) ..."</i>	118
<i>"...cualquiera..."</i>	120

Sesión No.12.

Respuesta de Dalila.	Párrafo
<i>"...hoy hay platita..."</i>	2
<i>"...ya entramos ayer..."</i>	4
<i>"...nos dieron ya, lo del proyecto de física debemos presentarlo en viernes y entonces, el otro proyecto de química, el profesor dice que quiere que todo lo de ciencias quiere que sean en una sola semana, pero los profesores están diciendo que ya no hay como mucho tiempo para ocupar los exámenes..."</i>	6
<i>"...bueno, hablé con él, me traté de poné lo más seria posible y me dijo disque: normal. No se puso con el relajo ni na', me dijo él que bueno, yo sé que yo también te tengo que entende' a ti porque tú estás en una posición ahorita mismo que, o sea, tú te tienes que regí exactamente por lo que te dicen, me dice él disque: si yo me considero tu amigo yo debo respeta' los reglamentos que tú tienes y además no quiero que te vayan a trasladá y se forme eso un problema más grande por una bobada, así es que sí, normal..."</i>	8
<i>"...cosas que uno dice que no son ciertas..."</i>	10
<i>"...para mí ahora mismo la mentira siento como, es como si yo tuviera dos almas en una..."</i>	12
<i>"...sí..."</i>	14
<i>"...es difícil (la silla vacía) ..."</i>	16
<i>"...que por la culpa tuya no estoy con mi familia, me alejaron de mi hermano, siempre me catalogan como lo peor y yo no soy así, yo quiero ser mejor. Mucha gente piensa que yo soy mentirosa por la culpa tuya ..."</i>	18
<i>"...pero cómo tu sabes que soy yo, acaso yo te mando a ti a decí todas esas mentiras y esa sarta de cosas, tu eres la que todo el tiempo te andas enredando la que no quieres aceptá tu realida' eres una mentirosa y no necesitas de mí y sola lo eres..."</i>	20

<i>"...quien dijo, porque lo que tú me 'tas diciendo también es mentira. Porque eres una mentira total y además yo no soy así sino que tú siempre te metes, cada vez que voy a hablar yo, te metes tu poco de cizaña y me la metes en la boca, cosas que no son reales no ciertas..."</i>	22
<i>"...pero ombe, que es lo que te pasa a ti si cuando tú vas a hablar yo no siempre estoy allí, no. Tú sola eres la que comienza a inventá como Alicia en el país de las maravillas, inventando un poco de cosas. Además, cuantas veces yo no me he alejado de ti. Cuando estoy bien lejos por allá tú dices tú poco de mentiras ante tu familia y ahora me quieres dejá el muerto a mí..."</i>	24
<i>"...Pero también es mentira lo que tú 'tas diciendo, te lo repito, tu eres una mentira total y además tu siempre 'tas ahí, desde que tengo uso de razón tu siempre te has metió en mi vida, siempre estoy mal por tu culpa y lo compruebo que eres tú porque cuando siento que me olvido de las mentiras siento que soy la verdadera Dalila porque digo la verdad de las cosas, pero cuando estás en mi vida se empeoran las cosas..."</i>	26
<i>"...largo de mi vida..."</i>	28
<i>"...que no vuelva a regresar..."</i>	30
<i>"...que yo no voy a seguir discutiendo con ella, pero lo único que sé es que no sirve para nada, que tú no sirves para nada y que te voy a alejar de mi vida totalmente y aunque quieras regresar alguna vez yo voy a hacer todo lo posible para no recordarte..."</i>	32
<i>"...me pareció bien para desahogarme, pero..."</i>	34
<i>"...me acabo de acordar que la Hna. No1 la que me cuida en la noche, ella, bueno no es que sea más cristiana sino que ella ha estudiado más la palabra que la Hna. No2. Pero ella siempre me anda diciendo que yo tengo que reprende' esos espíritus de mentira y no sé qué, y eso yo le tengo hasta miedo porque un espíritu de esos..."</i>	36
<i>"... es que como ya yo tuve en esa locura de "EMO" y eso, no quiero eso..."</i>	38
<i>"...y cuál es el nombre correcto de la mentira..."</i>	40
<i>"...y siempre me habla de una cosa disque la liberación y no sé qué..."</i>	42
<i>"...a las deudas..."</i>	44
<i>"...deshabilitarla..."</i>	46
<i>"...las cosas como uste' dice, no se logran de la noche a la mañana. Pero que intente lo más posible decir más verdades que mentira o sea, que va a llega' a un punto en que siempre voy a decir la verda'..."</i>	48

“...no...”	50
“...(risa) ...”	52
“...las tentaciones...”	54
<i>Nota: se realiza la técnica de la silla vacía y tarjeta para ganar verdades.</i>	

Sesión No.14.

Respuesta de Dalila.	Párrafo
“...sí...”	2
“...ajá...”	4
“...en la escuela fue triste eso porque, usted sabe esos que son como budín, bueno compraron el paquete de los 6 budín que cuesta tres y algo pues, y me escribieron mi nombre en letras así de vela disque “Dalila” y ya me llamaba la atención porque cuando yo había llegao’ yo veía que nadie me felicitaba y yo disque, esta gente ni se dará cuenta que yo cumplo años pero no les iba a decí nada, cuando me dicen: Dalila ven acá y yo disque díganme, disque no que necesitamos que vayas al ocho y yo disque, pero yo soy del seis qué voy yo a hacer al ocho, disque no, no, pero ven al ocho, yo disque ‘ta bien pues voy. Pero cuando voy disque, pero hay que tapate los ojos y yo disque ay y cuando me taparon los ojos que entramos al ocho, me han agarrao’ ese poco de gente disque “sorpresa” y me embarraron la cara de gleisin, quien sabe de dón de lo habrán conseguido y me embarraron toa’ y comenzaron a cantarme japyverdey ahí en la escuela...”	6
“...sí...”	8
“...gracias a Dios no...”	10
“...que me di cuenta que si le importo a mis compañeros...”	12
“...sí...”	14
“...no, lo que hay ahora son otras cosas más...”	16
“...¿cuál, la que pegué en el mueble y que veía cada día? ...”	18
“...sí, está ahí...”	20
“...esa es la misma que dice que “tengo que ganar verdades”	22
“...”	24
“...porque así vemos lo que estoy cambiando...”	26
“...bueno, en estos días, la mentira que ha pasado fue cuando ‘tabamos en la escuela y la profesora de historia me dijo que me eximía del examen y yo pensé que era así y a las dos horas me dice que no y bueno, bien a la Casa hogar	

<i>diciendo que me había eximido, entonces cuando llegué a la escuela, gracias a Dios la profesora revisó pa' atrás y dice que no tenía que hace' el examen y otra cosa también fue que el profesor de física..."</i>	28
<i>"...me hubieran dicho normal, pero el problema es que hee, yo quería estudiá biología..."</i>	30
<i>"...hujumm..."</i>	32
<i>"...cómo así, si viniera quien..."</i>	34
<i>"...decile la verdad..."</i>	36
<i>"...estudiar un poco, tan siquiera leerlo..."</i>	38
<i>"...un poco..."</i>	40
<i>"...sé que me falta más..."</i>	42
<i>"...algunas veces..."</i>	44
<i>"...la segunda mentira fue porque el profesor de física quiere que yo participe en las olimpiadas de física nacionales el otro año, yo misma le dije que no, que yo no quería ir porque eso me daba pereza. Después le dije que sí pero como 'toy ya aquí y eso y me iba a da' pereza y entonce' y a lo último me dice disque, no aquí ta él, que dice que hoy me lo va a da' que le va a sacá copia, pero me lo taba enseñando pues...yo disque ay profe, ero el me dice disque, pero vaya, disque uste' no le ha comentado na' a su papá, yo disque, bueno sí le comenté y me dijo que sí le gustaría, el disque bueno entonce' vaya, así que entonce' le tengo que decí a la Licenciada..."</i>	
<i>"...no, pero yo tengo tiempo que no hablo con él..."</i>	46
<i>"...seguirlo haciendo, intentando..."</i>	48
<i>"...seguir frenando los pensamientos que tengo..."</i>	50
<i>"...pensar antes de hablar..."</i>	53
<i>"...leer la tarjeta de confirmación, las verdades..."</i>	54
<i>"...de enero..."</i>	

Sesión No.18.

