



**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE EL ARTETERAPIA PARA EL
MEJORAMIENTO DEL APEGO ENTRE LOS NIÑOS Y SU CUIDADOR PRIMARIO**

Trabajo presentado por:

Luisa Lorena Arévalo Tapias

María Camila Ferro Hernández

William Guillermo Pirela Quitian

Universidad Cooperativa de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Programa de Psicología

Bogotá

2018



**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE EL ARTETERAPIA PARA EL
MEJORAMIENTO DEL APEGO ENTRE LOS NIÑOS Y SU CUIDADOR PRIMARIO**

Guía de intervención

Trabajo presentado por:

**Luisa Lorena Arévalo Tapias
María Camila Ferro Hernández
William Guillermo Pirela Quitian**

Asesor:

Jacqueline Benavides Delgado

Universidad Cooperativa de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Programa de Psicología

Bogotá

2018



Agradecimiento

Gratitud y agradecimientos

A la nueva amistad que prevaleció;

A la unidad y el entendimiento de las ideas

A la voluntad y responsabilidad que predominó.

*A la docente y orientadora Jacqueline Benavides Delgado por el apoyo recibido y su
acompañamiento durante el proceso.*



Tabla de contenido

1. Resumen
2. Introducción
3. Objetivo general
 - 3.1 Objetivo específicos
4. Marco teórico
5. Ámbitos de abordaje
 - 5.1 Encuadre terapéutico y sesiones
6. Métodos de capacitación
7. Métodos de retroalimentación
8. Frecuencia de revisión de la guía
9. Referencias.



1. Resumen

El objetivo de este documento fue realizar una propuesta de intervención con el fin de mejorar el apego emocional que presentan los niños frente a sus cuidadores primarios. Se utilizó como estrategia el arte terapia con la cual se busca identificar el tipo de apego entre el niño y su cuidador primario y mejorar los apegos negativos con el fin de prevenir síntomas de ansiedad y futuras dificultades afectivas dentro de la convivencia e interacción social, a lo largo de la vida. Dentro de la estructura de la propuesta se parte de una concepción teórica que define los conceptos que dan soporte al programa. Como estructura del programa se define en primer lugar, el encuadre terapéutico y ocho sesiones dirigidas al niño. También se incluye una sesión de interacción con su cuidador. Por último, se especifican los métodos de capacitación y retroalimentación del programa, para conocer sus alcances y efectos.

Abstract

The objective of this document was to make an intervention proposal in order to improve the emotional attachment that children present to their primary caregivers. Art therapy was used as a strategy with which it seeks to identify the type of attachment between the child and their primary caregiver and to improve negative attachments in order to prevent symptoms of anxiety and future affective difficulties within the social interaction and coexistence, throughout life.

Within the structure of the proposal is based on a theoretical conception that defines the concepts that support the program. The structure of the program is defined first, the therapeutic framework and eight sessions aimed at the child. An interaction session with your caregiver is also included. Finally, the training and feedback methods of the program are specified to know their scope and effects.



2. Introducción

El vínculo afectivo que puede crear el niño a lo largo de la vida depende de la forma en que fue criado y su relación con este cuidador primario. Este primer vínculo puede ser de cuatro tipos: Apego Seguro, Apego Inseguro Ansioso y Ambivalente, Apego Inseguro Evitativo o Apego desorganizado o desorientado (Barroso, O. 2014). Una intervención en este campo debe involucrar tanto a padres como a niño, si se tiene en cuenta que el apego es una construcción mutua. En esta línea, el presente proyecto busca proponer una alternativa de intervención que permita mejorar el vínculo primario de los niños con sus figuras de apego. Por lo tanto, el modelo de atención que se propone involucra también a los responsables del niño, ya sean los padres o alguna otra persona que haya sido y siga siendo la cuidadora primaria.

Los niños y adolescentes de hoy en día presentan un desarrollo físico, cognitivo y emocional avanzados para la etapa del ciclo evolutivo en el que se encuentran, lo cual trasciende en presentar rasgos de personalidad que son un reto para la crianza actual y el control social de estos adolescentes (Tur, Mestre, Barrio, 2004). En esta línea el programa que se propone busca mejorar los vínculos y el estilo de apego, disminuyendo la ansiedad ya sea por separación o por estar con algún otro familiar que no sea ese cuidador primario. Esta propuesta está motivada principalmente por el estudio que se ha realizado con respecto a las consecuencias que los diferentes tipos de apego, que se construyen en los primeros meses de vida del niño, tienen en la persona a lo largo de su vida afectiva. Esto implica que estos vínculos primarios, se reflejan en todas las relaciones afectivas en la vida del niño, adolescente, joven y adulto. A modo de ejemplo,

Cubas, Espinoza, Galli y Terrones (2004) consideran que, al crecer, un tipo de apego inseguro en la niñez, con sus figuras paternas, puede llevar al adulto o al adolescente a tener adicción a la pareja, continuando con la postura de una relación tóxica y psicológicamente inestable.

