

INFORME DE PRÁCTICA PROFESIONAL  
Alisse Ammi Sánchez Nájera

**Abordaje y Tratamiento en Psicología Clínica**

Alisse Ammi Sánchez Nájera

Escuela de Psicología, Universidad Adventista de Centro América

Informe de Práctica Profesional Supervisada en el área de Psicología Clínica

MSc. Hannia Carvajal Badilla

Noviembre, 2024



## Tabla de Contenido

<b>Tabla de Contenido.....</b>	<b>1</b>
<b>Abordaje y Tratamiento en Psicología Clínica .....</b>	<b>4</b>
<b>Justificación .....</b>	<b>4</b>
<b>Descripción de la Institución.....</b>	<b>8</b>
<b>Misión.....</b>	<b>9</b>
<b>Visión.....</b>	<b>9</b>
<b>Objetivos .....</b>	<b>10</b>
<b>Objetivo General.....</b>	<b>10</b>
<b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>10</b>
<b>Violencia Intrafamiliar .....</b>	<b>11</b>
<b>Tipos de Violencia Intrafamiliar .....</b>	<b>14</b>
<i>Violencia Física.....</i>	<i>14</i>
<i>Violencia Emocional y Psicológica .....</i>	<i>15</i>
<i>Violencia Sexual .....</i>	<i>15</i>
<i>Violencia Económica o Financiera.....</i>	<i>16</i>
<i>Violencia Digital .....</i>	<i>17</i>
<i>Violencia Verbal.....</i>	<i>17</i>
<b>Víctimas de Violencia Intrafamiliar .....</b>	<b>18</b>
<b>Ciclo de la Violencia.....</b>	<b>18</b>
<b>Tensión .....</b>	<b>19</b>
<b>Violencia.....</b>	<b>19</b>
<b>Luna de Miel.....</b>	<b>19</b>
<b>Maltrato Infantil .....</b>	<b>20</b>
<b>Repercusiones de la Violencia Intrafamiliar .....</b>	<b>23</b>

INFORME DE PRÁCTICA PROFESIONAL	2
Alisse Ammi Sánchez Nájera	
<b>Abordaje .....</b>	<b>24</b>
<b>Terapia Cognitivo Conductual .....</b>	<b>26</b>
<b>Metodología Aplicada .....</b>	<b>27</b>
<b>Población Atendida .....</b>	<b>32</b>
<b>Procedimientos e Intervenciones Realizadas .....</b>	<b>33</b>
<b>Informe Caso # 1 .....</b>	<b>33</b>
<b>Ficha de Identificación .....</b>	<b>33</b>
<b>Historia de Vida .....</b>	<b>34</b>
<b>Instrumentos y Técnicas .....</b>	<b>35</b>
<b>Plan de Intervención .....</b>	<b>35</b>
<b>Conclusiones del Proceso Psicoterapéutico .....</b>	<b>41</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>41</b>
<b>Informe Paciente # 2 .....</b>	<b>42</b>
<b>Ficha de Identificación .....</b>	<b>42</b>
<b>Historia de Vida .....</b>	<b>43</b>
<b>Instrumentos y Técnicas Utilizadas .....</b>	<b>44</b>
<b>Plan de Intervención .....</b>	<b>44</b>
<b>Conclusiones del Proceso Psicoterapéutico .....</b>	<b>52</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>53</b>
<b>Informe Paciente # 3 .....</b>	<b>54</b>
<b>Ficha de Identificación .....</b>	<b>54</b>
<b>Historia de Vida .....</b>	<b>54</b>
<b>Instrumentos y Técnicas Utilizadas .....</b>	<b>56</b>
<b>Plan de Intervención .....</b>	<b>56</b>
<b>Conclusiones del Proceso Psicoterapéutico .....</b>	<b>64</b>

<b>Recomendaciones .....</b>	<b>64</b>
<b>Alcances y Limitaciones de la Práctica .....</b>	<b>65</b>
<b>Alcances .....</b>	<b>65</b>
<b>Limitaciones.....</b>	<b>66</b>
<b>Conclusiones y Recomendaciones.....</b>	<b>67</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>67</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>69</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>70</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>75</b>
<b>Anexo 1 (Consentimiento Informado).....</b>	<b>75</b>
<b>Anexo 2 (Tarjeta de las Emociones).....</b>	<b>78</b>
<b>Anexo 3 (Estrategia de Relajación y Respiración).....</b>	<b>78</b>
<b>Anexo 4 (Cuadro Comparativo del Antes y Después) .....</b>	<b>78</b>
<b>Anexo 5 (Dibujo Sobre las Emociones) .....</b>	<b>79</b>
<b>Anexo 6 (Cuestionario Semiestructurado de Estrés Postraumático) .....</b>	<b>80</b>
<b>Anexo 7 (Técnica de Respiración: el Osito Equilibrista y el Cohete).....</b>	<b>80</b>
<b>Anexo 8 (Técnica de Respiración: la Estrella de Mar).....</b>	<b>81</b>
<b>Anexo 9 (Ejercicio de Tensión y Distensión Muscular).....</b>	<b>81</b>
<b>Anexo 10 (Juego Guiado: el Hombre de Hielo).....</b>	<b>81</b>
<b>Anexo 11 (Juego Guiado: “el Oso Amoroso”).....</b>	<b>81</b>

### **Abordaje y Tratamiento en Psicología Clínica**

El presente trabajo es un informe de práctica profesional supervisada en el área de psicología clínica, realizada en el Centro de Influencia Pura Esperanza, ubicado a 1.5 kilómetros de los Tribunales de Justicia, en Alajuela, Costa Rica. El Centro de Influencia es un lugar destinado para la atención integral a las personas de la comunidad de Alajuela y sus alrededores, cuya finalidad es impactar de forma positiva la vida de las personas sin importar su edad, a fin de motivar un cambio de estilo de vida. Dentro de los servicios que ofrece el Centro de Influencia está el apoyo psicológico individual a menores de edad víctimas de violencia intrafamiliar.

En este informe tiene como objetivo general realizar un abordaje y tratamiento psicológico individual en el Centro de Influencias Pura Esperanza a personas menores de edad entre las edades de 6 a 17 años y sus encargados legales, durante el periodo de abril a junio del año 2024.

En la primera sección se aborda el tema de la violencia intrafamiliar, los diferentes tipos de violencia que existen, quiénes son las víctimas, el ciclo de la violencia, cómo se involucra con el maltrato infantil, quiénes son los espectadores de la violencia intrafamiliar y sus repercusiones, así como, las necesidades de los niños y adolescentes para un buen desarrollo evolutivo, la importancia de la crianza que previene la violencia, finalizando con el abordaje para la prevención y tratamiento de la violencia intrafamiliar.

Por último, se presentan tres de los doce casos atendidos en la práctica profesional, en conjunto con el plan de intervención, las técnicas utilizadas, las sesiones detalladas, los resultados obtenidos y las recomendaciones de este.

### **Justificación**

El ser humano es único y especial, teniendo la capacidad de poder transformarse, mejorar, tomar decisiones, cambiar de rumbo y sobresalir en el medio en el que se

desenvuelve. El ser humano no está compuesto por un solo aspecto, sino, por un conjunto de áreas que lo hacen diferente. A esta composición se le puede catalogar como el ser humano integral, que está integrada por el área física, mental, emocional y espiritual (Wilber, 2022).

Una de las áreas que actualmente demanda mayor cuidado y atención es la mental y emocional, debido a la multitud de factores de riesgo a los que se expone el ser humano, como la falta de herramientas sociales, baja autoestima, conflictos familiares, entre otros. De aquí surge la importancia de la psicología como un ente que ofrece las herramientas necesarias para un desarrollo óptimo e integral en las personas.

La psicología es la ciencia encargada de estudiar los procesos mentales y comportamentales del ser humano, tomando en cuenta los diferentes contextos en donde este se desenvuelve (Moya et al., 2024). A pesar de la complejidad del pensamiento humano, la psicología ha demostrado ser una excelente herramienta para brindar una ayuda integral a los individuos, las instituciones y la sociedad en general. Dentro de la amplia gama de abordajes psicológicos, uno de los enfoques más conocidos actualmente es el clínico, debido a que permite un acercamiento más íntimo y personal con el paciente y es una fuente importante de bienestar, que ha permitido obtener mayores resultados positivos en menos tiempo.

En la actualidad se pueden observar cambios acelerados en la sociedad, por lo tanto, no se debe ignorar el impacto que esto trae a nivel emocional. Por esta razón es necesario darle a la psicología la importancia debida, sobre todo en la atención a las poblaciones más vulnerables como, por ejemplo, la población infantil y del adolescente, ya que, actualmente la cifra de los riesgos a los que los más pequeños se enfrentan sigue en aumento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), hace énfasis en estadísticas que se deben tener en cuenta debido al impacto de los cambios sociales y de las nuevas expectativas de vida en los más pequeños:

(1) En el mundo, uno de cada siete jóvenes (niños y adolescentes) entre 10 y 19 años padece algún tipo de trastorno mental (2) El suicidio es la cuarta causa de muerte en jóvenes entre los 15 y 29 años (3) La depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento son unas de las principales causas de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes y (4) Estudios indican que no atender los trastornos de salud mental de la adolescencia, produce consecuencias que se reflejan en la etapa de la adultez, perjudicando la salud física y mental de las personas, y restringiendo sus posibilidades de llevar una vida plena en el futuro (2024, párr. 1).

A esta creciente problemática se le unen muchos otros factores. A nivel mundial existe un alto índice de violencia infantil, donde los países más afectados son los que están en vías de desarrollo. Dentro de estos se encuentra también Costa Rica. Según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF):

En Costa Rica, niñas, niños y adolescentes siguen siendo víctimas de las diferentes manifestaciones de violencia y sufriendo múltiples exclusiones, problemas exacerbados por factores estructurales como las diferencias socioeconómicas, la situación de movilidad humana y la discriminación, incluyendo por género, que también han provocado que se normalice la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes (2022, párr. 1).

Lamentablemente, esta realidad es solamente un reflejo del día a día de muchos niños, teniendo en cuenta que gran porcentaje de casos nunca son reportados o denunciados. Por esta razón, algunas entidades se han visto en la responsabilidad de concientizar a la población ante este peligro que amenaza a la niñez y juventud. El Patronato Nacional de la Infancia quien es la entidad encargada de velar por el bienestar y protección en lo que involucra los derechos de la niñez y adolescencia en Costa Rica, constantemente solicita apoyo a diferentes

instituciones que pueden ayudar a solventar la alta demanda de necesidades en los miles de niños que tienen bajo su responsabilidad, ya que hay muchas necesidades y pocos recursos.

Una de estas instituciones sin fines de lucro que ofrecen espacios adecuados para la atención integral de la comunidad es el Centro de Influencia Pura Esperanza, que desde sus inicios en el mes de junio del año 2019 hasta la actualidad tiene como objetivo brindar servicios gratuitos a la comunidad, a las instituciones públicas y privadas que más lo necesiten, dentro de estos servicios se encuentra la atención psicológica.

Actualmente, el Patronato Nacional de la Infancia ha solicitado ayuda al Centro de Influencia para dar asistencia psicológica a un grupo de niños y adolescentes en etapa de cuidado, que además tienen un contexto de riesgo social. En vista de la amplia lista de niños esperando a ser atendidos en el Centro de Influencia, este se ha visto en la necesidad de obtener más ayuda de parte de profesionales en el área de la psicología. Por esta razón, en el presente proyecto de práctica profesional se pretende beneficiar de forma gratuita a niños y adolescentes entre los 6 y 17 años, que presentan problemáticas debidas al abuso emocional, físico, sexual y por negligencia, brindando atención psicoterapéutica individual desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), que incluirá evaluación psicológica para los niños que lo requieran.

Se ha escogido la Terapia Cognitivo Conductual debido a que las investigaciones sugieren que esta terapia es ideal para los niños que presentan síntomas traumáticos. Al ser una combinación de terapia cognitiva (que estimula los procesos de pensamiento) y conductual (que se centra en la conducta que responde a estos pensamientos), por lo que representa un apoyo significativo (Carrión, 2018). Siendo de gran utilidad para los fines de esta práctica, ya que, la población beneficiaria necesita una orientación cognitiva, emocional y conductual debido a las vivencias traumáticas desde temprana edad y este enfoque permite

tratar situaciones de estrés, fobias, trastornos de estrés postraumático, trastornos de pánico, depresión, ansiedad, entre otros.

También se pretende impartir talleres de psicoeducación a los padres y cuidadores que actualmente llevan la responsabilidad de velar por el bienestar de los menores de edad y que mayormente se ven envueltos en algunas problemáticas que podrían ser sobrellevadas de una manera más positiva teniendo las herramientas necesarias.

### **Descripción de la Institución**

El Centro de Influencia Pura Esperanza (CI) es uno de los centros urbanos holísticos de la Iglesia Adventista del Séptimo Día alrededor del mundo, que nace para ayudar a satisfacer las necesidades de la comunidad. El Centro de Influencia está ubicado dentro del campus de la Universidad Adventista de Centro América (UNADECA), en Alajuela, Costa Rica, a 1.5 kilómetros al Norte de los Tribunales de Justicia.

El Centro de Influencia lleva por nombre Pura Esperanza (CI) ya que es la combinación de estar Pura Vida (frase coloquial y muy característica del territorio costarricense) y con Esperanza. Este proyecto dio inicio en el año 2019 con el principal objetivo de brindar sus servicios a las comunidades cercanas al campus de la Universidad Adventista de Centro América (De León, 2019).

El Centro de Influencia Pura Esperanza ofrece sus servicios a aquellas personas que desean hacer un cambio de estilo de vida. Actualmente, el Centro de Influencia Pura Esperanza recibe aproximadamente 150 visitas semanales, que van desde niños hasta adultos mayores a quienes se les brinda algún tipo de servicio; estos servicios se dan de forma gratuita, ya sea a través tutorías, atención psicológica, grupos de apoyo para hombres, grupos de apoyo para adultos mayores, redes contra la violencia de la mujer, niñez y personas con discapacidad, entre otros. Entre algunas de las instituciones a quienes el Centro de Influencia

Pura Esperanza apoya activamente están: Municipalidad de Alajuela, Instituto WEM, Hogar Casa Luz y el Patronato Nacional de Infancia.

El principal objetivo del Centro de Influencia es brindar ayuda a las personas en las áreas de: salud, familia y formación, a fin de influir en su crecimiento integral y alcanzar un mejor futuro (De León, 2019).

Este objetivo se ha llevado a cabo a través del servicio brindado por voluntarios con calidad humana o a través de estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA) que están en sus procesos de Trabajo Comunal Universitario o Práctica Profesional, además de mostrar su compromiso con el servicio abnegado a la comunidad. Según De León (2019), la misión y visión del Centro de Influencia Pura Esperanza son las siguientes,

### **Misión**

Ser los agentes de esperanza en la ciudad de Alajuela, que ofrece apoyo físico, mental y espiritual a cada persona que llegue al centro de influencia (De León, 2019).

### **Visión**

Ser el primer lugar donde las personas encuentren una esperanza para sus vidas con apoyo físico, mental y espiritual para tener una mejor calidad de vida (De León, 2019).

Una de las instituciones a quienes el Centro de Influencia Pura Esperanza brinda su apoyo es El Patronato Nacional de la Infancia (PANI) ya que, es la institución encargada de velar por los derechos de la niñez y la adolescencia. Fue creado el 15 de agosto de 1930 gracias a la iniciativa del Profesor Luis Felipe González Flores. El Patronato Nacional de la Infancia tiene su sede principal en San José, de la esquina noroeste de la Corte Suprema de Justicia, 25 metros al norte, frente al Parqueo Recesos. Pero también cuenta con 52 Oficinas Locales que son las responsables de ofrecer la atención a los menores de edad y

gestionar cualquier necesidad que coloque a los niños y adolescentes en situación de riesgo y/o vulnerabilidad (PANI, s.f). Para realizar su labor, el Patronato Nacional de la Infancia cuenta con normativa nacional e internacional que se deriva principalmente de la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por Costa Rica en 1990, el Código de la Niñez y la Adolescencia (7739) de 1977 y su Ley Orgánica (7648) de 1996, que se constituyen en el marco legal mínimo para la protección de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica (PANI, s.f, párr. 3).

Según el Patronato Nacional de la Infancia (s.f), los principios bajo los cuáles guían sus servicios de protección a la niñez, son los siguientes

- (1) El interés superior del niño y la niña por encima de cualesquiera otros intereses;
  - (2) La población de personas menores de 18 años son sujetos plenos de derechos y no de compasión y lástima;
  - (3) Los derechos son para toda la población de personas menores de 18 años y no sólo para los que están en situación difícil;
  - (4) El desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes da paso a la satisfacción de las necesidades y
  - (5) Todos los actores sociales son responsables en el cumplimiento de sus derechos.
- (párr. 5)

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Desarrollar abordajes de tratamiento psicológico individual y grupal en el Centro de Influencias Pura-Esperanza a personas menores de edad entre las edades de 6 a 17 años y sus encargados legales, durante el periodo de abril a junio del año 2024.

