



TRABAJANDO CON NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y SUS FAMILIAS

Bases teórico - metodológicas
y proceso de intervención de
Fundación JUCONI México



TRABAJANDO CON NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y SUS FAMILIAS

Bases teórico - metodológicas
y proceso de intervención de
Fundación JUCONI México



Título: Trabajando con niñas, niños, adolescentes y sus familias. Bases teórico
- metodológicas y proceso de intervención de Fundación JUCONI México
© Fundación JUCONI México
Primera edición 2018



Prólogo: Isabel M. Crowley
Sistematización y redacción: Yenni Morán Pérez, María de los Angeles Garriga
González
Revisión: Rommy Acosta Paredes, Sandra Cortés Iniestra
Colaboradores: José Francisco Margalli García, Ariel J. Flores Quijano
Diseño e ilustraciones: Pavel Nuñez
Fotografía de portada: Patricia Aridjis, 2013

Correspondencia:
Instituto JUCONI: Priv. de la 7 sur No. 4111, Col. Gabriel Pastor, C.P. 72420
Tel: 01 222 237 8837
Centro Operativo: Priv. Volcán de Colima No. 2720, Col. Volcanes, C.P. 72410
Tel: 01 222 211 0160
www.juconi.org.mx

Consejo Directivo 2017:

Eduardo García Migoya - Presidente
Luis Alberto Azíz Checa - Secretario
José Carlos Silva Sánchez-Gavito - Tesorero
Andrew Wygard Kaplan - Vocal
Prudence Beidler Carr - Vocal
Paola Bortoluz - Vocal
Patrick Scott - Vocal
Helena Wygard - Vocal
Analycia Pérez Mina - Vocal
Arlett Belmont Trejo - Vocal
Isabel M. Crowley - Directora General
Guillermo Milano - Director Administrativo
Sandra Cortés Iniestra - Directora del Programa JUCONI
Rommy Acosta - Directora del Instituto JUCONI

Este manual fue financiado por Fundación Quiera- Asociación de Bancos
de México



Todos los derechos reservados. Se prohíbe la reproducción total o parcial
de esta obra por ningún medio, sea electrónico, químico, mecánico, óptico,
de grabación o fotocopia sin la autorización previa del editor y de la
Fundación JUCONI México, A.C.