Por lo anterior se plantea la siguiente guía de intervención, buscando a través del arte y la terapia grupal, que los cuidadores primarios entiendan las diferencias entre los apegos, y de qué forma se desarrollan, y puedan evitar esos apegos negativos. Por otra parte, en los niños se busca fortalecer y mantener el apego seguro y mejorar el apego inseguro o ambivalente reduciendo ansiedad, o evitación.

3. Objetivo general



Diseñar el protocolo de intervención grupal dirigido a los niños y sus cuidadores por medio del arte como estrategia, con el fin de identificar los tipos de apego, e intervenir en la modificación de aquellos apegos negativos para prevenir problemas de adicciones, ansiedad o dificultades socioafectivas a lo largo de la vida.

3.1 Objetivos específicos

- Diseñar un protocolo con base a la promoción de valor de vida y prevención de factores negativos del apego.
- Promover concientización frente a los beneficios que brinda el protocolo de intervención frente al apego en el diario vivir de los niños y sus cuidadores.
- Brindar estrategias que permitan la transformación de pensamientos negativos en niños y la concesión que tienen frente a la interacción social y el apego negativo.

4. Marco teórico

La propuesta de intervención estará dirigida a una población de niños y niñas entre 5 y 10 años que presenten dificultades de adaptación, comportamiento o ansiedad debido al tipo apego que han generado con sus cuidadores primarios. La intervención comprenderá varias fases. En primer lugar, la recepción del caso, en segundo lugar, la evaluación y finalmente la intervención y posterior remisión de ser necesario. Para mayor claridad de esta propuesta de intervención se ve la necesidad de contextualizar cierta terminología en todo lo referente a la intervención, desde la recepción de los pacientes hasta el fin del tratamiento.

- **Epidemiología:** Ciencia que estudia la distribución, frecuencia, determinantes, relaciones, predicciones y control de factores relacionados con la salud y la enfermedad en poblaciones humanas determinadas.
- **Etiología:** Causa o causas de una enfermedad.



- **Evaluación Psicológica:** Disciplina de la psicología que estudia científicamente el comportamiento de un sujeto con el fin de describir, clasificar, predecir, explicar o controlar tal conducta.
- **Diagnóstico:** Proceso que determina la naturaleza de lo patológico en un paciente, por medio de la observación de los síntomas o signos que presente, así se permite describir e identificar las causas que lo aquejan para luego buscar las estrategias de intervención que requiera un determinado caso.
- **Síntoma:** Manifestación subjetiva de una enfermedad, apreciable solamente por el paciente
- **Trastorno:** Presencia de un comportamiento o de un grupo de síntomas identificables en la práctica clínica que en la mayoría de los casos se acompaña de malestar o interfieren en la actividad del individuo.
- **Evolución:** Marcha del trastorno y/o situación problemática, al igual que progresos, retrocesos o estancamientos en el proceso psicoterapéutico.
- **Morbilidad:** Es la proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado.
- **Comorbilidad:** la presencia de más de un diagnóstico que ocurre al mismo tiempo en un individuo.
- **Psicoterapia:** Proceso de comunicación interpersonal entre un profesional experto (terapeuta) y un sujeto necesitado de ayuda por problemas de salud mental (paciente) que tiene como objeto producir cambios para mejorar la salud mental del segundo, con el propósito de hacer desaparecer, modificar los síntomas existentes, atenuar o cambiar modos de comportamiento y promover el crecimiento y desarrollo de una personalidad positiva.



- **Psicoterapia grupal:** Espacio grupal de atención, en el que se hace intervención a problemáticas específicas según intereses o necesidades particulares de quien asiste al servicio o desea participar del espacio de intervención grupal.

- **Dependencia afectiva:** Para autores como Echeburua y Del Corral (1999) es un trastorno de la personalidad caracterizado por un patrón crónico y estable a lo largo de la vida con síntomas variados como depresión reactiva, trastornos obsesivos o síndromes desadaptativos. en cambio, Cubas, Espinoza, Galli y Terrones (2004) le definen como un trastorno adictivo, en el que el objeto que provoca la adicción es la relación de pareja.

- **Tipos de apegos:** Dependiendo como sean las características del proceso de satisfacción de esta necesidad de crear afecto, será el tipo de estilo de apego que desarrolla el niño durante infancia que posteriormente evolucionará al estilo de apego adulto (Barroso, O. 2014).