Respuestas de Dalila.	Párrafo
"...normal..."	2
"...más o menos..."	4
"...un poco mal y un poco bien..."	6
"...mal porque no estoy viendo buenas calificaciones en matemáticas. El año pasado era biología ahora es matemáticas..."	8
"...me va mejor..."	10
"...es que no entiendo, o sea, el profesor explica, pero no sé, no le entiendo..."	12
"...no el profesor tiene tiempo de 'ta en el Beckman, no es nuevo..."	14
"...ajá es nuevo para mí entonces' no es de esos profesores amargaos ni na' de eso, es chévere, no le entiendo..."	16
"...sí , pero la vez pasada me decepcioné de mí misma nuevamente porque la Hna. "L" me explicó en la iglesia y ella me puso a hacer las prácticas de las diferentes formas que podía ocurrir, de todas las manera habidas y por haber y en todas salí bien y resulta que cuando hago e ejercicio saqué 2.6..."	18
"...sí lo corregí ahora que toy estudiando pa' el mensual pues..."	20
"...es que lo que me di cuenta en matemáticas es que yo no sé ahora que me está pasando en matemáticas, es que las multiplicaciones de repente saco unas cifras toas' raras. Me preguntan 3X3, yo no sé si es el apuro de entregá el ejercicio y too y pongo 3 por 3 seis y sumo too en vez de multiplicá, después que lo estoy rectificando, un momento, porqué puse seis si es nueve. Comienzo de nuevo, tengo que borraré todo de nuevo pa' iniciá de nuevo..."	22
"...uno, prestar mejor atención a lo que toy haciendo, principalmente a eso y lo otro, que tengo que que aprenderme un poco más las leyes..."	24
"...practicá..."	26
"...no sé hasta ahorita que..."	28
"...bueno porque ya le conozco el sistema..."	30
"...lo más importante..."	32
"...el primer punto que tienes que ver..."	34
"...(risa) ..."	36
"...que tipo de persona deseo ser en mi futuro. Una persona que hablen bien de mí, no, tiempo, tiempo... estudiar, ser inteligente, trabajadora, bondadosa, intelectual..."	38
"...una persona que tiene conocimientos tanto modernos	

como los anteriores...”	40
“...estudiando y mirando el entorno que hay alrededor de uno y analizándolo...”	42
“...no...”	44
“...trabajadora...”	46
“...no, o sea, lo hago, pero aquí yo soy una persona que me gusta trabajá de repente y digo vamos a limpiá, pero así disque constantemente, que me digan de que no...”	48
“...bueno, mi mamá le dice a mi hermano que tan siquiera friegue su plato que ensucia, que no deje su ropa tirá porque él es el que más ‘ta ahí en la casa...”	50
“...hacer cosas que no sabía...”	52
“...hee, bueno, sí...”	54
“...que debo de hacer, estudiar, no pegar mentiras y tratar de hacer mejor persona cada día...”	56
“...la que le dije en estos días a la Licenciada, bueno fue que yo me hice un aliset, pero yo fui la que lo compré, los aliset esos que cuestan entre 3 y 4, los baratos...”	58
“...bueno en realidad fue el lunes pasado, entonces ya me lavé el cabello y ‘ta normal...”	60
“...entonce’ la Licenciada cuando me vio el lunes me preguntó que quien había compra el aliset y en vez de decile la verdá, yo le dije que había sido la Sra. “M”, es que la Hna. “M” ella siempre le compra alise’ a las niñas y entonce’, no sé eso me salió así de repente, no lo pensé en realida’ y después que lo dije quede, pero por qué lo dije, por qué lo dije, por qué lo dije, por qué lo dije...”	62
“...es que la Licenciada se molestó así bastante de una vez y llamó a la Sra. “M” y la Sra. “M” le dijo que no y no tuve chance de decile y después me preguntó que por qué no le había dicho la verdá...”	64
“...a porque me iba a preguntá de dónde había sacao la plata...”	66
“...la plata...”	68
“...fue porque yo le había dao, o sea, mi mamá cada vez que puede me da 5 dólares, entonces en una vuelta que una compañera me dijo que ella necesitaba plata pa’ que, no sé, una cosa en la casa, no sé algo así era, la cosa es que se la prestara, entonce’ yo le presté la plata pues, entonce’ yo sé que también estoy en la sogá del cuello al igual que ella porque yo no tengo plata tampoco, pero en el momento no sé, se la presté y ese día ella me la había devuelto...”	70
“...no, pero me lo hizo la Hna. “M” ...”	72
“...yo fui la que lo compré...”	74
“...ajá...”	76

<i>"...no, porque ella solo sabía que yo lo había comprado..."</i>	78
<i>"...en realidad yo no sé, o sea, yo nada más le pregunté si ella me lo podía hacer y como ese día había varias niñas que le estaban haciendo, entonces' le pedí el favor..."</i>	80
<i>"...a bueno, ya así de mentiras así no..."</i>	82
<i>"...no, que ese es el detalle. Yo le decía a la Licenciada que me iba mal en matemáticas, pero nunca le decía que tan mal, hubo un momento en que la nota más alta fue el 2.6 un 4.2 y lo demás era 1..."</i>	84
<i>"...es que ese el problema que hay en el salón, que no hay nadie fijo que entienda eso, porque eso es lo que pasaba, porque o sea, los talleres que nosotros hacemos, el profesor tomó una decisión desde antes y hace un taller en grupo y entonces siempre yo trataba de poneme con los mejores, que yo veía que iban al tablero y entendían y entendía, y cuando me ponía con ellos yo sacaba disque 2, 1..."</i>	86
<i>"...aja..."</i>	88
<i>"...entonces cuando hacían el ejercicio es que salían mejor, entonces' a veces yo no entendía, o sea, si el taller fue ayer, hoy saqué 4 con algo y ayer sacas 1..."</i>	90
<i>"...yo quiero creer que quizá de noche ellos se ponen a practicá bastante, pero el detalle es que ellos entienden como un poquito más que yo, entonces' cuando les digo que me traten de explicá se enredan ellos, me enredo yo y salimos mal..."</i>	92
<i>"...es que cuando traté de ir al tablero, porque el profesor pregunta quien quiere ir al tablero, yo ahora en forma de relajo le digo que, profesor mire, yo no entiendo nada, pero yo voy y uste' me va guiando y él disque bueno vaya y es de que nos dice a nosotros de niños y niñas u entonces' cuando se va poniendo bravo como que te va subiendo el grado de..."</i>	94
<i>"...sí entonces' me pregunta disque niña no sé qué, joven mira que, señorita, señora y ya 'taba que ¿qué está haciendo? Y entonces' él se paraba y me explicaba, de nuevo yo me trancaba e iba borrando y hacía</i>	96
<i>"...ya sé que mi meta es graduarme, pero yo estoy consciente de que yo no voy a i' a ninguna de las actividades de la escuela..."</i>	98
<i>"...dice la Licenciada que no hay plata..."</i>	100
<i>"... sí..."</i>	102

Anexo No.5

Entrevista con la Trabajadora Social
20 de marzo del 2012

Respuestas	Párrafos
"...Trabajadora Social..."	2
"...la realización de deberes, los informes escolares, como acudiente a citas escolares, rendimiento, comportamiento, trámites extraoficiales en el Juzgado y con el Ministerio y aquí con lo que es el desempeño en el hogar de las niñas, lo que es comportamiento, desempeño, disciplina..."	4
"...bueno, no difícil sino es que a veces uno tiene tantas cosas. Lo más difícil de lidiar es su comportamiento Licenciada..."	6
"...cuando agreden verbalmente a las personas Licenciada y no obedecen. Porque es difícil ese tipo de comportamiento, no es fácil..."	8
"...Licenciada eso se da como por etapas. Yo siento que como cuando las niñas como que se cansan, llega un tiempo en que pasa un mes, dos mes, cuatro meses y como que nada y pasa un año y nada, o sea. Sigo aquí y nada, o sea, nadie me viene a visitar y toavía sigo aquí, o sea, yo siento como que ellas se frustran..."	10
"...sí, yo creo que sí..."	12
"...entonces, vienen niñas nuevas, se van y ellas aquí, o sea, eso altera en muchas veces el comportamiento de las niñas..."	14
"...yo diría que las más dóciles, ls que de repente son cooperadoras, o sea, que uno no tiene, por ejemplo, que obligarlas a hacer su cama, que tienen que hacer, se tienen que parar a tal hora se tienen que acostá a tal hora..."	16
"...yo pienso que eso es relativa, porque en su casa son too lo contrario que son aquí. En su casa son malcriadas, groseras, pedantes, no quieren levantá un plato, o sea, no obedecen, se les enfrentan a los padres, pero aquí son todo lo contrario..."	18
"...y pa' muestra le voy a da' un botón, bueno...cuando yo hablé con el papá de ella y la madrastra me dijo, usted me está presentando una persona totalmente diferente a la que yo conozco, porque eso no es lo que ella muestra aquí. También eso, digo, también eso influye en lugar donde tu vives, no, y el contexto donde tú te has criado y la familia donde tú has permanecido	

