

Family Therapy intervention model focused on child emotional abandonment

Marina Salazar Alfaro^a, Lourdes Aletheia Carrillo Cuevas^a

^aUnidad Médica D´Milo, marina.sal.alf@gmail.com

^bPaideia Psicología Infantil

Historia editorial

Recibido: 03-08-2020

Primera revisión: 01-03-2021

Aceptado: 11-07-2022

Palabras clave

terapia familiar, terapia infantil, abandono emocional, maltrato infantil, modelo de intervención.

Resumen

Este modelo de intervención de terapia familiar está inspirado en la necesidad de trabajar de manera asertiva con familias que presentan, dentro de sus distintas situaciones, abandono emocional hacia uno o varios de los hijos. Se plantea el modelo con base en que el maltrato infantil tiene muchas formas, siendo el abandono emocional una de ellas y que incluso puede llegar a pasar desapercibida, por esta razón se pretende hacer visible dicha situación y acompañar a la familia a generar cambios positivos en la relación con los hijos, a través del modelo propuesto que consta de tres etapas del proceso terapéutico: evaluación, intervención y cierre. Mismas que incluyen actividades y técnicas específicas de intervención.

Abstract

This model of family therapy intervention is inspired by the need to work assertively with families who present, within their different situations, emotional abandonment towards one or more of the children. The model is proposed based on the fact that child abuse has many forms, with emotional abandonment being one of them and that it may even go unnoticed, for this reason it is intended to make this situation visible and accompany the family to generate positive changes in the relationship with the children, through the proposed model that consists of three stages of the therapeutic process: evaluation, intervention and closure. They include activities and specific intervention techniques.

Keywords

family therapy, child therapy, emotional abandonment, child abuse, intervention model.

En el consultorio terapéutico cuando se atiende un caso de un niño en edad escolar o de una familia con uno o más niños de dicha edad, suele llamar la atención la presencia de un tipo de maltrato del que se habla poco, posiblemente porque es poco visible, el abandono emocional infantil. Para entender esto, primero es importante comprender qué es el maltrato infantil en general.

La Organización Mundial de la Salud define el maltrato infantil como:

Los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (Organización Mundial de la Salud, 2020, párrafo 1).

Diversas investigaciones citadas en Soriano et al. (2009), describen que todos los subtipos de maltrato dan lugar a diversos trastornos, siendo las consecuencias más comunes las siguientes: aislamiento social, agresividad, abuso o dependencia al alcohol, desórdenes de la conducta alimentaria, ansiedad, problemas de aprendizaje, disminución de atención, pobre autoconcepto, pobre autoestima, disminución de la concentración, problemas de conducta, pobre cooperación, sentimientos de culpa, conductas delictivas, dependencia en las relaciones sociales, depresión, desobediencia, abuso de drogas, desajuste emocional, problemas escolares, estrés postraumático, hiperactividad, hostilidad, cambios de humor, impulsividad, problemas de socialización, alteraciones del sueño, conductas sexuales inapropiadas, suicidio, ideación suicida y autolesiones.

De acuerdo con Barcelata y Álvarez (2005), los altos niveles de incidencia del maltrato infantil en la familia, la colocan como un importante problema de salud pública en América Latina, principalmente por las graves consecuencias que puede traer en el desarrollo de los niños. Es por esa razón que resulta imperativo generar modelos de abordaje profesional para este tipo de fenómenos. La propuesta de intervención de este modelo está enfocada específicamente en uno de los tipos de maltrato infantil: el abandono emocional.

Para definir el abandono emocional recurriremos a la definición que hacen Arruabarrena y De Paúl (1994) quienes lo describen como:

La consecuencia de una persistente falta de interacción de los miembros de la unidad convivencial con los menores a su cargo, lo que se manifiesta a través de la ausencia o escasez de interacciones padres-hijos, la insuficiente estimulación del niño y la falta de respuestas paternas a las señales de proximidad, contacto e interacción generadas por el menor. Lo cual podría impedir su adecuado desarrollo evolutivo.