- A partir de un estudio realizado por Mary Ainsworth de la teoría de Bowlby donde encontró que los niños tienen 3 tipos de apegos y Galan agrega un último tipo de apego.
 - **Apego Seguro:** Se establece con el cuidador un vínculo positivo que le da la seguridad al niño de que tendrá la atención y los cuidados que requiera. Genera en él confianza y obtiene una respuesta cálida que favorece su capacidad adaptación al entorno.
 - **Apego Inseguro Ansioso y Ambivalente:** A partir de la actitud hostil y rígida por parte del cuidador, en el niño manifiesta ansiedad por la incertidumbre ante el reencuentro.
 - **Apego Inseguro o Evitativo:** Vínculo distante entre el cuidador y el niño donde se identifica la falta de implicación emocional o el rechazo hacia el bebé.
 - **Apego desorganizado o desorientado:** en una primera instancia desorganizado vinculaba éste a un miedo sin solución, a la existencia de un dilema insoluble al que se estaría enfrentando el niño; motivo por el que el niño presenta angustias que no puede resolver, ya que su cuidador es la fuente de su miedo y su fuente de protección (Galan A. 2010).



Una de las herramientas que ha sido aceptada por los niños es el arte, el método del arte terapia se fundamenta sobre el supuesto de que creatividad y salud ya que son dos conceptos íntimamente ligados y que cada individuo tenga o no tenga formación artística posee un potencial creativo que no siempre consigue desarrollar. El arte terapia apuesta para favorecer el desarrollo de dicho potencial. Para conseguirlo se cuenta con la utilización de los diferentes lenguajes artísticos y la creación de un espacio potencial de juego donde esa creatividad pueda darse. Esta técnica además ayuda a profundizar y a enfrentar problemáticas, entregando herramientas para potenciar los aspectos positivos que las personas tienen y ayudar a ver la realidad de una forma más amplia, rescatando las capacidades; así, la terapia y el desarrollo de la creatividad se unen entregando y despertando nuevas habilidades. En el caso particular de personas que buscan su rehabilitación es visible la incorporación de nuevas formas de pensar, más abiertas a cambiar la realidad que antes vivían, por una más empática y positiva, en donde los factores como la flexibilidad, iniciativa, elaboración, motivación, etc. se vuelven visibles en las obras que preceden el final del tratamiento (Winnicott, 2000).

En la intervención con el niño y su cuidador trabajar con la creatividad y las producciones resultantes les procura figuraciones de sí mismo menos estereotipadas, permitiéndoles experimentar las vivencias de una creación nueva, única y desconocida, de la que son sus propios autores y a la que pueden acogerse con una nueva implicación que sin embargo no los pone en peligro (Orgilles, 2011).

De acuerdo a lo anterior se establece que un eje central de la arte terapia es la creatividad, siendo este un factor fundamental, cuando en las sesiones de arte terapia se utiliza el hacer arte, esta se pone al servicio de potenciar la creatividad, ya que se plantea un tema a desarrollar por medio de los materiales, sin inhibir el cómo, sin crear barreras, ya que no importa si el resultado es estético o no, los materiales funcionan como un canal para generar un fin artístico y esté a su vez, que permita resolver conflictos internos ya que la persona de alguna manera se ve reflejada en su obra independientemente la calidad artística de la misma. (Touson, 2002).

Para comprender esta relación emergente entre la creatividad y el arte terapia, es necesario entender qué ocurre en las personas, mental y físicamente, durante el proceso creativo. El estado creativo es una síntesis entre mente – cuerpo, sentimiento – pensamiento. Lo racional y lo irracional. Allí aparecen las ideas creativas.



El aporte del trabajo arte terapéutico no solo está dado por el lograr hacer un trabajo simultáneo y a la vez individual, o desarrollar potencialidades que ayudan a las personas a reencontrarse con sus factores protectores, sino que también y un elemento importante en la rehabilitación es el conectar a los pacientes con sus emociones. En la medida que una persona reconoce sus emociones y actúa racionalmente con relación a estas, comienza a experimentar su lado asertivo, las frustraciones disminuyen, y si se suma la capacidad de ver soluciones en un abanico más amplio de posibilidades, nos encontramos con personas que además tratan de resolver las diversas situaciones de manera proactiva y empática. El arte terapia abre los límites del arte formal y entrega este espacio de expresión tangible a más persona que se ven beneficiadas por esta actividad, es importante compartir esta visión y ser capaces de reconocer este vehículo, este medio en el cual nos podemos reflejar; en el proceso de hacer visible el mundo interno, lo nuevo y lo inesperado emerge. (Touson, 2002).