Editado en México

ÍNDICE

Abreviaturas	Pág.	2.2.3.2	Dónde encontrar fortalezas	Pág.	43
Agradecimientos	4	2.2.4	Enfoque de género		43
Prólogo	5	2.2.4.1	Intervención familiar con enfoque de género		44
Introducción	6	2.3	Integración del marco teórico- metodológico		45
1	Justificación	3	Intervención familiar basada en el hogar de Fundación JUCONI México	46	
1.1	Violencia familiar y maltrato infantil	9			
1.2	Violencia familiar y maltrato infantil en México	9	3.1.	¿Por qué trabajar con familias en el hogar?	47
1.3	El impacto de la violencia familiar	10	3.2.	Características de la intervención familiar basada en el hogar	48
1.4	La experiencia de JUCONI	13	3.2.1.	Activación compensación	51
1.5	¿Por qué es tan importante trabajar con este perfil de NNA y sus familias?	13	3.2.2.	Duración y ritmo de la intervención	52
1.6	Enfoque de derechos	14	3.2.3.	Intervención educativo-terapéutica	52
			3.2.4.	Relación terapéutica segura y adulta, adulto disponible	53
2	Marco teórico- metodológico	18	3.2.5.	Interacciones en sintonía	54
2.1	Teorías base	19	3.2.6.	El o la educadora familiar como figura de apego	55
2.1.1	Teoría eco-sistémica	19	3.3.	Delimitación de la intervención familiar basado en el hogar	56
2.1.1.1	El modelo ecológico	19	3.3.1.	Objetivo de la intervención	56
2.1.2	Teoría del trauma	21	3.3.2.	Efectos de la intervención	56
2.1.2.1	Trauma y estrés tóxico	21	3.3.3.	Áreas de impacto de la intervención	56
2.1.2.2	Organización de las NNA y sus familias en torno al trauma	22	3.3.4.	Perfil población	57
2.1.2.3	Trauma y resiliencia	23	3.4.	Características de las sesiones	57
2.1.2.4	Principios generales para la aplicación	25	3.4.1.	Tiempo, periodicidad, espacio, participantes	57
2.1.3	Enfoque psicodinámico y apego	25	3.4.2.	Estructura de las sesiones	58
2.1.3.1	Apego	27	3.5.	Proceso de la intervención	59
2.1.3.2	Estrategias de apego	27	3.5.1.	Etapas de contacto:	60
2.1.3.3	Principios generales para la aplicación	29	3.5.1.1.	Información inicial	61
2.1.4	Emociones	29	3.5.1.2.	Derivación	61
2.1.4.1	Funciones de las emociones	29	3.5.1.3.	Expediente	62
2.1.4.2	Regulación y manejo emocional	30	3.5.2.	Etapas operación amistad: desarrollo del apego y valorar el sistema familiar	62
2.1.4.3	Principios generales para la aplicación	31	3.5.3.	Etapas intensiva: crear objetivos conjuntos; procesar experiencias adversas en un ambiente seguro; fomentar habilidades	65
2.1.5	Neurociencias	31	3.5.4.	Etapas aplicación del aprendizaje: mantener y ampliar los cambios, fomentar autonomía	68
2.1.5.1	Desarrollo de la arquitectura cerebral	32	3.5.4.1.	Ritual de graduación	70
2.1.5.2	Impacto de la violencia en el desarrollo del cerebro	32	3.6.	Mecanismos organizacionales a disposición de las y los educadores familiares que apoyan la intervención.	71
2.1.5.3	Impacto del apego y la sintonía en el desarrollo del cerebro	33	3.6.1.	PROPAN	72
2.1.5.4	Principios generales para la aplicación	34	3.6.2.	Juntas de equipo	73
2.2	Enfoques metodológicos para la intervención con la población	35	3.6.3.	Análisis de casos	74
2.2.1	Modelo Santuario	35	3.6.4.	Talleres de evaluación planeación	74
2.2.1.1	Seguridad	36	3.6.5.	Control social	74
2.2.1.2	Afecto	37	3.7.	Monitoreo y evaluación de procesos y resultados	74
2.2.1.3	Luto	38	3.7.1.	Instrumentos e indicadores	74
2.2.1.4	Esperanza	38	3.7.2.	Indicadores para cambiar de etapa	76
2.2.2	Fundamentos de terapia familiar sistémica	39			
2.2.2.1	Perspectiva intergeneracional	40			
2.2.2.2	Principios generales para la aplicación	41			
2.2.3	Enfoque basado en fortalezas	41			
2.2.3.1	Suposuestos y principios del enfoque basado en fortalezas	42			
			4.	Bibliografía	77

ABREVIATURAS

- DIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
- FFEC: Family for Every Child. Alianza internacional de Organizaciones Civiles
- INE: Instituto Nacional Electoral
- IPSCAN: International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect
- JUCONI: Fundación JUCONI México, A.C.
- NNA: Niñas, niños y adolescentes
- OEA: Organización de Estados Americanos
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- ONU: Organización de las Naciones Unidas
- OPS: Organización Panamericana de la Salud
- PIB: Producto interno bruto
- REDIM: Red por los Derechos de la Infancia en México
- UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

AGRADECIMIENTOS

La labor de Fundación JUCONI México A.C. ha sido nutrida a lo largo de muchos años por distintas personas en diferentes momentos de su historia. Es menester brindar un cálido agradecimiento a todas y todos los involucrados.

En un primer momento a quienes, con grandes esfuerzos, fundaron la organización y son los cimientos sobre los cuales ha crecido el trabajo actual: Gabriel Benitez, Sarah Thomas y Joanna W. Serra.

A todas las niñas, niños, adolescentes y sus familias que han confiado en la Fundación como la alternativa para romper los ciclos de violencia.

A todas las personas que forman y han formado parte del equipo de trabajo, quienes han entregado sus mejores esfuerzos en pro de la niñez y sus familias desde sus trincheras: educadoras y educadores de familia, encargados y coordinadores de áreas, asesores, directivos y administrativos; miembros del Consejo Directivo y Patronato; así como servicios sociales, practicantes y voluntarios.