En el consultorio terapéutico es común ver este síntoma en varias situaciones familiares, sin embargo, no existe una estadística actual que nos indique la presencia y frecuencia del mismo en las familias mexicanas, probablemente por ser un tipo de maltrato poco evidente, el cual es difícil medir cuantitativamente. Este es un motivo más para ahondar en el objeto de estudio de este trabajo, ya que al no contar con estadísticas oficiales sobre el abandono emocional, se impide la visibilidad del fenómeno y sus consecuencias, reduciendo la posibilidad de que se generen estrategias de intervención para abordar el problema. Es por tal razón que a través de esta propuesta se busca dar respuesta a dicha problemática, generando líneas de acción para intervenir en la misma a través de un abordaje sistémico.

El modelo de intervención de terapia familiar enfocado al abandono emocional infantil surgió a raíz de la formación y experiencia de ambas autoras, terapeutas familiares y enfocadas a la atención de familias con niños en edad escolar. El modelo fue creado en el contexto del Diplomado de Atención Psicológica Infantil del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente, de Guadalajara, Jalisco, México. El caso plasmado como aquellos en los que se ha aplicado el modelo fueron procesos terapéuticos de la práctica privada.

El modelo de intervención es plasmado en este documento, sustentado por fundamentos teóricos detallados en el siguiente apartado y principios básicos que tienen en común aspectos teóricos de la terapia familiar y de la terapia infantil, puesto que se plantea que la intervención sea realizada por terapeutas con formación en ambas especialidades. Se plasman las etapas de intervención y las técnicas específicas que se pueden utilizar durante el proceso de terapia, así como los campos de aplicación del modelo y un caso, a manera de ejemplo, donde fue aplicado.

2. FUNDAMENTACIÓN

Moreno (2004) señala que un factor frecuente en el abandono emocional es precisamente los antecedentes parentales, en donde se ha visto que los responsables de los niños han tenido un modelo parental muy inapropiado, en donde habían sido objeto de situaciones de desprotección.

Autores como Browne y Linch (1995 en Moreno, 2004) concluyen que la tasa de padres españoles que manifiestan haber sido víctimas de malos tratos durante su infancia oscila entre el 30 y el 60%. Asimismo, Belaski (1993, en Moreno, 2004) señala que es el historial previo de crianza de los padres lo que condiciona su estilo interactivo con sus hijos, el método de disciplina, el conocimiento acerca del desarrollo infantil y, en general, el cuidado y atención que proporcionan a estos.

De igual manera, Di Bártolo afirma que “Cuando la propia historia infantil no está elaborada, los afectos que las necesidades emocionales de sus hijos les evocan son maximizadas o minimizadas en su importancia, lo que lleva a los padres a responderles de forma inadecuada” (2019, p.173). Por tanto, la intervención que se realice para beneficiar a los niños víctimas de abandono emocional requiere del involucramiento de toda la familia, siendo el subsistema paterno un eslabón clave para la modificación de la dinámica familiar, ya que como lo menciona Stern (2001) “el estado emocional y las reacciones de los padres afectan el desarrollo psicológico del hijo, la forma en que se ve a sí mismo y su autoconfianza” (p. 3).

Por tal razón, y con la finalidad de dar respuesta a la atención del abandono emocional, proponemos hacerlo a través de la terapia familiar, misma que ha sido exitosa en tratar situaciones emocionales, conductuales, académicas y psiquiátricas en niños y adolescentes, pues la familia completa se ve afectada cuando uno de los miembros de la familia tiene un problema y, a su vez, la influencia del ambiente en que se desenvuelve este miembro afecta la experiencia del mismo. Es por ello que el fenómeno se observa de manera circular. Estos patrones de influencia mutua pueden ser repetitivos de generación en generación y pueden repetirse también en diferentes escenarios (Stern, 2001).

Un aspecto que resalta Marcia Stern, es que la genética provee el plan base, pero es la influencia del ambiente la que dicta la manera en la que el plan se lleva a cabo (Stern, 2001). Entendiendo que el ambiente del sujeto es en gran parte el que se da en el sistema familiar al que pertenece y dado que las familias funcionan como sistemas en los cuales el comportamiento de un miembro influencia el comportamiento del resto, cuando los miembros de la familia logran cambiar un comportamiento clave, esto influenciará el comportamiento del resto de la familia (Stern, 2001).