Una de las herramientas que ha sido aceptada por los niños es el arte, con la cual han mostrado mejoría, fluidez en el desarrollo de las actividades. Por lo que se ve la importancia de emplear el arte y sus capacidades de forma terapéutica para unir diferentes disciplinas, ya que unifica cualidades del psicoanálisis, psiquiatría, pedagogía y sociología. Es una herramienta que facilita la expresión personal y de la comunicación con uno mismo y los demás. “Precisamente la terapia, a través del arte, se apoya en la base de la propia condición del arte, en poder reflejar y predecir los procesos personales y sociales. Se basa en la capacidad de desentrañar estos procesos cuando pueda existir algún tipo de conflicto personal o social. (López B. s.f).

Según Eva Becerril Rodríguez (2012), En la etapa de la adolescencia el individuo sufre unos cambios muy importantes y decisivos que le ayudarán a enfrentarse a futuros problemas y a forjarse una personalidad propia. Estos cambios van ligados a la figura de apego, el vínculo de apego se desplaza de la figura materna al grupo de iguales. Lo anterior nos deja vislumbrar que en esta etapa de nuestras vidas la elección de pareja es dada por el vínculo que tenemos desde la niñez con esa figura primordial, bien sea materna, paterna o alguien más, por otra parte, es muy importante mencionar que si estos vínculos afectivos no son los apropiados desde la primera infancia generan en el individuo dificultades como ser emocional, afectivo y social.

En la etapa de adulta el apego se genera de distintos aspectos, que a lo largo de la vida se van uniendo, por ejemplo, experiencias vividas, conductas aprendidas, entre otros, así mismo en el momento donde se presenta la elección de pareja este individuo en etapa adulta refleja desde su



inconsciente sus más íntimos deseos tanto físicos, sentimentales-emocionales, como sexuales; podemos recalcar que dichos apegos afectivos en la gran mayoría de las ocasiones se dan por el acto sexual. Existe una alta correlación entre la seguridad del estilo de apego de una persona y la calidad del esto lo de comunicación de ésta con su pareja, (Blowlby 1983). Según Blowby citado por Barroso O. ya se estableció que los niños necesitan una relación cercana y continúa con su cuidador primario para desarrollarse emocionalmente. Y se sitúa el vínculo de apego con el proceso con el que se adquieren las capacidades y competencias necesarias para una relación sana y madura en las relaciones significativas.

Ya que es ese cuidador primario quien intenta satisfacer necesidades biológicas básicas como hambre, sueño, aseo, frío, etc. genera en el niño una respuesta emocional asociándolo con una acomodación física y emocional, es decir, la respuesta al llanto es una acción del cuidador por detenerlo y es con este llanto que el bebé busca esa proximidad física de su cuidador buscando ser calmado y recuperar ese equilibrio.

Como se ha mencionado anteriormente el apego inseguro se encuentran en mayor riesgo de desarrollar comportamientos desadaptados y psicopatología con posterioridad (Soares & Dias, 2007); por lo que es uno de los apegos en los que hay que trabajar a mayor profundidad en la búsqueda de disminuir las afectaciones que más adelante podrían generarse como en la elección de pareja podemos ver que en las diferentes épocas han existido motivos distintos para dicha elección, los cuales han cambiado especialmente a mediados del siglo XIX en que sí influye mucho el apego que se tuvo en la niñez, anteriormente la elección pareja era realizada por los padres basándose en sus propios intereses (Valdez. 2007), antes de esto en el siglo XVII, consideraba que la elección y las relaciones de pareja se llevaban a cabo con el fin único de cumplir con una voluntad de vida (Schopenhauer 1999), lo que se refiere al apareamiento, la reproducción y preservación de la especie.

Por otra parte, la psicología evolucionista propone que esa búsqueda de pareja está basada en las perspectivas y necesidades propias de cada sexo (Buss 1994, 2004), como que los hombres prefieren una mujer por su atractivo, apariencia y belleza física, por su estado de salud o por su capacidad de reproducción, diferente de las mujeres que prefieren un hombre que tenga interés por invertir en sus recursos en ella y en los hijos. Según (Díaz I & Sánchez A 2004); esta perspectiva también ha perdido fuerza con el paso del tiempo, con la realización de diversos estudios donde la elección de pareja no es única y exclusivamente instinto. A pesar de que sea natural, su



complejidad ha ido aumentando debido a procesos psicológicos y socioculturales que implican una fase del emparejamiento humano (Valdez J, González N, Arce J, López M 2007), que contemplan intereses culturales, religiosos, de nivel socioeconómico y educativo en los que de alguna forma influye el apego con el que el individuo se desarrolló.