A las y los donantes, nacionales y extranjeros, particulares y empresas, que con sus aportaciones hacen posible el sostenimiento de la Fundación.

A las redes y alianzas interinstitucionales, fuera y dentro del país, por unir fuerzas para mejorar la calidad de vida de la niñez.

A lo largo de 29 años la Fundación ha tenido la fortuna de contar con amplio cuerpo de asesoras y asesores externos, expertos en su campo, a todas y todos ellos quienes han brindado su conocimiento, apoyo y consejo, sin los cuales el modelo de trabajo de Fundación JUCONI México no hubiera podido desarrollarse como lo ha hecho hasta ahora, entre ellos: Dra. Sandra Blom, Dra. Lyndra Bills, Lic. Mónica Cardenal, Dra. Alessandra Cavalli, Mtra. Shirley Fox, Dra. Elana Gil Mtra. Adela Mendoza, Mtra. Guadalupe Prieto, Dra. Janine Roberts, Dra. Gianna Williams, al equipo de la clínica Tavistock de Londres; y particularmente a la Mtra. Sylvia Reyes, de JUCONI Ecuador, por todos sus aportes. Disculpas a aquellas que faltaron ser nombradas que en el tiempo han dejado su huella en la metodología, es imposible nombrar a todas y cada una de ellas.

También deseamos agradecer y honrar especialmente a Alison Lane, quien con su liderazgo promovió activamente la mejora de nuestra metodología, buscado e integrando las mejores prácticas de atención a la población. Quien con su fuerza, motivación y entrega acompañó y fortaleció nuestra operación y estructura desde tiempos muy tempranos, en paz descansa.

Finalmente, es importante mencionar que la creación del presente documento ha sido posible gracias a Fundación Quiera que amablemente ha brindado el apoyo a la Fundación para dedicar sus esfuerzos a realizarlo.

Prólogo

El trabajo que realiza Fundación JUCONI México A.C. de prevención y atención directa a población afectada por violencia familiar se enmarca en instrumentos internacionales en materia de protección infantil, así como en las leyes nacionales y los nuevos entendimientos en materia de protección de infancia en México. En la Ley General de los Derechos de Niñas Niños y adolescentes, en el artículo 22, menciona: "Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en familia. La falta de recursos no podrá considerarse motivo suficiente para separarlos de su familia de origen o de los familiares con los que convivan, ni causa para la pérdida de la patria potestad". Y continúa: "Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, están obligadas a establecer políticas de fortalecimiento familiar para evitar la separación de niñas, niños y adolescentes de quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia" (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2017). En este sentido, este documento es crucial para apoyar el trabajo que estas entidades estarán realizando para cumplir con los lineamientos de esta ley. Realizar un trabajo de fortalecimiento familiar en México no ha sido una práctica ni una opción hasta el momento, para la Fundación es muy importante poder compartir con organizaciones no gubernamentales e instituciones de gobierno una metodología exitosa para la atención de familias, pues entendemos que, al apoyar a las familias para que sean capaces de cuidar a sus hijos e hijas, estamos haciendo sociedades seguras libres de violencia.

Fundación JUCONI México A.C. ha sido pionera en desarrollar y compartir soluciones innovadoras para prevenir la violencia familiar a través de fortalecer habilidades de cuidado y protección en las familias. Este documento muestra el camino que recorre la Fundación en las intervenciones familiares llevadas a cabo en los hogares y sus fundamentos teórico-metodológicos. Contiene información necesaria para que cualquier practicante, educador, educadora, terapeuta familiar y organizaciones se acerquen, tanto al entendimiento de base del trabajo que se realiza en Fundación JUCONI México con familias, como a elementos clave del proceso terapéutico familiar. Esperamos sea de gran ayuda para quienes trabajan en pro de mejorar la calidad de vida de la niñez en México.

Isabel M. Crowley
Fundación JUCONI México A.C.

Introducción

Fundación JUCONI México es una organización no gubernamental (ONG) situada en la ciudad de Puebla y fundada en 1989, cuya misión es desarrollar, implementar y compartir soluciones efectivas para NNA y sus familias quienes se encuentran afectadas por pobreza, violencia y exclusión (FFEC & JUCONI, 2014).