Bermejo (2018) propone un patrón de trabajo que incorpore, entienda, respete y tenga en cuenta al menor a partir de intervenciones tanto individuales como familiares, considerando las diferentes tipologías familiares, así como los factores socioeconómicos de la actualidad, incorporando a su vez, aspectos emocionales y relacionales a través de un modelo de intervención sistémica.

Uno de los grandes aportes en este tema es el de Juan Luis Inares, quien crea el concepto de nutrición relacional, mismo que explica la importancia de percibirse amado pues “la nutrición relacional es el motor que rige la construcción de la personalidad, animando los procesos madurativos del psiquismo de forma continuada, en el niño y en el adulto” (2012, p.77). Por lo tanto, cuando no se logra una apropiada nutrición relacional y el niño no se percibe amado por sus padres o cuidadores primarios, es entonces cuando estamos en presencia del abandono emocional infantil.

Dentro de las intervenciones sistémicas se encuentra la Terapia Breve, misma que integramos a este modelo, ya que se caracteriza por ser sencilla de abordaje y centrada en soluciones, con la cual se pretende transmitir a los padres el mensaje de que ellos tienen la facultad de modificar aquellas

conductas y actitudes que mantienen o agravan el problema de forma tal que lo reduzcan o superen, sin que ello implique que sean los causantes del mismo (Beyebach y Herrero de Vega, 2014).

Integrando las teorías antes planteadas, este modelo de intervención busca proveer a las madres, padres y tutores de los niños y niñas en edad escolar, de recursos que les permitan dar respuesta a las necesidades de afectividad e interacción de sus hijos. Esto teniendo presente que el bienestar infantil es el resultado de un proceso que es más que la suma de los aportes y las responsabilidades individuales de los padres y de los miembros de una familia. Ya que se parte de la idea de que los buenos tratos infantiles son el resultado de las competencias que las madres y los padres tienen para responder a las necesidades del niño, y también de los recursos que la comunidad ofrece a las familias para apoyar esta tarea (Barudy 2005, en Bermejo 2018).

3. PRINCIPIOS BÁSICOS

El modelo parte de los siguientes principios:

1. Considera que todos los miembros de la familia son igualmente importantes para el proceso terapéutico, esto incluye la participación de los niños (Stern, 2001 y Bermejo, 2018).
2. Parte de la idea que cada familia es distinta por lo que la intervención en cada caso deberá ser flexible y adaptada ante las necesidades de la familia (Beyebach y Herrero de Vega, 2014).
3. Cree en la importancia de movilizar a la familia para que interactúe y experimente formas alternativas de relación y comunicación, modificando de esta forma la estructura familiar (Beyebach y Herrero de Vega, 2014).
4. Cuida que en el proceso terapéutico se establezca una alianza con la familia, generando una relación de confianza y respeto con todos los miembros (Bordin, 1976 en Corbella y Botella, 2003).
5. Observa los fenómenos de manera circular, entendiendo el síntoma como parte del funcionamiento de la familia (Bateson 1979 en Páez-Cala, 2019).
6. Hace un análisis exploratorio del pasado y el presente con el fin de ayudar a la familia a comprender cómo han llegado a la situación actual.
7. Entiende el síntoma de manera multicausal, como resultado de variables bio-psico-sociales (Stern, 2001).

4. PROCEDIMIENTOS

La persona que acompañará a la familia durante este proceso será un terapeuta familiar con un amplio conocimiento sobre las etapas evolutivas y necesidades psicológicas básicas de quienes atiende, con la finalidad de garantizar con ello la posibilidad de que todos los miembros de la familia que asistan a las sesiones puedan expresarse y participar activamente. De tal manera que el terapeuta debe tener preparación y experiencia en el uso terapéutico del juego y en los sistemas familiares.

La población a la que va dirigido son familias en las que el paciente o los pacientes identificados sean niños o niñas que vivan abandono emocional. Esto no necesariamente será la causa o motivo de consulta, sino que será el terapeuta quien valorará la presencia de dicho fenómeno durante la etapa de evaluación.

La intervención tendrá lugar dentro de un consultorio terapéutico adaptado para familias con hijos en edad escolar.