### **Objetivos Específicos**

- Realizar evaluaciones psicológicas para identificar la presencia de trastornos psicológicos o problemas emocionales a personas menores de edad, que no cuentan

con una valoración psicológica previa, en el Centro de Influencia Pura-Esperanza, en el periodo de abril a junio del 2024.

- Brindar atención psicoterapéutica desde el enfoque cognitivo conductual a personas menores de edad en el Centro de Influencia Pura-Esperanza, en el periodo de abril a junio del año 2024.
- Realizar talleres de psicoeducación a los padres y encargados legales de las personas menores de edad, enfocados en la comprensión de las problemáticas actuales de los menores de edad y la adquisición de herramientas psicológicas para afrontarlos positivamente, en el Centro de Influencia Pura-Esperanza, en el periodo de abril a junio del año 2024.

### **Violencia Intrafamiliar**

La familia se define como “un grupo de personas unidas por el parentesco. Esta unión se puede conformar por vínculos consanguíneos o por un vínculo constituido y reconocido legal y socialmente, como el matrimonio o la adopción” (Raffino, 2024, párr. 2). Pertenecer a una familia es indispensable y es de suma importancia reconocer el vínculo que existe entre las que son conformadas por consanguinidad y las constituidas. La familia es el primer lugar en donde un ser humano crea sus puntos de referencia para toda la vida, donde pueden establecerse valores o conflictos para su desarrollo como individuo.

La familia puede ser considerada como un vínculo más allá del consanguíneo o legal, ya que puede darse también por medio de “la vinculación de personas por lazos estables, la intersatisfacción mutua de necesidades de diversa índole, la reproducción biológica, la reproducción de la cultura y la reproducción de la sociedad, dirigida a la adaptación a esta”. (Acevedo y Vidal, 2019, p. 3)

En algunas ocasiones las personas pueden llegar a sentirse identificadas dentro de grupos externos a su familia legal, pero con quienes comparten valores, necesidades, gustos y

afecto, esto puede deberse a que en la familia se desarrolla el sentido de pertenencia, tan necesario para obtener un buen desarrollo psicológico y social; esto la hace no solamente necesaria en el aspecto amplio de la sociedad, sino, en el personal (Raffino, 2024).

En la familia es donde se dan los procesos que marcarán no sólo la vida de las personas que la conforman, sino que además tendrá repercusiones en la sociedad y en las generaciones futuras, ya que cada persona crecerá para formar otras familias, teniendo como referencia a nivel consciente e inconsciente el aprendizaje que recibieron en sus primeros años, esto sería en gran manera favorable si todas las familias tuvieran un desarrollo saludable.

En el seno de la familia se producen procesos importantes, como la expresión de sentimientos, la socialización, el modelaje del funcionamiento de una familia, los valores, gustos, la personalidad y patrones de conducta; todo esto se aprende en la dinámica familiar positiva o negativa, dando como resultado un aprendizaje basado en la imitación que probablemente se repetirá de generación en generación (Suárez y Vélez, 2018).

Debido a todos los procesos complejos que surgen dentro de los hogares, lo ideal sería que cada persona creciera dentro de un ambiente familiar saludable, donde pudiera compartir libremente sus experiencias más íntimas de vida, donde se le permitiera crecer con las necesidades básicas cubiertas, pero de forma amorosa y respetuosa; donde se le brindara la oportunidad de participar de decisiones importantes que le enseñen su valía personal, donde se puedan establecer límites seguros y contención emocional cuando fuera necesario. Sin embargo, es lamentable que, en algunos hogares, se viven situaciones de violencia, que marcan, de forma negativa, a cada miembro de la familia, teniendo un impacto directo en su salud mental. Esta realidad no distingue estratos sociales, raza, religión, género ni cultura; es una realidad social que va en aumento y que requiere de atención inmediata.

La violencia se entiende como el “uso intencional de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo” (Organización Panamericana de la Salud, 2024, párr. 1). La violencia puede verse de diferentes maneras y ser dirigida a diferentes grupos de personas, sin embargo, en la actualidad, una de las formas más frecuentes de violencia es la intrafamiliar.

Por tal motivo, es importante que se pueda dar relevancia a este tema con el fin de comprender mejor todo lo que rodea a este enemigo de las familias y, por ende, de la sociedad. Ya que al darse dentro del vínculo que debería ser el más seguro para cada persona, se puede esperar que a partir de ella se den procesos muy dañinos para los individuos que la conforman y son víctimas de ella.

La violencia intrafamiliar o también conocida popularmente como violencia doméstica se define como,

Cualquier forma de abuso físico, emocional, sexual o psicológico que ocurre dentro de las relaciones familiares o de convivencia. Esta violencia puede tener lugar entre cónyuges, parejas, padres e hijos, hermanos u otros miembros del hogar. Su manifestación puede ser sutil o evidente, pero en todos los casos, sus consecuencias son profundamente perjudiciales para la víctima y para el tejido mismo de la familia (Saverio, 2023, párr. 2).

Tal como se puede observar, la violencia intrafamiliar no conoce límites físicos o emocionales, ya que añadido al daño físico, psicológico o patrimonial; daña el vínculo entre dos o más personas que conviven y deberían estarse apoyando, formando o brindando cuidado y seguridad. En la actualidad se conoce que, a nivel social, los delitos cometidos hacia otra persona se consideran violación a los derechos humanos, esto es penado por la ley, sin embargo, tal como lo menciona Velazco (2010), si los anteriores son considerados de

gravedad, cuánto más injustificables son aquellos delitos cometidos a los miembros del mismo vínculo familiar.

Entre más estudios surgen sobre este aspecto, más indignante se vuelve el hecho de que los miembros de una misma familia provoquen daños inimaginables a los que están bajo su compañía o protección dentro del hogar, por esta razón es indispensable conocer a qué se enfrentan las familias que sufren esta creciente problemática, así como sus diferentes tipos y formas, a fin de observar un panorama más claro de lo que implica la violencia intrafamiliar y como abordarlas.

### **Tipos de Violencia Intrafamiliar**

La violencia intrafamiliar se divide en diferentes tipos, los cuales son clasificados de la siguiente forma:

#### ***Violencia Física***

Hace referencia a utilizar la fuerza física para infligir dolor o daño físico a otra persona. Generalmente es visible y puede dejar lesiones duraderas. (Saverio, 2024). La violencia física se caracteriza por “hacer uso del miedo para obtener lo que se quiere, generando daños físicos corporales, ya sea a través de golpes, cortas, uso de armas, etc” (Rodríguez, 2020, párr. 1). Algunas muestras de violencia física pueden ser golpes y bofetadas tanto con la mano o algún objeto; empujones o jalones de forma violenta para intimar y controlar; pellizcos o mordidas causando dolor o dejando marcas; uso de objetos para agredir y causar daño físico; estrangular o asfixiar; patear o lanzar objetos; encerrar o inmovilizar a la persona contra su voluntad. Estos actos de violencia física son graves y tienen consecuencias legales, físicas y emocionales. Es importante recalcar que la violencia física está íntimamente ligada a la violencia emocional por sus grandes repercusiones en las víctimas.

### ***Violencia Emocional y Psicológica***

Busca lastimar o herir las emociones de otro miembro de la familia, con amenazas e insultos. Causa perturbación en el seno familiar y afecta la autoestima tanto del que recibe la agresión como de quienes la presencian (Rodríguez, 2020). La violencia intrafamiliar emocional ocurre cuando una persona utiliza tácticas psicológicas para intimidar, humillar o controlar a otros miembros de la familia. Pueden dejar heridas emocionales profundas. Algunas manifestaciones podrían ser los insultos y humillaciones, dirigirse a otro miembro de la familia utilizando palabras hirientes, insultos, comentarios degradantes, descalificaciones constantes, menosprecios, críticas constantes, hacerle sentir que no es capaz o que no vale lo suficiente; controlar o prohibir a una persona relacionarse con otras personas, manteniéndola aislada socialmente; manipular o chantajear emocionalmente utilizando la culpa o utilizando amenazas; indiferencia o ‘aplicar la ley del hielo’ en la cual se ignora a la persona; control extremo de las decisiones de la otra persona, limitando su independencia y autonomía; amedrentar o amenazar a otro miembro de la familia tanto a recibir un daño físico, emocional o limitando su economía.

La violencia psicológica no es menor que aquellas manifestaciones de violencia física, ya que esta puede llegar a tener aún más repercusiones inmediatas y duraderas, que afectan no solamente al que la sufre de forma directa, sino a todo aquel que es testigo de esta. Este tipo de violencia es más difícil de detectar y puede llegar a causar daños importantes en la salud mental de la víctima (Saverio, 2024).

### ***Violencia Sexual***

Se da cuando un miembro de la familia fuerza, manipula, obliga a otro para realizar actos de naturaleza sexual sin su consentimiento, cuando utiliza el sexo como una forma de control o intimidación. También se puede dar cuando cualquier miembro de la familia sobrepasa los límites de cualquier otro buscando una dominancia sobre la víctima, de forma

provocadora y ofensiva. Este tipo de violencia puede tener consecuencias físicas, emocionales y psicológicas (Rodríguez, 2020).

Algunos ejemplos de la violencia intrafamiliar sexual incluye acoso sexual, el cual puede verse como comentarios o insinuaciones sexuales no deseadas generando incomodidad o intimidación; tocar de forma inapropiada sin el consentimiento de la otra persona; obligar a actos sexuales forzando o presionando a la otra persona a realizar actividades sexuales que no desea; violación; imposición de prácticas sexuales; uso de la sexualidad como castigo o premio; exposición a contenido sexual o humillación sexual.

La violencia sexual involucra actos no consensuados de naturaleza sexual. Esto incluye violación, coerción sexual y cualquier forma de abuso sexual dentro de las relaciones familiares. Es importante destacar que el consentimiento es esencial en todas las situaciones sexuales, incluso dentro del matrimonio o la convivencia (Saverio, 2024, párr. 6).

### ***Violencia Económica o Financiera***

Si bien es cierto, por lo general se cree que la violencia económica es propiciada mayoritariamente de hombres hacia mujeres o hijos, es importante comprenderla desde un panorama más amplio, donde cualquiera de los cónyuges o miembros de la familia podrían ser agresores o víctimas. Por violencia financiera se entiende

Aquella en la que quien ejerce la violencia se aprovecha de su posición o del poder monetario en el grupo familiar para controlar las decisiones y el proyecto de vida de la víctima, se concreta en una serie de conductas coercitivas tendientes a limitar la autonomía económica de la víctima (Rueda, s.f, párr. 4).

La violencia intrafamiliar financiera se da cuando uno de los miembros de la familia limita, manipula o controla los recursos financieros de la otra persona de manera abusiva. Algunos ejemplos podrían ser privar a la persona de dinero para comprar alimentos o gastos médicos, destruir de forma intencional las tarjetas de crédito de la otra persona, bloquear las cuentas bancarias de forma injustificada; controlar todos los recursos financieros impidiendo que la otra persona tenga acceso al dinero o cuentas bancarias; obligar a la otra persona a dar explicaciones detalladas sobre los gastos; utilizar el dinero como forma de control amenazando el quitar el apoyo financiero o dejar a la persona sin recursos si no cumple con ciertos comportamientos o decisiones; forzar a la otra persona a asumir deudas sin su consentimiento; desvalorizar o despreciar el trabajo doméstico o de cuidado de los hijos.

### ***Violencia Digital***

Esta involucra varios aspectos que muchas veces pueden pasar desapercibidos, pero se refleja desde el “ciberacoso, control de las actividades online de la víctima, publicación no consensuada de imágenes íntimas o el uso de las redes sociales para acosar y humillar a la víctima” (Saverio, 2024, párr. 8).

### ***Violencia Verbal***

La violencia verbal puede llegar a normalizarse dentro del ambiente familiar, esta involucra “insultos, descalificaciones y humillaciones constantes” (Saverio, 2024). Sin embargo, este tipo de violencia tiene como finalidad causar daño a la persona a quien se infringió y se puede desenmascarar debido al hecho de que puede causar un daño significativo y directo a la autoestima de la persona, haciendo que su salud mental se vea deteriorada.

Cada uno de los tipos de violencia mencionados anteriormente, pueden llegar a ocasionar daños significativos en los individuos; es de suma importancia que un tipo de violencia puede dar pie a otro o que varios tipos de violencia pueden estar presentes en

diferentes entornos o situaciones familiares. Cabe mencionar que no se debe clasificar a un tipo de violencia más dañino que otro, ya que, cada uno de ellos impacta diferente la vida de las personas que lo sufren, alterando su estado físico y/o mental.

Es por esto, que se hace necesario profundizar en los diferentes grupos de personas que se ven involucradas dentro de la violencia intrafamiliar.

### **Víctimas de Violencia Intrafamiliar**

Al hablar de violencia intrafamiliar se debe tener en cuenta que no es un aspecto normal de la sociedad, a pesar de ser muy común; sino, más bien, es una problemática con resultados terribles para quienes la sufren o han sido testigos de ella, tal como lo menciona Vexina y Palazzesi (2022), “es un asunto de extrema gravedad que supone la vulneración de derechos humanos fundamentales, como así también un problema de salud pública y social” (p. 18), debido a sus graves consecuencias y al número tan alto de víctimas se considera a la violencia intrafamiliar como un problema de salud pública (Vexina y Palazzesi, 2022).

Contrario a lo que antes se conocía como violencia intrafamiliar, al maltrato propiciado exclusivamente por uno de los cónyuges, ahora se comprende con mayor profundidad que la violencia intrafamiliar suele ser propiciada por quienes “tienen más edad, poder, fuerza o dominio económico contra los miembros más vulnerables: niños, mujeres, ancianos y personas con diversidad funcional. Pese a la mayor vulnerabilidad de algunas personas o grupos, nadie está exento de sufrirla” (Ramírez y Martínez, 2020, p.28). Por lo tanto, podría decirse que se observa desde distintas modalidades, entre las cuales está: “el maltrato infantil, el maltrato de las personas mayores, la violencia de pareja, la violencia filio-parental y la violencia entre hermanos” (Ramírez y Martínez, 2020, p. 28).

### **Ciclo de la Violencia**

Además de todo lo contemplado anteriormente, cabe mencionar que dentro de los diferentes tipos de violencia se da un fenómeno denominado *el ciclo de la violencia*.

El ciclo de la violencia describe un patrón cíclico de comportamiento que se repite en las relaciones abusivas. Suele presentarse en situaciones de violencia intrafamiliar y puede ir aumentando en intensidad con el tiempo. Este ciclo consta de tres fases perpetuando la interacción de violencia. Cada fase analiza lo que sucede en el ambiente familiar y como puede llegar a extenderse en el tiempo.

Dentro del ciclo de la violencia, según el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), existen tres fases principales, la primera de ellas es la acumulación de tensión, la segunda es la fase del estallido de la violencia y la tercera es la que se conoce como luna de miel (INAMU, s.f.). A continuación, se detallan cada una de ellas:

### **Tensión**

Su elemento principal es el de la violencia psicológica, lo que la hace más difícil de identificar. Está caracterizada por mostrar mayor irritabilidad por parte del agresor hacia la víctima, comportamiento que va acompañado de frustración e intolerancia (INAMU, s.f.).

### **Violencia**

Se caracteriza por ser la fase donde el agresor perpetúa la violencia de forma más contundente, como resultado de la acumulación de la tensión. En esta etapa podría decirse que deja de haber comunicación entre el agresor y la víctima, lo que puede desencadenar la repetición de esta fase (INAMU, s.f.).

### **Luna de Miel**

Lo que caracteriza a la etapa de la luna de miel es que existe una reconciliación entre el agresor y la víctima, donde no se evidencia un arrepentimiento real por parte del agresor, sino más bien una justificación de la violencia realizada. Este puede llegar a realizar promesas de cambio, pero sin que el cambio llegue. Al repetirse esta fase del ciclo, pronto deja de ser parte del ciclo, permitiendo que la agresión continúe entre la primera y segunda fase únicamente (INAMU, s.f.).

En un entorno en que se vive violencia, es muy fácil para los niño o adolescentes normalizar este comportamiento y repetir el patrón, ya sea de víctima como de agresor; dificultando el desarrollo de relaciones sanas a futuro.

Lídice (2018) afirma que “el hecho de haber sufrido actos de violencia en la infancia está relacionado con comportamientos de riesgo en el futuro, tales como el consumo de tabaco, el abuso de alcohol y drogas, el sedentarismo y la obesidad” (p. 44). Por lo que la violencia intrafamiliar impacta la vida de las personas en diferentes ámbitos.

En la violencia intrafamiliar, muchas veces los menores de edad son víctimas de las agresiones de sus padres, por lo que se ahondará en lo relacionado al maltrato infantil.

### **Maltrato Infantil**

Según la Organización Mundial de la Salud, “El maltrato infantil, se define como cualquier forma de abuso o desatención que afecte a un menor de 18 años” (OMS, 2022, párr. 10).

