

UNA CONSTRUCCIÓN DE PROYECTO DE VIDA A TRAVÉS DE TU HISTORIA

Presentado por:

Edwin Camilo Ardila Parra

Trabajo de sistematización

Requisito para postulación de grado

Docente de seguimiento:

Linda Gallo Bohórquez

Evaluador:

Viviana Domínguez

Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Bogotá - Colombia.

2017

CONTENIDO.

1. Presentación:	03
2. Justificación:	04
3. Descripción del Contexto y estado inicial.	07
4. Descripción de la experiencia y soporte teórico - metodológico.	11
4.1 Descripción saturada del problema.	17
4.2 lenguaje interenalizante / discurso internalizante.	18
4.3 Lenguaje externalizante.	18
4.4 Externalización de discursos internalizantes.	18
4.5 Verdades dominantes.	18
4.6 Preguntas de influencia relativa.	19
4.7 Escudo familiar.	19
4.8 Conversaciones de re-autoría.	19
4.9 Cartas externalizantes.	19
5. Análisis crítico de la experiencia.	27
6. Análisis reflexivo de su rol como practicante.	32
7. Devolución.	42
8. Anexo.	51
9. Referencias.	61

1. Presentación.

El presente trabajo tiene como fin evidenciar la práctica realizada en el Centro De Atención Preventiva (En adelante CAP SHEKINAH). Por lo tanto el trabajo está dirigido a mostrar de manera sistemática su desarrollo.

Se iniciará hablando sobre la necesidad identificada y su pertinencia para el CAP SHEKINAH. De este modo se va evidenciar que aspectos fueron influyentes para identificar la necesidad y para el desarrollo de las intervenciones individuales y familiares, que tenían como fin provocar interés en los adolescentes por construir un proyecto de vida. En consecuencia de lo anterior se observa la pertinencia de contar el paso a paso de la experiencia como practicante de psicología en el CAP SHEKINAH.

En el presente ejercicio de sistematización se van a presentar, los métodos que se utilizaron en el diseño de un protocolo de intervención, para el trabajo sobre proyecto de vida con los adolescentes del CAP SHEKINAH. Así mismo, se van a evidenciar los aprendizajes cognitivos, emocionales y pragmáticos de la experiencia como practicante de Psicología.

Por otra parte el presente trabajo buscará constatar la pertinencia de trabajar con los adolescentes, sobre la construcción de proyecto de vida. A través de la intervención individual y familiar; bajo los fundamentos teóricos de la terapia narrativa de David Epston y Michael White (1993). Por lo tanto se expondrán los supuestos teóricos, la metodología, los resultados y los análisis críticos que desarrollé a través de la experiencia en el CAP SHEKINAH.

2. Justificación.

El presente trabajo tiene como objetivo principal, evidenciar el proceso que se realizó en la práctica profesional, con los niños y niñas del CENTRO DE ATENCIÓN PREVENTIVA SHEKINAH, en el que se identificó, la necesidad de fortalecer el proyecto de vida en los adolescentes del CAP. Las observaciones que se realizaron durante el primer periodo de práctica profesional en la institución, reflejaron que los participantes no presentaban interés frente a la construcción del proyecto de vida y en algunos casos no tenían conocimiento sobre la consolidación de las metas que se proponían frente al mismo.

El proceso de observación e identificación de la necesidad se orientó bajo la revisión de los informes mensuales, de los platines (formatos institucionales) y de los relatos de los adolescentes en las valoraciones iniciales realizados por el área de psicología: *“ no me interesa pensar en nada del futuro lo único que sé es que uno tiene que vivir la vida y ya” “ no me interesa estudiar eso no sirve para nada y pues para que pensar en algo que no ha pasado” “no sé cómo empezar hacer lo que quiero” “Pues antes pensaba hacer parte, de las fuerzas militares, como un tío, pero ach ya no me interesa, uno no puede, uno no tiene como” “yo quisiera estudiar arquitectura, pero uno no puede, no ve que uno es pobre y uno plata de dónde”*.

Por lo anterior se buscaba que el proyecto emprendido desde la práctica profesional contribuyera a la construcción del proyecto de vida de los adolescentes. A partir del fortalecimiento, de sus recursos y de sus habilidades personales, con el fin de ayudar al adolescente a ser capaz de

reflexionar, de decidir y de asumir la manera en que construye su proyecto de vida. El proceso de intervención emprendido con los adolescentes participantes se fundamentó bajo el principio misional de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, (2016) está dirigido al “compromiso por el desarrollo humano y social” (sección de misión universitaria, parr 1.), debido a que las intervenciones individuales y familiares desde el área de psicología, se realizaban con el fin de promover el desarrollo de los adolescentes frente al reconocimiento de capacidades que promovieron su proyecto de vida.

Así mismo, el planteamiento del proceso de intervención, frente a la necesidad identificada respondió a los lineamientos de la ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES (en adelante ACJ) y al CAP SHEKINAH frente a los cuales se señala “Diseñar e implementar acciones orientadoras, enfocadas en la construcción de un proyecto de vida relacionado con los intereses y necesidades de los niños, niñas, adolescentes y sus familias” (ACJ-YMCA, 2015, pág. 10).

Para este fin, se trabajó en el diseño de un protocolo de intervención en proyecto de vida de los adolescentes pertenecientes al CAP SHEKINAH. El cual se fundamentó a través de posturas teóricas de la psicología clínica desde un enfoque sistémico. Esto con el objetivo de investigar y reconocer aspectos individuales y familiares del adolescente, que le provocaban comportamientos y actitudes de poco interés por pensar y construir su proyecto de vida.

Por lo tanto se observaron a los sistemas familiares de los adolescentes, por medio de entrevistas iniciales y del análisis de los relatos que las familias generaban en las intervenciones realizadas anteriormente desde el área de psicología del CAP SHEKINAH. En consecuencia de lo anterior los sistemas familiares evidenciaron gran influencia en la ejecución o no del proyecto de vida de los Adolescentes. Ya que las experiencias históricas de la vida de los sistemas familiares, han generado relatos dominantes en los cuales el proyecto de vida no hace hincapié en la vida de los

adolescentes participantes y de este mismo modo interiorizaban en el adolescente el mismo interés.

De acuerdo a lo anterior se tuvo presente de qué manera se han desarrollado las historias del adolescente participante, a nivel familiar, a nivel educativo y a nivel social. “Puesto que todos los relatos tienen un comienzo (o historia), un medio (o presente) y un fin (o futuro), la interpretación de los eventos actuales está tan determinada por el pasado como moldeada por el futuro.”(Epston D & White M. 1993.p 28). Por lo anterior, se observó la influencia que tienen las historias construidas por el adolescente, en su falta de interés por pensar en un proyecto de vida. Por esta razón era importante que las intervenciones realizadas tuvieran como énfasis reescribir las historias del adolescente, con el fin de provocar interés en la construcción de metas y objetivos a corto, mediano y largo plazo.

De acuerdo a la observación de las necesidades del CAP. Fue pertinente, que el protocolo de intervención fuera diseñado con el fin de aportar herramientas y estrategias de intervención, al área de psicología del CAP SHEKINAH fundamentando las intervenciones de proyecto de vida, con base a la intervención individual y familiar, desde un enfoque sistémico el cual responde a los objetivos de la institución y a la necesidad identificada. Y de la misma manera poder aportar desde el campo de la psicología en el bienestar y la calidad de vida de los adolescentes y sus sistemas familiares. A través de intervenciones psicológicas que reescriban sus historias en cuanto al interés por construir su proyecto de vida.

3. Descripción del Contexto y estado inicial.

El hogar SHEKINAH se encuentra ubicado en el barrio el Claret de la localidad de Tunjuelito, el cual opera en modalidad de externado, lo que implica que los participantes (niños, niñas y adolescentes, entre los 6 y 18 años de edad), sólo asisten en media jornada. Los objetivos de la institución se centran en el restablecimiento y la garantía de derechos de los participantes así, como la ejecución de diferentes acciones para brindar alternativas de convivencia y proyección familiar (ACJ-YMCA 2016). La población atendida se encuentra entre los 80 participantes, quienes en su mayoría pertenecen a los estratos 1, 2 y 3.

La población hace parte de un contexto en el que se presentan problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar y el pandillismo. Así mismo, una característica común en las familias que se atienden en la institución, se relaciona con la edad de las progenitoras; quienes en su mayoría son mujeres jóvenes que se encuentran entre los 17 y los 35 años de edad, reflejando una problemática común respecto al embarazo a temprana edad, de esta manera se identifica como problemática el rol activo de la figura femenina en los sistemas familiares (madres cabeza de familia), mientras que la figura masculina ejerce un rol pasivo con relación al establecimiento de estilos y pautas de crianza; en algunos casos se ve la ausencia del padre frente al cuidado y protección de los hijos.

Teniendo en cuenta la complejidad de las problemáticas que se presentan en la población que atiende el CAP SHEKINAH, las intervenciones que se realizan buscan atención individual y familiar, estas intervenciones se realizan desde una perspectiva interdisciplinaria en las que participan profesionales del área de Psicología, el área de Trabajo Social y el área de

Psicopedagogía. Los procesos de intervención se orientan con el objetivo de trabajar sobre las dificultades o problemáticas identificadas en los participantes.

Las intervenciones que se construyen desde el área de psicología buscan evaluar e intervenir sobre la dinámica familiar, el refuerzo educativo, y la identificación de redes de apoyo dentro y fuera del hogar. De esta forma, los planes propuestos desde el plan de atención se centra en observar, en reflexionar y en intervenir las dificultades identificadas y de esta manera aportar en el bienestar personal de los niños(a) y adolescentes del CAP SHEKINAH.

Por lo tanto el CAP SHEKINAH funciona como un centro de protección, que busca atender las necesidades básicas, de alimentación, de salud y de las dificultades personales o sociales que presentan los niños (a) y adolescentes, por tal motivo el área de psicología tiene como fin intervenir a través de estrategias que permitan el reconocimiento y la comprensión de dificultades, individuales, y familiares que impactan negativamente el desarrollo del niño.

De acuerdo a lo anterior se realizó un ejercicio de observación con el fin de identificar las necesidades de los niños(a) y adolescentes pertenecientes al CAP SHEKINAH, dicha observación se desarrolló en la primera etapa de la práctica profesional, la cual se implementó a través de diarios de campo y del análisis de instrumentos utilizados en el CAP SHEKINAH. Con el fin de reconocer el contexto, su población y los factores de riesgo que la misma presentaba, así mismo se emplearon entrevistas a los profesionales de la institución donde las preguntas referentes eran acerca de cómo ellos percibían la dinámica del equipo psicosocial y de las problemáticas que los niños (a) y adolescentes enfrentan diariamente, en sus vidas. En consecuencia se diseñaron estrategias que actuaran a favor de disminuir situaciones o factores de riesgo para los participantes del CAP SHEKINAH. Por tal motivo se analizaron los siguientes resultados:

- **ÁREA DE PSICOLOGÍA:** Fortalecer el proyecto de vida en los adolescentes y diseñar un protocolo que guíe el proceso del mismo.
- **ÁREA DE TRABAJO SOCIAL:** Fortalecer el proyecto de vida en los adolescentes y el trabajo interdisciplinario
- **ÁREA DE PSICOPEDAGOGÍA:** fortalecer el proyecto de vida de los adolescentes y generar capacitaciones a los docentes en el manejo de dificultades en los estudiantes.

Los relatos de los adolescentes que se obtuvieron a través de los seguimientos mensuales y en las valoraciones iniciales fueron las siguientes.

“ no me interesa pensar en nada del futuro lo único que sé es que uno tiene que vivir la vida y ya” “ no me interesa estudiar eso no sirve para nada y pues para que pensar en algo que no ha pasado” “no sé cómo empezar hacer lo que quiero” “Pues antes pensaba hacer parte, de las fuerzas militares, como un tío, pero ach ya no me interesa, uno no puede, uno no tiene como” “ yo quisiera estudiar arquitectura, pero uno no puede, no ve que uno es pobre y uno plata de dónde”.