Características físicas del espacio:

- Contar con una adecuada ventilación e iluminación, preferiblemente natural.
- Garantizar la privacidad de la familia, tanto visual como auditiva.
- Ser lo suficientemente amplio para la realización de diferentes actividades que permitan el movimiento y la interacción.
- Contar con el mobiliario necesario: sillas cómodas para niños y adultos, mesa de trabajo,

un mueble para colocar juguetes y otros materiales, un archivo para el resguardo de expedientes y documentos importantes.

- Ser un espacio limpio y ordenado.

5. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN

ETAPA 1: EVALUACIÓN

Objetivo: Conocer a la familia y valorar si se presenta o no abandono emocional. De ser así, evaluar el grado de abandono y la forma en la que se expresa, así como plantear los objetivos terapéuticos.

Sesión 1: Entrevista inicial con cuidadores primarios.

- Formato de entrevista inicial
- Historia de desarrollo (*para responder en casa*)
- Escala de Parentalidad Positiva (Gómez y Muñoz, 2013), (*para responder en casa*).

Sesión 2: Sesión de juego familiar (videograbada)

Técnica del Acuario

Esta técnica se utiliza con el fin de observar la interacción familiar entre todos los miembros e identificar alianzas, coaliciones, roles y estilos parentales.

Consiste en solicitarle a los miembros de la familia que cada uno dibuje, recorte y decore un pez que les guste y al finalizar los acomoden en un papel azul para representar un acuario (Gil y Sobol en Bailey, 2005).

Una vez realizado el acuario, se lo solicita a la familia que elabore una historia sobre el mismo. Posteriormente, se hacen las siguientes preguntas:

- ¿Quién es más unido a quién?
- ¿Le gusta estar cerca de otros peces o prefiere estar solo?
- ¿Quién le gusta que esté cerca de él?
- ¿Qué le gusta hacer cuando está acompañado de otros peces?
- ¿Qué pasa cuando no hay más peces cerca de él? ¿Cómo se siente?
- ¿Qué necesita este pez (o animal marino) para sentirse feliz y seguro?

Sesión 3: Sesión familiar para la recuperación de la sesión de juego.

Se analiza el video de la sesión de juego junto con la familia a través de una reflexión en conjunto, haciendo uso de preguntas, dentro de las cuales resaltamos la importancia de las preguntas circulares.

Las preguntas circulares tienen por objetivo identificar patrones que permitan una comprensión circular o sistémica de la situación problemática. De esta manera, los miembros de la familia que están escuchando las respuestas se hacen conscientes de la circularidad en sus propios patrones de interacción y permite que aborden sus dificultades desde una nueva perspectiva (Tomm, 1987).

Ejemplos de preguntas:

A los hijos:

- ¿En qué se parece lo que sucede en este acuario y lo que pasa en su casa?
- ¿Tus papás se comportan de esta manera en casa?
- ¿En qué se parece el personaje de tu hermano (a) a como es en la vida real?

A los papás:

- ¿De qué se dieron cuenta al realizar esta actividad?
- ¿Qué crees que piensa tu hijo(a) sobre la relación que tiene contigo?
- ¿Qué piensas que necesita de ti?

Sesión 4: Conocer la historia vincular infantil de los padres.

Entrevista de los padres como hijos (Di Bártolo, 2016 citado en Di Bártolo 2019).

Objetivo: Comprender aspectos de la historia de los padres (como hijos) que influyen en su manera de ser padres. Esta entrevista adentra a los padres en la elaboración de su propia vivencia como hijos y refuerza la posibilidad de conectarse con la experiencia actual de su hijo (s).

1. ¿Cómo está constituida su familia de origen? (padres y hermanos, consignando edades y estado de salud, estilo genograma).
2. ¿Cómo describiría la personalidad de su padre tal como lo recuerda cuando usted era chico?
3. ¿Cómo lo describiría como padre?
4. ¿Cómo era entonces su relación con él?
5. ¿Cómo describiría la personalidad de su madre tal como la recuerda cuando usted era chico?
6. ¿Cómo la describiría como madre?
7. ¿Cómo era entonces su relación con ella?
8. ¿Cómo era entonces la relación de sus padres entre sí?
9. De su familia, ¿a quién se parece su hijo en su personalidad?
10. ¿Piensa que lo que vivió como hijo de sus padres afecta su forma de ser padre? ¿De qué manera?
11. ¿Qué le gustaría cambiar de su forma de ser padre de sus hijas (os)?