Las investigaciones recientes muestran evidencia indiscutible del efecto de exposición a la violencia (incluso siendo testigo de violencia) en la infancia en problemas de salud mental, física salud e incluso en el capital social en la vida posterior. Debido a lo anterior, aunado a la experiencia acumulada, Fundación JUCONI ha llegado al entendimiento que, para el logro y mantenimiento de los objetivos fijados con niñas, niños, adolescentes y sus familias, es esencial sanar los efectos del trauma causados por la violencia intergeneracional, por lo que su intervención educativa con enfoque social, se ha visto fortalecida desde el año 2000 con una orientación explícitamente psicoterapéutica (FFEC & JUCONI, 2014).

Hoy la Fundación JUCONI México usa intervenciones terapéuticas y estrategias que ayudan a NNA y sus familias a obtener información de sus experiencias, desarrollar la autoestima, bienestar emocional y construir relaciones saludables que les permitan reajustar sus respuestas a las experiencias adversas y al estrés, además de contribuir a sustituir estrategias de afrontamiento dañinas por opciones más eficaces.

Actualmente, dentro de la estructura de la Fundación, se cuenta el Programa JUCONI, área que brinda los servicios directos a NNA y sus familias que han estado involucradas en ciclos de violencia, pobreza y exclusión con riesgo o en situación de calle. El Programa divide su atención en tres tipos de población: a) niños viviendo en calle o que se encuentran en alto riesgo de hacerlo, b) NNA y familias que trabajan en calle y c) NNA y sus familias que trabajan en Mercado. La atención incluye servicios preventivos para otros miembros de la familia que se encuentren en alto riesgo de salir a la calle e involucra un trabajo centrado en la familia orientado a las causas fundamentales de abuso y negligencia intergeneracional. Trabaja en un continuo que va desde la prevención de la violencia y la consecuente pérdida de cuidados parentales, hasta la reintegración familiar de niñas, niños y adolescentes o el tránsito de los jóvenes a la vida independiente. Físicamente cuenta con diferentes espacios de atención:

a) Casa JUCONI: Hogar de transición para niños entre 6 y 14 años que han perdido o están en riesgo de perder los cuidados parentales. Se trabaja paralelamente con el niño y con su familia, en un proceso integral y progresivo que busca llegar a la reintegración familiar.

b) Casa de jóvenes: Hogar de adolescentes y jóvenes varones entre 15 y 21 años que habitaron previamente en casa JUCONI y que, por diversas situaciones, la reintegración física a sus familias ya no es posible. Se trabaja en el proceso de tránsito a la vida independiente, manteniendo el trabajo de fortalecimiento y reconstrucción del vínculo con la familia nuclear o extensa, de acuerdo a la situación de cada caso.

c) Centro JUCONI: Centro de día que atiende a niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias trabajadores de mercado, particularmente en la zona y alrededores del mercado Hidalgo, una de las zonas más vulnerables de la ciudad de Puebla. Se trabaja con toda la familia, combinando el trabajo en casa con los servicios en las instalaciones del centro, los cuales incluyen un programa de atención a la primera infancia. Se busca prevenir la separación de niñas, niños y adolescentes de su familia gracias al fortalecimiento de las capacidades de la familia para proteger, proveer e insertarse en las redes de apoyo local.

Otro "brazo" de la Fundación es el Instituto JUCONI, área de capacitación y entrenamiento a otras organizaciones e instituciones que trabajan con población afectada por violencia, pobreza y exclusión. El Instituto JUCONI sistematiza las metodologías más eficaces que se emplean en el programa JUCONI, una vez que éstas han probado su efectividad, y las comparte con organizaciones civiles y gubernamentales con el fin de construir soluciones de largo plazo y mayor impacto en la sociedad. Además, establece alianzas con diversos actores del ámbito académico y de la sociedad civil a nivel nacional e internacional no solo para compartir experiencias, logros y dificultades que se presentan en la práctica operativa sino también para incidir en las políticas públicas y las prácticas gubernamentales a nivel local y nacional, para incorporar en las agendas políticas nacionales y locales el convencimiento que la prevención y la atención de la violencia familiar son indispensables para el bienestar infantil, y que éste es una condición *sine qua non* para el desarrollo social, en la acepción más amplia y profunda del término.