los primeros años de edad, porque también lastimosamente eso se aprende en casa...”	20
“...puede ser, puede ser...”	22
“...conducta, obediencia y calidad de vida, yo pienso que aprovechar el tiempo que están aquí, por lo menos en lo que se es la escolarida’, porque no es lo mismo está dos años y repetir y estar dos años y avanzar, que eso es lo que yo siempre les digo a ellas, que ellas tienen que aprovecha’, ‘ta bien, voy a pasa’ uno o dos años aquí, pero ese tiempo no va a sé por el gusto, o sea, yo voy a ir avanzando por lo menos académicamente, pero eso es una pelea aquí continua...”	24
“...yo pienso que nosotros influimos mucho también en el aspecto espiritual, porque muchas veces ellas no traen, quizás bien definido lo que es el aspecto espiritual y aquí sí, porque usted sabe que aquí se educa mucho en esa parte...”	26
“...hee sí eso trae normas y patrones de conducta. Valores, responsabilida, respeto. Es como yo le decía a la pastora Ilya en estos días, me ‘taba que yo fui allá, disque, ay que nunca habló con usted que el otro día la estaba llamando que no sé qué, en estos días vino una niña y estaba muy contenta por todo lo que se había hecho allá. Yo le digo. Pastora Ilya lo que pasa es que muchas veces el tiempo que están aquí no lo ven desde ese punto de vista, pero en un punto de su vida, eso es lo que yoles digo a ellas, en algún punto de su vida ellas van a decir, la Casa Hogar...”	28
“...cuando me gritan me voy...”	30
“...ujumm, y las dejo hablando solas (risa) ...”	32
“...o a veces también les digo, digo, de la misma forma en que tú me estás obedeciendo, así mismo te voy yo a obedecer cuando vengas donde mí y ahí de una vez cambian...”	34
“...no, yo por lo menos, yo trato sí porque a veces no...”	36
“...yo pienso que lastimosamente en este trabajo uno siempre necesita terapia, Licenciada, terapia para descargar todo lo que uno tiene, porque lastimosamente uno; yo soy mamá en mi casa y vengo a sé mamá aquí y yo soy mamá full time y no solo yo sino las otras personas que trabajan connmigo. Y yo pienso que uno necesita tanto para descargarse uno como para llenarse de conocimiento y actualizaciones. Aunque yo creo que allí eso, quizás, no es que estemos fallando sino que se debería implementar algo que de repente nos diera	

herramientas y más cosas a nosotros que quizás por lo que le diga yo pueda tener tal vez un poquito más de conocimiento, quizás lleve yo unos pasaos adelante, pero el otro personal no y todo eso es carga Licen...”	38
“...a mi me decía una profesora en la universidad, el día, no importa que tú no tengas plata, pero tú quieres despejarte y hacer terapia, ve a ser terapia visual, aunque no vayas a comprá nada. Anda mira, agárrate una hora, hora y media, mira pasea, mira, aunque no compres nada...”	40
“...mi profesora le decía terapia visual...”	42
“...no es necesario que compres nada, anda ve mira, vete a cosas donde vendan cosas pa’ la casa y mira, vete, estufas, no sé, neveras, míralas todas las que hay, y ella decía y eso te ayuda...”	44

Anexo No.6.

TALLER No1: CÓMO ENFRENTAR LAS BURLAS.

FACILITADORA: PSICÓLOGA RUTH A. ORTIZ

OBJETIVO GENERAL:

Aplicar técnicas cognitivas conductuales eficaces para enfrentar las burlas y reducir los conflictos entre las niñas y adolescentes de la Casa Hogar Mi Milagro.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Esquivar las burlas utilizando la fuerza del otro, tratando de hacerlo divertido.
2. Aceptar las burlas naturalmente, sin reaccionar.
3. Reaccionar riéndose de uno mismo.
4. Ganar al otro adelantándose al chiste.
5. Responder asertivamente enfrentando al que molesta.

CONTENIDO

1. Aikido verbal.
2. ¿Y qué?
3. Reírse de uno mismo.
4. Adelantarse al chiste.
5. Enfrentar al que molesta.

METODOLOGÍA.

Exposiciones cortas.

Ejercicios prácticos de confrontación individual.

Dinámicas en parejas y grupales.

DIRIGIDO A:

Niñas y adolescentes de la Casa Hogar Mi Milagro.

LUGAR Y FECHA DE EJECUCIÓN.

Casa Hogar Mi Milagro, 7 Y 14 de junio del 2011 de 9:00 a.m. a 11:00 a.m.

RESULTADOS ESPERADOS:

Se espera poder entrenar a un total de quince (15) menores.

BIBLIOGRAFÍA.

Bunge, E., Gomar, M. y Mandil, J. (2010). Terapia Cognitiva con Niños y adolescentes. Aportes técnicos. 2da.Edición, 1ra reimpresión, Librería Akadia. Buenos Aires, Argentina.

Anexo No.7.

TALLER No2: CÓMO CONTROLAR EL ENOJO.

FACILITADORA: PSICÓLOGA RUTH A. ORTIZ

OBJETIVO GENERAL:

Que las niñas y adolescentes de la Casa Hogar Mi Milagro pongan en práctica técnicas cognitivas conductuales para reducir el enojo y reducir los problemas de conducta mediante la resolución de problemas, pidiendo cambios o haciendo acuerdos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Identificar las señales de alarma del enojo, cognitivas, corporales y de expresión verbal.
2. Medir la temperatura del enojo por grados y sus expresiones gestuales y consecuencias.
3. Adquirir destrezas en el uso del “Semáforo de los problemas” para afrontar los conflictos.
4. Identificar las ventajas y desventajas del enojo.
5. Utilizar de manera gradual nuevas técnicas para controlar el enojo.

CONTENIDO

6. El control del enojo.
7. Señales de alarma.
8. El termómetro del enojo
9. El semáforo de los problemas.
10. Ventajas y desventajas del enojo.
11. Nuevas técnicas para controlar el enojo: Trabajar con los pensamientos, el freezer del enojo, medir la importancia, formas de decir las cosas para que los otros te entiendan, intentar, recordar.

METODOLOGÍA.

Exposiciones cortas.

Ejercicios prácticos de confrontación individual con la facilitadora.

Dinámicas en parejas y grupales.

DIRIGIDO A:

Niñas y adolescentes de la Casa Hogar Mi Milagro.

LUGAR Y FECHA DE EJECUCIÓN.

Casa Hogar Mi Milagro, 5 Y 15 de julio del 2011 de 9:00 a.m. a 11:00 m.d.

RESULTADOS ESPERADOS:

Se espera poder entrenar a un total de diecinueve (19) menores.

BIBLIOGRAFÍA.

Bunge, E., Gomar, M. y Mandil, J. (2010). *Terapia Cognitiva con Niños y adolescentes. Aportes técnicos*. 2da.Edición, 1ra reimpresión, Librería Akadia. Buenos Aires, Argentina.

Anexo No.8.

TALLER No.3: ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES DE ASERTIVIDAD

FACILITADORA: PSICÓLOGA RUTH A. ORTIZ

OBJETIVO GENERAL.

Que las niñas y adolescentes de la Casa Hogar Mi Milagro desarrollen la capacidad de transmitir a otras personas posturas, opiniones, creencias o sentimientos de manera eficaz y sin sentirse incómodo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Dar respuestas de oposición asertiva en el contexto de situaciones de desacuerdo entre dos personas que viajan en un crucero en la que una intenta bloquear de forma poco razonable la conducta dirigida al objetivo de la otra.
2. Transmitir con calidez y expresar cumplidos u opiniones a los demás cuando la conducta positiva de éstos lo justifica, y valorar los cambios en la conducta que deriven de ello.

CONTENIDO

1. Oposición asertiva.
2. Aceptación asertiva.

METODOLOGÍA.