Nota: en los ítems 4 a 8 es importante estimular al entrevistado a explayarse lo más posible, y a justificar lo que describe con ejemplos concretos.

- Si los hijos tienen 10 o más años, la sesión será familiar.
- Si los hijos son menores de 10 años, la sesión será exclusivamente con los padres.

ETAPA 2: INTERVENCIÓN

Objetivo: Buscar que los miembros de la familia experimenten formas alternativas de relación y comunicación, de manera que interactúen de manera cercana emocionalmente.

La intervención puede constar aproximadamente de cinco a doce sesiones. Sin embargo, el diseño y número de las sesiones puede variar debido a las diferencias que presente cada familia tanto en su estructura como en su proceso. El terapeuta deberá definir la intervención en base al planteamiento del problema, mismo que aunque incluya el abandono emocional, en muchas ocasiones no será lo único que se trabaje en el proceso terapéutico, por lo que esta intervención deberá integrar el abordaje de atención al abandono emocional infantil dentro del proceso familiar.

Dentro de la intervención se propone incluir el establecimiento de rutinas y rituales en la familia en la que todos los miembros se vean involucrados y propicien hábitos que generen mayor vinculación entre padres e hijos, esto va desde las cosas sencillas como realizar algunas labores del hogar juntos, hasta generar tradiciones familiares, días especiales o incluso el ritual de cenar juntos algunos días de la semana.

Dichas actividades no tienen que ser forzosamente de todos los miembros siempre, también se pueden fomentar actividades de vinculación entre la madre y cada uno de sus hijos, y el padre y cada uno de sus hijos, de tal manera que se fortalezcan los vínculos de manera directa y a su vez se fortalezca el sistema familiar.

La intervención también deberá contemplar el integrar sesiones paralelas con los padres para trabajar en sus propias experiencias infantiles, pues es posible que estén replicando patrones de comportamiento con sus hijos, situación que es importante explorar. Será esencial que el terapeuta propicie que los padres se hagan conscientes de su propia vivencia en relación al vínculo con sus padres y a la forma en que recibían afecto de los mismos durante su infancia, que se pregunten si esto tiene alguna relación con la forma en la que se están relacionando con sus hijos y una vez estando conscientes, decidan si quieren hacer algún cambio en esto. Para lograr dichos cambios, será necesario que los padres sanen las heridas que puedan tener en sus propias relaciones parentales, logrando perdonar lo que deba ser perdonado.

Otra fase de la intervención serán las sesiones familiares en las que se propicie el vínculo entre el sistema familiar completo, para esto se sugiere utilizar las técnicas que se desglosan en el apartado

de “técnicas específicas” que se encuentra más adelante, mismas que buscan hacer florecer los recursos de la familia, logrando que cada miembro brinde y reciba afecto del sistema al que pertenece.

ETAPA 3: CIERRE

Objetivo: Buscar que los consultantes asuman el mérito por los cambios logrados así como el reconocimiento de sus recursos y habilidades en el manejo de la problemática.

Una vez alcanzados los objetivos terapéuticos definidos al inicio del proceso, se realizará el cierre del mismo a través de un ritual en el cual harán evidentes los recursos que faciliten a los consultantes manejar eventuales recaídas. Dicho ritual puede ser propuesto por los mismos miembros y llevado a cabo fuera del contexto terapéutico, como se ejemplifica en el ejemplo de caso que se plantea más adelante, y posteriormente se retoma en una sesión de cierre, haciendo evidentes los recursos familiares. También, puede ser que los miembros verbalicen los cambios logrados por cada quién y por la familia, así como la manera en la que lo lograron. El terapeuta podrá ayudarles a concretizar los recursos familiares e incluso escribirlos para la posteridad.