Si bien el trabajo realizado en Fundación JUCONI México tiene diferentes líneas de que involucran esfuerzo coordinado de distintas áreas y equipos, el foco central de este escrito está en la intervención basada en los hogares que actualmente se lleva a cabo en el Programa JUCONI.

Su finalidad es dejar un registro que describa la forma de trabajo que Fundación JUCONI México ha desarrollado en estos años de experiencia para atender NNA y sus familias en situación de pobreza, violencia y exclusión.

Este documento inicia con la justificación del tema de violencia en NNA: datos actuales mundiales y en México, sus impactos, costos y consecuencias sociales, así como los lineamientos que brinda el enfoque de derechos internacional y nacional en torno al tema.

La segunda parte es el marco teórico - metodológico que sienta, en un primer momento, las bases teóricas en las que Fundación JUCONI México utiliza para entender cómo esta problemática afecta a las personas -los efectos físicos, psicológicos y conductuales- en sus contextos familiares y comunitarios. En un segundo momento, explica los enfoques metodológicos coherentes con las bases teóricas, es decir, las directrices que nos permiten conectar los elementos teóricos con los aspectos técnicos que orientan y ordenan la práctica, con la finalidad de alcanzar los objetivos de la Fundación y del Programa JUCONI.

La tercera parte se centra en describir la forma que toma el trabajo operativo con NNA y sus familias: la intervención familiar basada en el hogar llevada a cabo por el Programa JUCONI en sus subprogramas, sus características, etapas y los aspectos operativos que favorecen su calidad y éxito.



JUSTIFICACIÓN

- 1.1. Violencia familiar y maltrato infantil
- 1.2. Violencia familiar y maltrato infantil en México
- 1.3. El impacto de la violencia familiar
- 1.4. La experiencia de Fundación JUCONI México
- 1.5. ¿Por qué es tan importante trabajar con este perfil de NNA y sus familias?
- 1.6. Enfoque de derechos

1.1 Violencia familiar y maltrato infantil

La violencia familiar es el conjunto de conductas caracterizadas por el abuso del poder y el control que se inscribe en relaciones de confianza y dependencia que puede ocurrir en familias de todo tipo en todas las culturas, religiones, sociedades y clases sociales.

Cuando quien la recibe es una niña, niño o adolescente menor de 18 años, hablamos de maltrato infantil, puede abarcar todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia, explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud de NNA, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (Secretaría de Salud, 2006).

Los datos estadísticos a nivel mundial nos muestran la persistencia de violencia en contra de la infancia:

- Hasta 275 millones de NNA son testigos de violencia frecuente entre sus padres, de ellos, entre el 60 y el 90% sufren castigos físicos en sus hogares y un tercio o más han experimentado severos castigos físicos. Aunado a ello, entre el 7 y el 36% de las mujeres y entre el 3 y el 29% de los varones, sufrieron victimización sexual durante su infancia (Pinheiro, 2006).
- Cerca de mil millones de NNA en el mundo están expuestos cada año a algún tipo de violencia (Hillis, 2016).

• Cada cinco minutos, un niño o niña muere de manera violenta (UNICEF, Comité del Reino Unido, 2014).

Se debe tener en cuenta que muchas NNA están en mayor desventaja y con más probabilidades de ser expuestas a la violencia familiar y el maltrato infantil porque pertenecen al sexo femenino, porque sus familias tienen escasos ingresos, porque pertenecen a una clase social baja, a una etnia particular, a una religión minoritaria, o porque presentan alguna discapacidad. Estas NNA son mucho más propensas a quedarse a la saga de la sociedad y no alcanzar los niveles de desarrollo de que son capaces de alcanzar (Alianza Global para poner fin a la Violencia contra la Niñez, 2015).