Exposiciones cortas.

Ejercicios prácticos de confrontación individual con la facilitadora.

Dinámicas en parejas y grupales.

Uso de tarjetas de confirmación.

DIRIGIDO A:

Niñas y adolescentes de la Casa Hogar Mi Milagro.

LUGAR Y FECHA DE EJECUCIÓN.

Casa Hogar Mi Milagro, 19 y 26 de julio del 2011 de 9:00 a.m. a 11:00 m.d.

RESULTADOS ESPERADOS:

Se espera poder entrenar a un total de diecinueve (19) menores.

BIBLIOGRAFÍA.

Bunge, E., Gomar, M. y Mandil, J. (2010). Terapia Cognitiva con Niños y adolescentes. Aportes técnicos. 2da.Edición, 1ra reimpresión, Librería Akadia. Buenos Aires, Argentina.

Kelly, Jeffrey A. Entrenamiento de las habilidades sociales. Guía práctica para intervenciones. (1991) 3ra. Edición. Editorial Desclée de Brouwer, S.A. Bilbao.

Anexo No.9

Tablas de resultados de categorías, subcategorías y unidades de análisis,

TABLA NO.2 CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS Y UNIDADES DE ANÁLISIS. MENOR NO.1 (12 años 3 meses, V grado)				
CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE ANÁLISIS	FUENTES	
1. Condición.	1.1. Motivo de Ingreso	1.1.1. Riesgo social y maltrato.	Expediente.	
		1.1.2. Mi educación	Cuestionario	
	1.2. Psicosocial.	1.2.1. CI = 55 Retraso mental leve	1.2.1. Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad. Problemas emocionales: académico, oposición, social.	Escala de Inteligencia Weshsler para niños - Wisc-R
		1.2.2. Nivel de desarrollo: N=28, de 6 años, inferior a su edad cronológica.	1.2.2. Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad. Problemas emocionales: académico, oposición, social.	Escala OWENS para Detección Temprana de Problemas de Niños y Adolescentes.
		1.2.3. Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel independiente. Cálculo: Nivel instruccional.	1.2.3. Nivel de desarrollo: N=28, de 6 años, inferior a su edad cronológica.	Test Gestáltico Visomotor DE Lauretta Bender.
		1.2.4. Introversión, inseguridad, deseo de ocultamiento, sobrevaloración, impulsividad, deseos de agradar, metas elevadas de logro que se esfuerza en alcanzar.	1.2.4. Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel independiente. Cálculo: Nivel instruccional.	Prueba de lectura, escritura y cálculo.
		1.2.5. Pocos indicadores.	1.2.5. Introversión, inseguridad, deseo de ocultamiento, sobrevaloración, impulsividad, deseos de agradar, metas elevadas de logro que se esfuerza en alcanzar.	Test de la Figura Humana de Karen Machover
2.1. Experiencias pasadas	2.1.1. Maltato y golpes del padre y el padrastro	2.1.1. Maltato y golpes del padre y el padrastro	Biógrafas.	
2.2. Eventos actuales	2.2.1. "Me molesta que se me "colen"	2.2.1. "Me molesta que se me "colen"	Cuadro de registro de burlas	
	2.2.2. Trata de ignorar. No dice nada. Pasiva.	2.2.2. Trata de ignorar. No dice nada. Pasiva.	Observación participante	
3. Pensamientos automáticos	3.1. Sobre sí mismo	3.1.1. Las cosas desagradables me suceden porque..."no oro"	Cuestionario.	
4. Distorciones cognitivas	4.1. Adivinación	4.1.1. "Muy pronto me voy a ir a mi casa con mi hermanita"	Cuestionario	
	4.7. Personalización	4.7.1. Las cosas desagradables me suceden porque..."no oro"	Cuestionario	
5. Demandas absolutistas	5.1. Sobre sí mismo			
	5.2. Sobre los demás	5.1.1. Los demás siempre deberían respetarme (no deberían colarme)	Cuestionario.	
	5.2. Sobre el mundo			
6. Creencias nucleares.	6.1. Sobre sí mismo	6.1.1. Soy un fracaso: los demás no me respetan ("Me molesta que se me "colen")	Cuestionario.	

9. Esquemas cognitivos desadaptativos	9.2. Esquema de desconfianza/ abuso	9.2.1. "Me molesta que se me colen"		Cuestionario
10. Reacciones.	10.2. Emocionales	10.2.1. Tristeza		Cuestionario
		10.2.2. "me sentí molesta"		Cuestionario
	10.3. Conductuales	10.3.1. No decir nada, no mirar a la persona		Cuadro de registro de burlas
		10.3.2. Trata de ignorar. No dice nada. Es pasiva		Observación participante.
		10.3.3. Pausada, se le dificultaba solicitar un cambio. No planteó solución a un problema, no elogió, se quedaba callada.		Observación participante.
10.3.4. Lloré y después me dormí		Cuestionario		
11. Factores que moderan sus relaciones humanas	11.1. Positivamente	11.1.1. Empatía	11.1.1. "nos trae películas...nos lleva a la iglesia, nos trae comida...nos trata bien"	Cuestionario
		11.1.2. disciplina	11.1.2.1. "... nos regaña cuando hacemos cosas malas..."	Cuestionario
		11.1.4. Afectividad	11.1.4.1. "...nos hace comida...nos trata bien...nos lleva a la escuela..."	Cuestionario
		11.1.5. Espiritualidad	11.1.5.1. "...nos lleva a la iglesia..."	Cuestionario

TABLA NO.3 CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS Y UNIDADES DE ANÁLISIS. MENOR NO.2 (12 años 5 meses, IV grado)			
CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE ANÁLISIS	FUENTES
1. Condición.	1.1. Motivo de Ingreso	1.1.1. Agresión del padre, deambular, falta de reglas.	Expediente.
		1.1.2. Por protección, para que me cuiden, para estudiar.	Cuestionario.
	1.2. Psicosocial.	1.2.1. CI = 78 límite	Escala de Inteligencia Weshler para niños - Wisc-R
		1.2.2. Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad.	Escala OWENS para Detección Temprana de Problemas de Niños y Adolescentes.
		1.2.3. Nivel de desarrollo: N=33, inferior a los 7 años y a su edad cronológica.	Test Gestáltico Visomotor DE Lauretta Bender.
		1.2.4. Lectura: Nivel instruccional. Escritura: Nivel instruccional. Cálculo: Nivel instruccional.	Prueba de lectura, escritura y cálculo.
		1.2.5. Deseo de ocultamiento, narcisismo, se esfuerza en alcanzar metas elevadas, autodirección, adaptación, seguridad, vitalidad sexual, dificultad para controlar y	Test de la Figura Humana de Karen Machover
1.2.6. Pocos indicadores.	Indicadores de presunto abuso sexual.		
2. Situaciones	2.1. Experiencias pasadas	2.1.1. Golpes del padre	Biógrafas.
	2.2. Eventos actuales	2.2.1. "Me molesta que se burlen de mí...que alguien se ponga en medio de lo que quiero hacer..."	Cuadro de registro de burlas
		2.2.2. Pasiva inicialmente, se frustra y luego agresiva (grita)	Observación participante
3. Pensamientos automáticos	3.1. Sobre sí mismo	3.1.1. "Por no hacer caso a mi papá y mi mamá".	Cuestionario.
	3.2. Sobre los otros	3.2.1. "...cuando mi papá viene... no le quieren dar el permiso..."	Cuestionario.
4. Distorsiones cognitivas.	4.4. Filtro mental	4.4.1. "cuando mi papá viene...le dicen que tiene que ir a buscar el permiso con el Juzgado... no le quieren dar el	Cuestionario
5. Demandas absolutistas	5.1. Sobre sí mismo		
	5.2. Sobre los demás	5.2.1. Los demás deberían darle siempre el permiso a mí	Cuestionario.
	5.3. Sobre el mundo		
6. Creencias nucleares.	6.1. Sobre sí mismo	6.1.1. Soy desobediente.	Cuestionario.
	6.2. Sobre los otros	6.2.1. Los demás no son de fiar.	Cuestionario.