La observación realizada a los relatos de los adolescentes, las entrevistas al equipo psicosocial, la revisión de seguimientos mensuales y las valoraciones iniciales, evidencian la necesidad de realizar intervenciones que generen en el adolescente interés por construir o fortalecer su proyecto de vida. Por lo tanto se diseñó un protocolo de intervención psicológica que dividía el proceso psicoterapéutico en 2 intervenciones individuales y 3 familiares; el cual se le realizaba a los adolescentes participantes, que en su mayoría se encuentran entre 13 y 17 años de edad.

La necesidad que se identificó en el proceso de la práctica profesional se enfocó a generar intervenciones tanto individuales como familiares; que los relatos de los adolescentes evidenciaban

poco conocimiento sobre la consolidación de un proyecto de vida y de la poca participación de la familia como red de apoyo para el mismo fin, por lo tanto se observa la necesidad de generar intervención familiar debido a que es el sistema primario que influye en la construcción de una identidad sólida y determina parte de los comportamientos del niño por medio de las creencias e imaginarios que interiorizan a través de sus experiencias.

De este modo es pertinente pensar que el desarrollo de la persona cuenta con la participación de factores influyentes que tienen los sistemas sociales y familiares en el comportamiento del adolescente, como la manera de vestir, de actuar y de pensar. Por lo tanto el proceso fue dirigido a partir de supuestos de la teoría de los sistemas con el fin de evaluar y entender las relaciones que el sistema presentaba y de este modo poder fortalecer y aportar como practicante en psicología herramientas para la consolidación del proyecto de vida de los adolescentes del CAP SHEKINAH,

Por otro lado se buscaba contribuir desde el área de psicología al objetivo del CAP, de “Diseñar e implementar acciones orientadoras, enfocadas en la construcción de un proyecto de vida relacionado con los intereses y necesidades de los niños, niñas adolescentes y sus familias.”(ACJ-YMCA 2016, pág. 10). Por medio del protocolo de intervención ya que como herramienta aportaría a los profesionales lineamientos de intervención en la consolidación de proyecto de vida en adolescentes del Cap Shekinah.

4. Descripción de la experiencia y soporte teórico - metodológico.

El desarrollo de la práctica profesional realizada en el CAP SHEKINAH, evidenció la necesidad de generar intervenciones individuales y familiares que actuaran a favor de fomentar la construcción de un proyecto de vida en los adolescentes del CAP SHEKINAH; Ya que se evidenció que parte de los adolescentes participantes al CAP no cuentan con el interés de establecer metas en el transcurso de su vida. Estas observaciones generaron la preocupación de entender qué situaciones o experiencias del adolescente lo han llevado a desinteresarse por lograr un desarrollo personal, laboral, educativo y económico. A parte no se muestran ser capaces de reconocer con qué fortalezas cuentan para la realización de su proyecto de vida. De acuerdo a esto es importante tener en cuenta los diferentes aspectos que forman la identidad y los sueños de la persona.

En ese sentido se realizó la búsqueda de bases teóricas que sustentan y guían el proceso interventivo en la construcción de un proyecto de vida en los adolescentes pertenecientes al CAP SHEKINAH. De esta manera, se tienen en cuenta autores del enfoque narrativo. Debido a que “El modo narrativo sitúa a la persona como protagonista o como participante en su propio mundo. Es un mundo de actos interpretativos, un mundo en el que volver a contar una historia es contar una historia nueva, un mundo en el que las personas participan con sus semejantes en la «re-escritura», y por tanto en el moldeado, de sus vidas y relaciones.” (Epston D. White.M 1993.Pag 93)

Aportando desde las bases teóricas narrativas técnicas en la psicoterapia individual y familiar. Con el fin de dar cuenta del aporte que se da como practicante de psicología a la institución, por medio de la sistematización de experiencias. Debido a que esta “trata de un proceso de reflexión e interpretación crítica sobre la práctica y desde la práctica, que se realiza con base en la reconstrucción y ordenamiento de los factores objetivos y subjetivos que han intervenido en esa experiencia, para extraer aprendizajes y compartirlos.” (Jara.o. 2010, pag. 1) y de este modo poder

observar cómo se desarrolló la praxis en el CAP SHEKINAH, y así poder evidenciar la pertinencia de las intervenciones psicológicas, sustentadas desde un enfoque narrativo.

Por consiguiente el objetivo principal tenía como fin generar intervenciones individuales y familiares que actuaran a favor de que el adolescente iniciara la construcción de su proyecto de vida. Ya que el proyecto de vida de las personas es entendido como un factor importante en la vida del ser humano. Debido a que “es importante saber que tu desarrollo personal y el compromiso con tu futuro dependen de diferentes factores que han influido desde mucho antes que tu nacieras; para que tú seas, lo que eres... hasta hoy; y lo que mañana serás.” (Morlan S. Perez M. 2002. pag 1.).

Las intervenciones estuvieron motivadas en analizar las historias que los adolescentes generaban a través de relatos contruidos por su experiencia. Gracias a que el “el relato tiene la característica de ser una historia, de tal manera da coherencia a la experiencia vivida, lo cual permite que nos expliquemos lo que ésta representa o significa para nosotros. Contiene una secuencia de eventos en tiempo de acuerdo a una trama, permitiendo situar el quién, el cómo, el cuándo, el donde se desenvuelve esa historia.”(Campillo M. Pag 2)

Por tal motivo las intervenciones se realizaron tanto individual como familiar, ya que se identificó que el poco interés del adolescente por construir metas a corto, mediano y largo plazo, era causado por sus relaciones familiares y sociales, debido a que la influencia de estos sistemas, causaban en el adolescente relatos dominantes que motivaban a no construir su proyecto de vida. “los relatos dominantes se dan en la medida en que no dejan espacio suficiente para la representación de los relatos preferidos por la persona.” (Epston D. White.M 1993.Pag 31)

Por consiguiente se abordó de manera más compleja la dificultad presentada, a través de la construcción de un protocolo que guiará al profesional en psicología en aportar herramientas y

estrategias de intervención individual y familiar, que influyeran al adolescente en dar inicio a la creación de un proyecto de vida.

Este protocolo se hizo con énfasis en identificar qué relatos del sistema familiar y social, causaban que el adolescente presentará dicho desinterés, y de la misma manera encontrar en sus experiencias acontecimientos extraordinarios que generan relatos alternativos, debido a que “Los relatos están llenos de lagunas que las personas deben llenar para que sea posible representarlos. Estas lagunas ponen en marcha la experiencia vivida y la imaginación de las personas. Con cada nueva versión, las personas reescriben sus vidas. La evolución vital es similar al proceso de reescribir, por el que las personas entran en los relatos, se apoderan de ellos y los hacen suyos.” (Epston D. White.M 1993.Pag 30)

Por tal motivo se tuvo en cuenta la influencia que tenía la familia en el adolescente, por medio de las relaciones entre subsistemas, lo que determinan que el adolescente construya historias a través de los relatos que obtiene a través de sus experiencias tanto individuales como familiares, en relación con sus padres y hermanos mayores, generando que “sea el significado que los miembros atribuyen a los hechos lo que determina su comportamiento” (Epston D. White M. 1993. pag 21)

En consecuencia era importante generar hincapié en los microsistemas y macrosistemas, en los cuales el adolescente participaba, Bronfenbrenner (1988) evidencia los sistemas macrosociales como influyentes y determinantes en el desarrollo del individuo a través de creencias, prejuicios, valores y mitos culturales.(Castañeda A. Niño J. 2002 p 36)

Por consiguiente la intervención se implementó en los microsistemas de los adolescentes debido a que este “Tiene que ver con aquellos sistemas con los que se relaciona en la cotidianidad,

por ejemplo: familia, colegio, amigos, música y publicidad.” (Castañeda A. Niño J. 2002 p 34)

De este modo algunas de las intervenciones estaban dirigidas al sistema familiar con el fin de generar relatos alternativos que incentivaran la participación y la preocupación por el futuro del adolescente. Dado que se evidenciaba que el contexto social y familiar generaba influencia negativa en los adolescentes, puesto que las localidades a las que pertenecen presentan distintos factores de riesgo, debido a las problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas, maltrato infantil, maltrato de pareja y conductas delincuenciales presentadas dentro y fuera de su sistema familiar.

Por lo cual era pertinente fortalecer sus redes de apoyo, con el fin de disminuir factores de riesgo que no le permitían al adolescente participante interesarse en la construcción de su proyecto de vida, ya que si el adolescente está inmerso en contextos familiares donde se practica o se evidencia violencia familiar corre el riesgo de generar y replicar las conductas reflejadas en su sistema familiar.

A si mismo estos sistemas promueven al adolescente distanciarse de sus deseos, de sus gustos, y de sus sueños que buscaban cumplir a través del tiempo “En general, los estudios tienden a ser coincidentes en señalar que los niños expuestos a conductas agresivas por parte de sus padres, tienden a ser más agresivos con sus cuidadores e iguales, y presentan déficit en su competencia social (actividades sociales, funcionamiento escolar, participación social, relación con iguales).” (Larrain S. 2002. Pag 391)

Por consiguiente el adolescente no se permitía competir y avanzar en el cumplimiento de sus metas y sueños. Ya que por pertenecer a sistemas familiares en los cuales no era importante el establecimiento de objetivos, el adolescente no veía conveniente invertir tiempo, en la búsqueda

de estrategias que lo ayudarán a cumplir sus deseos y sueños. En consecuencia de la influencia que los sistemas poseen en cuanto a la interiorización de experiencias en el adolescente, provoca cambios en la identidad y en su manera de actuar, con respecto a la construcción de su proyecto de vida.

Ya que como planteaba Burr en 1955 “la identidad y el self se construyen socialmente a partir de elementos culturales como el lenguaje, las disciplinas científicas y los discursos ideológicos. La identidad y el self no corresponden a la naturaleza de cada individuo independiente de su relación con otros en un contexto sociocultural específico, razón por la que este autor enfatiza en la influencia de las instituciones sociales sobre la identidad de las personas”. (Ospina y Gallo; 2011).

Por lo tanto las relaciones establecidas por el adolescente con su sistema familiar y sistemas sociales eran influyentes en la construcción de su proyecto de vida, debido a eso se realizó en el protocolo de intervención, divisiones donde se propone el desarrollo de actividades que actúen a favor de mapear acontecimientos extraordinarios que busquen reescribir un nuevo relato en el adolescente ya que “las personas son ricas en experiencia vivida, y que sólo una fracción de esta experiencia puede relatarse y expresarse en un determinado momento, y en que una gran parte de la experiencia vivida queda inevitablemente fuera del relato dominante acerca de las vidas y las relaciones de las personas. Estos aspectos de la experiencia vivida que quedan fuera del relato dominante constituyen una fuente, llena de riqueza y fertilidad, para la generación, o regeneración de relatos alternativos.” (Epston D. White.M 1993.Pag 32).

Por lo tanto el protocolo de intervención fue dirigido a establecer relatos alternativos en el adolescente y su familia. La psicoterapia se realizaba bajo bases teóricas que sustentan técnicas del paradigma sistémico y del enfoque narrativo. Teniendo en cuenta lo anterior se observó la teoría general de los sistemas ya que es un “enfoque interdisciplinario y por lo tanto aplicable a cualquier

sistema tanto natural como artificial.” (Camacho J. 2006.pag 2).

“El objetivo principal de la Teoría General de los Sistemas es descubrir las similitudes o isomorfismos en las construcciones teóricas de las diferentes disciplinas” (Camacho J. 2006. Pag 2). Y de esta manera poder identificar cómo está siendo afectado el adolescente por las relaciones de su sistema familiar y de este modo observar de qué manera este influye en la construcción de un proyecto de vida en el adolescente.