El maltrato infantil también puede definirse como, “cualquier conducta o actitud que implique la falta de cuidados que un niño necesita para crecer y desarrollarse emocional y físicamente de una forma óptima” (García y Noguero, 2007, citado por Hernández, 2019, p. 13). El bienestar de los niños y adolescentes tiene mayores implicaciones de las que comúnmente se piensa, ya que esta responsabilidad no es únicamente de los padres de familia, sino que involucra a todo aquel que, por edad y facultades se encuentre en posición de defender y proteger a los más vulnerables.

El mayor problema de la sociedad no es únicamente el maltrato de formas física, psicológica, sexual o por negligencia, sino el hecho de que estas conductas son normalizadas e incluso justificadas por los adultos. Estas actitudes terminan por desencadenar, aumentar y perpetuar los ciclos de violencia (Rodríguez, 2024, citado por Salas, 2024).

Actualmente existe una amplia lista de actitudes que frenan la lucha contra el maltrato infantil, siendo que no son consideradas como importantes y de riesgo para el bienestar infantil, a esto se refiere Salas cuando menciona que, a nivel nacional, en Costa Rica, “diversos estudios han revelado la preocupante prevalencia del castigo físico como método de crianza, a pesar de las evidencias científicas que demuestran su impacto negativo en el desarrollo infantil” (Salas, 2024, párr. 3).

Algunas estadísticas brindadas por el archivo de Política Nacional de la Niñez y la Adolescencia, obtenidas a través del 9-1-1 según las denuncias por situaciones violatorias hacia menores de edad, mencionan que lamentablemente para finales del 2022 la cifra de denuncias fue de 79,806; dentro de las cuales existen denuncias de negligencia por salud, agresión física, agresión psicológica, exposición a drogas, abuso sexual, entre otras (PANI, 2024).

Por otra parte, el MEP registró en el 2018, un total de 203 casos de relaciones impropias provenientes de personas externas al vínculo familiar, dentro de los niveles de preescolar, primero, segundo y tercer ciclo, que aumentó para el 2021 con un total de 237 casos (PANI, 2024). A pesar de que estas cifras son alarmantes, aún mayores son las estadísticas de los casos de violencia que se registran dentro del vínculo familiar.

Los casos de violencia intrafamiliar registrados por el MEP para los niveles de preescolar, I, II y III ciclo y educación diversificada de dependencias públicas, privadas y subvencionadas, para el 2021 se registraron un total de 3 017 casos por negligencia, 808 casos por violencia física y 358 casos por violencia sexual (PANI, 2024, P. 88).

Según las investigaciones realizadas por Salas (2024), es preocupante que, en Costa Rica, “en el año 2022 se registraron más de 11.000 reportes de agresión física, más de 3.000 casos de abuso sexual, más de 7.000 reportes de agresión psicológica y más de 19.000

reportes de negligencia contra personas menores de edad” (párr. 5). Todos estos datos son una pequeña muestra de la realidad que viven muchos niños y adolescentes, sin embargo, es lamentable pensar que la mayoría de los casos permanecen sin ser denunciados.

Así como lo establece el artículo 49 del Código de la Niñez y Adolescencia, es importante crear conciencia contra el maltrato infantil:

Los directores y el personal encargado de los centros de salud, públicos o privados, adonde se lleven personas menores de edad para atenderlas, estarán obligados a denunciar ante el Ministerio Público cualquier sospecha razonable de maltrato o abuso cometido contra ellas. Igual obligación tendrán las autoridades y el personal de centros educativos, guarderías o cualquier otro sitio en donde permanezcan, se atiendan o se preste algún servicio a estas personas (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2023, p. 12).

A pesar de dirigirse de forma enfática a los directores y el personal encargado de los centros de salud y educativos, públicos o privados, es indispensable reconocer la labor que cada individuo tiene ante eventualidades que involucren la violación de los derechos de los niños y adolescentes en cualquier otro sitio.

Es importante crear conciencia contra el maltrato infantil, para este fin es necesario que las familias y la sociedad en general conozcan que todo lo que se traduzca como maltrato emocional, físico, abandono o negligencia, explotación, lo que realice algún daño real o potencial para la salud de algún individuo, todo aquello que dañe o interrumpa el sano desarrollo de los niños o adolescentes, su dignidad, valía personal, salud mental, entre otros; y que sea ejercido por una persona cuya relación se presenta como de responsabilidad, confianza o poder, con el fin de vulnerar los derechos de los menores de edad, es maltrato infantil (Dirección general de Cultura y Educación, citado por Vexina y Palazzesi, 2022).

### **Repercusiones de la Violencia Intrafamiliar**

Dentro de las repercusiones de la violencia intrafamiliar, se puede hablar de muchas consecuencias que van más allá de lo que se puede notar a simple vista; los efectos de la violencia pueden repercutir en lo más profundo del ser y generar secuelas en diferentes ámbitos.

Dentro de las consecuencias más evidentes en menores de edad se encuentran, “retrasos en el crecimiento, con alteraciones neurológicas, alteraciones del sueño o la alimentación, retraso madurativo, depresión, problemas del lenguaje, fracaso escolar, apego inseguro respecto de la figura paterna, dependencia de la figura materna, etc.” (Ramírez y Martínez 2020, p. 61).

Las consecuencias de la violencia intrafamiliar no conocen límites y puede repercutir tanto en el desarrollo de la persona, su salud física y mental y su aprendizaje (Lídice, 2018).

Ramírez y Martínez (2020), mencionan otra consecuencia que rara vez es tomada en cuenta y es el hecho de que muchos menores de edad son separados de ambos o uno de sus progenitores, viéndose en la necesidad de ser acogidos por tutores temporales, entidades públicas, familiares o personas desconocidas; que puedan cubrir sus necesidades fisiológicas, afectivas, cognitivas y sociales. A pesar de que estas medidas se toman con el objetivo de proteger al menor de edad, no siempre logran comprenderlo y puede dejarlos con secuelas psicológicas importantes.

Debe tomarse en cuenta que los efectos del maltrato dependen de las características de cada situación. Algunos elementos para tomarse en cuenta son la persistencia en el tiempo del maltrato, el tipo de vínculo establecido con la persona que lo ejerce, las relaciones del entorno familiar y social. Cada situación debe considerarse como grave ya que siempre tenderán un impacto negativo en la vida del menor de edad (Vecina y Palazzesi, 2022).

De acuerdo con Poalacin y Bermúdez (2024), las personas víctimas de violencia intrafamiliar se encuentran expuestas a diversos tipos de daños, estos pueden ser físicos, emocionales y psíquicos. Estas consecuencias generan efectos significativos porque no solamente afecta la vida íntima de la persona víctima de violencia, sino que puede verse manifiesto en ausentismo laboral, deserción escolar, trastornos de aprendizaje, entre otros.

Algunas consecuencias a nivel físico se encuentran las lesiones, moretones, heridas, fracturas, cortes, laceraciones y quemaduras; también se pueden sufrir daños internos debido a los golpes o impactos fuertes que dañen o lastimen los órganos internos; también se pueden dar hemorragias internas. Incluso podrían generar alguna discapacidad permanente.

El abuso sexual, podría generar lesiones genitales, infecciones, embarazos no deseados, abortos espontáneos o complicaciones durante el embarazo.

Algunas consecuencias a nivel psicológico son la depresión, ansiedad, problemas de autoestima, trastornos alimenticios, problemas de sueño, trastorno de estrés postraumático, trastornos psicosomáticos, suicidio (Altamirano, 2020, como se citó en García y Pretell, 2024).

En cuanto al área social, pueden verse consecuencias como las fugas del hogar, embarazos adolescentes, conductas de riesgo hacia uno mismo u otro y conductas delictivas (Dean, O’Muircheartaigh, Dirks et al, 2015, como se citó en Henao, Marín y Valencia, 2022).

Tal como lo menciona Henao, Marín y Valencia (2022), el papel del sistema familiar es de suma importancia, y “el sistema de cuidado es un espacio vital para el desarrollo del niño, en donde las pautas de crianza, las relaciones parentales y la violencia interparental, son hilos conductores en la estructuración de la personalidad”.

### **Abordaje**

Una de las formas más efectivas para abordar dicha problemática es a través del servicio y atención que los profesionales pueden brindar. Aunado a estos esfuerzos, debe

haber un compromiso hacia el trabajo preventivo, enriqueciendo los valores y en la actualización de temas que creen conciencia en la población para la detección de relaciones tóxicas o violentas. Los profesionales deben tomar en cuenta la mayor información posible para el abordaje de casos que tienen como raíz las experiencias traumáticas, tal como su desarrollo físico-biológico, desarrollo cognitivo, desarrollo emocional, afectivo y social. Así como el apoyo a los padres o encargados involucrados en velar por el bienestar de los niños (Vexina y Palazzesi, 2022).

Dentro de la intervención psicológica a las personas víctimas de violencia intrafamiliar, se recomienda esmerarse en construir un buen rapport, fomentar la construcción de un vínculo estable, ya que esto facilitará la expresión emocional y permitirá que el proceso terapéutico avance de forma positiva (Vexina y Palazzesi, 2022).

Aunque la prevención es la mejor manera de afrontar la violencia intrafamiliar y, sobre todo, la infantil, también existen herramientas que minimizan los efectos de la violencia, o la forma correcta de intervenir, dando una oportunidad de cambio positivo en los individuos (Vexina y Palazzesi, 2022).

De las herramientas psicológicas que se han posicionado como las mejores para lograr buenos resultados terapéuticos, se tiene al enfoque cognitivo conductual, ya que varias investigaciones sugieren que la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es por mucho la que mejor se adapta al tratamiento con personas que presentan síntomas relacionados con el trauma (Carrión, 2018). Así mismo, se considera que la TCC es más efectiva en el tratamiento específico de síntomas de trastorno de estrés postraumático, depresión, ansiedad, problemas de conducta, entre otros (Mayo Clinic, 2021).

Es por este motivo que, para fines de este trabajo, se ha decidido aplicar algunas herramientas desde el enfoque Cognitivo Conductual.

### **Terapia Cognitivo Conductual**

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC), es una de las herramientas más utilizadas en el ejercicio de la psicología clínica, debido a la versatilidad y funcionalidad que posee, ya que permite abordar el tratamiento psicológico de forma individual o grupal, enfocado únicamente en el abordaje psicoterapéutico o el multidisciplinario, además, puede ser aplicada tanto en tratamientos extensos o de tiempo limitado.

El nombre de la Terapia Cognitivo Conductual se utiliza con el fin de describir el tratamiento que tiene como finalidad reducir el malestar psicológico presente y las conductas que son desadaptativas por medio de procesos cognitivos, en otras palabras, donde lo que se siente y se hace produce como resultado lo que se piensa. De esta manera, al realizar abordajes que intervienen en estos factores, se puede obtener un resultado en los pensamientos, sentimientos y acciones (Stallard, 2007).

La Terapia Cognitivo Conductual es una herramienta indispensable para lograr excelentes objetivos en un tratamiento integral, tomando en cuenta que posee mayores evidencias sobre su eficacia en un gran número de problemas y trastornos psicológicos (Díaz et al, 2020). Se caracteriza por poseer una amplia gama de procedimientos y técnicas que permiten al individuo no solamente resolver problemas y padecimientos psicológicos, sino potenciar sus habilidades y fortalezas para un mejor desenvolvimiento social y calidad de vida que le permita seguir creciendo de forma integral y con alta satisfacción. Debido a esto, los profesionales en psicología pueden llegar a preferir más algunas técnicas que otras, pero sin perder de vista la versatilidad de las herramientas que pueden adaptarse a las diversas realidades del usuario. Sin embargo, para esto es de suma importancia tener un amplio conocimiento de las técnicas que brinda la Terapia Cognitivo Conductual para distinguir los momentos adecuados donde debe ser aplicada y cómo debe ser aplicada (Díaz et al, 2020).

Según Stallard (2007), estas herramientas no son de uso exclusivo para el tratamiento en adultos, sino que existe un creciente interés por aplicar las técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual también en la población infantil y adolescente, ya que se ha observado su eficacia en tratamientos para problemas psicológicos infantiles como ansiedad generalizada, trastornos depresivos, fobia social, problemas escolares, trastornos de conducta, entre otros.

Independientemente de la edad que la persona posea, siempre se verá afectada por su conducta, contexto, antecedentes y consecuencias. Por este motivo, es importante entender a profundidad sus cogniciones, aumentando la posibilidad de un cambio significativo en su comportamiento, que de paso al bienestar general que se desea (Stallard, 2007).

### **Metodología Aplicada**

La presente práctica profesional fue realizada en el Centro de Influencia Pura Esperanza (CI), se atendieron 12 casos en total, de los cuales 10 casos fueron referidos por el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y 2 casos asignados por el Centro de Influencia.

Además del trabajo con los niños, se brindó atención personalizada a los padres y encargados legales, como parte del tratamiento integral del proceso terapéutico, donde se les otorgó espacios de escucha activa, psicoeducación y enseñanza de herramientas para un mejor establecimiento de los objetivos planteados con los niños y adolescentes.

De los casos referidos por el Patronato Nacional de la Infancia, se recibió una referencia con los motivos de consulta, donde se detallaron las problemáticas presentadas por los niños y adolescentes y el apoyo psicológico que necesitaban, luego de tomar en cuenta estos aspectos se procedió a contactar a los padres y tutores legales vía telefónica para confirmar la solicitud del proceso y coordinar los horarios de atención.

Después de establecido el primer contacto se citó de forma presencial a los encargados para realizar la entrevista psicológica inicial, la lectura y firma del consentimiento informado y el establecimiento de los lineamientos de atención, donde se acordó la realización de ocho sesiones por niño, de forma presencial y con una frecuencia semanal. En la mayoría de los casos se logró establecer el primer contacto con los pacientes correspondientes desde la entrevista con los padres y tutores, aunque hubo algunas excepciones que por fuerza mayor no pudieron asistir, de estos se realizó el primer contacto en la primera sesión individual junto al establecimiento de la alianza terapéutica. Esta primera sesión con los niños tuvo como objetivo conocer sus intereses, ganar la confianza y establecer algunos límites dentro del consultorio, todo con el fin de no interrumpir el establecimiento del rapport.

Después de realizada la entrevista a los padres y la primera sesión con los pacientes, se estableció un plan de intervención donde se plantearon los objetivos terapéuticos, por lo que se procedió a realizar un expediente personal por cada caso, detallando sesión a sesión las intervenciones realizadas. A lo largo del proceso terapéutico, se realizaron algunas reuniones con los padres, con el fin de brindar herramientas que pudieran implementar para establecer de forma efectiva los objetivos planteados en sesión, así como la psicoeducación sobre algunos temas importantes. Estas reuniones se dieron en horarios previamente estipulados con los encargados, especialmente en la mitad del proceso y cerca de finalizar el mismo. De esta forma se realizaron las sesiones hasta llegar a la última etapa donde se hizo una devolución del proceso a cada encargado, así como las recomendaciones pertinentes.

Algunas de las habilidades y técnicas utilizadas en los abordajes terapéuticos fueron:

- *Terapia Cognitivo Conductual*. Según Carrión (2018), “las investigaciones sugieren, con apoyo empírico significativo, que la terapia cognitivo-conductual (TCC) es la

terapia de elección para niños que presentan síntomas traumáticos” (p. 24). Además, comparte que,

Estudios que comparan a los niños tratados con TCC con los que reciben otros tratamientos o no reciben tratamiento han demostrado efectos terapéuticos positivos de TCC en síntomas de TEPT, problemas de conducta, ansiedad y depresión. Estos efectos se han demostrado que continúan después del tratamiento (Schneider et al., 2013, citado por Carrión, 2018, p. 24).

- *Alianza Terapéutica.* “Una de las tareas más importantes en el comienzo de la terapia con niños que han experimentado una situación traumática es construir un buen vínculo y una alianza terapéutica fuerte” (Cloitre, Stovall-McClough, Miranda y Chemtob, 2004; Cohen et al, 2012, citado por Carrión, 2018, p. 29).

También es importante tomar en cuenta que “en jóvenes que han sufrido varias experiencias traumáticas es especialmente importante construir una alianza terapéutica fuerte, ya que tienen tendencia a experimentar las relaciones interpersonales como inestables o amenazantes” (Cohen et al., 2012, citado por Carrión, 2018, p. 29).

- *Psicoeducación.* Dar a los niños información sobre lo que les pasa, sus síntomas y el proceso de tratamiento es útil y necesario, y también ético. La psicoeducación ayuda a los niños a entender que existe una causa de sus comportamientos y síntomas. Los programas psicoeducativos para padres e hijos han sido probados como un componente esencial en diferentes tratamientos valorados como eficaces para niños que han sufrido situaciones traumáticas (Deblinger, Stauffer y Steer, 2001; King et al., 2000, citado por Carrión, 2018, p. 28)
- *Escucha activa.* Tal como la palabra lo dice, la habilidad de escuchar desde el ámbito terapéutico involucra una participación activa con el paciente, donde el terapeuta se

dispone a escuchar las palabras, pero también a interpretar los silencios y prestar atención al lenguaje no verbal, a fin de brindar la ayuda necesaria que la persona está buscando, aunque esto a veces implique quedarse en silencio con el fin de encontrar y construir los procesos que encaminan a la persona hacia la salud mental (Martín, 2018). Cuando lo planteamos en el ambiente de la terapia infantil esto se vuelve una herramienta aún más indispensable y compleja.