9. Esquemas cognitivos desadaptativos	9.2. Esquema de desconfianza/ abuso	9.2.1. "...cuando mi papá viene... no le quieren dar el permiso"		Cuestionario
10. Reacciones	10.2. Emocionales	10.2.1. "Me sentí mal porque no iba a estar con mi papá ni mi mamá".		Cuestionario.
		10.2.2. "me sentí molesta"		Cuestionario.
		10.2.3. "entristé...no la quería ver...no quería hablar con nadie..."		Cuestionario.
	10.3. Conductuales	10.3.1. Sólo dije que, ¿por qué yo?		Cuestionario
		10.3.2. "...contestona..." (hacia cuidadora 2)		Cuestionario.
		10.3.3. "...me quedé en la cama..."		Cuestionario.
		10.3.4. Oponerse, discutir		Cuadro de registro de burlas.
10.3.5. Inicialmente pasiva, cuando su compañera no aceptó el cambio se tornó agresiva		Observación participante.		
11. Factores que moderan sus relaciones humanas	11.1. Positivamente	11.1.3. Liderazgo	11.1.3.1. "... aconseja"	Cuestionario
		11.1.4. Afectividad	11.1.4.1. "Nos cuida con mucho amor...nos quieren...nos hace reír...nos da cariño"	Cuestionario
	11.2. Negativamente	11.2.1. Comunicación	11.2.1.1. "Es regañona" (Cuidadora 2)	Cuestionario

TABLA NO.4. CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS Y UNIDADES DE ANÁLISIS. MENOR NO.3 (12 años 11 meses, V grado)			
CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE ANÁLISIS	FUENTES
1. Condición.	1.1. Motivo de Ingreso	1.1.1. Maltrato y abuso sexual por el padrastro	Expediente.
		1.1.2. "...Mi mamá me maltrataba...mi padrastro me sobaba, me trataban mal en la casa..."	Cuestionario
	1.2. Psicosocial.	1.2.1. CI = 83. Abajo del nivel normal (Torpe)	Escala de Inteligencia Wechsler para niños - Wisc-R
		1.2.2. Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad. Problemas emocionales: control de ira, académico, confianza en sí mismo, agresividad, oposición, social.	Escala OWENS para Detección Temprana de Problemas de Niños y Adolescentes.
		1.2.3. Nivel de desarrollo: N=33, inferior a los 7 años y a su edad cronológica.	Test Gestáltico Visomotor DE Lauretta Bender.
		1.2.4. Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel instruccional. Cálculo: Nivel independiente.	Prueba de lectura, escritura y cálculo.
		1.2.5. Afectividad rica, sensibilidad, vivacidad, egocentrismo, gusto por destacar, capacidad de adaptación, extroversión, agresividad, centrada en sí misma, sobrevaloración, depende de la opinión de los demás, miedo y defensa ante el entorno.	Test de la Figura Humana de Karen Machover
1.2.6. Indicadores.	Indicadores de presunto abuso sexual.		
2. Situaciones	2.1. Experiencias pasadas	2.1.1. "... mi padrastro me maltrataba y abusó de mí...mi	Biógrafas.
	2.2. Eventos actuales	2.2.1. "Me molesta que me griten y que me fastidien, como cuando alguien se me adelanta."	Cuadro de registro de burlas
		2.2.2. Me suceden cosas desagradable.. "que me griten, que me peguen, que me maltraten las niñas cuando me dicen cosas.	Cuestionario.
		2.2.3. Se adelanta, participa, es confrontativa, se burla, es indiferente.	Observación participante
3. Pensamientos automáticos	3.1. Sobre sí mismo		
	3.2. Sobre los otros	3.2.1. Resolvería mis problemas con ellas..."No, después ellas de nuevo me gritan"	Cuestionario.
4. Distorciones cognitivas	4.4. Lectura del pensamiento	4.4.1. "...después ellas de nuevo me gritan".	Cuestionario.

5. Demandas absolutistas	5.1. Sobre sí mismo			
	5.2. Sobre los demás			
	5.3. sobre el mundo			
6. Creencias nucleares.	6.1. Sobre sí mismo	6.1.1. Soy un fracaso: malportada, malcreada y contestona.		
		6.1.2. "...me porto mal, soy malcreada, contesto..."		
	6.2. Sobre los otros	6.2.1. Los demás no son de fiar		
9. Esquemas cognitivos desadaptativos	9.2. Esquema de desconfianza/ abuso	9.2.1. "...después ellas de nuevo me gritan".		
10. Reacciones	10.2. Emocionales	10.2.1. Tristeza, rabia		
		10.2.2. "me sentí molesta"		
		10.2.3. ira		
	10.3. Conductuales	10.3.1. "...me fui de la casa..."		
		10.3.2. "...fui donde la maestra y le conté lo que me había pasado..."		
		10.3.3. "...me fui..."		
		10.3.3. Desagrado: mirada de enojo, reclamos.		
		10.3.4. Confrontativa, indiferente, burlona, busca la pelea física.		
	11. Factores que moderan sus relaciones humanas	11.1. Positivamente	11.1.1. Empatía	11.1.1.1. "...Jugamos..."
			11.1.4. Afectividad	11.1.4.1. "...me trata bien..."
11.1.5. Espiritualidad			11.1.5.1. "...me habla de la palabra de Dios..."	
11.1.6. Comunicación			11.1.6.1. Hablamos	
11.2. Negativamente		11.2.2. Disciplina		
		11.2.2.1. "...no me gusta que me digan que debo comer y que lo que estoy comiendo es comida..."		

TABLA NO.5. CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS Y UNIDADES DE ANÁLISIS. MENOR NO.4 (13 años 1 mes, IV grado)			
CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE ANÁLISIS	FUENTES
1. Condición.	1.1. Motivo de Ingreso	1.1.1. Maltrato.	Expediente.
		1.1.2. "para estudiar...no sé"	Cuestionario
	1.2. Psicosocial.	1.2.1. CI = 57. Retraso mental leve	Escala de Inteligencia Weshsler para niños - Wisc-R
		1.2.2. Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad.	Escala OWENS para Detección Temprana de Problemas de Niños y Adolescentes.
		1.2.3. Nivel de desarrollo: N= 16, inferior a los 6 años y a su edad cronológica.	Test Gestáltico Visomotor DE Laurretta Bender.
		1.2.4. Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel instruccional. Requiere practicar. Cálculo: Nivel independiente.	Prueba de lectura, escritura y cálculo.
		1.2.5. Adaptada, centrada en sí misma, deseos de agradar, inquietud, inseguridad social y dependencia, sobrevaloración, agresividad, culpabilidad por tendencias voyeuristas, dificultad para controlar y dirigir los impulsos sexuales, necesidad de protección y apoyo, desea alcanzar metas elevadas.	Test de la Figura Humana de Karen Machover
1.2.6. Pocos indicadores.	Indicadores de presunto abuso sexual.		
2. Situaciones	2.1. Experiencias pasadas	2.1.1. "mi mamá dice que mi papá abusó de mí...mi papá	Biógrafas.
	2.2. Eventos actuales	2.2.1. "Me molesta que hablen mal de mí."	Cuadro de registro de burlas
		2.2.2. "Me hacen informes, me regañan"	Cuestionario.
		2.2.3. "me irritan las niñas"	Cuestionario
		2.2.4. Se molesta y es desacertada en la solución de problemas	Observación participante
		2.2.5. Se molesta, hace gestos de desagrado, no responde.	Observación participante
3. Pensamientos automáticos	3.2. Sobre los otros	3.2.1. Los demás me agreden (inferencia): me hacen informes, me regañan, me irritan las niñas.	Cuestionario.
4. Distorsiones cognitivas	4.4. Filtro mental	4.4.1. "...me hacen informes, me regañan, me irritan las niñas..."	Cuestionario
	4.9. Sacar conclusiones precipitadas	4.9.1. "...pensé que todo lo que ella estaba diciendo era mentira..."	Cuestionario.