Dado que los elementos que se relacionan entre sí y son afectados recíprocamente entre sus miembros, para “Bertalanffy (1968) definiendo al sistema como un conjunto de elementos que interactúan entre sí, presuponiendo de este modo, la existencia de una interdependencia entre las partes y la posibilidad de un cambio a través de la reversibilidad de la relación.” Camacho J. (2006). Pag 3

De esta manera era importante observar las relaciones del sistema con el fin de entender cómo la dinámica familiar afectaba a sus miembros y como generaba en ellos conductas adecuadas e inadecuadas dentro como fuera del sistema familiar, por el hecho de que son sistemas abiertos por su intercambio de información con otros sistemas o subsistemas, que por ser más pequeños y estar dentro de los sistemas mayores, comparten y afectan a los diferentes miembros del sistema familiar por medio de los componentes de totalidad, retroalimentación y equifinalidad.

Por tal motivo era pertinente trabajar sobre las relaciones que el adolescente presenta en su vida. Ya que las experiencias del adolescente son motivadas por sus relaciones generando historias.

Las personas cuentan con gran variedad de historias las cuales construyen de sus competencias, de sus acciones, de sus deseos, de sus relaciones, de su trabajo, de sus intereses, de sus logros, de sus fracasos. Y además se dan a través de eventos que ocurren en secuencia a los cuales se les da

un significado. (Morgan A. (2000). Chapter 1. Parr 2.)

En consecuencia se observó la importancia de reescribir sus historias a través de las distintas técnicas que buscan externalizar el problema, en la psicoterapia familiar e individual, ya que la externalización “es un abordaje terapéutico que insta a las personas a cosificar y, a veces, a personificar, los problemas que las oprimen. En este proceso, el problema se convierte en una entidad separada, externa por tanto a la persona o a la relación a la que se atribuía. Los problemas considerados inherentes y las cualidades relativamente fijas que se atribuyen a personas o relaciones se hacen así menos constantes y restrictivos” (Epston D. White.M 1993.Pag 53).

De esta manera se buscaba trabajar desde una terapia familiar ya que a nivel histórico se “comienza a pensarse que las conductas sintomáticas del individuo son el reflejo de una patología familiar más amplia.” (Camacho J. 2006). Utilizando técnicas de intervención externalizante desde un enfoque narrativo por ejemplo:

4.1 Descripción saturada del problema

Momento en que la persona cuenta su relato. Las descripciones saturadas del problema encarnan el relato dominante de la vida de una persona. El terapeuta acepta y se toma en serio esta descripción; pero al mismo tiempo asume que es solo parte de la historia. (zohn T. Gómez E. Enriquez R. (2016))

4.2 Lenguaje internalizante / discursos internalizantes.

Expresa una verdad absoluta en torno a la relación entre la identidad de la persona y el problema. Verdad que tiene un efecto totalizante en la vida de la persona; son metáforas que ubican los problemas en el interior del individuo, en su esencia, en su identidad. (zohn T. Gómez E.Enriquez R. (2016)

4.3 Lenguaje externalizador.

Se utiliza a lo largo de toda la terapia, no solo en la primera sesión; su objetivo es ayudar a la persona a distanciarse de sus problemas y concebirlos como producto de las circunstancias y de los procesos interpersonales, no de su identidad o personalidad.

(zohn T. Gómez E.Enriquez R. (2016))

4.4 Externalización de discursos internalizantes.

Proceso mediante el cual las conversaciones terapéuticas pueden servir para examinar y criticar los discursos culturales y políticos que animan a la persona atribuir sus problemas a su identidad, personalidad o condicionamiento. Práctica para ayudar a los miembros de su familia a apartarse de las descripciones saturadas por el problema de sus vidas y relaciones. Es un abordaje terapéutico que insta a las personas a cosificar y a veces a personificar los problemas que los oprimen. En este proceso, el problema se convierte en una entidad separada, externa por tanto a la persona o relación a la que se atribuía. (zohn T. Gomez E.Enriquez R. (2016))

4.5 Verdades dominantes.

Pueden ser de conocimiento experto y local. El conocimiento experto es parcial, provisional, unilateral y muchas veces distante de los conocimientos concretos y específicos de la vida cotidiana. El conocimiento local es el que las personas derivan de sus experiencias y sistematizan, forman narrativas. (zohn T. Gómez E.Enriquez R. (2016))

4.6 Preguntas de influencia relativa.

Se compone de dos conjuntos de preguntas. El primero anima a las personas a trazar el mapa de la influencia del problema sobre sus vidas y relaciones. El segundo la insta a describir su propia influencia sobre la vida del problema. (zohn T. Gómez E.Enriquez R. (2016))

4.7 Escudo familiar.

“El escudo familiar sería una técnica de externalización que emplea el uso metafórico de

emblemas como la representación externa de la entidad familiar y del valor del individuo dentro del sistema familiar.”(Perez M, Molero M . Aguilar I. 2008. pag 277)

4.8 Conversaciones de re-autoría.

“La práctica de re-autoría está basada en la suposición de que no es posible que ninguna historia pueda englobar la totalidad de la experiencia de una persona, pues siempre habrá inconsistencias y contradicciones. Siempre habrá otros argumentos que puedan ser creados para los eventos de nuestras vidas.”(Carey M & Russell S.)

4.9 Cartas externalizantes.

Son cartas que se utilizan con personas que se rehúsan a participar de las sesiones de intervención, pero que son importantes para externalizar el síntoma. Debido a que el “pensamiento narrativo se centra en prácticas lingüísticas basadas en el modo subjuntivo para crear un mundo de significados implícitos más que explícitos, para ampliar el campo de posibilidades a través del «desencadenamiento de la presuposición», para introducir la «perspectiva múltiple», y para encaminar a los lectores hacia representaciones únicas de significados.” (Epston D. White.M 1993.Pag 93).

Adicionalmente a las preguntas externalizantes y del mapeo de identificación de acontecimientos extraordinarios, y de los escudos familiares se implementó en el protocolo la metáfora en la terapia de juego como medios para la externalización del problema ya que “al personificar al problema y volverlo un personaje que se sitúa fuera del niño se va creando en esa metáfora una conversación externalizante que crea un espacio de observación y da libertad para examinar y crear nuevas respuestas y ensayar nuevas respuestas y alternativas.”(Campillo M. Pag 11). Por tal motivo se emplearon herramientas como plastilina, juguetes, y títeres. Además era importante incentivar la imaginación del adolescente y de sus familias en las sesiones realizadas

ya que en ocasiones era necesario para que el adolescente tuviera acogida por el espacio y participará de manera asertiva en las intervenciones desarrolladas.

Cuando el adolescente juega y utiliza su imaginación a favor de observar el problema fuera de él, se está “ creando metáfora y al ir jugando surgen posibilidades o historias alternativas posibles que son elaboradas por el niño/a, de tal manera que se puedan explorar los contenidos, las consecuencias, las vivencias creadas en la metáfora y sus significados posibles, en este proceso el niño/a explora la historia con sus propio personajes de referencia y la externalización del problema en un personaje de la historia le permite recordar e innovar maneras de oponerse a la influencia del problema.”(Campillo M. Pag 11).

Cuando el adolescente busca mantener alejado del problema empieza a desarrollar habilidades las cuales debilitan el problema y lo eliminan. Además evita que vuelva aparecer esto genera que “los adultos de las familias se suelen sorprender cuando la comunicación lúdica permite que los niños asuman la responsabilidad de los problemas y sean ingeniosos para solucionarlos. El interés de los niños por estrategias alegres que impliquen juegos, imaginación, fantasía, misterio, magia, simbolismo, metáfora y contar historias pueden parecer, en un primer momento irrelevante.”(Freeman J, Epston D. Lobovits.2001.pag 25).

Por lo tanto en el protocolo de intervención se reflejan tipos de preguntas que ayudan estimular el juego para que la motivación del adolescente sea asertiva y logre externalizar el problema de su vida.

De acuerdo a lo anterior la metodología implementada se desarrolló bajo los parámetros de la investigación

Cualitativa ya que este tipo de investigación se caracteriza por producir” hallazgos a

los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación,

puede tratarse sobre investigaciones sobre la vida de la gente, las experiencias vividas, los comportamientos, emociones y sentimientos, así como el funcionamiento organizacional, los movimientos sociales, los fenómenos culturales y la interacción entre las naciones.”(Strauss A. Corbin J. 2002 p 11).

De este modo se pensó en una investigación cualitativa debido a la necesidad de generar intervenciones en el sistema familiar de los adolescentes participantes. Ya que se buscaba evidenciar las historias construidas por el sistema familiar, que causaba que el adolescente no sintiera interés por construir su proyecto de vida.

Por consiguiente la investigación estuvo basada en las historias que presentaba la persona y mantenían los síntomas presentados. Esto se realizó a través de la revisión de seguimientos mensuales, y valoraciones iniciales. Con el fin de ampliar el conocimiento sobre los sistemas familiares del adolescente participante, y del conocimiento básico sobre el proceso que el adolescente llevaba en la ACJ SHEKINAH. Las revisiones se desarrollaron 3 veces a la semana durante el primer mes de práctica en la institución.

De esta manera se buscaba ampliar el conocimiento sobre el paciente identificado, ya que era pertinente conocer las historias que el adolescente transmitía a través de sus relatos; así mismo, se invitaba a los padres y familiares de los adolescentes a través de cartas de invitación, propuestas por Michael White y David Epston.(1993) La invitación a miembros del sistema familiar del adolescente era pertinente ya que a través de la historia se ha pensado que las “conductas sintomáticas del individuo son el reflejo de una patología familiar”(Camacho J.2006)

A continuación se realizaban las entrevistas iniciales con el adolescente con el fin de generar hipótesis y planes de intervenciones, tanto a nivel familiar como individual. Ya que en la entrevista inicial se amplía el conocimiento sobre el problema presentado, debido a que el “psicólogo facilita

al sujeto la posibilidad de expresar libremente emociones y expectativas, actitud que permite el conocimiento del paciente, si este responde inhibida, agresiva o con cierto malestar en los hechos narrados” (Vives M (2007) pág 103).

En las intervenciones que se realizaban tenían como fin externalizar los problemas que el adolescente presentaba, por medio de un estilo particular de preguntas que ayuda a la persona, a observar el problema fuera de ellos. (Carr & Allan. (1998). Externalizing the problem.Parr 1.)

Por lo tanto se buscó entender de qué manera se presenta y se mantiene los síntomas que provocan la no realización de un proyecto de vida, por medio de la psicoterapia familiar. Por ser este el sistema primario en la influencia del comportamiento del adolescente, ya que le ha transmitido creencias, mitos e hitos que comparte a través de sus historias, causando que el adolescente fortalezca sus procesos de desarrollo e identidad, ya que son estos los que determinan sus comportamiento en ciertas situaciones.

Por consiguiente los resultados obtenidos de las intervenciones, dirigidas al fortalecimiento del proyecto de vida de los adolescentes participantes; evidenciaron que la no realización y ejecución del proyecto de vida se relaciona con la falta de interés de los adolescentes en el mismo, y en otros casos por confusión de no saber de qué manera utilizar sus habilidades de manera asertiva en la construcción de sus metas. Además se identificó que no cuentan con redes de apoyo que motiven la planeación de metas a corto, mediano y largo plazo.

Por lo tanto se identificó la importancia que tienen los sistemas familiares en la construcción del proyecto de vida de los adolescentes, debido a la influencia que tienen en la creación de su identidad y de sus metas. Esto fue observado a medida que se realizaban las entrevistas iniciales

con los adolescentes, ya que expresaban que no han tenido acompañamiento de sus padres en ninguna oportunidad, ni siquiera en situaciones de éxito. Como tener buenas calificaciones, ganar medallas en eventos deportivos, o por sus buenos comportamientos en áreas educativas y sociales.

Uno de los casos que evidenciaba la problemática, era la situación que presentaba L. una adolescente de 15 años que expresaba de manera negativa su interés por realizar sus metas. *“la verdad que importa realizar algo en la vida si cuando uno hace las cosas bien. Ni siquiera mi mamá me felicita, ella solo se preocupa es por mi hermana menor.”*

Del mismo modo que L, algunos de los adolescentes comparten relatos similares en cuanto a la poca participación de sus progenitores o familiares, en sus logros o en la construcción de sus metas. Por ejemplo v opinaba que *“De nada sirve hacer algo por la vida de uno, si al fin y al cabo nadie lo va ver y mucho menos lo van ayudar a uno, ni siquiera la familia.”*

En consecuencia los adolescentes percibían que sus familiares eran distantes y no presentaban interés alguno por el bienestar de sus vidas. Además se evidenciaba que la distancia de los progenitores y de las relaciones conflictivas que establecen con sus hijos. Genera que los estados emocionales de los adolescentes, sean de tristeza, de rabia y en ocasiones de odio por sí mismos, exclamando el deseo por ser del sexo opuesto, como lo evidenciaba el relato de J.