Para abordar mejor estas problemáticas e impedir su mal funcionamiento se encontraron diferentes intervenciones ya realizadas. La literatura acerca de intervenciones dirigidas a influir sobre el desarrollo de un apego sano a mejorar el estilo de apego actual o a intervenir sobre condiciones o consecuencias asociadas al desarrollo de trastornos de apego (Berlin & Cassidy, 2001; Broberg, 2000; Bakermans Kranenburg, van IJzendoorn & Juffer, 2005). Según Gómez E citando a Juffer, Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 2005, las intervenciones en apego se han dirigido especialmente a la estimulación de la sensibilidad entre cuidador primario y el niño en búsqueda del fortalecimiento de la capacidad de mentalización de los cuidadores y en brindar apoyo social a los padres; lo que influye en la relación entre estos individuos visualizando la mayor necesidad de los hijos.

Algunas de las psicoterapias realizadas sobre el apego abordan un campo empírico, una de estas es la psicoterapia infante-cuidador que busca reducir la parentalidad disfuncional mediante la exploración clínica de la experiencia de la madre y del infante en el contexto de sus interacciones durante la sesión terapéutica. (Berlin & Cassidy, 2001; Lieberman, 2004). Otra intervención es La interacción guiada, que fue diseñada para familias que han mostrado resistencia a otras alternativas de intervención y consiste en una modalidad de terapia basada en evidencia. desde un enfoque clínico sistémico; esta incluye terapia, sesiones de juego familiar grabadas en video, con sesiones de exposición y discusión junto al padre y/o madre (McDonough, 1993; 2004). Otra terapia es La terapia de interacción padre-hijo que utiliza psicoeducación, tareas para la casa y coaching en vivo, en una situación de juego diádica o familiar monitoreada por el terapeuta desde otra sala.

5. Ámbitos de abordaje

Esta propuesta de intervención tiene como objetivo el abordaje desde un ambiente terapéutico, donde sea orientado por un profesional del área de la salud en espacios de tratamiento



que los usuarios requieran. Los niños han tenido una evaluación preliminar y se han realizado algunas sesiones con padre y con niños, con un acceso voluntario a trabajar en el programa, donde el un consentimiento informado donde el profesional del área de la salud explica al paciente los pormenores que se llevarán a cabo y la práctica a efectuar.

5.1 Encuadre terapéutico

Debido a que será una intervención grupal, los usuarios a ingresar, tendrán ya un diagnóstico hecho, así que se realizarán las sesiones en torno a la intervención, por medio del arte terapia. Todas las sesiones tendrán un tiempo de duración entre 45 minutos y 1 hora.

Se socializarán las reglas, las cuales serán para todas las sesiones:

- *Todas las personas deben compartir un objetivo en común:* En este caso la será mejorar el apego emocional de los niños apoyados por sus cuidadores primarios.
- *Confidencialidad:* Todo lo que se hable en la sesión o se descubra, no será divulgado fuera del área de la terapia.
- *Puntualidad:* Para no retrasar el trabajo y poder trabajar lo más eficientemente todos deberán estar antes de iniciada la sesión.
- *Respeto:* Aunque todos tengan el mismo objetivo, las problemáticas son diferentes y por este motivo no será permitido faltar al respeto a otros miembros o burlarse de lo que en la sesión manifieste.
- *Escuchar y atender al otro:* Ya que todos deben hablar, todos estaremos atentos a lo que el otro dice.
- *Celulares en silencio:* Evitaremos interrupciones exteriores y los celulares permanecerán en silencio.
- *Compromiso con ellos mismos y el proceso.* Ya que el proceso terapéutico no es sencillo, para aumentar la efectividad de este se requiere compromiso realizando las tareas y ejercicios dejados tanto en la terapia como para la casa.
- Los materiales serán suministrados por los terapeutas

SESIÓN NO 1:



Objetivo de la sesión:

Informar a los padres de familia o acudiente responsables del niño de manera personal e individualmente sobre el objetivo de las terapias psicológicas en las cuales estará inmerso el niño y en algunas ocasiones el acudiente. Asimismo, el objetivo de cada una de las sesiones y se les informará detalladamente sobre todo el procedimiento legal que se debe llevar a cabo como consentimientos informados u/o autorizaciones y el secreto profesional por parte del psicólogo.

MATERIALES:

- Documentos legales.
- Cuidadores y/o padres de familia.
- De manera individual.

SESIÓN NO 2:

Objetivo de la sesión.