5. Demandas absolutistas	5.1. Sobre sí mismo			
	5.2. Sobre los demás			
	5.3. sobre el mundo.			
6. Creencias nucleares.	6.1. Sobre sí mismo	6.1.1. - Soy malportada	Cuestionario	
	6.2. Sobre los otros	6.2.1. Los demás me rechazan porque soy malportada	Cuestionario	
9. Esquemas cognitivos desadaptativos	9.4. Esquema de imperfección /vergüenza	9.4.1. "...me porto mal..."	Cuestionario	
10. Reacciones	10.2. Emocionales	10.2.1. "...me sentí enojada..."	Cuestionario	
		10.2.2. " molesta"	Cuestionario	
		10.2.3. Molesta	participante.	
	10.3. Conductuales	10.3.1. "...Busque a mi mamá..."	Cuestionario	
		10.3.2. "...gritar y decir vulgaridades..."	Cuestionario.	
		10.3.3. "...quedarme callada..."	Cuestionario.	
		10.3.4. Hace gestos de desagrado, no responde.	Observación	
11. Factores que moderan sus relaciones humanas	11.1. Positivamente	11.1.1. Empatía	11.1.1.1. "...Jugamos..."	Cuestionario
		11.1.3. Liderazgo	11.1.3.1. "...me da consejos..."	Cuestionario
	11.2. Negativamente	11.2.3. Desorganización	11.2.3.1. "...me gusta tirar las cosas en la casa..."	Cuestionario

TABLA NO.6. CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS Y UNIDADES DE ANÁLISIS. MENOR NO.5 (14 años 3 mes, IV grado)

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE ANÁLISIS	FUENTES
1. Condición.	1.1. Motivo de Ingreso	1.1.1. Riesgo social.	Expediente.
		1.1.2. "por protección, por cuidados, para seguir mis estudios"	Cuestionario
	1.2. Psicosocial.	1.2.1. CI = 62. Retraso mental leve.	Escala de Inteligencia Weshler para niños - Wisc-R
		1.2.2. Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad. Problemas emocionales: académico.	Escala OWENS para Detección Temprana de Problemas de Niños y Adolescentes.
		1.2.3. Nivel de desarrollo: N=40, de 9 años, inferior a su edad cronológica.	Test Gestáltico Visomotor de Laurretta Bender.
		1.2.4. Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel instruccional. Cálculo: Nivel independiente.	Prueba de lectura, escritura y cálculo.
		1.2.5. Egocentrismo, introversión, inseguridad social y dependencia, deseos de ocultamiento, agresividad, metas elevadas de logro, extrema atención a la opinión ajena, oral erótica y dependiente, preocupación sexual.	Test de la Figura Humana de Karen Machover
1.2.6. Pocos indicadores.	Indicadores de presunto abuso sexual.		
2. Situaciones	2.1. Experiencias pasadas	2.1.1. "...tenía un vecino...me molestaba...me llamaba cuando estaba sola en la casa...sime dejaba toca' me daba plata...mi mamá lo acusó..."	Biógrafas.
	2.2. Eventos actuales	2.2.1. "Me molesta que me manden a hacer cosas que yo no quiero."	Cuadro de registro de burlas
		2.2.2. Se molesta, hace gesto de desagrado, se coloca de espaldas, no dice nada.	Observación participante
3. Pensamientos automáticos	3.1. Sobre sí mismo	3.1.1. "Por desobedecer las órdenes de mi papá y mi mamá"	Cuestionario.
	3.2. Sobre los otros	3.2.1. "...pensé en las malas amistades que ella tenía..."	Cuestionario.
4. Distorciones cognitivas	4.7. Personalización	4.7.1. "Porque no se hacer caso"	Cuestionario
	4.9. Sacar conclusiones precipitadas	4.9.1. "pensé en las malas amistades que ella tenía..."	Cuestionario.
5. Demandas absolutistas	5.1. Sobre sí mismo		
	5.1. Sobre los otros		
	5.3. Sobre el mundo		
6. Creencias	6.1. Sobre sí mismo	6.1.1. Fracaso: "...no se hacer caso..."	Cuestionario

9. Esquemas cognitivos desadaptativos	9.4. Esquema de imperfección /vergüenza	9.4.1. "...no se hacer caso ..."		Cuestionario
10. Reacciones	10.2. Emocionales	10.2.1. Tristeza		Cuestionario
	10.3. Conductuales	10.3.1. "...me fui de mi casa..."		Cuestionario
		10.3.2. "Pasividad, no decir nada"		Cuadro sobre burlas
		10.3.3. "...peleas con una niña..."		Cuestionario.
		10.3.4. Pasiva.		Observación participante.
11. Factores que moderan sus relaciones humanas con las cuidadoras	11.1. Positivamente	11.1.1. Empatía	11.1.1.1. "...Nos trata bien"	Cuestionario
		11.1.3. Liderazgo	11.1.3.1. "...me da consejos..."	Cuestionario
		11.1.4. Afectividad	11.1.4.1. "...me tratan bien..."	Cuestionario
		11.1.7. Cooperación	11.1.7.1. "...a veces me ayuda con las tareas y me revisa los cuadernos..."	Cuestionario
	11.2. Negativamente	11.2.1. Comunicación	11.2.1.1. "...Le grito y ella me regaña..."	Cuestionario
		11.2.2. Disciplina	11.2.2.1. "...le grita a las niñas que no hacen caso..."	Cuestionario.

TABLA NO. 7. CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS Y UNIDADES DE ANÁLISIS. MENOR NO.6 (15 años 9 mes. X grado)			
CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE ANÁLISIS	FUENTES
1. Condición.	1.1. Motivo de Ingreso	1.1.1. Maltrato físico por el padre y evasión	Expediente.
		1.1.2. "por maltrato verbal y físico"	Cuestionario
	1.2. Psicosocial.	1.2.1. CI = 68. Retraso mental leve	Escala de Inteligencia Weshsler para niños - Wisc-R
		1.2.2. Problemas orgánicos: Inatención e impulsividad.	Escala OWENS para Detección Temprana de Problemas de Niños y Adolescentes.
		1.2.3. Equilibrio, introversión, inseguridad, dificultad para controlar y dirigir los impulsos sexuales, conflictos sociales, dependencia, oralidad.	Test de la Figura Humana de Karen Machover
		1.2.4. Pocos indicadores.	Indicadores de presunto abuso sexual.
1.2.5. Ansiedad de actuación = 67%, Ansiedad social 79%, Miedo/ ansiedad= 68%, Evitación= 76%, Ansiedad social moderada = 72%.	Escala de Ansiedad Social de Liebowitz, LSAS		
2. Situaciones	2.1. Experiencias pasadas	2.1.1. "...mi supuesto papá me maltrataba...me pegaba con lo que tuviera en la mano...me pegó, yo salí corriendo y me escondí en la casa de la vecina con miedo...él andaba buscándome con un palo en la mano...la misma vecina... llamé a la policía..."	Biógrafas.
		2.1.2. "... Mi papá me pegaba y mi abuela me maltrataba verbalmente..."	Intervención
		2.1.3. "... Mi primo me violó una vez..."	Intervención
	2.2. Eventos actuales.	2.2.1. "Me molesta la mentira y que las personas no sean sinceras conmigo."	Cuadro de registro de burlas
		2.2.2. Se molesta, se siente apenada, se entristece, se esconde en sí misma.	Observación participante
3. Pensamientos automáticos	3.1. Sobre sí mismo	3.1.1. "Ya no aguantaba más la situación"	Cuestionario
		3.1.2. Voy a "quedarme aquí"	Cuestionario
	3.2. Sobre los otros	3.2.1. "... a mí no me gusta mirar a las personas...yo pienso que me miran con una cara, como si me quisieran hacer algo..."	Intervención.
4. Distorciones cognitivas	4.8. Razonamiento emocional	4.8.1. "...yo lo sentía como en serio porque me asustaba..."	Intervención.
	4.9. Sacar conclusiones precipitadas	4.9.1. "...quedarme aquí..."	Intervención.