“huy la verdad a mi si me gustaría ser hombre porque la verdad, como dice mi mama cuando peleamos, los hombres tienen más éxito que las mujeres o no ve que la mayoría de famosos y que tienen mucho dinero son hombres”

Del mismo modo se observó a través de las intervenciones individuales y familiares, la diversidad de historias que influyen directamente en el adolescente. Ya que por sus relaciones con sus familiares está expuesto a interiorizar relatos dominantes, en los cuales la construcción de un proyecto de vida no hace hincapié en sus vidas. Y por tal motivo el adolescente le da poca

importancia a la creación de un proyecto de vida. Uno de estos relatos fueron los de la familia R. *“profesor la verdad a si mis hijos no tengan posibilidades de estudiar o de otras cosas ellos tiene que luchar, así como me tocó a mí en una época”* o los relatos de la familia A *“La verdad para que pensar en metas. La verdad yo antes tenía pero ya no, eso es muy difícil de cumplir. Mi tío intento de entrar al Inpec y no pudo por no tener plata, y ahora se la rebusca, pero hay sobre vive.*

La influencia de la familia en la planeación del proyecto de vida del adolescente, muestra que en algunos de los casos, los participantes buscan continuar con las mismas pautas de comportamiento que se presentan en los miembros del sistema familiar; las cuales en la mayoría de los casos se basan en el ejercicio de conductas delictivas y el consumo de sustancias psicoactivas.

Por otro lado se observaron familias, las cuales mostraban entusiasmo por participar en las intervenciones, puesto que percibían la necesidad de orientar a sus hijos a través de bases fundamentadas en el respeto por sus pares, docentes y familiares. Y de la necesidad de que sus hijos establecieran metas a corto, mediano y largo plazo.

Las familias participantes en las intervenciones realizadas, resaltan que la falta de respeto de los progenitores a los adolescentes y viceversa, era un factor influyente en el bajo interés de construir su proyecto de vida. Debido a que la falta de respeto para ellos eran las agresiones tanto verbales como físicas, las que motivaban el distanciamiento y la poca unión familiar. Causando disminución en la confianza por contar con sus progenitores o hermanos. Ya que se había perdido a causa de las problemáticas familiares que en ocasiones era la consecuencia de las separaciones conyugales o de las crisis económicas.

Lo cual ocasionaba que el sistema familiar entrara en conflicto entre sus miembros, debido a que cada uno de los miembros generaba su relato, culpando a otro por lo sucedido. *“Lo que pasa*

es que T es muy perezoso y no hace tareas y por él ni siquiera estudia, entonces a W le da mal genio y pelea con migo después por la culpa de T” Los relatos evidenciados por las distintas familias participantes, identifica que estos relatos en oportunidades generaban sentimientos de tristeza y bajo rendimiento en las actividades que se realizaban en los distintos contextos. *“la verdad yo me siento muy triste porque mi familia no sea unida y más con los problemas de mi hermano, y pensar en eso no me permite estar tranquilo y no estar concentrado en clase”*

Las intervenciones realizadas generaron que los sistemas familiares empezaran a cuestionar al síntoma y a reconocer el problema fuera de ellos, y de esta manera poderlo afrontar y buscar la manera de como eliminarlo. Esto se evidencia a través de los relatos que los adolescentes generaron posteriormente a las intervenciones que fueron basadas, a través de la externalización del problema propuesta por Michael White, y David Epston.(1993). Por medio de las cartas de externalización y de las conversaciones de re-autoría. Adicionalmente se tuvo en cuenta las posturas teóricas de la terapia de juego para niños, realizada por David Epston y Jennifer Freeman. Técnicas que se desarrollaron y dieron como resultado la externalización del problema y la creación de relatos alternativos en los adolescentes en cuanto a la construcción de su proyecto de vida.

Algunos de los relatos que evidencian los adolescentes y los sistemas familiares posteriormente a las intervenciones identifican algunos resultados.

“Ayer virus intentó volver a mí pero lo detuve y lo controle” “ya estoy dejando de ser tan grosera y vea que si funciona hemos dejado de pelear un poquito y me alegra estar así porque me salen las cosas que quiero”

“A Veces dejo que entre, no me gusta. pero ach no es fácil pero no lo voy a volver a dejar entrar” “profe vea que lo he pensado y quiero ser arquitecta, prefiero eso que seguir ahí jodiendo la vida” “yo sé que si no domino y capturó a brusco no voy a poder ser un buen futbolista” “

profe imagínense que estoy muy contenta porque ayer fui al colegio por notas y las niñas fueron de las mejores del curso y la verdad tenía miedo porque siempre son ellas las niñas problema del salón pero vea que ya no por el contrario me dijeron que no han peleado y que son muy atentas y colaborativas”

Por otro lado las familias identificaron que los adolescentes se han acercado a ellos a preguntar sobre las distintas profesiones que podrían ser de su agrado para estudiar en el futuro. Adicionalmente se observó que los progenitores han tomado de manera positiva las invitaciones de sus hijos, por participar de manera conjunta en pensar sobre el modo más apropiado para iniciar la construcción de su proyecto de vida.

De esta manera podemos observar que los adolescentes participante han co-construido sus relatos alternativos sobre su interés por construir un proyecto de vida. Y de poderlo compartir con sus amigos y familiares ya que son las principales redes de apoyo para la construcción del mismo.

5. Análisis crítico de la experiencia.

La necesidad identificada en los adolescentes participantes del CAP SHEKINAH, causaron preguntas como: ¿Qué es lo que realmente está causando el poco interés por construir un proyecto de vida en los adolescentes? ¿Qué influencias causan que el adolescente no se incentive por construir su proyecto de vida? ¿Cuentan los adolescentes con redes de apoyo aparte del CAP SHEKINAH? Preguntas como estas y la observación a los relatos que los adolescentes exponen en las valoraciones iniciales y en los seguimientos mensuales con los que contaba la institución, sobre los adolescentes, se identificó la importancia de intervenir en los adolescentes en la construcción de su proyecto de vida.

Por lo tanto el proceso se orientó a fortalecer en el adolescente su incentivo por crear un proyecto de vida. A través de la intervención individual y familiar, sustentada desde la propuesta metodológica de Michael White y David Epston (1993), desde la externalización del problema. Ya que se evidenciaba que era pertinente el trabajo con el sistema familiar, debido a la influencia que el sistema tenía en el adolescente, en las dificultades que este presentaba en la realización de su proyecto de vida. De este modo se pensó que las intervenciones apropiadas debían hacer hincapié del fortalecimiento del sistema familiar como red de apoyo en el adolescente, para que estos aportaran en el planteamiento y ejecución de metas y proyectos a lo largo de su vida.

En consecuencia de lo anterior se diseñó el protocolo de intervención en proyecto de vida, el cual fue ejecutado en los adolescentes del CAP SHEKINAH. Este diseño estaba planteando en 3 intervenciones individuales y dos familiares con el fin de externalizar el problema que no permitía la construcción del proyecto de vida y el fortalecimiento del sistema familiar como red de apoyo para el adolescente.

Las propuestas metodológicas, anteriormente descritas se utilizaron a través de las distintas

tácticas, las cuales fueron bastantes útiles en el proceso, debido a su efectividad en las intervenciones familiares e individuales. Ya que se evidenciaba que en las intervenciones los participantes eran capaces de reconocer al problema y empezar a mirarlo fuera de ellos, con el fin de dominarlo y eliminarlo.

Las teorías que se tuvieron en cuenta para la creación del protocolo de intervención fueron pertinentes, puesto que el desarrollo de las historias a través de las experiencias de los individuos, motivan cierta manera de pensar y comportarse, por lo tanto se tuvo en cuenta la participación de los sistemas familiares en los adolescentes ya que en algunos de ellos era la influencia familiar la que generaba el poco interés por construir un proyecto de vida.

Debido a lo anterior la experiencia del adolescente en sistemas familiares y sociales lo han influenciado a interiorizar relatos dominantes sobre la poca utilidad que tiene el pensar sobre un proyecto de vida, a temprana edad. Lo cual nos refleja la poca importancia que algunas familias tienen por el futuro de sus hijos, debido a sus experiencias en contextos vulnerables a problemáticas sociales como el consumo de SPA, delincuencia y maltrato intrafamiliar.

El proceso realizado en la población que rodea al CAP SHEKINAH. Me causan a nivel personal la preocupación por una parte de la sociedad colombiana, que evidencia poco bienestar en sus vidas, sintiéndose obligados a realizar lo que no desean y en otros casos a evidenciar sentimientos de rabia e impotencia de no saber qué hacer con su vida y con la vida de sus hijos. Ya que no se sienten cómodos con la historia que han construido a través del tiempo.

Además me surge el interrogante de ¿Qué estamos haciendo como estudiantes y como profesionales de las ciencias humanas, por la sociedad que cada día muestra y demanda más la necesidad de ser ayudados? Un interrogante que me cuestiona a nivel ético, la manera en que utilizó la teoría aprendida en la academia, con nuestra sociedad que cada vez muestra más factores

de riesgo para los niños y adolescentes colombianos que están perdiendo su bienestar y calidad de vida, a través de relaciones con pares y adultos que los motivan a no salirse de la misma historia en la cual no es importante pensar en conseguir sueños y metas en el transcurso de sus vidas si no de vivir con las mismas problemáticas de consumo, delincuencia, etc. Por lo tanto como están actuando los profesionales y como estamos actuando los practicantes que atendemos en las instituciones caso de niños y adolescentes que han sido enviados a un proceso psicoterapéutico a la institución.

De esta manera me he cuestionado y he analizado si realmente en mi lugar de práctica estaba velando por generar bienestar y calidad de vida a los adolescentes del CAP SHEKINAH desde la intervención en proyecto de vida. Ya que teniendo en cuenta el artículo 1 de la ley 1090 del 2006, la organización mundial de la salud (en adelante OMS) en la cual expone que el psicólogo es considerado como un profesional de la salud, por lo tanto de acuerdo a la definición de salud, el psicólogo debe tener en cuenta que el bienestar y la prevención son parte de los valores que genera sanidad física y mental de las personas. (Ley 1090.2006)

En consecuencia buscaba como practicante en psicología aportar mi conocimiento por el bienestar de los adolescentes participantes en el CAP, de este modo adquirí riquezas intelectuales y pragmáticos, ya que los conocimientos que se han generado a través de la intervención psicológica a los adolescentes pertenecientes del CAP SHEKINAH, han sido bastante gratificantes. Debido a los distintos aprendizajes que se han tenido en cuanto a la manera de hablar, de escribir de manera técnica y coherente con los procesos que se van desarrollando con los adolescentes.

Además aprendizajes en cuanto a la creación e implementación de instrumentos interventivos en proyecto de vida. Experiencia que me ha enseñado que cada situación tiene algo muy importante y de valor que se debe aprovechar minuto a minuto. A si como ser capaz de reconocer

habilidades escondidas en nuestro ser y algo mucho más importante es el saber que podemos alcanzar cada meta que nos propongamos en nuestra vida.

Del mismo modo se han generado meta observaciones que me indican de qué manera me relaciono y de qué manera estoy implementando la teoría aprendida, en las intervenciones y en el acercamiento que tengo con los sistemas familiares y con los adolescentes.

Por lo tanto estas prácticas me ayudaron a evidenciar lo que estaba haciendo bien y mal, en los espacios donde me relacionaba y en donde intervenía, y así poder mejorar falencias percibidas como persona y como profesional. Uno de los mayores aprendizajes es el de poder reconocer que no en todos los contextos u organizaciones permiten hacer lo que queremos ya que tienen su forma y manera de funcionar. Tanto en niveles negativos como positivos.