La primera sesión busca crear un espacio de confianza, confidencialidad y empatía entre los niños y el terapeuta, con el fin de generar el interés por hacer parte del grupo de apoyo. Esta sesión será guiada por uno o más terapeutas y de manera grupal, a fin de lograr cohesión en el grupo.

MATERIALES:

- Vendas para ojos
- conos
- aros
- pelotas.

DESARROLLO:

A los niños les gusta vivir aventuras y situaciones emocionantes. En este juego el niño estará con los ojos vendados y cogidos de la mano, el terapeuta y los otros niños le irán guiando por un camino de “obstáculos” indicando por dónde debe caminar. Para ello, el niño tiene que confiar en el terapeuta y en los otros compañeritos, a fin de crear la certeza que están viendo por él, con el objetivo que por medio de este juego se pueda generar confianza. Luego, se puede invertir los papeles y ser ellos los guías, mientras el terapeuta se deja conducir por las instrucciones y cuidados de los niños.



SESIÓN NO 3:

Objetivo de la sesión:

Permitir a los niños que se expresen de forma diferente a como suele hacerlo mediante la palabra, en este caso, por medio de la pintura o el dibujo, puesto que cada creación de cada niño refleja sus emociones y su estado de ánimo.

MATERIALES:

- Colores
- hojas
- lápices
- borradores
- tajalápiz

DESARROLLO:

Es muy importante que facilites el camino para que el niño pueda conectar con su mundo interior. La forma más común que los niños tienen para expresarse es a través del dibujo, es por esto por lo que se les facilitará a los niños los materiales necesarios para que los niños por medio de un dibujo expresen la situación a la que más le tienen miedo, o la que menos le gusta a fin de que todos los niños que están en este lugar tienen historias diferentes y situaciones difíciles, sientan que no están solos.

Asimismo, los niños que quieran compartir sus dibujos y lo que significa se les dará el espacio, siempre inculcando en los otros niños el respeto y la escucha.

Finalmente se realiza un cierre donde el terapeuta les indica a los niños que todos tenemos una historia de vida con experiencias buenas y malas, que nos hacen crecer como persona y que nos enseñan a vivir.

SESIÓN NO 4:

El objetivo de la sesión.

Explorar la expresión de emociones displacenteras o negativas que los niños mantienen e interiorizan, por medio de dinámicas que les permitan exteriorizar sentimientos y emociones negativas y experimentar una relajación saludable para los niños.



MATERIALES:

- Pliegos de papel craft
- pinceles
- pinturas de todos los colores
- vasos desechables
- vasos con agua
- servilletas o papel higiénico

DESARROLLO:

Se les indicará a los niños que deberán pintar lo que ellos quieran, con pintura de los colores que ellos quieran, y como lo quieran pintar. La única condición que hay para realizar esta actividad, es que se realizará con la luz apagada. El terapeuta por su parte deberá adecuar un ambiente tranquilo y relajante, una música suave de fondo que le facilite a los niños sentir e imaginar.

Finalizará con regulación emocional por medio de la relajación, usando la respiración y tensión muscular, la cual será dirigida por el terapeuta.

SESIÓN NO 5:

El objetivo de la sesión.

Realizar entrenamiento para identificar las emociones propias y de los demás, seguido de control de estas, por medio de una actividad.

MATERIALES:

- un lugar amplio y adecuado
- vestidos
- gorros
- accesorios
- implementos que les permita a los niños disfrazarse para realizar la dramatización.

DESARROLLO:

Se inicia con una pequeña introducción acerca del tema de las emociones, enseguida forma dos grupos de niños, luego se les pedirá a los niños que recuerden alguna situación que le ha



generado una gran sensación emocional. Puede ser de tristeza, enfado, alegría, sorpresa... Si no se le viene al a mente, el terapeuta podrá ayudarles con algún ejemplo. En seguida el terapeuta deberá llevarlos a esa situación y que la imaginen con todos los detalles. motivándolos a que intenten recordar lo que sintieron a nivel corporal (sudoración, aumento latidos del corazón, músculos tensos) y lo que pensaron durante esa experiencia o después (me las pagará. No lo soporto más. Ha sido el día más increíble) Una vez metidos en el papel, se les pedirá que dramaticen alguna situación de la que han mencionado en los grupos que se conformaron anteriormente, de igual forma se les dirá que le ponga un nombre o etiqueta a esa emoción. Finalmente, se les ayudará a que concreten cuáles suelen ser las consecuencias y las acciones que realizan cuando se encuentra en ese estado emocional.