6. TÉCNICAS ESPECÍFICAS

Estas técnicas tienen como objetivo favorecer la expresión de emociones, el fortalecimiento de vínculos entre los miembros de la familia y facilitar que identifiquen los recursos familiares que les permitan solucionar las dificultades que se les presenten.

Las técnicas seleccionadas son propias de la Terapia Breve, misma que es de gran utilidad para resolver situaciones familiares de manera sencilla y centrada en soluciones (Beyebach y Herrero de Vega, 2010).

EL MURAL FAMILIAR

“El mural familiar” pretende promover un consenso respecto a qué es lo que la familia desea cambiar. Esta tarea requiere de un gran grado de cooperación en la familia, así como de la capacidad de dejar de lado momentáneamente las diferencias entre sus miembros para trabajar en un proyecto común (Beyebach y Herrero de Vega, 2010).

Se solicita a la familia que elaboren un mural en el que representen cómo quieren que sean las cosas en su familia. Padres e hijos colaboran utilizando materiales artísticos, como son: pinturas, colores, recortes, plastilina, entre otros (Beyebach y Herrero de Vega, 2010).

LA CAJA DE CARICIAS

El objetivo de esta actividad es reforzar las conductas positivas que se presenten en la familia, de manera que quien recibe los elogios se sentiría visto por los demás miembros de la familia, fortaleciendo su sensación de pertenencia y a su vez, reforzando dicha conducta. Asimismo, quienes escriben los elogios estarán focalizados en lo positivo. Abrir la caja de caricias en familia crea un ritual que enfatiza lo positivo (Beyebach y Herrero de Vega, 2010).

La indicación en esta actividad consiste en sugerir a la familia que pongan una bonita caja en algún lugar especial que asignen dentro de la casa. Junto a la caja pondrán varios papelitos de colores, se asignará un color para cada miembro de la familia. Cuando alguien observe o escuche alguna actitud o conducta que le agrade de alguno de los demás miembros de la familia, tomará el papel del color que corresponde a esa persona y escribirá “Me gustó mucho que...”. Después, meterá el papelito en la caja. En el momento que la familia haya acordado para abrir la caja de caricias, se juntarán a leer sus respectivos papeles en voz alta (Beyebach y Herrero de Vega, 2010).

Se sugerirá a los padres meter por lo menos un papel al día referente a cada miembro de la familia. Asimismo se les recordará que abrir la caja de caricias no debe convertirse en un momento para intercambiar exigencias ni descalificaciones (Beyebach y Herrero de Vega, 2010).

Esta actividad busca promover de otra manera actividades agradables e intercambios positivos entre los miembros de la familia (Beyebach y Herrero de Vega, 2010).

Se solicita a los hijos que preparen alguna sorpresa para sus padres y así mismo, a los padres para los hijos. La sorpresa tiene que consistir en algo que sepan que les gusta mucho. Esta tarea puede pedirse en secreto a unos y otros (Beyebach y Herrero de Vega, 2010).

7. CAMPOS DE APLICACIÓN

El principal campo de aplicación de este modelo es el psicoterapéutico, siendo su objetivo inicial intervenir en los procesos de terapia de las familias en las que uno o varios miembros de la familia experimentan abandono emocional.

No obstante, resultaría interesante realizar un proceso de investigación en el cual, mediante su aplicación con varias familias, podamos tener mayor información sobre las características de las familias mexicanas que experimentan dicha problemática y su evolución una vez completado el proceso terapéutico. Esto nos permitiría incrementar el conocimiento que se tiene en relación al tema tratado y analizar la confiabilidad del modelo, así como las modificaciones que requiera el mismo para lograr los objetivos psicoterapéuticos propuestos.

8. EJEMPLO DEL MODELO APLICADO AL CASO DE SOFÍA

Sofía tiene 6 años, es hija única de padres separados. La mamá tiene 33 años y el papá 35. El padre de Sofía solicita atención psicológica para su hija, referidos por el pediatra de la niña, con quien han estado asistiendo en repetidas ocasiones por malestares físicos, principalmente dolor de estómago, los cuales no tienen una aparente causa física, razón por la que el médico les sugiere un acompañamiento de terapia familiar.