La experiencia como practicante evidencia que algunas de las instituciones no cuentan con el interés de implementar acciones orientadoras hacia el proyecto de vida de los adolescentes, siendo este nombrado en los lineamientos de la institución lo cual me genera preocupación por entender cuáles son realmente los intereses de estas instituciones en cuanto al trabajo que se realiza con los adolescentes que hacen parte de ellas.

Por lo tanto se buscó la manera de poder realizar intervenciones que motivaran y orientaran a los adolescentes en construir su proyecto de vida, bajo los lineamientos de la institución. De este modo luego de haber realizado las distintas intervenciones del protocolo diseñado, observe y analice que debía mejorar y ajustar del mismo.

En este análisis se encontró que se debía ajustar la estructura del protocolo, para que fuera más entendible para el lector que lo fuera implementar. Además era pertinente que el protocolo tuviera una sección en la cual se ejemplificara el modo de realizar seguimiento en el adolescente luego de haber terminado las intervenciones anteriormente descritas, y por ultimo diseñar un formato de

intervención que diera cuenta del proceso y de lo que se vivenciaba en el espacio psicoterapéutico.

De este modo la experiencia obtenida en estos procesos, genero aprendizajes adicionales, debido a que se debía observar de manera minuciosa y pertinente la dinámica de la organización, para no poner en riesgo nuestros aprendizajes y nuestras posturas éticas, como estudiante de psicología. Ya que la dinámica laboral en ocasiones presionaba a realizar nuestro trabajo de manera inadecuada, apartándonos de nuestro compromiso ético como profesionales o estudiantes de psicología.

A si mismo se debe tener en cuenta que la psicología nos invita, a buscar una forma adecuada de ayudar a nuestros pacientes que cuentan con la necesidad de fortalecer y mejorar su calidad de vida. Por lo tanto debemos brindar herramientas adecuadas, para que su calidad de vida sea positiva, con el fin de distanciar o eliminar las dificultades y problemas que no les permite tener un bienestar individual y social. Este objetivo en ocasiones se vuelve difuso, debido a la dinámica de la institución la cual en ocasiones ni siquiera observan las dificultades que presentan los pacientes, sino que solo se busca cumplir con los requisitos institucionales.

En consecuencia a lo anteriormente expuesto, mi experiencia como practicante estuvo llena de interrogantes en cuanto a la búsqueda de saber implementar mis conocimientos a la población sin ofender o agredir a los profesionales de la institución. De este modo se buscaban estrategias cronológicas para que en el poco tiempo con el que se cuenta, alcanzara a generar las tareas asignadas de una manera correcta.

Adicionalmente pude observar que algunos de los aspectos a mejorar es el reconocimiento de nuestro hacer, ya que posteriormente a las intervenciones realizadas, se observó que hubo poco tiempo para la realización de las intervenciones y de la construcción del protocolo interventivo. De este modo se identifica que se debe generar mayor compromiso en analizar de qué manera estamos desarrollando nuestras actividades como profesionales. Ya que no solo implica cumplir o hacer

las actividades que se requieren, si no que como persona y profesional, debemos estar atentos en todo momento, del saber hacer las actividades que estamos desarrollando en los campos de acción. Debido a que tenemos una apuesta ética que debemos cumplir.

Por otra parte se reconoció la importancia que la institución le deposita a la práctica realizada desde el área de psicología. Ya que los resultados fueron positivos en cuanto a la efectividad del protocolo de intervención en proyecto de vida en los adolescentes participantes, lo cual se identificó a través de las encuestas realizadas al equipo psicosocial, del CAP SHEKINAH. En la cual se les preguntaba en 5 preguntas la efectividad que el proceso había tenido en los adolescentes que se les aplica el protocolo de intervención en proyecto de vida.

Posteriormente a las encuestas realizadas al equipo psicosocial. Se obtuvieron resultados en las pregunta 1, 2,3 las cuales hablaban sobre la pertinencia de realizar intervenciones individuales y familiares. Además de la efectividad de diseñar un protocolo de intervención el cual enfatizará en el proyecto de vida de los adolescentes. A través de estas preguntas se identifica la pertinencia que tuvo la práctica realizada en el CAP SHEKINAH. Ya que se evidencia deseos por continuar aplicando el protocolo de intervención en proyecto de vida.

Esto se observa en las respuestas del área de psicología y el área de trabajo social ya que expresan que *“es importante continuar con el protocolo; Debido a que la institución debe contar con nuevas herramientas que trabajen el proyecto de vida en los adolescentes.”* Adicionalmente expresan que *“el protocolo es una herramienta asertiva que busca cumplir con uno de los lineamientos principales de la ACJ SHEKINAH,”* En el cual busca fomentar el proyecto de vida en los adolescentes del CAP SHEKINAH.

Por otra parte las preguntas 4 y 5 de la encuesta, identifica el buen manejo y la buena participación como practicante en el CAP SHEKINAH, ya que este instrumento evidencia

compromiso, creatividad y profesionalismo en las actividades tanto institucionales como clínicas que se desarrollaron en el proceso de práctica en el CAP SHEKINAH.

Además se observa la pertinencia que se obtuvo con el compromiso en las actividades que se realizaron ya que esto conllevó que las intervenciones y el protocolo que se aportó a la institución, sirvieran para que las familias construyeran relatos alternativos que buscaran en aumentar su calidad de vida

6. Análisis reflexivo de su rol como practicante.

El proceso de práctica en el CAP SHEKINAH, conllevó a reflexiones sobre las acciones que se emitían a lo largo de la práctica profesional. Estas reflexiones tienen como fin entender, de qué manera los conocimientos teóricos, los aspectos relacionales, emocionales, se implementan en la práctica desarrollada en el CAP.

Análisis que llevó a cabo la identificación, de habilidades y debilidades, tanto a nivel personal como profesional. Uno de estos análisis reflexivos me llevó a pensar, que la práctica ha sido un reto. Ya que la diversidad de historias y dificultades en los sistemas familiares, generan interrogantes sobre la manera en que se debía aplicar la teoría en las intervenciones individuales y familiares.

Por lo cual anteriormente de las intervenciones se generaba un plan de intervención en el que se planteaba de qué manera y desde qué técnicas se iba a desarrollar las intervenciones posteriores a la entrevista individual y familiar de los adolescentes participantes. Ya que el psicoterapeuta influye desde la “presencia física e intervenciones verbales contribuyendo a la exploración de historias familiares existentes y la escritura de nuevas escrituras que cambian la comprensión de la familia de sí mismo.” (Goldenberng H & Goldenberng I. (2011).Pag27)

La revisión de la bibliografía antes de realizar cada intervención, me daba confianza en la sesión. A causa de la necesidad de fortalecer las bases teóricas que fundamentan las sesiones que realizaba, en el CAP SHEKINAH. Debido a la responsabilidad que tenía en la escogencia de las técnicas que iba a desarrollar, en las intervenciones con los adolescentes participantes. Ya que estas debían tener como fin; aportar a las pacientes herramientas que trabajen en pro de aumentar su bienestar y calidad de vida.

Adicionalmente con el pasar del tiempo observaba la necesidad de revisar de manera autocrítica mis conductas y emociones que evidenciaba en el sitio de práctica. Por lo tanto buscaba la manera de autoevaluarme y de buscar estrategias que me permitiera identificar aspectos positivos y aspectos de mejora, en el manejo de emociones, y de la implementación de lo cognitivo, en lo pragmático, con el fin de establecer intervenciones asertivas, que buscarán la ejecución del proyecto de vida de los adolescentes del CAP SHEKINAH.

A si mismo las opiniones de los profesionales que me acompañaban en el proceso de la práctica profesional, fueron de suma importancia en la apropiación de conocimientos teóricos y de posturas éticas que se deben tener en el momento de cada intervención realizada. Además de analizar los procesos teóricos que se iban a utilizar en las intervenciones, era pertinente preparar la metodología de las intervenciones con los adolescentes.

La metodología utilizada en las intervenciones se estableció en el protocolo que se diseñó, con el fin de aportar un documento donde se evidenciaran actividades que fueran asertivas, en la intervención en proyecto de vida. Ya que a nivel bibliográfico no se encontraron supuestos teóricos que enfatizaran en la intervención de proyecto de vida en adolescentes pertenecientes a comunidades que cuentan con factores de riesgo en consumo de SPA, de conductas delictivas, de maltrato intrafamiliar, y sistemas familiares con recursos económicos bajos.

Por lo tanto el diseño del protocolo no fue replicado si no por el contrario se construyó bajo bases en la intervención clínica sistémica. La cual se desarrollaba a través de intervenciones individuales y familiares, fundamentadas en teorías de la externalización del problema de Michael White y David Epston (1993) y de la terapia narrativa para niños propuesta por David Epston y Jennifer Freeman (2001). Por lo tanto se buscaba externalizar el problema de los adolescentes y de los sistemas familiares, que no permitían el inicio de su proyecto de vida.

En consecuencia al diseño del protocolo genere habilidades en la creación de actividades que ajustaran lo teórico, con las necesidades de la población, ya que a si mismo se debía tener en cuenta qué tácticas eran más pertinentes para crear rapport con los adolescentes y los sistemas familiares.

De este modo se identificó la importancia de saber implementar los saberes y habilidades aprendidas en la academia como en la praxis con el fin de aportar al compromiso que se tiene como profesional en psicología con los adolescentes y familias que buscan ayuda para incrementar su bienestar y calidad de vida.

Por lo tanto se evidencian competencias adquiridas en el transcurso de la práctica, en visto que, al inicio de la práctica contaba con algunos de los conocimientos anteriormente expuestos, pero no identificaba la manera adecuada para introducirlos a la acción, en las problemáticas que se presentaban en la institución. Ya que no encontraba la manera adecuada de implementar los saberes aprendidos en la academia en las intervenciones realizadas.

En consecuencia realizaba las intervenciones iniciales, con miedos, con respuestas físicas de sudoración, temblor y con un lenguaje inapropiado al dirigirme con los sistemas familiares. Esto se presentaba debido a que no establecía los planes de intervención de manera asertiva, puesto que no tenía claro de qué modo implementar lo teórico en la práctica; De esta forma las intervenciones tanto familiares como individuales, se desarrollaban de manera desordenada. Ya

que no se tenía claro lo que se iba a generar en la intervención; Causando que las intervenciones fueran poco enriquecedoras en cuanto a la información que se quería obtener.

Por otra parte las relaciones interpersonales que se establecieron fueron de gran influencia en la experiencia de la práctica profesional, gracias a las intervenciones de los tutores en los momentos indicados del proceso, se convirtieron en la red de apoyo más influyente en la ejecución de las intervenciones realizadas en el programa.

Además las relaciones que se establecieron con el equipo psicosocial de la institución fueron positivas. Ya que por medio del trabajo en equipo genere fortalezas en habilidades de comunicación, de liderazgo y manejo de grupo, Debido a que me brindaron la confianza de desarrollar las intervenciones y los talleres con los adolescentes del CAP.

Los relatos del equipo psicosocial que evidenciaban el fortalecimiento de habilidades fueron los siguientes:

“el proceso de Edwin es pertinente ya que utiliza de manera adecuada la teoría” “Tienes buen manejo de grupo” “ !Bienj te felicito se evidencian resultados en los adolescentes con los talleres que has realizado” “Los talleres que se implementaron en el protocolo son pertinentes para la problemática de los adolescentes”.

Por otra parte el proceso de práctica, me ha generado competencias en el trabajo de equipo ya que, desde el equipo psicosocial era pertinente expresar y escuchar opiniones, sobre el proceso de los adolescentes participantes, ayudando a generar nuevas ideas de intervención, las cuales enfatizan, en la construcción de proyecto de vida y en la disminución de dificultades, que perjudican la calidad de vida de los adolescentes participantes.

En consecuencia de los diálogos, que se establecieron con los profesionales del equipo psicosocial del CAP SHEKINAH, identifique aspectos sobre la dificultad del manejo de

emociones que presentaba el grupo a causa de la carga laboral. Esto me causaba inquietud de saber la manera más pertinente de no dejarme afectar de una dinámica basada en el estrés y el poco interés por causar cambios en las familias y en los adolescentes que participaban en el CAP.