- *La observación.* Según Barrero (2024), la doctora Ballesteros (s.f) define la observación como un método de recolección de información, en el cual se observan específicamente los comportamientos realizados por otra persona con la finalidad de obtener datos importantes y específicos sobre un tema o situación previamente estipulada. Esta herramienta es de vital importancia para el éxito en la atención con niños y adolescentes, debido a la necesidad de estar al tanto de lo que ellos sienten y piensan pero que muchas veces no dicen.
- *Debate Socrático.* El debate socrático o también conocido como diálogo socrático, tiene como finalidad poder establecer una conversación donde se favorezca la reflexión en el paciente, para que sea capaz de profundizar en sus propios pensamientos y encontrar por sí mismo el conocimiento necesario para afrontar los retos que se le presentan (Mimenza, 2024).
- *Terapia de Juego.* Es una técnica proyectiva de intervención, que le brinda al niño la posibilidad de expresar su mundo interno, sus miedos, preocupaciones y recursos, por medio del lenguaje simbólico, ya que es la forma en la que mejor interactúa con el mundo exterior. Es una técnica que se ajusta a la forma de entender y experimentar la realidad de los niños (Psicoarganzuela, 2018).

Según Newman y Motta (2007), “otros estudios sugieren que el ejercicio aeróbico también facilita la tolerancia de la activación fisiológica y alivia los síntomas postraumáticos” (citado por Carrión, 2018, p. 27).

- *Arteterapia*. Tiene como principal objetivo permitir el desarrollo de la expresión creativa, fomentando el tratamiento de muchos aspectos emocionales, relacionales y de la conducta. Los instrumentos lúdicos utilizados, tienen como finalidad conocer nuevas vías para expresar las emociones y sentimientos, a fin de mejorar la comunicación, cultivar la capacidad de reflexión, mejorar la atención y concentración, desarrollar capacidades intuitivas y sensoriales, aprender a manejar la frustración, cultivar la resiliencia, entre otros (Martínez, s.f).

Las modalidades de arte, juego y ejercicios de movimiento han sido aplicadas en otras terapias de tratamiento del trauma infantil como una manera para asegurar el descanso, el bienestar y promover la expresión emocional (Chemtob, Nakashima y Hamada, 2002b; Cohen et al., 2004; King et al., 2000, citado por Carrión, 2018, p. 27).

- *Mindfulness (técnicas de relajación)*. El Mindfulness significa plena consciencia, cuya finalidad es focalizar la atención en el presente, concentrando toda la atención en algo específico que permita el bienestar de la persona. Dentro del mindfulness existen variadas prácticas focalizadas en objetivos específicos, estas técnicas son conocidas como técnicas de relajación (Castro, 2024).

La relajación y las herramientas cognitivas que se aprenden durante la terapia pueden ser útiles en el día a día del niño y también son útiles durante el proceso terapéutico. Estas nuevas habilidades ayudan a los niños a tener más control sobre sus sentimientos y les proporcionan unos métodos para tolerar mejor su activación

fisiológica y la reexperimentación de síntomas (Cohen, 1990; Cohen, Perel, Debellis, Friedman y Putman, 2002, citado por Carrión, 2018, p. 27).

### **Población Atendida**

La práctica profesional fue realizada en el Centro de Influencia Pura Esperanza dentro de la Universidad Adventista de Centro América, en Alajuela. Se atendieron en total doce casos que contaban con referencia del Patronato Nacional de la Infancia y profesionales en psicología, donde nueve eran niñas y tres varones, de los cuales había tres adolescentes y nueve niños, todos ellos habitantes de la provincia de Alajuela. Del total de casos, todos fueron atendidos de forma presencial exclusivamente, con excepción de una adolescente que inició presencial, pero por motivos de mudanza pasó a ser virtual. Cada uno de los abordajes fueron realizados mayormente en el consultorio de la Escuela de Psicología debido a estar mejor equipado para la atención con dicha población, sin embargo, también se realizaron abordajes en las oficinas del Centro de Influencia. Cada caso recibió atención individual.

Durante el proceso, el Patronato Nacional de la Infancia compartió una lista de los contactos de los encargados legales de los niños. Junto con la documentación, facilitó motivo de consulta y evaluación.

El primer paso para realizar era contactar a las familias y coordinar una reunión con el encargado legal, para realizar la entrevista inicial y conocer la situación actual del niño. Luego se programaban las sesiones con el niño y las reuniones con el encargado legal para dar seguimiento. Al finalizar las sesiones programadas, se entregó un informe del proceso, tanto al Patronato Nacional de la Infancia, los tutores y el Centro de Influencia.

Se realizaron un total de diecisiete horas de reuniones de psicoeducación con los padres o tutores de los menores, ya que se comprende que el trabajo con los niños está vinculado completamente con sus padres o responsables legales. Debido a la complejidad de la mayoría de los casos y a la singularidad en aspectos legales fue necesaria la realización de

estos abordajes individualizados, donde se abordaron temáticas como estilos de crianza, manejo de las emociones, cómo enfrentar los cambios, entre otros.

Se programó un taller para los padres y tutores legales, donde cinco familias confirmaron asistencia, sin embargo, el día programado ninguna de las familias asistió, por lo que se trabajó de forma individual con cada una de ellas. A continuación, se detalla el planeamiento del taller

Nombre de taller	Duración del taller	Objetivo de la sesión	Desarrollo general de la sesión	Alcances y limitaciones	Reacción personal ante el proceso grupal
Cómo criar a mis hijos sin morir en el intento	2 horas	Brindar herramientas para una crianza positiva  Explicar los diferentes estilos de crianza	La agenda se programó de la siguiente manera: bienvenida, actividad rompe hielo, presentación del programa, entrega del brochure, presentación del tema y videos que lo refuerzan. Se planificaron 6 actividades para reforzar el tema. Cierre del taller y refrigerio.	Se planificó el taller basado en las necesidades presentadas por las familias atendida. Se preparó el lugar y se colocaron los materiales necesarios. Como limitación se tuvo la inasistencia de los participantes.	El taller fue preparado con responsabilidad y orden.

### Procedimientos e Intervenciones Realizadas

A continuación, se presentan tres de los casos atendidos, su proceso de intervención y los alcances obtenidos. Los nombres otorgados a cada caso corresponden a DA, AC y VA.

#### Informe Caso # 1

##### Ficha de Identificación

- Nombre: DA.

- Edad: 14 años.
- Fecha de nacimiento: 19 de febrero del 2010.
- Sexo: masculino.
- Escolaridad: octavo.
- Ocupación: estudiante.
- Estado Civil: soltero.
- Modalidad: presencial.
- Periodo de atención: mayo-agosto, 2024.

Motivo de consulta del encargado: La madre de DA menciona que le preocupa la situación con su hijo, ya que “lo ha notado muy estresado después de la demanda que recibieron, y que lo ha visto más aislado e irritable, que quiere pasar solo y que casi no los acompaña cuando quieren salir a algún lugar”, además, comenta que “el día que salieron de la primera audiencia su hijo le dijo que prefería estar muerto para evitar pasar por esa situación”.

### **Historia de Vida**

DA tiene catorce años, vive con su padre, su madre y su hermana menor de ocho años; con quienes comparte la mayor parte del tiempo libre. DA menciona que no tiene muy buena relación con su padre, ya que tiene conflictos constantes con su madre y eso lo estresa mucho. Actualmente DA estudia en el colegio, donde se ha destacado por tener buenas calificaciones. Menciona que antes frecuentaba la casa de su abuela materna, pero en noviembre del año pasado ella falleció, por lo que la dinámica familiar ha cambiado.

La madre de DA menciona que su hijo siempre ha sido un “buen niño”, que es un excelente estudiante y muy participativo en la iglesia. Comenta que en febrero del presente año le llegó a su casa una citación de audiencia por la demanda de una ex amiga de ella a quien por mucho tiempo cuidó a su hija de 8 años. Ella menciona que la acusación es de

abuso sexual de parte de DA contra la niña de 8 años. Sin embargo, la madre dice que las acusaciones han sido sin fundamento y que la parte acusadora no ha querido hacer el procedimiento de evaluación necesario en estos casos mientras que ellos sí y que todo esto les hace sospechar que solamente es una manera de dañarlos. Comenta que su hijo le ha dicho que él nunca haría eso y que más bien a él la niña nunca le agradó porque siempre lo buscaba de forma indecente y a él eso no le gusta porque le da repulsión.

La madre de DA comenta que lo que más le preocupa es que ha visto a su hijo muy triste, aislado y estresado por la situación, él no dice lo que siente, sino que se lo guarda y prefiere aislarse. Ella comenta que le da miedo que él vaya a hacer alguna “locura” con su vida.

### **Instrumentos y Técnicas**

- Consentimiento informado.
- Entrevista psicológica.
- Psicoeducación.
- Terapia de aceptación y compromiso.
- Reestructuración cognitiva.
- Observación.
- Escucha activa.
- Debate socrático.
- Estrategias de relajación y respiración.

### **Plan de Intervención**

<b>Sesión</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Instrumentos o Técnicas</b>	<b>Tiempo requerido</b>	<b>Descripción de técnicas y trabajo en sesión</b>
<b>1 07/05/24</b>	● Firmar el consentimiento informado.	Recurso humano.	Cuestionario de entrevista	60 minutos	Se dan a conocer los lineamientos del proceso terapéutico

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Establecer lineamientos del proceso terapéutico.</li> <li>● Realizar entrevista psicológica inicial a la madre.</li> <li>● Realizar rapport con el paciente.</li> </ul>	<p>Hoja del consentimiento informado.</p> <p>Hojas de entrevistas.</p> <p>Lápiz.</p> <p>Lapicero.</p>	<p>psicológica inicial.</p> <p>Consentimiento informado (apéndice 1).</p>		<p>con la madre y se firma el consentimiento informado.</p> <p>Se realiza la entrevista psicológica inicial con la madre, donde ella comenta la historia de vida del paciente y el motivo de consulta.</p> <p>Se conversa con el paciente y se le hacen algunas preguntas sobre su motivo de consulta. él manifiesta haber llegado a la terapia obligado por su mamá. Se realiza el debate socrático, logrando que él se dé cuenta de su deseo por sentirse mejor. Se realiza un compromiso de aceptación del proceso.</p>
<p><b>2</b> <b>23/05/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Reforzamiento del Rapport.</li> <li>● Identificar secuelas en el adolescente tras el juicio.</li> <li>● Validar las emociones.</li> </ul>	<p>Hoja en blanco.</p> <p>Lapicero.</p>	<p>Debate socrático</p>	<p>50 minutos.</p>	<p>Se realiza un cuestionario semiestructurado para adolescentes, donde él menciona su música favorita, las clases de su preferencia, sus pasatiempos, entre otros. Luego se conversa sobre cómo se ha sentido desde el momento</p>

					que llegó la citación para el juicio y sus emociones al tener que asistir la primera vez. Se le preguntan sus expectativas, miedos, dudas y pensamientos recurrentes sobre el tema y se validan sus emociones.
<b>3</b> <b>30/05/24</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Explicar el proceso de un juicio con menores de edad.</li> <li>● Identificar los derechos de los menores de edad.</li> <li>● Brindar ejemplos sobre los beneficios de decir siempre la verdad.</li> </ul>	Hoja en blanco. Lápiz. Mesa. Sillas.	Modelaje. Psicoeducación. Reestructuración cognitiva.	50 minutos.	Se le explica el proceso de un juicio con menores de edad y los derechos y responsabilidades que posee a través del modelaje, donde se simula entrar en una sala con varias sillas para los participantes y la mesa correspondiente. Luego se le pide que escriba en una hoja lo que aprendió y cómo cree que decir siempre la verdad puede ser de beneficio para el proceso. Él comenta que ahora se siente más tranquilo al comprender mejor el proceso.
<b>4</b> <b>04/06/24</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Conversar sobre la resiliencia.</li> </ul>	Recurso humano.  Computadora  Video.	Psicoeducación.  Debate Socrático.	45 minutos.	Se le muestra el video “cuando estoy roto”, en el que se menciona el proceso de una persona hasta llegar a la resiliencia.

					Luego se habla acerca de sus experiencias de vida dolorosas y la forma en cómo las ha enfrentado. Él comenta que por primera vez se da cuenta que trata de evitar las emociones displacenteras y que quizá sea el motivo por el cuál ve las cosas de forma muy negativa. Se le validan sus emociones.
<b>5 13/06/24</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Reconocer las emociones.</li> <li>● Comprender la importancia de sentir las emociones.</li> </ul>	Tarjetas de las emociones. Computadora	Video: lágrimas bajo la cama.  Gestión emocional.  Tarjetas de las emociones y sus sinónimos (apéndice 2).	60 minutos.	Se le muestra el video “Lágrimas bajo la cama” y se pide que pueda describir las emociones que siente al verlo.  DA comenta que siente un nudo en la garganta, pero no sabe por qué. Se le pide que pueda tratar de imaginar que ese dolor baja hasta su pecho y que se permita sentirlo por unos momentos. DA comenta que cree que se trata de tristeza y enojo, luego de mencionarlo se puede notar que

					derrama algunas lágrimas. Se le permite a DA elaborar las emociones e ir identificando otras que surgieron a partir de recuerdos de su infancia, especialmente con su padre, por lo que no se utilizaron las tarjetas de las emociones y sinónimos.
<b>6</b> <b>04/07/24</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Reconocer y nombrar las emociones.</li> <li>● Comprender cuánto le afectan los conflictos con el padre.</li> </ul>	<p>Recurso humano.</p> <p>Tarjeta de las emociones.</p>	<p>Psicoeducación.</p> <p>Debate socrático.</p>	60 minutos.	<p>Se conversa con DA sobre algunos momentos dolorosos que mencionó la sesión anterior respecto a vivencias con el padre, se le entrega la tarjeta de las emociones y se le pide que pueda ir reconociendo cada una de ellas a medida relata los sucesos.</p> <p>DA menciona que no sabía cuánto le afectaba el trato de su padre hacia él y que al reconocer las emociones logra identificar cuáles son las que siente con más frecuencia.</p>

<p><b>7</b> <b>16/07/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Comprender la importancia del autocontrol.</li> <li>● Aprender estrategia de respiración.</li> <li>● Aprender estrategia de relajación.</li> </ul>	<p>Computadora .</p>	<p>Psicoeducación.</p> <p>Video: “autocontrol”.</p> <p>Estrategia de respiración y relajación (apéndice 3).</p>	<p>50 minutos.</p>	<p>Se le muestra un video sobre el autocontrol y se le explica en qué consiste.</p> <p>Se le explica sobre las estrategias de relajación y respiración.</p> <p>Se le enseña una de las estrategias de respiración, en la que se le pide que pueda adoptar una postura erguida en la silla y que respire profundamente por la nariz, sin levantar los hombros, pero inflando el estómago, luego se le indica que debe botar el aire suavemente por la boca y repetir el proceso diez veces, mientras cierra sus ojos y se concentra en la respiración.</p>
<p><b>8</b> <b>08/08/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar retroalimentación de todo el proceso psicológico y validar los avances obtenidos.</li> <li>● Realizar cierre del proceso psicológico.</li> </ul>	<p>Hoja impresa. Lápiz.</p>	<p>Cuadro comparativo (apéndice 4).</p>	<p>45 minutos.</p>	<p>Se conversa con DA sobre lo aprendido durante todo el proceso y se le entrega una hoja con un cuadro comparativo donde describe el antes y después para valorar los avances. Luego DA menciona que ahora se siente mejor y más preparado para</p>

					afrontar los desafíos futuros.
--	--	--	--	--	--------------------------------

### **Conclusiones del Proceso Psicoterapéutico**

Los objetivos planteados en el proceso de DA, se enfocan en generar estrategias que le permitan afrontar mejor el proceso judicial. Se centraron en que logre aprender a expresar y sentir las emociones para no reprimirlas, aprender a canalizar la ansiedad y el estrés, reconocer que él puede comenzar a tomar decisiones para un cambio de vida positivo.

A pesar de que el motivo de consulta estaba enfocado en el proceso legal en el que DA se vio involucrado, se concluyó que lo que realmente detonaba su ansiedad y estrés estaba relacionado mayormente con los conflictos conyugales de sus padres, sin embargo, DA logró reconocer que no le correspondía tratar de resolver estos conflictos y que podía concentrarse en actividades que le ayudaran en su crecimiento personal.

Durante el proceso se pudo observar cómo DA se iba comprometiendo cada vez más con las terapias, ya que cada sesión se notaba un cambio en su lenguaje no verbal, se comportaba más seguro y confiado al momento de conversar. Aprendió a reconocer y nombrar sus emociones, así como a validarlas por sí mismo. Se dio cuenta que no es necesario esperar a que todo el entorno cambie y funcione como desearía para comenzar a encontrarle sentido a su vida, sino que él puede comenzar a realizar un cambio interno comenzando por sus pensamientos y luego sus decisiones.