A la primera sesión se convoca solamente a los padres con el fin de conocer las preocupaciones que les llevan a la terapia y obtener información acerca de la conducta problema: inicio, duración, intensidad, contextos en los que se presenta, soluciones intentadas, etcétera.

Asisten ambos padres a dicha sesión, a quienes se les percibe incómodos de compartir el mismo espacio; muestran intolerancia y en ocasiones agresividad verbal ante los comentarios del otro. Cuando se les pregunta sobre la historia de la familia manifiestan que nunca fueron una familia, incluso comentan no haber sido una pareja formal en ningún momento y describen la concepción de Sofía como un “accidente”, producto de una relación casual y extramarital por parte del papá.

Sofía vive en el domicilio materno, en el cual también vive la abuela materna. Ambos padres son empleados y tienen un horario de 9:00 a 19:00hrs. razón por la que Sofía se queda al cuidado de la abuela hasta que mamá llega a casa (alrededor de las 20:00hrs) y convive con papá los fines de semana de cada quince días. No obstante, la mamá refiere que no es puntual en las mismas y que en varias ocasiones ha cancelado de último momento.

A la siguiente sesión asiste Sofía con sus padres. La terapeuta se presenta con la niña y les explica la actividad de “El acuario” y Sofía se muestra muy emocionada, el papá se muestra dispuesto y la madre muestra cierta apatía, mencionando que ella no es buena para las manualidades. No obstante, los tres acceden a hacerla. Durante esta sesión, se puede apreciar que la relación de los padres presenta grandes diferencias en cuanto a sus estilos parentales: la mamá no muestra interés en el dibujo de Sofía, no le hace preguntas ni elogia su trabajo, sino que únicamente se enfoca en su propia tarea, sin observar la de los demás. No hay organización ni acuerdos en cuanto a cómo diseñarán dicho acuario sino que cada uno trabaja por su cuenta. Sofía busca constantemente la aprobación de sus padres y les pregunta con frecuencia cómo le está quedando su dibujo. Papá le reconoce lo bien que le está quedando su trabajo, a lo que Sofía responde con un comportamiento alegre y activo hacia él, sin embargo, ante la indiferencia de mamá, ella insiste en buscarle la mirada y encontrar su aprobación, situación que no consigue.

En la sesión para conocer la historia de los padres en sus vivencias como hijos se puede apreciar que presentan historias personales muy distintas: el padre tuvo una infancia en la que había manifestaciones de afecto, reconocimiento y respeto hacia su persona, no obstante la figura paterna era periférica, ya que por su trabajo como piloto estaba constantemente fuera de casa. Por otro lado, en el caso de la madre, ella vivió el divorcio de sus propios padres desde muy chica y con ello un distanciamiento físico y emocional con el padre y emocional con la madre.

En la etapa de intervención con esta familia, se buscó fomentar estilos de interacción afectuosos, respetuosos y asertivos. Se realizaron sesiones con técnicas como “La caja de caricias”, en la cual Sofía se sintió vista y reconocida por los padres (Sofía tenía la tendencia a buscar el reconocimiento de los padres y cumplir sus expectativas), así como también la mamá se sintió reconocida en su rol de madre por parte del padre, lo cual era un conflicto de fondo.

Asimismo, se logró establecer entre los padres un acuerdo sobre los temas relacionados con Sofía que resultaban importantes para ser comunicados con el otro padre, por ejemplo: salud y educación, así como el horario preferente para hacerlo, (en este caso en horarios de oficina, de manera que no generara conflictos en la otra familia del padre) y el medio a través del cual lo harían (llamada telefónica cuando fueran asuntos de emergencia y mensajes de texto cuando fuese relacionado con educación y recreación).

Con Sofía se trabajó en la expresión verbal de sus emociones y necesidades a través del juego, de cuentos, dibujos y juego de roles. Por lo que Sofía comenzó a mostrar una disminución significativa en sus malestares físicos (ya no había reportes de la enfermería de la escuela ni manifestaciones de dolencias físicas en casa).

Finalmente se les solicita, como ritual de cierre, que organicen juntos la fiesta de cumpleaños de Sofía, esto implicaba un gran reto para ambos padres pues no acostumbraban compartir el mismo espacio, sin embargo, en esta ocasión optaron por hacerlo en beneficio de la dinámica para todos, incluso invitaron a sus parejas actuales y llevaron a cabo la celebración de Sofía de manera exitosa, siendo ella misma quien refiere haber vivido una experiencia en la que se sintió muy feliz.