Por lo tanto busque las herramientas adecuadas, que me ayudaran a comprender de qué forma debía establecer las relaciones con el equipo de trabajo, para no entrar en la misma dinámica que presentaba mis compañeros de trabajo, que a mi parecer era una manera poco ética del compromiso que tenían con los niños, niñas y adolescentes pertenecientes al CAP SHEKINAH. Y por el contrario poder desarrollar de una manera asertiva mis obligaciones como practicante de psicología en la institución.

Las herramientas desarrolladas sobre el tema que se planteaba anteriormente, fue la técnica de auto observación, de mis conductas y emociones que presentaba en situaciones estresantes, en el CAP. Ya que si no lo hacía podía afectar mi productividad en las actividades desarrolladas en la institución. Lo cual aplique a través del manejo de la respiración y del reconocimiento de mis reacciones físicas, De este modo buscaba ser consciente de mis actitudes y conductas que me impulsan a generar un trabajo inadecuado.

Por lo tanto las relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y la observación de la pragmática que desarrollaba diariamente en el CAP SHEKINAH. Lograron interiorizar en mí, el deseo por aprender y aportar todos mis conocimientos en el sitio de práctica; Debido al interés que tenía por crecer como profesional y como persona a nivel ético y moral en la ejecución de mis habilidades; De este modo pude observar mis habilidades y debilidades en el desarrollo de la práctica.

Por otra parte a través del ejercicio de práctica evolucionaron mis habilidades de comunicación, de manejo de grupo y de ejecución de intervenciones individuales como familiares. Debido a que

establecía un lenguaje apropiado para la población y para las edades de la misma. Ya que los adolescentes por venir de una población sometida por problemáticas, de maltrato y de delincuencia, los participantes habían generado relatos dominantes en cuanto a la manera en que los profesionales se deben expresar con ellos. Por lo tanto los participantes llegaban sin disposición a los talleres; ya que expresaban que los procesos desarrollados jamás tiene resultado.

Uno de los relatos que los adolescentes y familiares exponían eran: *“ Para que nos desarrollan estos talleres si de nada sirve” “ que hablan si en todo momento los profesores nos gritan y nos tratan mal” “ salimos de la casa con gritos y acá se presenta lo mismo, no vieron el video que le realizaron a la profe P” “ Desde que a E, la abuela materna le dijo la verdad ,del por qué su mamá estaba en la cárcel, todo le afecta y no desea realizar nada de lo que uno le manda.”*

Relatos que evidenciaba la necesidad de generar un lenguaje pertinente, en las intervenciones ya que cualquier palabra expresada de manera inadecuada, podría generar que los adolescentes se afectarían a nivel emocional y mostrarán poca disposición en las actividades.

Por lo tanto la experiencia desarrollada fortaleció de manera asertiva el lenguaje que se debía utilizar de modo profesional, con los sistemas y adolescentes participantes del programa del CAP, población con la cual se buscaban resultados positivos. A través de él buen trabajo implementado en las intervenciones.

Además el buen uso del lenguaje ocasionó, que las intervenciones realizadas tuvieran una buena acogida por los adolescentes participante, Causando interés y mayor productividad en las actividades propuestas. Los talleres realizados tanto en los semilleros como en las intervenciones individuales y familiares me fortalecieron la habilidad de manejo de grupo y la habilidad de preguntar de manera reflexiva y circular. Lo cual era pertinente para que los adolescentes fueran capaces de cuestionar la historia que han escrito, generando el interés por encontrar la manera de

cambiar las dificultades que no les permitieran avanzar en la construcción de sus ser y de su proyecto de vida.

De este modo me doy cuenta de la importancia de implementar de manera asertiva lo aprendido en la academia, ya que de este modo podemos actuar a favor del bienestar y la calidad de vida de las personas, en este caso de los sistemas familiares y de los adolescentes participantes al CAP SHEKINAH.

Del mismo modo la práctica fortaleció, competencias en cuanto a la resolución de conflictos, ya que en el proceso se evidenciaron los distintos problemas a nivel relacional, con el equipo psicosocial y entre los adolescentes y niños del CAP. Problemas que obligaban generar herramientas de afrontamiento a las dificultades presentadas, debido a la importancia que se identificaba en cuanto al establecimiento de buenas relaciones interpersonales, entre todo los miembros del sistema.

Las herramientas desarrollados para la resolución de conflictos, partía desde el diálogo hasta actividades que buscará generar respeto y tolerancia por la opinión de los demás, ya que uno de las dificultades que motivaba el conflicto entre adolescentes y docentes o viceversa, era la poca tolerancia y la observación de las situación de manera lineal.

Además las conductas de los niños y adolescentes cuando se relacionaban entre ellos se establecían con el fin de burlarse, robar o causar ofensas a sus compañeros era una de las situaciones que generaba de manera circular conflictos entre el sistema educativo (CAP), familiar y social. Ya que una discusión entre los adolescentes provocaba agresiones entre ellos y esto causaba, citar a los acudientes de los jóvenes, y del mismo modo se reflejaba disgusto por los familiares por asistir a los llamados de CAP SHEKINAH. Causando que la comunicación que se presentaba entre las partes se diera de manera conflictiva.

Por lo anterior se buscaba que la resolución del conflicto pasará, por distintos niveles o filtros, siendo el primero, el diálogo entre los implicados, y si esto no genera efecto, se continuaba con un segundo nivel, que era la citación de los acudientes, en la cual se les explicaba de manera individual los hechos presentados por sus hijos. Para luego si reunir a los implicados y familiares, para llegar a un acuerdo. Y de esta manera no alimentar al problema para que continuara presentándose.

Adicionalmente desde estos filtros diseñados se aportaba a las intervenciones clínicas, que se desarrollaban con los adolescentes y sus sistemas familiares. Debido a que esta dificultad del no saber solucionar los conflictos se desarrollaba constantemente en las familias, por lo cual al momento que se evidenciaban estos filtros, las familias observaban una manera distinta de dialogar con los adolescentes de los problemas que presentaban dentro y fuera de su hogar.

Por otra parte el ejercicio desarrollado en la resolución de conflictos, me motivó a buscar lo mismo en cuanto a nivel personal, ya que se presentaban conflictos interiores que no se habían solucionado y que si generaba afectarme en mis comportamientos, en los distintos sistemas en los cuales me desenvuelvo normalmente. Por lo tanto buscaba reconocer el modo adecuado de poder evidenciar estos conflictos y así poderlos controlarlos o eliminarlo para que no se convirtieran en una dificultad para mi vida, y para la relaciones que diariamente establezco, en mis actividades como profesional.

De esta manera aportaría en el crecimiento personal, profesional y relacional, ya que todas actúan de manera conjunta en cada cosa que realizo tanto en la práctica como en mi vida diaria.

Por lo tanto la experiencia que se adquirió en la práctica profesional, me sirvió para realizar un proceso reflexivo en cuanto a los comportamientos que establecía antes del ejercicio práctico y

después de la práctica. De este modo reconocí con que habilidades y conocimientos contaba y cuales adquirí; A sí mismo, pude observar que me falta por mejorar a nivel profesional y personal, el fortalecer mis habilidades de escritura en informes y proyectos psicológicos. Ya que cuento con el conocimiento teórico y habilidades de implementación de la misma, pero en ocasiones presenté dificultades para expresar de manera escrita lo que siento y pienso sobre los proyectos o actividades realizadas.

Por otra parte siento que es importante generar más compromiso sobre las actividades que se realizan. Ya que el tiempo está en constante movimiento y este jamás se detiene. Por lo tanto el tiempo me puede consumir y puede ocasionar que desarrolle de manera apresurada mis compromisos, Causando que establezca de manera incorrecta mis acciones, en los espacios en los cuales me desenvuelvo cotidianamente.

En consecuencia el proceso desarrollado en la práctica profesional me ha traído experiencias más positivas que negativas. Ya que de este trabajo conseguí retroalimentar mis conocimientos y habilidades en la pragmática como profesional del área de psicología.

7. Devolución.

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN PROYECTO DE VIDA.

JUSTIFICACIÓN:

El presente protocolo tiene como objetivo principal proveer herramientas de intervención para el área de psicología, que contribuyan al trabajo del proyecto de vida con los adolescentes participantes del CENTRO DE ATENCIÓN PREVENTIVA (en adelante CAP) SHEKINAH, a partir de una necesidad identificada. Las observaciones que se realizaron durante el año de práctica profesional en la institución, reflejaron que los participantes no presentaban interés frente a la construcción del proyecto de vida y en algunos casos no tenían conocimiento sobre la consolidación de las metas que se proponían frente al mismo.

El proceso de observación e identificación de la necesidad se orientó bajo la revisión de los informes mensuales, de los platines (formatos institucionales) y de los relatos de los adolescentes en las valoraciones iniciales realizados por el área de psicología: *“no me interesa pensar en nada del futuro lo único que sé es que uno tiene que vivir la vida y ya”* *“no me interesa estudiar eso no sirve para nada y pues para que pensar en algo que no ha pasado”* *“no sé cómo empezar hacer lo que quiero”* *“Pues antes pensaba hacer parte, de las fuerzas militares, como un tío, pero ach ya no me interesa, uno no puede, uno no tiene como”* *“yo quisiera estudiar arquitectura, pero uno no puede, no ve que uno es pobre y uno plata de dónde”*.

Por lo anterior se buscaba que el diseño del protocolo aportará en la construcción del proyecto de vida de los adolescentes. A partir del fortalecimiento de sus recursos y de sus habilidades personales, con el fin de ayudar al adolescente a ser capaz de reflexionar, de decidir y de asumir

la manera en que construye su proyecto de vida. El proceso de intervención emprendido con los adolescentes participantes se fundamentó bajo el principio misional de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (2016) dirigido al “compromiso por el desarrollo humano y social”(sección de misión universitaria, parr 1.). Debido a que las intervenciones individuales y familiares desde el área de psicología, se realizaban con el fin de promover el desarrollo de los adolescentes frente al reconocimiento de capacidades que promovieron su proyecto de vida.

Así mismo, el planteamiento del proceso de intervención, frente a la necesidad identificada responde a los lineamientos de la ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES (en adelante ACJ) y al CAP SHEKINAH frente a los cuales se señala “Diseñar e implementar acciones orientadoras, enfocadas en la construcción de un proyecto de vida relacionado con los intereses y necesidades de los niños, niñas, adolescentes y sus familias” (ACJ-YMCA. 2015. pág. 10).

Para este fin, se trabajó en el diseño de un protocolo de intervención, fundamentado desde el enfoque sistémico; debido a que las familias de los adolescentes participantes, influyen en la ejecución o no del proyecto de vida de los mismos.

Por lo anterior se observó que las experiencias históricas de la vida de los sistemas familiares han generado relatos dominantes en los cuales el proyecto de vida, no hace hincapié en la vida de los adolescentes participantes, ya que los “relatos o narraciones que viven las personas determinan su interacción y su organización, y que la evolución de las vidas y de las relaciones a partir de la representación de los relatos o narraciones.”(Epson D & White M. 1993.p 29). Por lo tanto se tuvo presente de qué manera se han desarrollado las historias del adolescente participantes, a nivel familiar, a nivel educativo y a nivel social, “puesto que todos los relatos tienen un comienzo (o historia), un medio (o presente) y un fin (o futuro), la interpretación de los eventos actuales está tan determinada por el pasado como moldeada por el futuro.”(Epson D & White M. 1993.p 28).

Por lo anterior, se observó la influencia de las experiencias vividas en el adolescente participante, en la creación de significados que actuarán a favor de causar interés en construir su proyecto de vida.

De acuerdo a la observación de las necesidades del CAP fue pertinente que el protocolo de intervención se diseñará con el fin de aportar herramientas y estrategias de intervención, al área de psicología del CAP SHEKINAH, fundamentando las intervenciones de proyecto de vida, con base a la intervención individual y familiar, desde un enfoque sistémico, el cual responde a los objetivos de la institución, y a la necesidad identificada. De esta manera se resaltó en los adolescentes, la importancia de construir un proyecto de vida ya que este aporta en el desarrollo social y personal de cada adolescente participante.