5. Demandas absolutistas	5.1. Sobre sí mismo			
	5.2. Sobre los demás			
	5.3. Sobre el mundo			
6. Creencias nucleares.	6.1. Sobre sí mismo	6.1.1. Soy débil.		Intervención.
		6.1.2. Soy una persona indefensa.		Intervención
		6.1.3. Soy miedosa ("...el miedo. Ese nunca se me		Intervención.
		6.1.4. Debo estar sola		Intervención.
	6.2. Sobre los otros	6.2.1. Los demás quieren hacerme daño.		Intervención.
6.3. Sobre el mundo	6.3.1. El mundo es peligroso ("...que una persona venga y me agarre de repente...me secuestre, me moleste...")		Intervención.	
7. Reglas	7.1. Inferencias negativas	7.1.1. Si salgo sola a la calle entonces alguien podría hacerme daño.	<i>"...que no me llama la atención comer o salir afuera..."; "...que una persona venga y me agarre de repente...no sé, me secuestre, me moleste..."; "...miedo de que alguien me haga un daño..."; "...es que cuando yo me subo en los buses a mí no me gusta mirar a las personas... porque yo pienso que me miran con una cara como si me quisieran hacer algo..."</i>	Intervención
	7.2. Inferencias positivas	7.2.1. Si salgo a la calle acompañada entonces no podrán hacerme daño.	<i>"...sí, estoy en un curso de manualidades ... la verdad es que me gusta ... voy con la Hna...ya tengo ganas de salirme ... porque la Hna. dice que tengo que aprender a venirme sola y me da miedo ... no tengo con quien salir..."; miedo a "...que alguien me hagan daño..."; "...a andar sola por la calle..."</i>	Intervención

8. Estrategias compensatorias	8.1. De evitación conductual	8.1.1. Evita iniciar o responder a la iniciativa de otros(todas las salidas y todas las situaciones sociales, cuando sea posible.	"...sí, estoy en un curso de manualidades...la verdad es que me gusta...voy con la Hna...ya tengo ganas de salirme...porque la Hna. dice que tengo que aprender a venirme sola y me da miedo...no tengo con quien salir..."	Intervención.
		8.1.2. Se aísla para evitar llamar la atención sobre ella misma.	"...que no me llama la atención comer o salir afuera..."	Intervención.
		8.1.3. Evita ser asertiva ante los demás.	Dificultad para responder a los elogios.	Observación participante
9. Esquemas cognitivos desadaptativos	9.1. Esquema de abandono /inestabilidad	9.1.1. "...no, no tengo quién me cuide..." "...me preocupa lo que me pueda pasar más adelante...tengo miedo...de equivocarme...en tomar decisiones...como, qué voy a sé con mi vida... qué me esperaría en el futuro..." "...mi mamá me escribió...que algún día vamos a estar juntas..." "...porque una que yo pensaba que era mi amiga me echó en cara que no tengo madre..."		Intervención.
		9.2. Esquema de desconfianza/ abuso	9.2.1. "...miedo de que algien me haga un daño..." "...que una persona venga y me agarre de repente...no sé, me secuestre, me molestre..."	Intervención.
	9.3. Esquema de privación emocional.	9.3.1. "...no, no tengo quién me cuide..."		Intervención
	9.5. Esquema de aislamiento social.	9.5.1. "...que no me llama la atención comer o salir afuera..."		Intervención.
		9.5.2. "... sí, o sea que yo no hablaba con nadie, ni con mii		Intervención.
10. Reacciones	10.2. Emocionales	10.2.1. Se molesta, se siente apenada, se entristece, se esconde en sí misma.		Observación participante.
		10.2.2. Miedo y ansiedad		Intervención.
		10.2.3. Inseguridad		Intervención.
		10.2.4. Ansiedad		Escala de Ansiedad Social de Liebowitz, LSAS
	10.3. Conductuales	10.3.1. "...pasiva..."		Obaervación participante
		10.3.2. "salí de la casa y huí"		Cuestionario.
		10.3.3. llorar, dormir.		Intervención
11. Factores que moderan sus relaciones humanas con las cuidadoras	11.1. Positivamente	11.1.1.Empatía	11.1.1.1. "...me gusta su carácter..."	Cuestionario
			11.1.1.2. "...me gusta su forma de ser..."	Cuestionario
			11.1.1.3. "...es buena persona..."	Cuestionario.
		11.1.3. Liderazgo	11.1.3.1. "...aconseja..."	Cuestionario.
		11.1.4. Afectividad	11.1.4.1. Cariñosa	Cuestionario.

TABLA NO.8. CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS Y UNIDADES DE ANÁLISIS. MENOR NO.7 (16 años 4 mes, XI grado)			
CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE ANÁLISIS	FUENTES
1. Condición.	1.1. Motivo de Ingreso	1.1.1. Evasión de su casa	Expediente.
		1.1.2. "Me fugué de mi casa..."	Cuestionario
	1.2. Psicosocial.	1.2.1. CI = 96. Normal	Escala de Inteligencia Weshsler para niños - Wisc-R
		1.2.2. Equilibrio, metas elevadas que se esfuerza en alcanzar, agresividad, impulso y ambición, oralmente agresiva, vitalidad sexual, conflictos sociales.	Test de la Figura Humana de Karen Machover
	1.2.3. Pocos indicadores.	Indicadores de presunto abuso sexual.	
2. Situaciones	2.1. Experiencias pasadas	2.1.1. "...ya no me podía queda' con mi mamá porque ella tomaba mucho y no nos cuidaba ni a mí ni a mi hermanito... yo me fui de la casa de mi papá...porque el hijastro de mi papá abusó de mí y no me creían...yo no quiero regresá con mi papá...mi mamá tomaba mucho licor, me pegaba y maltrataba cuando vivíamos juntas...por eso fue que primero me llevaron las autoridades al Juzgado de Menores"	Biógrafas.
		2.2.. Eventos actuales	2.2.1. "Me molesta que las personas sean groseras conmigo cuando yo no lo soy..."
		2.2.2. "me molesta...que me consideren en la escuela como persona de segunda categoría porque vivo en la Casa Hogar..."	Cuadro de registro de burlas.
		Se muestra indiferente, se sonríe, simula que no le afecta.	Observación participante
3. Pensamientos automáticos	3.1. Sobre sí mismo	3.1.1. "...pensé en hacerme daño a mi misma..."	Cuestionario
		3.1.2. "...no me comporto como mis padres quisieran..."	Cuestionario
	3.2. Sobre los otros	3.2.1. "... no soy una basura como pensaban algunas personas"	Cuestionario.
		3.2.2. "...estoy en un lugar donde las personas no saben lo que hago yo..."	Cuestionario.
		3.2.3. "...pensé que por tratar de defenderse ella trataba de ofenderme y cubrirse con otra niña..."	Cuestionario
		3.2.4. "...me molesta...que me consideren en la escuela como persona de segunda categoría..."	Intervención

4. Distorsiones cognitivas	4.2. Catastrofización	4.2.1. "...pensé en hacerme daño a mi misma..."	Cuestionario.	
		4.2.2. "...que no podía seguir en ese mundo porque soy una carga..."	Cuestionario.	
	4.3. Etiquetado	4.3.1. "...soy muy mentirosa, altanera y fría..."	Cuestionario.	
		4.3.2. "...pienso que soy problemática..."	Intervención	
	4.5. Lectura del pensamiento	4.5.1. "...no soy una basura como pensaban algunas personas"	Cuestionario	
	4.6 Pensamiento todo o nada	4.6.1. "...nadie me quiere ni me cree, lo que me queda es ir por delante por mí sola. ..."	Cuestionario.	
	4.7. Personalización (falsa atribución).	4.7.1. "...estoy en un lugar donde las personas no saben lo que hago yo..."	Intervención	
	4.9. Sacar conclusiones precipitadas	4.9.1. "...pensé que por tratar de defenderse ella trataba de ofenderme y cubrirse con otra niña..."	Cuestionario.	
	4.10. Sobregeneralización	4.10.1. "...que...no sirvo para nada."	Cuestionario.	
	5. Demandas absolutistas	5.1. Sobre sí mismo		
5.2. Sobre los demás				
5.3. Sobre el mundo.				
6. Creencias nucleares.	6.1. Sobre sí mismo	6.1.1. "...soy muy mentirosa, altanera y fría..."	Cuestionario	
		6.1.2. "...soy una persona un tanto engañosa, mentirosa, problemática, irresponsable, altanera..."	Intervención.	
		3.1.3. "...que no podía seguir en ese mundo porque soy una carga, no sirvo para nada."	Cuestionario	
		6.1.4. "...nadie me quiere ni me cree..."	Cuestionario.	
7. Reglas	7.1. Inferencias negativas	7.1.1. Si no miento entonces podrían tratarme como alguien que vale menos.	"...yo uso las mentiras para defenderme, cuando me tratan de menos...", "...me molesta...que me consideren en la escuela como persona de segunda categoría..."	intervención.
	7.2. Inferencias positivas	7.2.1. Si miento o evito decir cosas entonces me tratarán como igual.	"...yo uso las mentiras para defenderme, cuando me tratan de menos...", "...trato de evitar decir las cosas para no tener problemas después...", "...entonce' la Licenciada cuando me vio el lunes me preguntó que quien había compra el aliset y en vez de decir la verdad, yo le dije que había sido la Sra. "M"... eso me saltó así de repente, no lo pensé en realida' y después que lo dije quedé, pero por qué lo dije, por qué lo dije, por qué lo dije...", "...a porque me iba a preguntá de dónde había sacao la plata..."	Intervención.