Se cierra el proceso terapéutico una vez que Sofía deja de presentar malestares físicos asociados a dificultades emocionales y que los padres logran una relación de respeto mutuo que se evidencia en la manera en la que se comunican y llegan a acuerdos con temas relacionados con Sofía.

9. APRENDIZAJES LOGRADOS EN LA CONSTRUCCIÓN DEL MODELO

La construcción de este modelo nos ha permitido estructurar de manera más clara la forma en que como terapeutas familiares atendemos casos de familias con niños y niñas en situación de abandono emocional. Asimismo, nos ha ayudado a tener presente la relevancia de tener un protocolo de intervención para las distintas situaciones que pueden presentarse en la consulta psicoterapéutica, ya que el tener un modelo nos permite tener una visión completa del fenómeno, es decir, una mirada bio-psico-social, lo que a su vez nos facilitará el diseño de las intervenciones, así como la valoración de los avances obtenidos. Generando de esta manera, mayor claridad tanto para el terapeuta como para la familia que asiste a terapia.

Por otro lado, la elaboración de este modelo nos ha brindado la oportunidad de profundizar en el tema del abandono emocional, en las variables involucradas en la conformación de este fenómeno y en la influencia negativa que tiene en la formación de un niño. Es por ello que este modelo pretende integrar las emociones tanto del niño como de su familia en el proceso terapéutico para hacer cambios que tengan un impacto positivo para el resto de sus vidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arruabarrena, M. y De Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Ediciones Pirámide.

- Bailey, C. B. (2005). *Children in Therapy: Using the Family as a Resource*. The United States: W.W. Norton & Company.
- Barcelata E. y Álvarez A. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta Colombiana de Psicología*, 8(1), 35-46.
- Bermejo, M. (2018). *La danza de las emociones familiares*. España: Desclée De Brouwer.
- Beyebach, M. y Herrero de Vega, M. (2010). *200 tareas en terapia breve*. Herder.
- Beyebach, M. y Herrero de Vega, M. (2014). "Más papás y menos pastillas": *La terapia familiar colaborativa y basada en fortalezas en la intervención con niños y sus familias*. [Artículo en prensa. Prevista su publicación en la revista *Sistemas Familiares*]. Recuperado de <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/M%C3%A1s-pap%C3%A1s-y-menos-pastillas...-Beyebach-y-Herrero-de-Vega-2014.pdf>
- Corbella, S. y Botella, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. *Anales de Psicología*, 19, 205-221.
- Di Bártolo, I. (2019). *El apego: cómo nuestros vínculos nos hacen quienes somos*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Gómez, M. y Muñoz, Q. (2013). *Manual Escala de Parentalidad Positiva E2P*. Santiago de Chile: Fundación ideas para la infancia. 50-57
- Linares, J. (2012). *Terapia familiar ultramoderna: la inteligencia terapéutica*. Barcelona: Herder.
- Moreno, J. (2004). Maltrato infantil: análisis diferencial entre el abandono físico y el emocional. *Psicología y Salud*, 14 (2), 215-227).
- OMS. (2020). *Maltrato de menores*. (18 de marzo de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de https://www.who.int/topics/child_abuse/es/
- Páez-Cala, M. (2019). Intervención sistémica con familias: de la linealidad a la circularidad. *Revista CS*, (28) 207-227. <https://doi.org/10.18046/recs.i28.2629>
- Soriano, F., Cortés, O., Esparza, M., Galbe, J., Martínez, A., Merino, M., Pallás, C., Pericas, J., Sánchez, F., Colomer, J. (2009). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria *Revista Pediatría de atención primaria*, 11, (41).
- Stern, M. (2001). Children's emotional and learning problems: a family systems perspective. *Child Study Center*, 5(3).
- Tomm, K. (1987). La entrevista como intervención. Parte I: El diseño de estrategias como una cuarta directriz para el terapeuta. *Family Process*, 26,(1), 3-13.