Objetivo.

Contribuir a que los adolescentes identifiquen sus habilidades individuales y sociales, que permitan el inicio o el fortalecimiento de su proyecto de vida.

Objetivos específicos.

- Identificar dificultades tanto personales como familiares que impidan la construcción del proyecto de vida en el adolescente.
- Generar en el adolescente empoderamiento de sus habilidades individuales y sociales. Para que este las implemente en la construcción de su proyecto de vida.
- Promover la construcción de un proyecto de vida en el que se resalten las metas a corto, mediano y largo plazo por parte de los adolescentes del CAP SHEKINAH.

Metodología.

El protocolo de intervención en proyecto de vida fue diseñado para implementar 4 sesiones que fomenten e incentiven la construcción de proyecto de vida, en los adolescentes. El protocolo estará dividido en 2 intervenciones individuales y 2 intervenciones familiar.

Las intervenciones estarán basadas en generar reflexión e interés sobre la necesidad de iniciar la construcción de proyecto de vida, este interés se abordará igualmente desde el sistema familiar. Debido a que es pertinente que las relaciones que el adolescente establece con su sistema familiar sea red de apoyo para la construcción de su proyecto de vida.

Por otra parte las intervenciones a realizar tienen bases teóricas en la terapia narrativa. Ya que “El modo narrativo sitúa a la persona como protagonista o como participante en su propio mundo. Es un mundo de actos interpretativos, un mundo en el que volver a contar una historia es contar una historia nueva, un mundo en el que las personas participan con sus semejantes en la «re-escritura», y por tanto en el moldeado, de sus vidas y relaciones.” (Epston D. White.M 1993.Pag 93)

Por lo tanto las intervenciones estarán guiadas en analizar las historias que los adolescentes generan a través de relatos contruidos por su experiencia. Gracias a que el “el relato tiene la característica de ser una historia, de tal manera da coherencia a la experiencia vivida, lo cual permite que nos expliquemos lo que ésta representa o significa para nosotros. Contiene una secuencia de eventos en tiempo de acuerdo a una trama, permitiendo situar el quién, el cómo, el cuándo, el donde se desenvuelve esa historia.”(Campillo M. Pag 2)

Por otra parte la segunda parte del protocolo estará dirigido a externalizar los relatos dominantes del sistema familiar con el fin de aportar redes de apoyo que incentiven la realización de un proyecto de vida, esta sección estará basada en las conversaciones de re-autoría y la terapia de

juego de Jennifer freeman y David Epston (2001),

Intervención individual.

Cuéntame tu historia.

Objetivo:

Promover que el adolescente recuerde eventos extraordinarios de su vida, permitiendo la identificación de sus motivaciones o valores, con el fin de establecer relatos alternativos que lo impulsan a construir sueños y metas a corto, mediano y largo plazo.

Materiales: Ninguno

Desarrollo:

- Indicar al participante que relate su historia de vida.
- Ejecución de preguntas sobre valores y creencias que influyen en la solución de problemas.
- Ejecución de preguntas del panorama de la acción y del panorama de la identidad.

Haciendo énfasis en sus proyecciones y valores.

Dominando al problema.

Objetivo:

Contribuir a que el adolescente externalice el problema, con el fin de causar interés por la construcción de proyecto de vida.

Materiales: Bolas de icopor, papel celofán, craft, plastilina, pintura, tela, tapas etc.

Desarrollo:

- se le explica al adolescente que debe pensar de qué manera observa el problema, que no le permite darle inicio a su proyecto de vida o cumplir el mismo.
- se le pide al adolescente que dibuje o cree un diseños de cómo ve al problema y que

del mismo modo lo bautice, con un nombre que vea pertinente para el problema.

- en el transcurso de la sesión se realizan las distintas preguntas, que ayudan al adolescente a externalizar el problema.

¿Cómo se ve el problema?

¿Qué forma tiene?

¿Qué nombre le darías?

¿Dónde se presenta el problema?

¿Qué hace el problema cuando te hecha perder la vida?

¿Qué cosas no te deja hacer el problema?

¿En qué cosa que a ti te gusta hacer interfiere el problema?

¿Cuéntame una ocasión en la cual el problema quería ganar pero no te dejaste?

¿Qué has descubierto que sea una buena trampa para el problema?

¿Cuándo el problema te quiere convencer que no puedes que te dice?

¿Qué puedes hacer para vencerlo?

¿Cómo te ves sin el problema?

¿Ahora qué te ves sin el problema cuáles son tus esperanzas y sueños?

(Campillo M. Pag 14)

Reconociendo mis habilidades.

Objetivo:

Externalizar relatos dominantes, que no permiten avanzar en la construcción de proyecto de vida.

Materiales: lápiz, colores, pinturas, cartón paja, hojas.

Desarrollo:

- Se le pide al adolescente que escriba en la parte superior de una hoja, uno o más

sueños que deseas conseguir en el futuro.

- A continuación se le pide que dibuje o pinte sus habilidades, valores, y creencias que debe utilizar para conseguir sus metas.
- Por último el psicólogo acompaña al adolescente a través de preguntas, que lo ayuden a explorar sus habilidades y al finalizar se le pide al adolescente, que exprese que experimentó a nivel emocional al realizar la actividad.

Intervención familiar.

Entrevista familiar.

Objetivo:

Reconocer los relatos dominantes que mantienen el síntoma en el sistema familiar.

Materiales: No se requieren

Desarrollo:

- Realizar preguntas que exploren las historias del sistema familiar. (las preguntas las determina el psicólogo).

Tejiendo situaciones positivas.

Objetivo:

Promover en el sistema familiar la reflexión a través del recuerdo de situaciones agradables para el sistema con el fin de identificar acontecimientos extraordinarios que generen relatos alternativos que incentiven la construcción del proyecto de vida, en el adolescente.

MATERIALES:

Hilo, o pita de lana, hojas, revistas, periódicos, esferos y plumones de colores.

DESARROLLO:

- Inicialmente se explica que la actividad se debe comenzar cerrando los ojos, y se le pide a los participantes que se devuelvan en el tiempo con el fin de recordar los distintos eventos que hayan compartido y trabajado en familia.
- A continuación se les pedirá que busquen en revistas y periódicos una imagen que de cuenta de esa situación recordada anteriormente. Además que la peguen y le escriban una frase que evidencie el recuerdo.
- Por último se le pide al sistema familiar que dialoguen y reflexionen sobre lo que cada uno evidencio en la actividad.

Encierra el problema.

Objetivo:

Generar relatos alternativos, en cuanto al trabajo de equipo, y el buen manejo de la comunicación. A través de la externalización del problema.

Materiales:

Tela, pelota y un frasco grande.

Procedimiento:

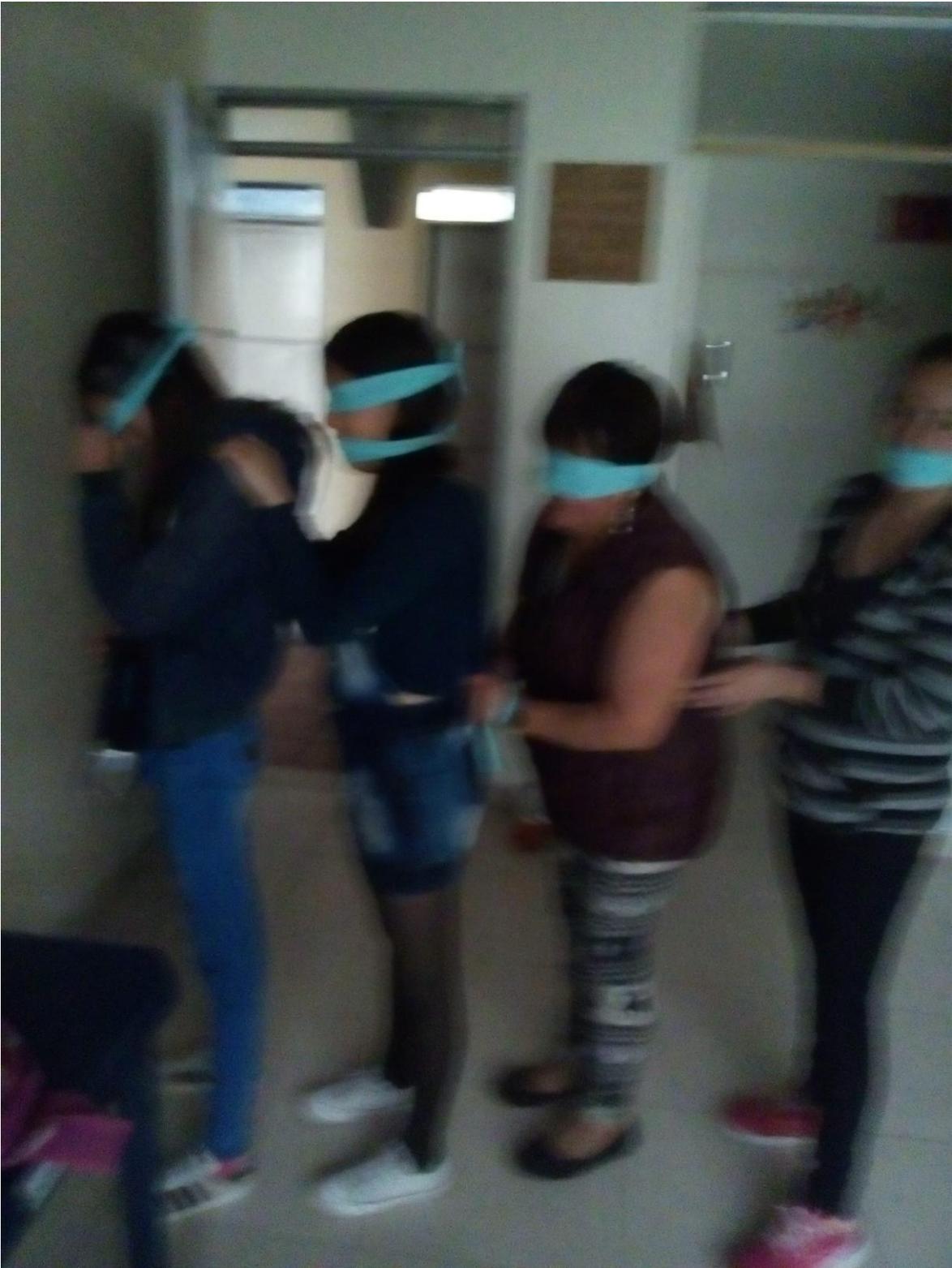
- Inicialmente se pide a los participantes que la actividad, busca fortalecer el trabajo en equipo, para el enfrentamiento de adversidades que constantemente, la vida pone en el camino.
- A continuación se les pide que se hagan uno tras otro. Tomando distancia estirando sus brazos. seguidamente se les amarra manos aleatoriamente y se le tapa boca y ojos de la misma manera. la idea es que el último tenga los ojos destapados y sus manos desatadas para que sea capaz de dirigir el camino, pero sin dirigir con la voz, por lo tanto este debe tener la boca tapada. según la cantidad de participantes de la familia se organizan de modo

que todos participen y guíen a la primera persona de la fila en forma de una cadena de información. Con el fin de que la primera persona sea capaz de encontrar al problema y en cerrarla.

- Cuando todos ya estén organizados se les explica que se esconde una pelota la cual la van a bautizar el problema. por lo tanto la deben encontrar y en cerrarla el único que la puede encerrar es el que está de primeras en la fila.