1.2 Violencia familiar y maltrato infantil en México

Los datos estadísticos referidos a México revelan el alcance de la problemática de violencia contra la infancia en nuestro país:

- En el periodo 1996-2000, México ocupó el segundo de los tres últimos lugares por el número de NNA fallecidos a causa de malos tratos. Hubo un total de 4974 muertes de menores de 14 años ocasionadas por maltrato (Secretaría de Salud, 2006).

- Durante los años 2000-2002, el DIF de la Ciudad de México recibió un promedio de 1400 reportes de casos de maltrato infantil por año; es decir, un promedio de cuatro casos por día, de las NNA maltratadas 56% fueron niñas y 44% niños (Secretaría de Salud, 2006).

- En 2003, la violencia física de madres y padres contra su descendencia afectaba al menos al 40% de las familias. De las mujeres entrevistadas, 45% admitió que pegaba a NNA cuando se portaban mal y 19% los ofendía cuando les regañaba; el 19% de las madres reportaron que sus parejas pegaban a los hijos y que el 14% los insultaba (Casique, 2012).

- Tan solo en el año 2009 existieron 22,129 casos comprobados de maltrato infantil, que representaron el 26.5% de casos presentados ante el Ministerio Público (REDIM, 2012).

- El país ocupó el quinto lugar a nivel mundial con el mayor número de homicidios de personas de 0 a 19 años, en 2012 (UNICEF, 2014).

- En 2015 el 63.1% de NNA entre 1 y 14 años reportaron experimentar agresión psicológica o castigo físico durante el mes anterior a la aplicación de la encuesta (Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF, 2015).

- Al menos 3 NNA son asesinadas cada día (INEGI, 2011-2015, citado en End violence against children, s/f).
- Cuatro de cada 10 delitos sexuales son cometidos contra personas menores de 18 años de edad (Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, 2016, citado en End violence against children, s/f).
- Dos de cada 10 personas desaparecidas o extraviadas en el país eran NNA de 1 a 17 años, en octubre de 2015 (Registro Nacional de Datos de Personas Extraviadas o Desaparecidas, 2015).

El escenario que dibujan estos números permite afirmar que el contexto familiar es un espacio donde la violencia se experimenta y tolera ampliamente. Una gran cantidad de NNA en México está creciendo y formándose en un ambiente donde la violencia hacia sus personas es constante, y donde las interacciones entre las personas adultas que les cuidan no son muy diferentes. Bajo estas condiciones de maltrato y violencia, es evidente que se compromete seriamente la posibilidad de que todas las NNA gocen de sus derechos humanos básicos y logren un desarrollo pleno en la sociedad.

1.3 El impacto de la violencia familiar

Aunque las consecuencias de la violencia contra las NNA varían en función de su naturaleza y su severidad, sus repercusiones a corto y largo plazo pueden ser devastadoras. Las consecuencias comienzan en espacios privados y paulatinamente se trasladan a los espacios públicos y sociales. El fenómeno de la violencia actualmente es reconocido como un problema de salud pública y una barrera al desarrollo económico. Los datos probatorios indican que la violencia (OPS, 2014):

- es una causa principal de lesiones y discapacidad en muchas partes del mundo, así como un factor de riesgo para otros problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva;
- tiene consecuencias de largo plazo e intergeneracionales para la salud, el desarrollo y el bienestar de las NNA;
- tiene consecuencias sociales y económicas negativas para toda la sociedad.

A nivel individual, el estudio Adverse Childhood Experiences (Experiencias adversas durante la infancia, ACE por su siglas en inglés), realizado en Estados Unidos (Felitti y Anda, 2009), encontró datos relevantes que prueban la relación entre la violencia en la niñez y una gama de problemas físicos, emocionales y sociales a lo largo del desarrollo. El estudio enlistó un total de 9 experiencias que describen condiciones adversas que pueden atravesar las personas antes de los 18 años:

1. Abuso físico recurrente
2. Abuso emocional recurrente
3. Abuso sexual de contacto
4. Algún miembro del hogar que abusa del alcohol y/o drogas
5. Encarcelamiento de algún miembro del hogar
6. Algún miembro del hogar que padece depresión crónica, enfermedad mental, tendencias suicidas o que está internado en alguna institución
7. Trato violento a la madre
8. Falta de padre, madre o ambos
9. Abandono emocional o físico