### **Recomendaciones**

Se recomienda que DA pueda continuar con el proceso de acompañamiento por parte del Patronato Nacional de la Infancia para que él pueda afrontar con éxito el proceso legal que está atravesando actualmente. Debido a que DA se encuentra en la etapa del desarrollo de la adolescencia, también es importante que cuente con la orientación profesional que le ayude

a manejar sus emociones y a resolver conflictos, por lo tanto, se le recomienda continuar asistiendo a la terapia psicológica brindada por la Caja Costarricense del Seguro Social.

Se recomienda a la familia de DA, llevar un acompañamiento profesional familiar que les brinde recursos y herramientas para afrontar el proceso legal que están atravesando actualmente y los cambios que esto ha traído al entorno familiar.

Se recomienda a la familia de DA, programar espacios familiares al aire libre o dentro del hogar, ya que pueden fortalecer el vínculo entre ellos y aliviar las tensiones provocadas por el proceso legal actual.

Se recomienda a DA continuar practicando los ejercicios de respiración y relajación aprendidos en terapia, ya que se pudo comprobar la efectividad de estos en su proceso.

Se recomienda a DA que continúe tomando tiempo diariamente para salir a dar paseos en bicicleta o caminar, ya que le ayudan a reducir el estrés y manejar mejor sus emociones.

## **Informe Paciente # 2**

### **Ficha de Identificación**

- Nombre: AC.
- Edad: 5 años.
- Fecha de nacimiento: 12 de marzo de 2019.
- Sexo: femenino.
- Domicilio: La Ceiba Alajuela.
- Escolaridad: Kínder.
- Modalidad: presencial.
- Periodo de atención: mayo- agosto, 2024.

Motivo de consulta del encargado: La madre comenta que tanto ella como AC han sido víctimas de agresiones físicas y emocionales. A raíz de esto, AC tiene muchas pesadillas, se ha orinado en el kínder y se muestra triste.

## **Historia de Vida**

AC vive con su madre biológica IC, y su hermana menor de 1 año y 3 meses. Los padres de AC se separaron en octubre del 2023, debido a los diversos maltratos físicos y psicológicos que RP le propiciaba a AC y a su madre. Por tal motivo, no hay una buena relación con él.

AC asiste al kínder desde las 7:30 am hasta las 12:30 medio día, por las tardes pasa con su madre y su hermana menor. Vive cerca de su familia materna, por lo que visita con frecuencia a sus abuelos y tíos.

La madre comenta que AC ha sido víctima y testigo de violencia intrafamiliar desde que tiene “uso de razón”. En noviembre del 2023 presenció cuando su padre estaba ahorcando a su mamá; en ese momento, AC corrió y comenzó a darle patadas a su papá para que soltara a su mamá, el papá la soltó y tomó a la hermana menor de AC y comenzó a amenazarla, después, soltó a la bebé y se retiró del lugar.

Después de este hecho, la madre ha notado cambios significativos en el comportamiento de AC, tales como pesadillas recurrentes, temor intenso de entrar al cuarto donde se dio el último evento, tristeza e irritabilidad.

La madre comenta que el padre de AC amenazó a la niña diciéndole que la iba a secuestrar y se la iba a llevar lejos de su mamá y de su hermana, y que nunca las iba a volver a ver. Esta amenaza también fue propiciada por la abuela paterna, lo que provocó que AC constantemente se despierte en la noche llorando porque tiene pesadillas en las que ve a su padre y la abuela paterna robándosela y matándola.

En cuanto al desarrollo de AC, la madre comenta que fue prematura, sin embargo, su desarrollo, en todas las áreas, ha estado dentro de la curva de desarrollo. Ha tenido un buen desarrollo motor; dejó los pañales al año y un mes y desarrolló el lenguaje sin dificultad. No presenta problemas de salud. Es una niña muy activa y sociable.

### Instrumentos y Técnicas Utilizadas

- Consentimiento informado.
- Entrevista psicológica inicial.
- Ficha clínica infantil.
- Observación.
- Escucha activa.
- Técnica de relajación.
- Rapport.
- Terapia de juego.
- Arteterapia.
- Psicoeducación.
- Historia guiada.

### Plan de Intervención

Sesión	Objetivo	Recursos	Instrumentos o Técnicas	Tiempo requerido	Descripción de técnicas y trabajo en sesión
<b>1</b> <b>03/05/24</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Firmar el consentimiento informado.</li> <li>● Establecer lineamientos del proceso terapéutico.</li> <li>● Realizar entrevista inicial a la madre.</li> <li>● Completar ficha clínica infantil.</li> </ul>	Recurso humano.  Hoja del consentimiento informado.  Hojas de ficha clínica infantil.  Lápiz.  Lapicero.	Cuestionario de entrevista psicológica inicial. Consentimiento informado. Cuestionario de Ficha clínica infantil.	60 minutos	En esta primera reunión se conversó únicamente con la madre, ya que la niña no pudo estar presente. La madre proporciona los datos concernientes al estado de la niña, tanto en el pasado como en el presente. Luego se procede a leer el consentimiento informado, lo firma y se realiza la ficha clínica infantil.

<p><b>2</b> <b>29/05/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar el rapport con la paciente.</li> <li>● Realizar una entrevista no estructurada, adaptada para niños.</li> </ul>	<p>Recurso humano.</p> <p>Juguetes.</p> <p>Libreta.</p> <p>Lápiz.</p>	<p>Rapport.</p> <p>Terapia de juego libre.</p> <p>Entrevista no estructurada con juguetes.</p>	<p>60 minutos.</p>	<p>Se conversa con A.C. sobre cuáles son sus pasatiempos preferidos, quiénes componen su familia, quiénes son sus amigos de la escuela, entre otros. Luego, se le permite explorar el consultorio de juegos para observar cuáles son sus intereses y sus juegos favoritos a fin de establecer un buen rapport.</p> <p>Durante los juegos, AC tomó una muñeca y un muñeco, contaba una historia donde ella mencionaba que el “papá entraba a la casita de la niña para bañarse”; mientras jugaba, AC comentaba: “este papá si es bueno, no como el mío que es malo”. En otro momento, utilizando unos bloques de legos, comenzó a armar un muro, y narraba: “tengo que apurarme a construir esta trampa antes que llegue el papá de la niña y la encuentre, el papá no la puede encontrar”.</p>
<p><b>3</b> <b>04/06/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Reafirmar rapport con la paciente.</li> </ul>	<p>Casita de muñecas.</p>	<p>Terapia de juego guiado.</p>	<p>60 minutos.</p>	<p>Se le permite a A.C escoger los juguetes</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar observación en la dinámica de juego.</li> </ul>	Barbie, soldado y cachorro.	Video/cuento “el nudo de las emociones”.		de su preferencia a fin de reforzar el rapport. Luego se procede a escoger la casita de muñecas, la barbie, el soldado y un cachorro que se ha observado que son los favoritos de la niña, con los cuáles ella proyecta sus vivencias y da más oportunidad para la observación.
4 11/06/24	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar las emociones.</li> <li>● Nombrar las emociones.</li> <li>● Expresar las emociones.</li> </ul>	<p>Computadora</p> <p>Video.</p> <p>Dibujo impreso.</p> <p>Hoja.</p> <p>Colores.</p> <p>Crayones.</p> <p>Plastilina.</p> <p>Marcador.</p>	<p>Video sobre las emociones básicas para niños.</p> <p>Video/cuento: el nudo de las emociones.</p> <p>Dibujo sobre las emociones (apéndice 5).</p> <p>Juego libre.</p>	60 minutos.	Primero se le coloca a la niña un video sobre las emociones básicas, donde se conversa con A.C. y se percibe que la niña tiene un previo conocimiento básico sobre las mismas. Luego se le coloca un video/cuento de las emociones, donde la niña muestra incomodidad hacia la emoción del miedo y el enojo. Después se trata de hablar sobre esas dos emociones con la niña, pero ella evade la conversación, por lo que se le entrega un dibujo con rostros sobre las emociones, donde ella debe identificarlas y asignarles un color específico que fue presentado en el video/cuento.

<p><b>5</b> <b>18/06/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Abordar el miedo.</li> <li>● Indagar sobre estrés postraumático.</li> </ul>	<p>Recurso humano.</p> <p>Cuestionario. Dibujo de emoticones.</p> <p>Hoja en blanco.</p> <p>Marcadores de colores.</p>	<p>Cuestionario semiestructurado de estrés postraumático (apéndice 6).</p> <p>Dibujo guiado sobre lo que le da más miedo.</p> <p>Dibujo libre.</p>	<p>60 minutos.</p>	<p>Se le entrega a A.C. una hoja impresa con emoticones referentes a las emociones básicas, luego se le pide que seleccione aquellas caritas que se parecen a las emociones que ella experimenta con más frecuencia, siendo estas las emociones del enojo, tristeza y el miedo. Debido a que dibujar y pintar es una de sus actividades favoritas, se procede a entregarle una hoja en blanco para que pueda dibujar algo que a ella la haga sentir feliz. Después de cumplir los objetivos de la sesión con la niña, se procede a tener una reunión con madre de familia para realizar un cuestionario semiestructurado sobre el estrés postraumático. Luego de confirmar que tanto la niña como la madre están experimentando síntomas de estrés postraumático debido a la violencia intrafamiliar experimentada, se procede a dar psicoeducación a la madre, para que se</p>
-------------------------------------	--	--	--	--------------------	---

					puedan implementar técnicas de relajación.
<p><b>6</b> 4/07/24</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Observar dinámica de juegos entre la madre y la niña, para medir el nivel de confianza.</li> <li>● Enseñar técnicas de relajación.</li> </ul>	<p>Recurso humano.</p> <p>Acompañamiento de la madre.</p> <p>Oso de peluche.</p> <p>Juguetes de supermercado.</p> <p>Bloques de madera.</p>	<p>Técnicas de Respiración diafragmática.</p> <p>Técnica de respiración: el osito equilibrista y el cohete (apéndice 7).</p> <p>Juego libre.</p>	<p>60 minutos.</p>	<p>Primero se le permite a la niña incluir a la mamá dentro del consultorio de niños, dejando que ella misma le muestre sus juguetes preferidos y permitiendo que interactúen sin intervención. Después se les explica a ambas en qué consiste la respiración diafragmática, sus beneficios y cuándo se puede aplicar. Luego se procede a realizar la respiración diafragmática “el osito equilibrista”, en el que se le pide a la niña que se recueste en una alfombra, viendo hacia arriba y colocando el osito en su estómago, se le indica que debe tratar de respirar haciendo que el osito suba, pero sin caerse y luego dejando salir el aire despacio sin que el osito pierda el equilibrio y se caiga. Después que la niña logra realizar correctamente el ejercicio se le pide que ella misma le enseñe a su mamá</p>

					<p>cómo se realiza el ejercicio, a fin de que ambas refuercen lo aprendido y lo pongan en práctica.</p> <p>Después se le indica a la niña que se va a realizar un pequeño juego llamado “el cohete” donde ella junta sus manos simulando un cohete, este debe subir desde su ombligo hasta la altura de la boca, pero mientras sube ella debe tomar mucho aire para luego dejar que este despegue mientras ella suelta el aire despacio por la boca. Después se le pide a AC que nuevamente le enseñe la dinámica a la mamá. Por último, se le permite unos minutos de juego libre a la niña como recompensa.</p>
<p>7 17/07/24</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Revisar si se han implementado las técnicas de relajación.</li> <li>● Repaso de técnicas de relajación.</li> <li>● Planificación de rutina nocturna con la madre.</li> </ul>	<p>Recurso humano.</p> <p>Hoja en blanco.</p> <p>Lapicero.</p> <p>Alfombra.</p> <p>Osos de peluche.</p>	<p>Rutina nocturna flexible.</p> <p>Técnica de respiración: la estrella de mar (apéndice 8).</p>	<p>45 minutos.</p>	<p>Primero se conversa con la niña y la madre sobre cómo les fue con la implementación de los ejercicios de respiración, donde la madre comenta que les ha servido mucho para que la niña se relaje en ciertos momentos de frustración, luego AC procede a mostrar</p>

		Acompañamiento de la madre.			cómo los ha estado realizando. Después se les pide que escojan un peluche por cada una, incluyendo a la hermanita menor, para hacer la simulación de la rutina nocturna. Se procede a sugerir algunas técnicas de relajación, como música instrumental relajante, masajes y las técnicas de respiración. Por último, se procede a incluir una nueva técnica de respiración, en la que A.C debe estirar una de sus manos simulando una estrella de mar, mientras que con la otra mano va deslizado su dedo índice entre sus dedos, enseñándole a la “estrella” que inhale mientras desliza su dedo hacia arriba y que exhale mientras desliza su dedo hacia abajo.
8 23/07/24	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Implementar actividades al aire libre para el manejo de la frustración y el autocontrol.</li> <li>● Incluir juegos de tensión y</li> </ul>	<p>Recurso humano.</p> <p>Alfombra.</p> <p>Oso grande de peluche.</p>	<p>Ejercicio de tensión y distensión muscular (apéndice 9).</p> <p>Juego guiado: “el hombre de</p>	45 minutos.	Se procede a realizar un juego con un oso de peluche grande, donde la niña tiene que correr de un extremo del consultorio al otro y abrazar al peluche lo más fuerte que pueda

	distensión muscular.		hielo” (apéndice 10).  Juego guiado: “el oso amoroso” (apéndice 11).		<p>mientras la madre cuenta hasta cinco, luego debe soltarlo y estirar sus brazos mientras los sacude para relajar los músculos.</p> <p>Luego se les pide que vayan al patio para realizar un juego llamado el “hombre de hielo”, en el que tanto la madre como la niña deben obedecer las instrucciones, cada vez que se contaba hasta tres ellas debían moverse, saltar y correr con todas sus fuerzas pero en cuanto se decía “hombre de hielo” ellas no podían moverse, debido a esto en varias ocasiones perdieron el equilibrio, concluyendo que aunque a veces las cosas no salen como se desean pero aun así podían continuar divirtiéndose , riendo e intentándolo.</p>
9 30/07/24	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Visita escolar</li> <li>● Reunión multidisciplinaria</li> <li>● Brindar recomendaciones al centro educativo.</li> </ul>	<p>Recurso humano.</p> <p>Recomendaciones del caso.</p>	<p>Conversación con la madre de familia, maestra y psicopedagoga.</p>	60 minutos.	<p>Por solicitud de la madre, se realiza una visita institucional. Se tuvo una participación por parte de la maestra y psicopedagoga de la niña y se plantearon algunas recomendaciones para</p>

					el manejo de la ansiedad que la niña presenta en la escuela. Se logra establecer una vía de apoyo hacia la madre y la niña.
10 08/08/24	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Retroalimentación.</li> <li>● Cierre del proceso.</li> </ul>	<p>Computadora. Video.</p> <p>Hoja en blanco.</p> <p>Lápices de colores.</p> <p>Marcadores de colores.</p>	Dibujo	45 minutos.	Se le pide que realice un dibujo de ella misma y que coloque un corazón en todas las partes que ella considera especiales e importantes. Se le menciona sus cualidades positivas. Después se le pregunta qué es lo que más le ha gustado del proceso, se realiza una retroalimentación y se hace el cierre de la intervención.

### Conclusiones del Proceso Psicoterapéutico

AC contaba con una referencia específica y un proceso psicológico previo. La madre solicitó que se continuara trabajando bajo los objetivos planteados en ese proceso. Durante las sesiones realizadas fue evidente que AC aún presentaba secuelas emocionales debido a la violencia intrafamiliar de la que fue víctima y espectadora, además, por causa de los procesos legales que aún siguen abiertos y que reviven el trauma en ella, la niña constantemente presentaba recaídas en los síntomas de estrés postraumático, como lo son la ansiedad, miedo y terrores nocturnos.

Los objetivos que se plantearon en el proceso de AC fueron el abordaje de los síntomas del estrés postraumático, específicamente los ataques de ansiedad, el miedo y los terrores nocturnos a través de terapias de relajación y terapia de juego. También se trabajó

con la madre, para brindarle herramientas que puedan utilizar ante los eventos estresantes.

Otro de los objetivos fue el reconocimiento de las emociones, la validación de las emociones no agradables y cómo comunicarlas.

Durante los tres meses de intervención se pudo cumplir con los objetivos planteados. También se evidenció la efectividad de las terapias de relajación ante los eventos traumáticos de AC, ya que la madre mencionaba que cada vez que los ponían en práctica ella notaba como la niña reducía considerablemente los síntomas psicossomáticos de la ansiedad y el estrés. AC pudo lograr nombrar y expresar de forma más abierta sus emociones no agradables con la madre, lo que permitía reducir sus niveles de ansiedad al saber que la madre estaba comprendiendo cómo se sentía y recibiendo la contención emocional que necesitaba.

Se concluyó que al tener como red de apoyo un grupo multidisciplinario (como lo fueron la maestra y la psicopedagoga), se logró un mayor beneficio para AC y su madre, ya que les permitió sentirse más tranquilas en el ambiente escolar y poder recurrir al apoyo necesario cuando así lo solicitaran.