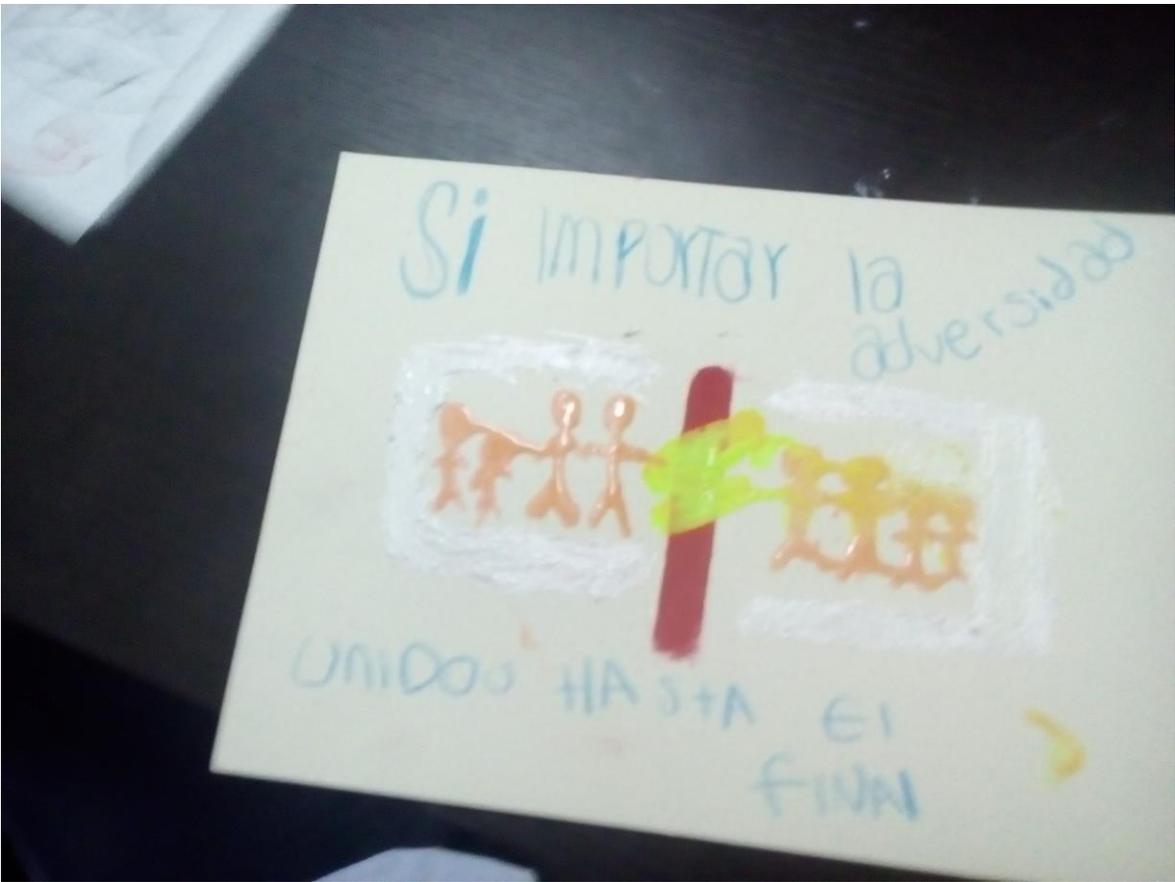
- por último se le pide al sistema familiar que dialoguen y reflexionen sobre lo que evidenciaron en la actividad. Además se les pregunta que de eso identificado les sirve para su vida y para la construcción de metas y objetivos a nivel individual y familiar.

8. Anexo.













Encuesta de proceso de practica en la ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JOVENES

EDAD: 28 años

CARGO: Trabajadora Social

SEXO: femenino

- ¿Cree usted que las intervenciones realizadas, desde el área de psicología a nivel individual como familiar, fomentaron la construcción de proyecto de vida en los adolescentes participantes.?

Si creo que fomentan la proyección familiar e individual.

- ¿Cree usted que fue pertinente el diseño de un protocolo de intervención en proyecto de vida en los adolescentes del CAP SHEKINAH? ¿porqué?

fue pertinente pues se evidencia la necesidad en el hogar, construir herramientas que fortalezcan dicho tema

- ¿Cree usted que el protocolo de intervención en proyecto de vida en los adolescentes del CAP SHEKINAH fue efectivo? ¿porqué?

Es necesario continuar fortaleciendo e generando herramientas para que sea efectivo

- ¿Qué cree usted que el protocolo de intervención aporta al CAP SHEKINAH?

Puede utilizarse como instrumento metodológico en próximas ocasiones

- ¿Cómo cataloga usted la práctica desarrollada por el estudiante desde el área de psicología?

Se evidencia compromiso, interés y profesionalismo en las intervenciones realizadas

Encuesta de proceso de practica en la ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JOVENES

EDAD: 23 años

CARGO: Psicóloga Comunidad

SEXO: Femenino

- ¿Cree usted que las intervenciones realizadas, desde el área de psicología a nivel individual como familiar, fomentaron la construcción de proyecto de vida en los adolescentes participantes.

Sí, uno porque es necesario el trabajo en familia y individual

y así por que permite trabajar el proyecto de vida de ambos.

- ¿Cree usted que fue pertinente el diseño de un protocolo de intervención en proyecto de vida en los adolescentes del CAP SHEKINAH? ¿por que?

fue pertinente por que se abordó intervención individual

y familiar para así finalizar con el sistema unido.

- ¿Cree usted que el protocolo de intervención en proyecto de vida en los adolescentes del CAP SHEKINAH fue efectivo? ¿por que?

Sí, aporta ya que de evidencia como en las chicas

que trabajo representaron todo lo que le aquejaba.

- ¿Qué cree usted que el protocolo de intervención aporta al CAP SHEKINAH?

Si en la medida que permite que esas familias desliguen

aquello que les afecta, siendo así aporta a shekinah.

- ¿Cómo cataloga usted la práctica desarrollada por el estudiante desde el área de psicología?

Tiene claro lo que va a trabajar, de igual manera

sus conceptos Teóricos y prácticos los aplica de manera
positiva.

Encuesta de proceso de practica en la ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JOVENES

EDAD: 24 años

CARGO: Psicopedagoga

SEXO: Femenino

- ¿Cree usted que las intervenciones realizadas, desde el área de psicología a nivel individual como familiar, fomentaron la construcción de proyecto de vida en los adolescentes participantes.

Si

- ¿Cree usted que fue pertinente el diseño de un protocolo de intervención en proyecto de vida en los adolescentes del CAP SHEKINAH? ¿porque?

Si, este tipo de herramientas facilitan de gran forma la labor a realizar y dirigir a participantes

- ¿Cree usted que el protocolo de intervención en proyecto de vida en los adolescentes del CAP SHEKINAH fue efectivo? ¿porque?

- ¿Qué cree usted que el protocolo de intervención aporta al CAP SHEKINAH?

Un insumo de trabajo y estrategia para el trabajo en adolescentes

- ¿Cómo cataloga usted la práctica desarrollada por el estudiante desde el área de psicología?

Buena, ya que da importancia ha resolver varios de los casos más coyunturales del CAP.

9. Referencias

Asociación cristiana de jóvenes. (2016) plan de atención institucional. Externados media jornada.

Camacho J. (2006). El humor en la práctica de la psicoterapia de orientación sistémica:

Panorámica de la terapia sistémica. Tesis doctoral.

<https://mail.google.com/mail/u/0/#starred/152a25b1814e549e?projector=1>

Campillo M. (2007) El Uso de la Metáfora y la Terapia de Juego en la Conversación Externalizante Procesos Psicológicos y Sociales. Facultad de Psicología, Universidad Veracruzana. México.

Carey M & Russell S. *Re-Autoría: algunas respuestas a preguntas comunes* Traducción Marta Campillo y Gerardo Marín.

Carr & Allan. (1998). *Michael White's narrative therapy*. ed. Springer Verlag. DOI. [10.1023/A:1021680116584](https://doi.org/10.1023/A:1021680116584) Recuperado de:

http://irserver.ucd.ie/bitstream/handle/10197/5448/Michael_White_1998x.pdf

Castañeda A. Niño J. (2005). *Orientación profesional desde una perspectiva sistémica*. Bogotá. Universidad Santo Tomas. Recuperado de:

https://books.google.com.co/books?id=U8rzIkG5WQ8C&pg=PP38&dq=microsistema+bronfenbrenner&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=microsistema%20bronfenbrenner

er&f=false

Corporación universitaria minuto de Dios. (2016). <http://www.uniminuto.edu/inicio>.

Freeman J, Epston D. Lobovits.2001. Terapia narrativa para niños (Aproximación a los conflictos familiares a través del juego.)ed Paidós ibérica S.A. Barcelona.

Goldenberng H & Goldenberng I.2011. Family therapy. eighth edition. Recuperado de:

<https://books.google.com.co/books?id=LGNoEe1C23MC&pg=PT574&lpg=P>

T574&dq=Payne,+M.2000:+Narrative+Therapy:+An+introduction+for+counsellors.+London:+SAGE+Publications&source=bl&ots=OYwwd29gV7&sig=icO7W6j4pIR7xpF_DBczLfcMaIA&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiU96aRzJHUAhXFdSYKHaQHc8Q6AEIZTAG#v=onepage&q=Payne%2C%20M.2000%3A%20Narrative%20Therapy%3A%20An%20introduction%20for%20counsellors.%20London%3A%20SAGE%20Publications&f=false

Jara O. (2010). La sistematización de experiencias: Aspectos teóricos y metodológicos.Revista matinal. Instituto de Ciencias y Humanidades de Perú. Recuperado de:

http://www.cepalforja.org/sistem/documentos/ojara_entrevista_rmatinal.pdf

Larrain S. (2002). Seguridad Ciudadana ¿espejismo o realidad? (Violencia en la familia y transmisión de pautas de comportamiento social). ed Flacso. Quito ecuador.

Ministerio de la protección social (2006). Ley 1090 (por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.) Congreso de Colombia. Recuerdo de:

<http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

Morlan S. Flores M. Pérez M. Nava M. López J.(2002). YO, mi proyecto de vida. Panorama Editorial. México. Recuperado de:

https://books.google.com.co/books?id=By2T3_Q76VQC&printsec=frontcover&dq=que+es+un+proyecto+de+vida&hl=es&sa=X&sqi=2&redir_esc=y#v=onepage&q=que%20es%20un%20proyecto%20de%20vida&f=false

Morgan A. (2000). What is narrative therapy? An Easy-to-read Introduction.ed.Dulwich Centre Publication. Universidad de Michigan. Recuperado. De:

<http://narrativetherapyworks.com/wp-content/uploads/2016/10/what-is-narrative-therapy-alice-morgan.pdf>

Ospina A & Gallo L. (2011). *Intervención sistémica: cambio de narrativas de identidad en un centro de atención infantil*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Recuperado. 25-02-2017.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v9n2/v9n2a23.pdf>

Perez M, Molero M. Aguilar I. 2008. *El escudo, un vehículo de contacto entre disciplinas: El*

escudo familiar como técnica activa de intervención en terapia familiar.ed. Emblemata.

Strauss A. Corbin J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa*. Medellín Antioquia. Universidad de Antioquia. Recuperado de:

<https://books.google.com.co/books?id=TmgvTb4tiR8C&printsec=frontcover&dq=que+es+investigacion+cualitativa&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiR98-10JzNAhVEpB4KHQizCRcQ6wEIOTAF#v=onepage&q=que%20es%20investigacion%20cualitativa&f=false>

Vives M (2007) *Psicodiagnóstico clínico infantil*. Barcelona.ed. Universitat de Barcelona. Recuperado de:

<http://books.google.com/booksid=YJBxYOJAVxQC&pg=PA103&dq=entrevista+libre&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj3kNPq1ZHUAhVCQCYKHaHYBIUQ6wEIMjAC#v=onepage&q=entrevista%20libre&f=false>

White M. Epston D. (2003) *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Paidós Iberica S, A. Barcelona.

Zohn T. Gomez E. Enriquez Rocio. (2016). *Psicoterapia y problemas actuales, debates y alternativas*. Instituto tecnológico y de estudios superiores de occidente AC. Guadalajara. Recuperado de:

<https://books.google.com.co/books?id=BHxyDAAAQBAJ&pg=PT202&dq=relatos+dominantes+ michael+white&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjFot64wLrSAhUH4mMKHbCPBnoQ6AEIIzAC#v=onepage&q=relatos%20dominantes%20michael%20white&f=false>