El ACE demostró que vivir experiencias de este tipo durante la niñez determina la probabilidad de padecer alguna de las 10 principales causas de muerte en Estados Unidos. Demostró una correlación entre experiencias adversas en la niñez y el riesgo de problemas de salud más tarde en la vida como, por ejemplo, alcoholismo, obesidad, promiscuidad sexual, bajo rendimiento laboral, depresión, uso ilícito de drogas, embarazo en la adolescencia, enfermedades de corazón e hígado, entre otros. El estudio también mostró un impacto acumulativo cuando una persona había estado expuesta a un mayor número de factores; mientras mayor es la cantidad de experiencias adversas vividas, mayor es el riesgo de problemas de salud físicos y emocionales a lo largo de la vida.

También se han calculado los costos de no actuar a tiempo en términos de prevención. La exposición temprana a la violencia, incluyendo la negligencia o descuido, perturba el sistema nervioso e inmunológico e impacta en la arquitectura del cerebro en proceso de maduración, por lo que afecta dramáticamente el desarrollo infantil. Cerca de 250 millones de niños menores de 5 años están en riesgo de no alcanzar su máximo potencial, lo que producirá una reducción de aproximadamente 25% en el salario que puedan ganar en la edad adulta y los países podrían perder entre 2 o 3 veces la cantidad que ahora invierten en salud o en educación (The Lancet, 2016).

A nivel social, la violencia familiar, especialmente la que se ejerce contra las mujeres y que repercute directa e indirectamente en sus hijas e hijos, tiene consecuencias intergeneracionales. Un cúmulo creciente de evidencia científica indica que NNA que han sido testigos de actos de violencia en su familia, o los han sufrido directamente, pueden correr mayor riesgo de convertirse en agresores o en víctimas en la edad adulta.

Por ejemplo, se ha probado que el factor de riesgo más constantemente asociado a violencia física o sexual contra las mujeres, por parte de un esposo o pareja era que, ella fuera parte de una historia familiar donde su padre golpeaba a su madre. De forma similar, la proporción de violencia por parte de un esposo o pareja era significativamente mayor —una a dos veces— entre las mujeres que informaron haber sufrido violencia física en la niñez, comparadas con aquellas que no. La violencia por parte de un esposo o pareja, también, fue significativamente mayor —más de dos veces— entre aquellas mujeres que informaron haber sufrido abuso sexual en la infancia, comparadas con las que no. Además, las NNA que vivían en hogares donde las mujeres habían sufrido violencia por parte de su esposo o pareja tenían probabilidades significativamente mayores de ser castigadas con golpes, nalgadas, palmadas o bofetadas. Cuando estos NNA tengan su propia familia, seguramente a edades muy tempranas, habrá un incremento en la probabilidad de que repitan estos comportamientos con sus propios hijos e hijas (OPS, 2014).



Efectos de experimentar situaciones adversas durante la niñez



USA Health and Human Services
Centre for Disease Control y
Kaiser Permanente

A nivel económico, las consecuencias de la violencia también son significativas. La violencia familiar, vinculada a la violencia social, puede condicionar el desarrollo sustentable y equitativo de la sociedad. Los costos directos a nivel monetario son altos: se gastan millones de dólares en bienes y servicios para prevenir, ofrecer tratamiento a las víctimas, capturar y procesar a los perpetradores. En 1995 México gastó 181 millones de dólares en seguridad pública, 128 millones en administración de justicia y 690 en mantenimiento de las prisiones. A esto se añade el costo de atención a los variados impactos en la salud mental y física de las

víctimas a corto, mediano y largo plazo (Buvinić et al., 1999). También hay que considerar los costos en términos de la productividad perdida, ingresos perdidos para las víctimas (pérdida de salarios entre 1.6 y 2% del PIB) y el decrecimiento de la inversión externa. Todo lo anterior reduce las perspectivas de crecimiento económico a largo plazo y socava el progreso hacia el desarrollo humano, social y económico (Biel, 1999).