### **Recomendaciones**

Se recomienda que AC pueda continuar con el proceso terapéutico, ya que, continúa expuesta a revivir el trauma, debido a los procesos legales que está atravesando.

Se le recomienda a la madre de AC, recibir acompañamiento profesional que le permita obtener herramientas para manejar los conflictos provocados por los procesos legales actuales y las secuelas emocionales.

Así mismo, se recomienda que AC continúe practicando en su día a día las técnicas de relajación, mayormente en su rutina antes de dormir, ya que han tenido bastante efectividad en su caso.

Se recomienda que AC pueda continuar compartiendo tiempo de juego con su mejor amigo, ya que se ha observado que le permite disfrutar más la institución donde estudia y reducir sus niveles de ansiedad.

### **Informe Paciente # 3**

#### **Ficha de Identificación**

- Nombre: VA
- Edad: 7 años
- Fecha de nacimiento: 07 de julio del 2017.
- Sexo: femenino.
- Escolaridad: primer grado.
- Modalidad: presencial.
- Periodo de atención: abril-agosto, 2024.

Motivo de consulta de la institución: VA fue referida por el Patronato Nacional de la Infancia. Debido a que actualmente ella recibe atención psicológica por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social una vez al mes y a veces cada dos meses, el Patronato Nacional de la Infancia hizo la referencia específica de un reforzamiento en aprender a reconocer y expresar las emociones.

Motivo de consulta del encargado: La abuela (encargada legal) comenta que VA ha sido víctima y testigo de violencia intrafamiliar, por lo que a veces ella muestra conductas de ira, tiene problemas para socializar y expresar las emociones.

#### **Historia de Vida**

VA, de siete años, vive con su abuela paterna EA, una tía de 19 años y otra tía de 12 años; desde mediados del año pasado por diversas denuncias de maltrato físico, verbal y psicológico propiciado por la madre al padre, y negligencia por parte de la madre tanto hacia

VA como a su hermano de 6 años. Aunque el padre de VA no vive directamente con ella, la abuela menciona que si comparten tiempo juntos.

EA menciona que la madre biológica de la niña consume tres tipos de drogas y debido a esto los niños vivían con muchas carencias, menciona que estaban días enteros sin comida, sin bañarse y sin ir a la escuela. Además, comenta que en múltiples ocasiones le propició daños físicos significativos al padre de los niños, siendo el último de ellos el más cruel, donde su hijo estuvo en cuidados intensivos por la gravedad de los golpes y amenaza de daño cerebral. VA fue testigo de muchos de estos eventos, según lo menciona su abuela. Este último episodio de violencia fue el detonante para que el padre de los niños se separara de su expareja y así tomar valor para salir del ciclo de violencia, sin embargo, la madre biológica de los niños se los llevó lejos amenazando a EA y al padre de los niños de que no los dejaría verlos.

EA menciona que debido al miedo que ellos le tenían a la mamá de VA callaban la violencia que vivían, ya que creían completamente a sus amenazas, sin embargo, menciona que al ver la situación deplorable de los niños decidieron acudir al Patronato Nacional de la Infancia en busca de ayuda, ahí fue donde le concedieron a la abuela la tutela temporal de VA y a su hermana la tutela temporal de JA.

Sin embargo, la abuela menciona que, debido a la complejidad de los procesos legales de esta índole, se le permitió a la madre llevarlos a su casa durante el fin de semana. EA menciona que esto ha provocado que VA se sienta confundida ya que en varias ocasiones le ha contado a su abuela que ha visto a la mamá dormir desnuda con otros “amigos” y que la dejan encerrada en un cuarto a ella sola, mientras la mamá con sus amigos se pone a tomar alcohol.

EA dice estar muy preocupada por esa situación y también porque VA antes de vivir con ella se había tenido que cambiar de cinco escuelas, por lo que aún no sabe leer ni escribir,

comenta que por ese retraso en el desarrollo cognitivo sufrió Bullying en la última escuela donde asistió y que esto le provocó baja autoestima.

### Instrumentos y Técnicas Utilizadas

- Consentimiento informado.
- Entrevista psicológica inicial.
- Ficha clínica infantil.
- Observación.
- Escucha activa.
- Técnica de relajación.
- Rapport.
- Terapia de juego.
- Arteterapia.
- Psicoeducación.

### Plan de Intervención

Sesión	Objetivo	Recursos	Instrumentos o Técnicas	Tiempo requerido	Descripción de técnicas y trabajo en sesión
<b>1</b> <b>03/05/24</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Firmar consentimiento informado.</li> <li>● Establecer lineamientos del proceso terapéutico.</li> <li>● Realizar entrevista inicial a la abuela.</li> <li>● Completar ficha clínica infantil.</li> <li>● Realizar rapport.</li> </ul>	<p>Recurso humano.</p> <p>Hoja del consentimiento informado.</p> <p>Hojas de ficha clínica infantil.</p> <p>Lápiz.</p> <p>Lapicero.</p>	<p>Cuestionario de entrevista psicológica inicial.</p> <p>Consentimiento informado.</p> <p>Cuestionario de Ficha clínica infantil.</p>	60 minutos	<p>Se explican los lineamientos del proceso psicológico con la encargada, luego se procede a firmar el consentimiento informado y llenar la ficha clínica infantil.</p> <p>Se realiza la entrevista psicológica inicial con la encargada.</p> <p>Se conversa con la niña para conocerla y realizar la alianza terapéutica.</p>

<p><b>2</b> <b>29/05/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Establecimiento del rapport.</li> <li>● Indagar sobre violencia sexual.</li> </ul>	<p>Juguetes. Computadora. Video.</p>	<p>Juego libre.  Video: el libro de Tere.</p>	<p>45 minutos.</p>	<p>Se establece el rapport con la niña y se le permite explorar el consultorio de niños para conocer sus juegos y actividades de preferencia. Se le muestra un video titulado “el libro de tere” donde se muestran las partes íntimas de las niñas, los límites de las demás personas respecto del propio cuerpo y cómo reconocer a un posible abusador. Durante el video se hacen algunas pausas para conversar con VA sobre lo que ella conoce del tema y si alguna vez alguien ha intentado sobrepasarse. También se observa el lenguaje no verbal de la niña para identificar algún signo de incomodidad o miedo frente a la información del video.</p> <p>Se realiza un juego con VA de formar muñecos con plastilina.</p>
<p><b>3</b> <b>04/06/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Mostrar la importancia de cuidar nuestro cuerpo.</li> </ul>	<p>Juguetes. Hoja impresa del cuerpo humano.</p>	<p>Arteterapia.  Psicoeducación.</p>	<p>50 minutos.</p>	<p>Se pide a VA que escoja un juego para realizarlo al final de la sesión.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Establecer los límites para prevención de abuso sexual.</li> </ul>	<p>Lápices de colores.</p> <p>Acuarelas rojo y verde.</p>			<p>Se conversa sobre el tema abordado en la sesión pasada y se hace una retroalimentación de este.</p> <p>Se le entrega a la niña una hoja con un dibujo impreso del cuerpo humano, se le pide que pueda pintarlo con lápices de colores y luego marcar con las acuarelas, en rojo las partes que nadie puede tocar y en verde las que sí.</p> <p>Se realiza un juego con los legos.</p>
<p><b>4</b> <b>11/06/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Reconocer y nombrar las emociones.</li> <li>● Elaborar el libro de las emociones.</li> </ul>	<p>Computadora.</p> <p>Video.</p> <p>Hojas blancas tamaño oficio.</p> <p>Cartulinas de colores.</p> <p>Caritas de las emociones.</p> <p>Lana de colores.</p> <p>Tijeras.</p> <p>Pegamento.</p>	<p>Arteterapia.</p> <p>Psicoeducación.</p> <p>Video: el nudo de las emociones.</p>	<p>60 minutos.</p>	<p>Se muestra a VA un video titulado “el nudo de las emociones”, donde se identifican las emociones básicas y se les asigna un color específico.</p> <p>Se le pide a VA que realice el libro de las emociones, se le proporcionan los materiales necesarios y ella lo realiza a su creatividad.</p>
<p><b>5</b> <b>18/06/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Explicar la importancia de las emociones: alegría y tristeza.</li> </ul>	<p>Hojas impresas.</p> <p>Hoja en blanco.</p> <p>Computadora.</p>	<p>Arteterapia.</p> <p>Psicoeducación.</p>	<p>60 minutos.</p>	<p>Se muestra a VA un video sobre la tristeza y se explica la importancia de esa emoción. Se le entrega una hoja en blanco donde dibuja lo que la</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Trabajar en el libro de las emociones.</li> </ul>	<p>Video.</p> <p>Papel chino de color amarillo y azul.</p> <p>Pegamento.</p> <p>Lápices de colores.</p> <p>Libro de las emociones.</p>			<p>hace sentir triste. Se pide que describa cómo es sentirse triste y luego se da un tiempo para poder decorar su dibujo con los materiales de color azul, que corresponden a la tristeza.</p> <p>Se le muestra a la niña un video sobre la alegría y se le explica la importancia de esa emoción. Se le entrega una hoja en blanco donde ella dibuja lo que la hace sentir feliz. Se pide que describa cómo es sentirse feliz y luego se da un tiempo para decorar su dibujo de color amarillo, que corresponde a la alegría.</p> <p>Se pide a la niña que pegue ambos dibujos en el libro de las emociones.</p>
<p><b>6</b> <b>4/07/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Trabajar en el libro de las emociones: el amor</li> <li>● Trabajar en el libro de las emociones: el enojo.</li> </ul>	<p>Computadora.</p> <p>Video.</p> <p>Juguetes.</p> <p>Hojas impresas.</p> <p>Hoja en blanco.</p>	<p>Arteterapia.</p> <p>Psicoeducación.</p>	<p>60 minutos.</p>	<p>Se le muestra a la niña un video sobre el amor y se le explica la importancia de esa emoción. Se le entrega una hoja en blanco donde ella pinta lo que a ella la hace sentir amada. Se pide que cuente algunos momentos donde se ha sentido amada y luego</p>

		Lápices de colores.			<p>se da un tiempo para decorar su dibujo de color rosa, que corresponde al amor.</p> <p>Se muestra a VA un video sobre el enojo y se explica la importancia de esa emoción. Se le entrega una hoja con un rostro enojado. Se pide que describa cómo es sentirse enojada y luego se da un tiempo para poder decorar su dibujo con los materiales de color rojo, que corresponden al enojo.</p> <p>VA comenta que ella siente esa emoción con frecuencia y que su abuela la regaña por eso.</p>
7 17/07/24	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Aprender herramientas de autocontrol.</li> </ul>	<p>Computadora.</p> <p>Video.</p> <p>Juguetes.</p> <p>Hojas impresas.</p> <p>Hoja en blanco.</p> <p>Lápices de colores.</p>	<p>Psicoeducación.</p> <p>Terapia de juego.</p> <p>Video: Tengo un volcán.</p> <p>Video/Cuento: cuando estoy enfadado.</p>	60 minutos.	<p>Se muestra a la niña el video “tengo un volcán” y se explica la emoción del enojo y la ira, se pide que mencione los momentos donde ella siente que también tiene un volcán en su interior.</p> <p>Se pide a la niña que vea el video/cuento “cuando estoy enfadado” y que describa las formas correctas e incorrectas</p>

					<p>de actuar que menciona el video de cuando se está enfadado.</p> <p>Se realiza un juego al aire libre, donde VA debe seguir las indicaciones que se le brindan, se le pide que cuando escuche la palabra “avanza”, debe correr lo más rápido que pueda, luego cuando escucha la palabra “frenar” debe ir muy despacio y cuando escuche la palabra “alto” debe quedar inmóvil como estatua. VA realiza toda la actividad y se le explica que así se deben cuidar las acciones cuando se está muy enojado.</p>
<p><b>8</b> <b>23/07/24</b></p>	<p>● Reforzar el autocontrol.</p>	<p>Hojas blancas. Pintura verde, amarillo y rojo. Globos verde, amarillo y rojo.</p>	<p>Terapia de juego. Arteterapia.</p>	<p>60 minutos.</p>	<p>Se le entrega a VA tres hojas blancas y tres pinturas de los colores del semáforo, se le indica que debe pintar un círculo por cada color, luego se hace un repaso de la actividad de la sesión pasada, donde ella debía aprender a avanzar, frenar y detenerse y se compara con un semáforo.</p>

					<p>Se le entrega a VA tres globos de los colores del semáforo que ella misma debe inflar. Luego se realiza un juego al aire libre, la niña sigue las instrucciones que se le brindan. Cada vez que se mueve el globo verde, debe avanzar, cuando ve el globo amarillo debe ir despacio y con el rojo debe detenerse sin importar la posición en la que esté. Al final de la sesión VA dijo que se sentía muy feliz de jugar al semáforo y que recordaba que así debía actuar cuando estaba muy enojada como el color rojo.</p>
<p>9 30/07/24</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Aprender técnicas de respiración.</li> </ul>	<p>Recurso humano.</p>	<p>Estrategia de Respiración diafragmática.</p> <p>Estrategia de respiración: el osito equilibrista y el cohete.</p> <p>Técnica de respiración: la estrella de mar</p>	<p>50 minutos.</p>	<p>Se explica la respiración diafragmática por medio de la dinámica “el osito equilibrista”, en el que se le pide a la niña que se recueste en una alfombra, viendo hacia arriba y colocando el osito en su estómago, se le indica que debe tratar de respirar haciendo que el osito suba, pero sin caerse y luego dejando salir el aire despacio sin que el osito pierda el</p>

				<p>equilibrio y se caiga. Después que la niña logra realizar correctamente el ejercicio se le pide que ella misma lo explique a fin de reforzar lo aprendido. Después se le indica a la niña que se va a realizar un pequeño juego llamado “el cohete” donde ella junta sus manos simulando un cohete, este debe subir desde su ombligo hasta la altura de la boca, pero mientras sube ella debe tomar mucho aire para luego dejar que este despegue mientras ella suelta el aire despacio por la boca.</p> <p>Se procede a incluir una nueva técnica de respiración, en la que VA debe estirar una de sus manos simulando una estrella de mar, mientras que con la otra mano va deslizado su dedo índice entre sus deditos, enseñándole a la “estrella” que inhale mientras desliza su dedo hacia arriba y que exhale mientras desliza su dedo hacia abajo.</p>
--	--	--	--	--

<p><b>10</b> <b>08/08/24</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Retroalimentación.</li> <li>● Repasar estrategias de respiración.</li> <li>● Cierre del proceso terapéutico.</li> </ul>	<p>Recurso humano.</p>	<p>Terapia de juego.</p>	<p>45 minutos.</p>	<p>Se repasan las estrategias de respiración. Se pregunta a la niña qué cosas ha aprendido durante todas las sesiones y se le felicita por haber completado las actividades. Se permite que VA realice un juego libre. Se realiza el cierre del proceso terapéutico.</p>
--------------------------------------	--	------------------------	--------------------------	--------------------	--

### Conclusiones del Proceso Psicoterapéutico

La niña logra identificar sus emociones con mayor facilidad, también logra nombrarlas y reconocer cuando tiene alguna actitud que no es favorable.

Dentro del proceso psicoterapéutico la niña manifiesta un mejor manejo de la frustración y las emociones displacenteras.

La niña muestra más respeto por los límites dentro de la terapia.

### Recomendaciones

Se recomienda a la tutora de VA, que pueda continuar con las asesorías brindadas por el Patronato Nacional de la Infancia, sobre cómo manejar los límites dentro de casa.

Se recomienda que se dé continuidad a las terapias de VA brindadas por la Caja Costarricense del Seguro Social, para el fortalecimiento de las habilidades de manejo de las emociones aprendidas en terapia.

Se recomienda a la tutora de VA que pueda continuar brindando espacios de juego al aire libre para la niña, ya que se pudo observar que dichas actividades reducen sus niveles de ansiedad y le brindan mayor satisfacción.

Se recomienda a VA, continuar realizando los ejercicios de relajación aprendidos en terapia, ya que estos le ayudan significativamente a manejar mejor las emociones.

Se recomienda a VA, continuar realizando el juego del semáforo para reforzar las habilidades del manejo del enojo.