8. Estrategias compensatorias	8.1. De evitación conductual	8.1.1. Evitar decir cosas para no meterse en problemas.	"...trato de evitar decir las cosas para no tener problemas después..."	Intervención.
		8.1.2. Usar las mentiras para defenderse o cubrirse.	"...yo uso las mentiras para defenderme, cuando me tratan de menos..."	Intervención.
		3.1.3. Evade situaciones	Me fugué de mi casa... "...yo me voy a i' de nuevo y de nuevo ta' en este proceso disque tengo que i' al Juzgado pa' ve' onde me meten..."	Cuestionario Intervención
9. Esquemas cognitivos desadaptativos	9.2. Esquema de desconfianza/ abuso	9.2.1. "...yo uso la mentira para defenderme cuando me tratan de menos..."		Intervención.
		9.2.2. "...yo le trate' de decí pero no me dejó lleva' ni siquiera al punto porque ya taba brava...porque dice que yo soy una mentirosa de primera...no porue sentí que si ella no me 'taba creyendo nadie más me iba a creer..."		Intervención.
	9.3. Esquema de privación emocional.	9.3.1. Nadie me quiere ni me cree	Cuestionario	
	9.4. Esquema de imperfección /vergüenza	9.4.1. " soy una persona un tanto engañosa, mentirosa, problemática, irresponsable, altanera..."	Intervención.	
10. Reacciones	10.2. Emocionales	10.2.1. Tristeza		Cuestionario.
		10.2.2. Culpa		Cuestionario.
		10.2.3. Angustia		Cuestionario.
		10.2.4. "...Sentí enojo..."		Cuestionario.
		10.2.5. "...me puse nerviosa..."		Cuestionario.
		10.2.6. Irritada y poco tolerante		Observación participante
	10.3. Conductuales	10.3.1. "Me fugué ..."		Cuestionario.
		10.3.2. "...me alteré y dije lo que me gustaba y lo que no..."		Cuestionario.
		10.3.3. "...trataba de ignorarla..."		Cuestionario.
		10.3.4. Se muestra indiferente		Observación participante
		10.3.5. Se sonríe		Observación participante
		10.3.6. Simula que no le interesa		Observación participante
		10.3.7. Pasiva.		Observación participante
	10.3.8. mentía porque no podía soportar la presión.		Intervención.	
	10.3.9. "...lloré..."		Cuestionario.	
11. Factores que moderan las relaciones humanas con las cuidadoras.	11.1. Positivamente.	11.1.2. Disciplina	11.1.2.1. "...me corrige..."	Cuestionario.
		11.1.3. Liderazgo	11.1.3.1. "... me aconseja..."	Cuestionario.
		11.1.5. Espiritualidad	11.1.5.1. "...me habla de la palabra de Dios..."	Cuestionario

TABLA NO.9. CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS Y UNIDADES DE ANÁLISIS. MENOR NO.8 (16 años 7 mes, III grado)			
CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE ANÁLISIS	FUENTES
1. Condición.	1.1. Motivo de Ingreso	1.1.1. Maltrato de su hermana	Expediente.
		1.1.2. "por maltrato, por protección, por cuidado..."	Cuestionario
	1.2. Psicosocial.	1.2.1. CI = 60. Retraso mental leve	Escala de Inteligencia Weshler para niños - Wisc-R
		1.2.2. Problemas orgánicos: Inatención, impulsividad e hiperactividad. Problemas emocionales: control de ira, académico, ansiedad, confianza en sí mismo, oposición.	Escala OWENS para Detección Temprana de Problemas de Niños y Adolescentes.
		1.2.3. Nivel de desarrollo: N=26, de 6 años, inferior a su edad cronológica.	Test Gestáltico Visomotor de Lauretta Bender
		1.2.4. Lectura: Nivel independiente. Escritura: Nivel instruccional. Cálculo: Nivel de frustración.	Prueba de lectura, escritura y cálculo.
		1.2.5. Reposo, satisfacción, narcisismo, metas elevadas de logro, autodirección, expresión de tristeza, inseguridad, culpabilidad por impulsos agresivos, actividad autoerótica, impulsividad, preocupación sexual.	Test de la Figura Humana de Karen Machover
1.2.6. Indicadores.	Indicadores de presunto abuso sexual.		
2. Situaciones	2.1. Experiencias pasadas	2.1.1. "vivía con mi hermana...ella me golpeaba, me hablaba y me estrelló la cabeza contra la pared... mi mamá...es de Nicaragua...se mandó con mi hermana para que me cuidara...somo 10 hermanos... soy la más chica...también me insultaba y me gritaba...me celaba con mi cuñado...él...nunca me golpeó...yo ayudaba ami hermana con mis 4 sobrinos y limpiaba la casa...no fui a la escuela...sólo fui...como hasta los 10 años o a los 11...no se quien avisó..."	Biógrafas.
	2.2. Eventos actuales	2.2.1. "Me molesta que me pongan sobrenombres"	Cuadro de registro de burlas
		2.2.2. "Me molesta...que hablen mal de mí"	Cuadro de registro de burlas.
		2.2.3. "que alguien me grite o hablen de mí..."	Cuestionario
		2.2.4. Se molesta, reclama, levanta la voz, discute	Observación participante.
		2.2.5. Dificultad para encontrar soluciones y para defenderse, se altera y renuncia.	Observación participante.
3. Pensamientos automáticos	3.1. Sobre sí mismo	3.1.1. "Porque también a veces desobedecemos"	Cuestionario
	3.2. Sobre los otros	3.2.1. "...pienso que nos quiere tratar mal, me quiere gritar y tener dominio sobre nosotras..."	Cuestionario
4. Distorciones cognitivas	4.5. Lectura del pensamiento	4.5.1. "...pienso que nos quiere tratar mal, nos quiere gritar y tener dominio sobre nosotras..."	Cuestionario
	4.7. Personalización (falsa atribución).	4.7.1. Porque también a veces desobedecemos	Cuestionario
	4.10. Sobregeneralización	4.10.1. "...nunca pensé que alguien me quería..."	Cuestionario

5. Demandas absolutistas	5.1. Sobre sí mismo			
	5.2. Sobre los demás			
	5.3. Sobre el mundo			
6. Creencias nucleares.	6.1. Sobre sí mismo	6.1.1. Fracaso: "Porque también a veces desobedecemos"	Cuestionario	
	6.2. Sobre los otros	6.2.1. No soy querido: "...nunca pensé que alguien me quería..."	Cuestionario	
		6.2.2. La gente no es de fiar: "...pienso que nos quiere tratar mal, me quiere gritar y tener dominio sobre nosotras..."	Cuestionario	
6.3. Sobre el mundo	6.3.1. "Todas esas cosas malas me van a ayudar para bien".	Cuestionario		
9. Esquemas cognitivos desadaptativos	9.2. Esquema de desconfianza/ abuso	9.2.1. "...nunca pensé que alguien me quería..."	Cuestionario	
		9.2.2. "Todas esas cosas malas me van a ayudar para bien".	Cuestionario	
		9.2.3. "...pienso que nos quiere tratar mal, me quiere	Cuestionario	
	9.4. Esquema de imperfección /vergüenza	9.4.1. "Porque también a veces desobedecemos"	Cuestionario	
10. Reacciones	10.2. Emocionales	10.2.1. Deprimida	Cuestionario.	
	10.3. Conductuales	10.3.1. Agresiva	Observación participante	
		10.3.2. Reclama	Observación participante	
		10.3.3. Levanta la voz .	Observación participante	
		10.3.4. Discute	Observación participante	
		10.3.5. Se altera y renuncia.	Observación participante.	
11. Factores que moderan sus relaciones humanas con las cuidadoras	11.1. Positivamente	11.1.1. Empatía	11.1.1.1. Es muy buena	
		11.1.2. Disciplina	11.1.2.1. Regaña por nuestro bien.	
		11.1.3. Liderazgo	11.1.3.1. Aconseja	
			11.1.3.2. Nunca nos castiga	
		11.1.4. Afectividad	11.1.4.1. Nos lleva a la cocina, nos hace mermelada y dulces.	
	11.1.7. Cooperación	11.1.7.1. Nos apoya y nos lleva a la escuela		
	11.2. Negativamente	11.2.4. Percepción	11.2.4.1. Nos quiere tratar m	Cuestionario
			11.2.4.2. Quiere tener dominio sobre nosotras	
			11.2.4.3. Me quiere gritar.	Cuestionario