SESIÓN NO 6:

Objetivo de la sesión:

Inculcar en los niños la importancia de la autoestima positiva a fin de lograr una valoración positiva, el reconocimiento de sus cualidades personales, sus habilidades y sus logros y los identifique en sí mismos.

MATERIALES:

- Botellas plásticas
- colbón
- tijeras
- cartón
- Tapas de plástico
- pinturas
- papel periódico
- cartón de huevos
- todo tipo de materiales reciclables.

DESARROLLO:

El terapeuta les indicará a los niños que tienen todo tipo de materiales, los cuales podrán utilizar como quieran para realizar una escultura de ellos mismos, es decir, un autorretrato. Lo



podrán realizar de la forma que quieran, los colores que quiera, y como lo quieran hacer. El terapeuta debe estar pendiente de colaborar si es necesario en cortar o pegar, pero siempre teniendo en cuenta que no se les podrá dar ninguna opinión a los niños, ya que la idea es que los niños logren plasmar como se ven ellos mismos, sus cualidades y sus defectos.

Al finalizar se les preguntará a los niños ¿cómo se sintieron?, ¿qué fue lo que más les gusto de su obra de arte?, ¿qué fue lo que menos les gusto y, por qué? ¿qué fue lo más difícil de hacer?, ¿qué fue lo más fácil de hacer? El terapeuta debe realizar más preguntas si lo cree oportuno y conveniente, esto servirá de ayuda para que el terapeuta logre identificar las problemáticas o carencias emocionales o de autoestima de los niños. De igual manera el terapeuta deberá realizar el cierre de la actividad siempre enfocando y resaltando lo positivo del autorretrato de cada niño, haciéndolo sentir importante y valioso.

SESIÓN NO 7:

Objetivo de la sesión:

Involucrar de manera directa a los cuidadores primarios de los niños, para fomentar y fortalecer el vínculo afectivo que existen, fomentando un encuentro dinámico y creativo entre cada uno de los participantes promovido la experiencia artística como herramienta para la descarga emocional y el desarrollo de independencia de los niños.

MATERIALES:

- Un espacio amplio y cerrado
- Ropa cómoda.
- Música suave.
- Ambiente agradable y cómodo.
- Dos terapeutas.
- Actividad grupal.

DESARROLLO:



Para el desarrollo de esta actividad lo inicial que se debe llevar a cabo es una breve relajación por parte del terapeuta, en donde logre sensibilizar a los padres de familia y cuidadores resaltado siempre que es una actividad que se caracteriza por movilizar emociones.

En seguida se les pide a los padres de familia que se sienten en el piso con sus niños, y los arrullen como cuando eran bebés, de igual forma se les pedirá a los niños que sientan todo ese amor y esas caricias que se les está proporcionando en ese momento. Por consiguiente, se les indicará a los niños que se acomoden en posición fetal y enseguida que los padres o cuidadores los cubran, buscando la forma más cómoda para los dos. Cuando todos los participantes se encuentren realizando esta actividad, el terapeuta iniciará a realizar una serie de preguntas reflexivas acerca del papel de la paternidad, experiencias de vida con los niños, recuerdos positivos y negativos, explicando que simplemente tendrán que recordar, y por supuesto cada uno de los padres o cuidadores deberá responderse a sí mismo, y posterior a esto se realizará una breve intervención individual con cada uno de los participantes acerca de su experiencia.

Es necesario que el terapeuta haga pausas de una pregunta a otra, manteniendo siempre la calma, proporcionando un ambiente de tranquilidad y reflexión, es posible que algún padre de familia, cuidador o niño esté más susceptible que los demás, es caso de suceder alguna descarga emocional fuerte entre los participantes, el otro terapeuta deberá manejar la situación de manera individual con la persona, mientras la actividad con los demás participantes continua. Al momento de realizar el cierre se les pedirá a los participantes tanto padres de familia, cuidadores y niños que de manera voluntaria participen acerca de ¿cómo les pareció la actividad?, ¿cuál fue su experiencia? Y si tienen alguna aportación que realizar.

SESIÓN NO 8:

Objetivo de la sesión:

Incentivar la Comunicación, confianza, potencializar el vínculo entre padre o cuidador y niño de forma positiva a fin de reforzar la comunicación y fortalecer la relación paternofilial. Esta sesión se llevará a cabo de manera individual, con cada padre de familia o cuidador y el niño, para abordar personalmente y a profundidad algún tema en específico que se vea necesario.

MATERIALES:

- Cartón.



- Cartulina.
- Tela.
- Papel periódico.
- Cinta.
- Colbón.
- Hojas iris.
- Hojas blancas.
- Tijeras.