### **Alcances y Limitaciones de la Práctica**

#### **Alcances**

Entre los alcances de la práctica profesional supervisada se encuentran: (1) Durante la práctica profesional se logró atender doce casos de niños y adolescentes víctimas y espectadores de violencia intrafamiliar, de los cuáles diez completaron todo el proceso. (2) Se observó una mejoría en el manejo de las emociones de los niños, también se observó una mejoría en el comportamiento de los niños en comparación con el inicio de las sesiones, lo que evidenció que la mayoría de los padres tomaron en cuenta las recomendaciones brindadas en el proceso terapéutico, así como la importancia de un buen establecimiento del rapport. (3) Se logró cumplir la mayor parte de objetivos en cada uno de los casos, así como la participación de los padres en las reuniones individuales a las que se les citó. Esto demostró que los procesos realizados con niños y adolescentes requieren una participación de los padres para la efectividad de los objetivos planteados. (4) Se logró aplicar los conocimientos adquiridos en la carrera de psicología, así como la búsqueda eficaz de herramientas personalizadas para cada caso. (5) Se realizó intervención en crisis con dos de las madres de familia, donde se les brindó escucha activa, contención emocional, desculpabilización, entre otros. Donde ellas comentaron que después de la intervención sentían que estaban en el lugar correcto y ahora se sentían aliviadas para poder seguir adelante en los procesos difíciles que estaban enfrentando. (6) Debido a haber realizado gran parte de las intervenciones en el consultorio para niños de la Escuela de Psicología, se observa la efectividad de tener un

espacio preparado para dicha población, ya que facilitó el establecimiento del rapport y brindó al proceso de práctica los materiales necesarios para la realización de los objetivos. (7)

Se logró obtener el apoyo profesional y personal del tutor de la práctica, que fue de suma importancia para transmitir seguridad en el abordaje de los casos más difíciles de la misma.

(8) Al trabajar con la población de niños y adolescentes, se logró un verdadero enriquecimiento personal y profesional, comprobando una vez más la importancia de la profesión de psicología y cómo al realizarla con amor y empatía se puede ayudar a mejorar la calidad de vida de las nuevas generaciones.

### **Limitaciones**

Dentro de las limitaciones de la práctica profesional se encontraron: (1) Al inicio de la práctica profesional, a pesar de tener un listado de usuarios provenientes del Patronato Nacional de la Infancia, no todos los contactos estaban actualizados, por lo que algunas personas no pudieron ser contactadas, teniendo que recurrir a la espera de un nuevo listado que retrasó el inicio de la práctica profesional. (2) No se realizan evaluaciones a los pacientes, ya que los pacientes cuentan con un proceso terapéutico por parte de la Caja del Seguro Social y de profesionales en psicología, donde se les atiende aproximadamente cada dos meses como parte de los procesos legales, por tal razón los encargados del Patronato Nacional de la Infancia solicitaron que el abordaje fuera dirigido hacia algunas secuelas puntuales ocasionadas por la violencia. (3) Los casos asignados por el Centro de Influencia no cumplían con el rango de edad establecido en los objetivos de la práctica. (4) El ausentismo de los pacientes a algunas de las sesiones por motivos de salud, ya que la mayoría de los niños, al estar expuestos a virus de resfriado común en el salón de clases se contagiaron en muchas ocasiones, teniendo que reprogramar algunas sesiones. Otra de las razones de ausentismo fue la económica, ya que la mayoría de los padres y encargados de los niños viven en situaciones de riesgo social y tienen dificultades económicas, por lo que a

veces no pudieron asistir a las sesiones por falta de dinero para el transporte, teniendo que posponer las intervenciones, lo que ocasionó dificultades en los horarios con otros niños, teniendo que modificar constantemente la agenda y retrasando algunas intervenciones. (5) Que las familias que se habían comprometido a estar en el taller para padres no asistieron, por lo que no se pudo realizar. Al ver la dificultad de los padres para asistir a los talleres, se vio a bien modificar la dinámica y realizar seminarios vía Zoom, pero de forma similar se tuvo como limitante los problemas de conexión a internet con los padres de familia o el poco conocimiento de las plataformas para reuniones virtuales, por lo que estas tampoco se pudieron llevar a cabo de forma grupal. Razón por la cual se decidió trabajar de forma personalizada con cada uno de los padres dentro del proceso terapéutico de los niños y adolescentes. (6) El avance de los niños se vio afectado por los procesos judiciales, ya que las audiencias les hacían revivir el trauma y los niños tenían recaídas en temas que ya habían mejorado. (7) Encontrarme en embarazo avanzado, ya que al final del proceso se complicó la realización de algunas actividades que requerían esfuerzo físico con los niños. (8) Que solo algunos de los padres se comprometieron en implementar las sugerencias y recomendaciones brindados durante el proceso, sobre todo con el establecimiento correcto de límites y los estilos de crianza. Ya que se observó una mejoría en el comportamiento de la mayoría de las pacientes en el consultorio, pero no hubo un seguimiento de los padres en sus casas, entorpeciendo los logros obtenidos.

### **Conclusiones y Recomendaciones**

#### **Conclusiones**

Se atendieron dos pacientes del Centro de Influencia Pura Esperanza y ocho pacientes menores de edad referidos por el Patronato Nacional de la Infancia. Los referidos que contaban con un diagnóstico psicológico previo, presentaban ansiedad, estrés, problemas para reconocer las emociones, problemas para manejar y expresar las emociones, y síntomas de

estrés postraumático. Se pudo evidenciar que la totalidad de los casos había sufrido algún tipo de violencia por parte de al menos uno de sus familiares y que esto provocaba constantemente malestar emocional en ellos, pero que al contar con un diagnóstico previo se logró iniciar con un proceso psicológico oportuno.

Se desarrollaron diez procesos terapéuticos individuales a niños y adolescentes desde el Enfoque Cognitivo Conductual, mostrando ser una terapia positiva y efectiva para el tratamiento de personas menores de edad víctimas de abuso, ya que por su versatilidad logró ser incluida en todos los contextos de juego y conversación de los niños y adolescentes que iniciaron y concluyeron el proceso. Se logra apreciar especialmente, en los casos específicos de esta práctica, la efectividad de la Terapia de Juego, Arteterapia y Terapias de Relajación; ya que, al ser ejercicios sencillos, son bien aceptados por esta población, llegando a obtener una reducción significativa en los niveles de ansiedad y estrés, obteniendo como resultado una mejoría en el estado de ánimo.

Al implementar las reuniones individualizadas en lugar de los talleres que se habían propuesto inicialmente, pudo percibirse la receptividad por parte de los encargados y padres de familia, ya que se mostraron más interesados en realizar preguntas personales y externar sus inquietudes en cuanto a la crianza de los niños y adolescentes, mostrando el deseo de obtener más herramientas psicológicas que les ayudaran a afrontar de manera positiva las problemáticas actuales y futuras. Además, se logró tener un acercamiento más significativo con los padres y tutores que han tenido que vivir experiencias dolorosas a raíz de la violencia. Esto permitió un enriquecimiento profesional y personal para esta práctica y mostró la necesidad real de empatía y trato humano con todas las personas que han sido víctimas de violencia.

Se observó la importancia de que los profesionales en psicología puedan obtener un conocimiento previo en materia de violencia intrafamiliar y violencia infantil, ya que esta

práctica dejó en evidencia la necesidad de un mayor número de profesionales en psicología especializados en el abordaje con niños, que posean la sensibilidad y empatía para abordar este tipo de problemas, así como el asesoramiento de los procesos judiciales, sobre todo al trabajar con menores de edad víctimas de abuso.

La experiencia obtenida en esta práctica profesional también dejó en evidencia que el trabajo psicológico con niños está íntimamente ligado con la participación de los padres o encargados, ya que esta participación es la que permite resultados perdurables en el pensamiento y comportamiento de los niños y que, sin la supervisión, motivación y participación de estos, no se pueden obtener los resultados deseables para el desarrollo integral y satisfactorio de los niños y adolescentes, ya que, del total de casos atendidos en esta práctica profesional, los que obtuvieron progresos más rápidos y efectivos fueron aquellos cuyos padres o tutores se involucraron y comprometieron con el proceso.

### **Recomendaciones**

Dentro de las recomendaciones se encuentran las siguientes: (1) Se recomienda a los estudiantes de la carrera de psicología que puedan realizar sus trabajos comunales, talleres psicoeducativos y prácticas profesionales en el Centro de Influencia, ya que las solicitudes de atención psicológica van en aumento y actualmente el Centro de Influencia cuenta solamente con un profesional en psicología. (2) A que los padres y encargados de los menores de edad que son usuarios del Patronato Nacional de la Infancia también puedan recibir atención psicológica individual, ya que viven procesos poco comunes que necesitan orientación y atención especializadas y continuas. (3) A la universidad que provea un mayor personal para el Centro de Influencia, ya que la población que requiere y necesita atención va en aumento.

### Referencias

- Acevedo, L. y Vidal, E. (2019). *La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia*. Revista Scielo. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n1/1029-3019-san-23-01-131.pdf>
- Astrid, M. (2014). *La violencia intrafamiliar contra niños, niñas y adolescentes ¿cómo intervenir y cómo prevenir?:* (ed.). Ediciones Abya-Yala. (Clásico última edición). <https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvinteramerica/titulos/79855>
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2023). *Código de la Niñez y la Adolescencia: Ley 7739*.  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=43077&nValor3=0&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=43077&nValor3=0&strTipM=TC)
- Barrero, D. (2024). *Observación en psicología: técnicas y características*. PsicoActiva.  
<https://www.psicoactiva.com/blog/observacion-en-psicologia/>
- Carrión, V. (2018). *Terapia de claves traumáticas: Manual de intervención para niños y adolescentes con síntomas postraumáticos*: (1 ed.). Editorial Gedisa. <https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvinteramerica/titulos/218817>
- Castro, S. (2024). *Qué es el mindfulness: ¿es lo mismo que meditar?* Instituto Europeo de Psicología Positiva. <https://www.iepp.es/que-es-el-mindfulness/>
- De León. (2019). *Propuesta del Centro de Influencia Pura Esperanza*
- Díaz, M., Ruiz, M. y Villalobos, A. (2020). *Manual de Técnicas y Terapias Cognitivo-Conductuales*.  
[https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/ereader/bvinteramerica/127910?as\\_all=terapia\\_\\_cognitivo\\_\\_conductual&as\\_all\\_op=unaccent\\_\\_icontains&prev=as](https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/ereader/bvinteramerica/127910?as_all=terapia__cognitivo__conductual&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). *Protección de niños, niñas y adolescentes*. Informe Anual. <https://www.unicef.org/costarica/proteccion-de-ninas-ninos-y-adolescentes>

Gamboa, E. (s.f). *Violencia Intrafamiliar*. Dialnet.

[file:///Users/ammiruz/Downloads/Dialnet-ViolenciaIntrafamiliar-3255761%20\(1\).pdf](file:///Users/ammiruz/Downloads/Dialnet-ViolenciaIntrafamiliar-3255761%20(1).pdf)

García, S., y Pretell, J. (2024). *Ansiedad en adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar*.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fc3abaf1-ac8b-4004-bdb1-bc5d92d38aaf/content>

González, M. y Sáenz, N. (2020). Crianza respetuosa: Hacia una parentalidad centrada en las niñas y los niños. *Revista Estudios*, (41).

<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/estudios/article/view/44887/44691>

Henaó, E., Marín, B., y Zuluaga, J. (2022). *Depresión Infanto juvenil y Exposición Temprana a la Violencia*. Revista Iberoamericana de Psicología. <file:///Users/ammiruz/Downloads/Dialnet-DepresionInfantoJuvenilYExposicionTempranaALaViole-8080137.pdf>

Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) (s.f). *Círculo de la violencia*. Semar.go.

<https://www.semar.gob.mx/redes/CirculoViolencia.pdf>

Lídice, R. (2018). *Violencia intrafamiliar: rompiendo el silencio*: (1 ed.). Ediciones Olejnik.

<https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvainteramerica/titulos/235098>

Martín, M. (2018). Escucha activa y empática.

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Rm12DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=escucha+activa+carl+rogers&ots=\\_c7h0shhKK&sig=z9ntJftU\\_A8PddSaB5pgfsUiAB4#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Rm12DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=escucha+activa+carl+rogers&ots=_c7h0shhKK&sig=z9ntJftU_A8PddSaB5pgfsUiAB4#v=onepage&q&f=false)

Martín, J. y Martínez-Otero, V. (2020). *La violencia en la familia*: (ed.). Dykinson. <https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvainteramerica/titulos/172008>

Martínez, B (s.f). *Los beneficios de la arteterapia para niños y adolescentes*.

<https://www.globalcamp.net/los-beneficios-del-arteterapia-para-ninos-y-adolescentes/>

MayoClinic. (2021). *Terapia Cognitivo Conductual*. <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/cognitive-behavioral-therapy/about/pac-20384610>

- Merino Lorente, S. (2018). *Manual para padres: educar y entender las emociones de nuestros hijos*: (1 ed.). Editorial Verbum, S. L. <https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvainteramerica/titulos/272686>
- Mesa, P. y Moya, L. (2011). *Neurobiología del maltrato infantil: el ciclo de la violencia*. (Clásico última edición). [https://www.researchgate.net/profile/Luis-Moya-Albiol/publication/331129835\\_Neurobiologia\\_del\\_maltrato\\_infantil\\_el\\_'ciclo\\_de\\_la\\_violencia'/links/5efec12f299bf18816fce07d/Neurobiologia-del-maltrato-infantil-el-ciclo-de-la-violencia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Luis-Moya-Albiol/publication/331129835_Neurobiologia_del_maltrato_infantil_el_'ciclo_de_la_violencia'/links/5efec12f299bf18816fce07d/Neurobiologia-del-maltrato-infantil-el-ciclo-de-la-violencia.pdf)
- Mimenza, O. (2024). *Método Socrático: qué es, cómo se aplica en la psicología*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/clinica/metodo-socratico>
- Morales, C., García, M., Álvarez, C., Gervás, M., Pardo, R., Pérez, O., De la Torre, M. y Santacreu, M. (2015). *Guía de Intervención Clínica Infantil*. (Clásico última edición). <https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899110986/guia-infantil.pdf>
- Moya, C., López, F., Ortega, N., Malla, J. y Espinoza, D. (2024). *Psicología y educación, aportes desde la perspectiva: conductual, y proceso de aprendizaje*. Revista Científica Internacional. <https://www.uticvirtual.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/255/384>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Maltrato Infantil*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f). *Prevención de la violencia*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia#:~:text=La%20violencia%20es%20el%20%E2%80%9Cuso,muerte%2C%20privaci%C3%B3n%20o%20mal%20desarrollo>.
- Patronato Nacional de la Infancia. (2023). *Red de cuidado ampliaría servicio a 20 mil niños, niñas y a personas adolescentes con discapacidad*. <https://pani.go.cr/red-de-cuido-ampliaria-servicios-a-20-mil-ninos-ninas-y-a-personas-adolescentes-con-discapacidad/>

Patronato Nacional de la Infancia. (s.f). *Conózcamos: ¿Qué es el PANI?*

<https://pani.go.cr/sobre-el-pani/>

Psicoarganzuela (2018). *Terapia de juego infantil*. Psicoarganzuela.

<https://psicoarganzuela.es/tecnicas/terapia-de-juego-infantil/>

Poalacin, E. y Bermúdez, D. (2023). *Violencia psicológica, sus secuelas permanentes y la*

*proporcionalidad de la pena*. Remca. <https://www.redalyc.org/pdf/7217/721778123008.pdf>

Raffino (2024). *Familia*. Enciclopedia Concepto.

<https://concepto.de/familia/>.

Rodríguez, H. (2020). *¿Cuáles son los tipos de violencia intrafamiliar?* Gobernación del Atlántico.

<https://www.atlantico.gov.co/index.php/glosario-de-terminos-69149/14505-cuales-son-los-tipos-de-violencia-intrafamiliar>

Rueda N. (s.f). *La violencia económica entre cónyuges o compañeros permanentes, su relevancia para el derecho de familia y su incidencia en las relaciones laborales en Colombia*.

<https://red.uexternado.edu.co/la-violencia-economica-entre-conyuges-o-companeros-permanentes-su-relevancia-para-el-derecho-de-familia-y-su-incidencia-en-las-relaciones-laborales-en-colombia>

Saverio. (2023). *Definición y tipos de violencia intrafamiliar*.

<https://saverioabogados.com/definicion-y-tipos-de-violencia-intrafamiliar/>

Salas, N. (25 de abril de 2024). *Maltrato Infantil: desafíos y compromisos en Costa Rica*. UNA

Comunica. <https://www.unacomunica.una.ac.cr/index.php/abril-2024/5282-maltrato-infantil-desafios-y-compromisos-en-costa-rica>

Stallard, P. (2007). *Pensar bien-sentirse bien: Manual Práctico de Terapia Cognitivo-Conductual para Niños y Adolescentes*. (Clásico última edición). [https://elibro-](https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/ereader/bvainteramerica/47819?as_all=terapia__cognitivo__conductual&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as)

[net.ezproxy.interamerica.org/es/ereader/bvainteramerica/47819?as\\_all=terapia\\_\\_cognitivo\\_\\_conductual&as\\_all\\_op=unaccent\\_\\_icontains&prev=as](https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/ereader/bvainteramerica/47819?as_all=terapia__cognitivo__conductual&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as)

Suárez, P. y Vélez, M. (2018). *El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental.*

*file:///Users/ammirui/Downloads/Dialnet-*

*ElPapelDeLaFamiliaEnElDesarrolloSocialDelNino-6573534.pdf*

Uribe, P. (2017). *Modelo familiar: ¿cómo debería ser?* Universidad de la Sabana.

[https://www.unisabana.edu.co/nosotros/noticias-institucionales/detalle-noticias-](https://www.unisabana.edu.co/nosotros/noticias-institucionales/detalle-noticias-institucionales/noticia/modelo-familiar-como-deberia-ser-1/#:~:text=Un%20modelo%20familiar%20hace%20referencia,o%20arruinarse%3B%20amar%20seguir%C3%A1%20siendo)

[institucionales/noticia/modelo-familiar-como-deberia-ser-](https://www.unisabana.edu.co/nosotros/noticias-institucionales/detalle-noticias-institucionales/noticia/modelo-familiar-como-deberia-ser-1/#:~:text=Un%20modelo%20familiar%20hace%20referencia,o%20arruinarse%3B%20amar%20seguir%C3%A1%20siendo)

[1/#:~:text=Un%20modelo%20familiar%20hace%20referencia,o%20arruinarse%3B%20amar](https://www.unisabana.edu.co/nosotros/noticias-institucionales/detalle-noticias-institucionales/noticia/modelo-familiar-como-deberia-ser-1/#:~:text=Un%20modelo%20familiar%20hace%20referencia,o%20arruinarse%3B%20amar%20seguir%C3%A1%20siendo)

[%20seguir%C3%A1%20siendo](https://www.unisabana.edu.co/nosotros/noticias-institucionales/detalle-noticias-institucionales/noticia/modelo-familiar-como-deberia-ser-1/#:~:text=Un%20modelo%20familiar%20hace%20referencia,o%20arruinarse%3B%20amar%20seguir%C3%A1%20siendo)

Vargas, A (2017). *Estrés postraumático: tratamiento basado en la Terapia de Aceptación y*

*Compromiso (ACT):* (ed.). Editorial El Manual Moderno. [https://elibro-](https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvainteramerica/titulos/39757)

[net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvainteramerica/titulos/39757](https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvainteramerica/titulos/39757)

Vexina, G. y Palazzesi, A. (2022). *Herramientas para el abordaje de la violencia intrafamiliar y de*

*género desde una mirada interdisciplinaria:* (1 ed.). RV Ediciones. [https://elibro-](https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvainteramerica/titulos/268362)

[net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvainteramerica/titulos/268362](https://elibro-net.ezproxy.interamerica.org/es/lc/bvainteramerica/titulos/268362)

Wilber, K. (2022). *Psicología Integral: conciencia, espíritu, psicología, terapia.*

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YqiiEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=la+p](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YqiiEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=la+persona+es+integral&ots=NJ5ILhOdo8&sig=bmQOAcj-gJQi_jAnqsDICNJg4Ic#v=onepage&q&f=false)

[ersona+es+integral&ots=NJ5ILhOdo8&sig=bmQOAcj-](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YqiiEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=la+persona+es+integral&ots=NJ5ILhOdo8&sig=bmQOAcj-gJQi_jAnqsDICNJg4Ic#v=onepage&q&f=false)

[gJQi\\_jAnqsDICNJg4Ic#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YqiiEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=la+persona+es+integral&ots=NJ5ILhOdo8&sig=bmQOAcj-gJQi_jAnqsDICNJg4Ic#v=onepage&q&f=false)

## Anexos

### Anexo 1 (Consentimiento Informado)

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### ATENCIÓN INDIVIDUAL EN EL CENTRO DE INFLUENCIA PURA-ESPERANZA

#### UNADECA

Yo \_\_\_\_\_ (nombre encargado del menor) cédula/pasaporte número \_\_\_\_\_, autorizo a \_\_\_\_\_, psicóloga practicante de la carrera de Licenciatura en Psicología de la Universidad Adventista de Centro América, bajo supervisión de la Dra. Hannia Carvajal Badilla, para realizar una evaluación e intervención psicológica, según se requiera, a la persona menor de edad \_\_\_\_\_, aceptando los siguientes términos:

#### 1. Objetivo de la intervención:

La presente intervención tiene por objetivo identificar la presencia de trastornos psicológicos o problemas emocionales, brindar atención psicoterapéutica a personas menores de edad y realizar talleres de psicoeducación a los padres y encargados para la obtención de herramientas de sanación de secuelas emocionales, a causa de haber vivido una situación de violencia en la infancia y/o intrafamiliar.

#### 2. Características y límites de la intervención:

La intervención que recibirá el menor de edad en el Centro de Influencia (CI) Pura-Esperanza, de la Universidad Adventista de Centro América en Alajuela, es totalmente voluntaria para provecho y bienestar de la persona menor de edad referida por el Patronato Nacional de la Infancia.

La intervención individual es exclusiva para el menor de edad bajo mi cargo, por lo que como parte del proceso no se brindará terapia individual a ninguna otra persona o miembro de mi familia, sin embargo, me será necesario asistir a algunos talleres/capacitaciones psicoeducativas grupales para padres y encargados, con el fin de asegurar un mejor resultado en el proceso terapéutico.

La intervención es totalmente confidencial. Por lo que no se le dará en ningún momento información del caso a terceras personas.

Entiendo que, si en algún momento la vida de la persona menor de edad se encuentra en un alto riesgo, el personal del Centro de Influencia que atiende este caso de manera individual podrá dar a conocer la situación a las autoridades respectivas para proceder y garantizar la protección y seguridad del menor. Por lo que esta situación no se entenderá como una violación a la confidencialidad.

Si en algún momento lo requiero, puedo solicitar al personal profesional del Centro de Influencia que atiende el caso del menor de edad a mi cargo una constancia escrita sobre la intervención recibida (fecha de inicio y finalización, número de sesiones, grupos o atenciones recibidas).

La intervención que se recibirá consta de una sesión semanal con el menor de edad hasta alcanzar un **máximo** de 8 a 10 individuales a las que se tiene derecho de participar. Específicamente en este caso, según la valoración de la persona profesional en psicología, y de acuerdo con el motivo de consulta.

Finalizada esta intervención, el personal del Centro de Influencia analizará el caso del menor de edad para determinar si se requiere alguna referencia a otro servicio o institución. El resultado de este análisis será escrito en el expediente personal y referido al PANI de ser requerido, al cerrarse el caso.

**3. Consentimiento:**

A) Se me ha puesto en conocimiento las implicaciones y condiciones de la intervención, a realizar.

B) Doy fe que la profesional en psicología me explicó el desarrollo, objetivos y alcances a lograr en la participación del proceso.

C) Entiendo que la intervención psicológica, según el criterio profesional que se va aplicar, es un proceso de terapia individual y constituye en ocasiones un procedimiento de aplicación de pruebas o test.

D) Me encuentro en conocimiento que la profesional deberá confeccionar un expediente bajo el nombre del menor de edad a mi cargo con la información que se le facilitó, el cual quedará en un lugar seguro, bajo la responsabilidad de la profesional en psicología.

E) Se me ha leído el consentimiento informado. Doy fe de que se me ha respondido en un lenguaje claro a todas mis consultas.

Leído todo lo anterior, manifiesto, estar informada y clara en el procedimiento a seguir descrito en este documento, antes de firmarlo.

Se extiende la presente la fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Encargado (Firma)

\_\_\_\_\_  
Psicóloga practicante (Firma)

### Anexo 2 (Tarjeta de las Emociones)

<b>A</b>	<b>AFECTO</b>	Cariño, atracción, enamoramiento, ternura, reconocimiento, aprecio
<b>M</b>	<b>MIEDO</b>	Temor, angustia, ansiedad, desconfianza, inquietud, preocupación, aprehensión, inseguridad, pánico, terror, desprotección
<b>A</b>	<b>ALEGRÍA</b>	Serenidad, tranquilidad, paz interna, felicidad, satisfacción, realización, deleite, gratificación, placer sensual
<b>T</b>	<b>TRISTEZA</b>	Dolor, sufrimiento, soledad, pena, abandono, decepción, desilusión, autocompasión, desaliento, desesperanza, nostalgia
<b>E</b>	<b>ENOJO</b>	Molestia, incomodidad, enfado, ira, rabia, cólera, fastidio, indignación, irritabilidad

### Anexo 3 (Estrategia de Relajación y Respiración)

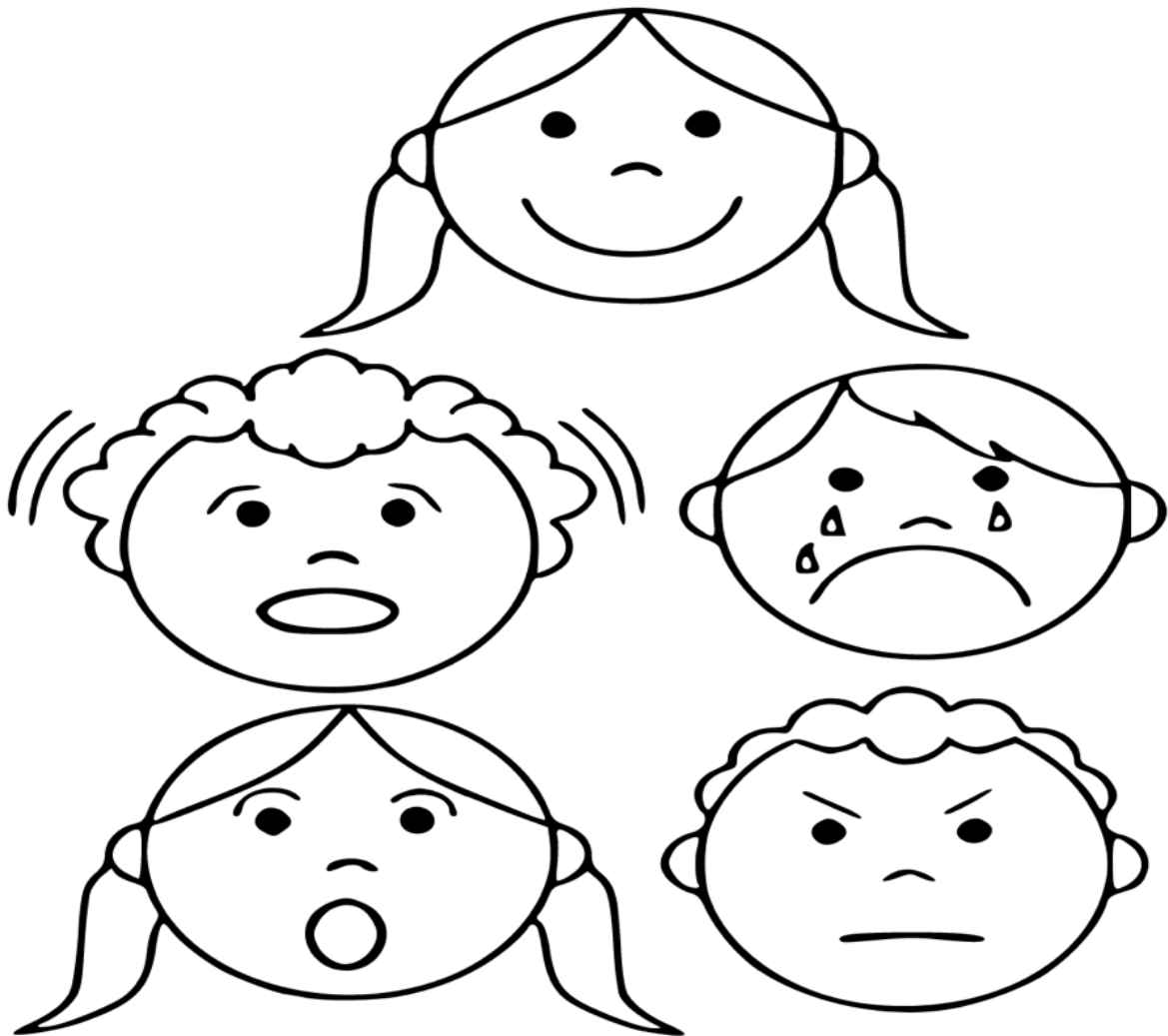
- Se le pide que pueda adoptar una postura erguida en la silla y que respire profundamente por la nariz, sin levantar los hombros, pero inflando el estómago, luego se le indica que debe botar el aire suavemente por la boca y repetir el proceso diez veces, mientras cierra sus ojos y se concentra en la respiración.

### Anexo 4 (Cuadro Comparativo del Antes y Después)

**CUADRO COMPARATIVO**

ANTES	VS	DESPUÉS

Anexo 5 (Dibujo Sobre las Emociones)



### Anexo 6 (Cuestionario Semiestructurado de Estrés Postraumático)

Modificada					
En las últimas 2 semanas.....	 0 Nunca	 1 Solo una vez	 2 Entre 2 y 3 veces	 3 Entre 4 y 8 veces	 4 9 veces y más
1. ¿Has tenido pensamientos o imágenes molestas acerca de lo que te pasó y que vienen a tu mente aunque tú no hayas querido recordarlas?	0	1	2	3	4
2. ¿Has tenido sueños malos o pesadillas?	0	1	2	3	4
3. ¿Has tenido la sensación como si lo que te pasó estuviera ocurriendo de nuevo, como si estuvieras ahí otra vez? (por ejemplo, al escuchar o ver algo que te recuerde lo que a ti te pasó).	0	1	2	3	4
4. ¿Te has sentido mal cuando piensas acerca de lo que te pasó o cuando escuchas hablar acerca de lo que te pasó? (por ejemplo, sintiéndote asustado, enojado, triste, culpable, con miedo, etc.).	0	1	2	3	4
5. ¿Has tenido sensaciones en tu cuerpo cuando piensas o escuchas acerca de lo que te pasó? (por ejemplo, transpirando repentinamente o latiéndote muy rápido el corazón).	0	1	2	3	4
6. ¿Haces esfuerzos para no pensar, no hablar o de no tener sentimientos acerca de lo que te pasó?	0	1	2	3	4
7. ¿Has tratado de evitar actividades, personas o lugares que te recuerden lo que te pasó?	0	1	2	3	4
8. ¿Has olvidado una parte importante de lo que te pasó?	0	1	2	3	4
9. ¿Has tenido muy pocas ganas de hacer cosas que antes acostumbrabas hacer?	0	1	2	3	4
10. ¿Has tenido dificultades para sentirte cercano(a) a tus seres queridos?	0	1	2	3	4
11. ¿Te cuesta mucho tener sentimientos fuertes? (por ejemplo, te cuesta mucho llorar o sentirte feliz).	0	1	2	3	4
12. ¿Has sentido que tus planes futuros o tus esperanzas no se harán realidad? (por ejemplo, has sentido que no terminarás la escuela, que no te casarás o que no tendrás hijos).	0	1	2	3	4
13. ¿Has tenido problemas para quedarte dormido(a) o para permanecer dormido(a) en la noche?	0	1	2	3	4
14. ¿Te enojas más fácilmente que antes de vivir lo que te pasó?	0	1	2	3	4
15. ¿Has tenido dificultades para concentrarte? (por ejemplo, perdiendo el hilo de una historia en la televisión, olvidando lo que lees, no poniendo atención en clases).	0	1	2	3	4
16. ¿Has estado demasiado vigilante? (por ejemplo, estás muy atento(a) de que personas están a tu alrededor).	0	1	2	3	4
17. ¿Te asustas más fácilmente que antes? (por ejemplo, cuando alguien se acerca por detrás de ti).	0	1	2	3	4

### Anexo 7 (Técnica de Respiración: el Osito Equilibrista y el Cohete)

- Se le pide que se recueste en una alfombra, viendo hacia arriba y colocando el osito en su estómago, se le indica que debe tratar de respirar haciendo que el osito suba, pero sin caerse y luego dejando salir el aire despacio sin que el osito pierda el equilibrio y se caiga.

### **Anexo 8 (Técnica de Respiración: la Estrella de Mar)**

- Se le pide estirar una de sus manos simulando una estrella de mar, mientras que con la otra mano va deslizando su dedo índice entre sus deditos, enseñándole a la “estrella” que inhale mientras desliza su dedo hacia arriba y que exhale mientras desliza su dedo hacia abajo.

### **Anexo 9 (Ejercicio de Tensión y Distensión Muscular)**

- Se procede a realizar un juego con un oso de peluche grande, donde la niña tiene que correr de un extremo del consultorio al otro y abrazar al peluche lo más fuerte que pueda mientras la madre cuenta hasta cinco, luego debe soltarlo y estirar sus brazos mientras los sacude para relajar los músculos.

### **Anexo 10 (Juego Guiado: el Hombre de Hielo)**

- Se les pide que vayan al patio para realizar un juego llamado el “hombre de hielo”, en el que tanto la madre como el niño deben obedecer las instrucciones, cada vez que se cuenta hasta tres ellos deben moverse, saltar y correr con todas sus fuerzas pero en cuanto se decía “hombre de hielo” ellos no pueden moverse, debido a esto en varias ocasiones perdieron el equilibrio, concluyendo que aunque a veces las cosas no salen como se desean pero aun así podían continuar divirtiéndose , riendo e intentándolo.

### **Anexo 11 (Juego Guiado: “el Oso Amoroso”)**

- Se le pide al niño que tiene que corra de un extremo del consultorio al otro y abrazar al peluche lo más fuerte que pueda mientras la madre cuenta hasta cinco, luego debe soltarlo y estirar sus brazos mientras los sacude para relajar los músculos.