DESARROLLO:

Para esta sesión es necesario que los padres de familia o cuidadores tengan a la mano fotos de sus hijos o elementos que le recuerden la infancia de los niños, quizá la primera muda de ropa, cartas o elementos que ellos como padres refieren como importantes. Se les dará la indicación a todos que deberán armar un cuadro de recuerdos junto con sus hijos contando la historia de cada elemento que hayan traído. Ejemplo” *este fue el primer juguete que te compramos, te gustaba mucho cuando eras bebé, le decías toto*” así sucesivamente con cada elemento, los niños deberán armar el cuadro con ayuda de sus padres y al final deberán decir cuál historia fue la que más les gusto y el porqué.

6. Métodos de capacitación

- Socializar la propuesta con los profesionales y practicantes nuevos de la Unidad de Orientación y Atención psicológica.
- Realizar diferentes talleres con respecto al tema de la propuesta para darla a conocer.
- Realizar un decálogo que se pueda entregar a cada uno de los padres de familia y/o cuidadores sobre talleres que pueda realizar en casa a fin de fortalecer esos vínculos materno- filial.



7. Método de retroalimentación

Realizar encuentros con supervisores, coordinadores y practicantes, quienes deben conocer el tema y llevar propuestas para retroalimentar la propuesta, teniendo en cuenta los aspectos relevantes y no relevantes de la misma.

8. Frecuencia de revisión de la guía

La propuesta se debe revisar mínimo cada seis (6) meses, realizando la retroalimentación, modificación o adición de información mencionada anteriormente.

9. REFERENCIAS:

Antonio Galán Rodríguez, El apego. Más allá de un concepto inspirador. (2010) (pp 581 - 593).

Recuperado el 02 de julio de 2018 de:
<http://www.redalyc.org/pdf/2650/265019471003.pdf>

Apego, acontecimientos vitales y depresión en una muestra de adolescentes (pp 80-82). Madrid

España (2008). Recuperado el 03 de junio de 2018. de
http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9262/Primera_parte_MARCO_TEORICO.pdf;jsessionid=01654BD0C3FE101A0F0B868B2316B9AA?sequence=6



- Becerril Eva & Alvarez I (2012) La teoría del apego en las diferentes etapas de la vida. Recuperado el 12 de julio de 2018 de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/865/BecerrilRodriguez E.pdf>
- Berlin, L. y Cassidy, J. (2001). Mejora de las naves de relación niño-padre: implicaciones de la investigación de apego adulto. *Bebés y niños pequeños*, 14 (2), 64-76. Recuperado el 11 de julio de 2018 de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082008000200010
- Blowlby, Vínculo, apego y pérdida Carencia afectiva. Recuperado el 12 de julio de 2018 de: http://www.paidopsiquiatria.cat/files/bowlby_vinculo_apego_perdida.pdf
- Dinámicas de Autodescubrimiento Emociones y Sentimientos, recuperado el 11 de julio de: <https://es.scribd.com/document/220465821/104888247-Dinamicas-de-Autodescubrimiento-Emociones-y-Sentimientos>
- José Luis Valdez Medina. La Elección Real e Ideal de Pareja: Un Estudio con Parejas Establecidas, *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology* - 2007, Vol. 41, Num. 3 pp. 305-311, recuperado el 12 de julio de 2018 de: <http://www.redalyc.org/pdf/284/28441305.pdf>
- Orgilles. (2011). Arte terapia en las drogodependencias. *Papeles de arte terapia y educación artística para la inclusión social*, pag 135-149.
- Schopenhauer, A. (1844/2004). *El amor, las mujeres y la muerte* (Trad. de A. López White). México: Coyoacán.
- Soares, I. & Dias, P. (2007). Apego y psicopatología en jóvenes y adultos: contribuciones recientes de la investigación. En *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1), 177-195.
- Toluca (Mex) *Journal of Psychology* - 2007, Vol. 41, Num. 3 (pp. 305-311): Recuperado el 03 de julio de 2018, desde <http://www.redalyc.org/pdf/284/28441305.pdf>
- Touson. (2002). *El dibujo en la terapia; Creación y curación*. Argentina. Buenos Aires.
- Tur, A. M., Mestre, M. V., & Del Barrio, V. (2004). Factores moduladores de la conducta agresiva y prosocial. El efecto de los hábitos de crianza en la conducta del adolescente. *Ansiedad y estrés*, 10(1), 75-88.



Valdez J, González N, Arce J, López M (2007). La Elección Real e Ideal de Pareja: Un Estudio con Parejas Establecidas en Revista Interamericana de Psicología/Interamerican
Winnicott, D. (2000). Realidad y Juego. Gedisa. Barcelona. España. Ed, 2.