1.4 La experiencia de Fundación JUCONI México

Fundación JUCONI México ha encontrado que existe una relación fuerte entre la violencia familiar y la situación de desprotección, abandono y vulneración de derechos de NNA, especialmente en población de NNA viviendo en calle. La exposición a la violencia de forma continuada y/o aguda en el ámbito familiar puede llevar a NNA a desarrollar conductas asociadas al trauma, implicando profundos sentimientos de dolor, miedo e impotencia. Ante las personas que les rodean, se pueden manifestar con aparente dureza o agresividad y con serias dificultades para cuidar de sí mismos, entre otros síntomas. El ambiente violento y los síntomas disfuncionales que se generan en el ámbito familiar traspasan sus límites y llegan a otros ámbitos, pudiendo llevar a la exclusión de espacios escolares, recreativos y comunitarios. Estas NNA pueden paulatinamente cubrir su necesidad de pertenencia en aquellos espacios o actividades que les quedan disponibles y que no necesariamente son los más convenientes, tales como las bandas, la promiscuidad sexual, el abuso de sustancias o el crimen. De esta forma, la violencia pasa del hogar a la comunidad.

Existen factores que incrementan la vulnerabilidad de NNA que son característicos de las familias que se han atendido a largo del tiempo (JUCONI, 2009):

- Creer en un hogar monoparental: madres o padres muy jóvenes sin el soporte de la familia extensa, con baja autoestima y sin un entendimiento adecuado de las etapas del desarrollo infantil.
- Hacinamiento en el espacio doméstico.
- Ingreso exiguo que impide cubrir necesidades básicas.
- Violencia hacia la madre o entre otros miembros de la familia.
- Alta presencia de mortandad en hijos e hijas menores de 5 años (de 2 a 6 veces mayor que el promedio nacional).
- Alto consumo de alcohol y/o sustancias ilícitas.
- Educación básica trunca y rezago escolar (en promedio sólo cursan hasta el 5º grado de primaria).

- Alto índice de aislamiento social: dos terceras partes son familias que miraron de las zonas rurales a la ciudad y en su mayoría carecen de redes familiares y sociales de apoyo dentro de la comunidad. En algunas, el aislamiento se acentúa por hablar idiomas indígenas y no dominar el idioma español.

Las NNA contactadas por la Fundación, que se han integrado a lo largo de los años a los diversos programas de atención, tienen en común haber vivido violencia familiar. Aproximadamente el 80% de NNA que se contactaron viviendo o trabajando en calle, o que fueron canalizados por sus conductas extremadamente disruptivas en la escuela y/o la comunidad, reportaron vivir altos niveles de violencia en sus casas. Lo que fue un factor determinante de variadas problemáticas en los ámbitos emocional, cognitivo y social; estos manifestaron haber experimentado violencia física, sexual o emocional, y en muchos casos, diversas formas de negligencia o descuido. El que NNA estén expuestos continuamente a violencia y abuso hace que su capacidad para relacionarse positivamente con su entorno se dañe, lo que resulta en una marginación más severa dentro de la comunidad y la sociedad. Las familias que ejercen la violencia modelan patrones de conducta disfuncionales que no proveen a la NNA herramientas que faciliten su inclusión social y económica. Por consiguiente, estas situaciones imposibilitan cualquier esperanza de obtener una educación, asegurar un empleo y mejorar sus circunstancias para vivir vidas plenas y felices.

1.5 ¿Por qué es tan importante trabajar con este perfil de NNA y sus familias?

Si bien se hace patente el impacto negativo que puede tener el no atender a estas poblaciones, es necesario tomar en cuenta el valor y la importancia del impacto positivo de grado exponencial, que pueden llegar a tener los esfuerzos en la atención. Si se toma en cuenta que la violencia familiar se transmite de generación en generación, una inversión de largo plazo y de

mayor impacto para erradicar la violencia será atender su impacto en la familia actual, lo cual resultará muy efectivo para asegurar que las próximas generaciones rompan estos ciclos y aseguren una participación constructiva y saludable en sus propias comunidades (Safe Families Safe Children, 2012).

Apostar por el bienestar de NNA y sus familias es apostar por el futuro de la sociedad en su conjunto. En otras palabras, estas NNA de hoy se transformarán en los ciudadanos, trabajadores, madres y padres del futuro. Si se falla en proveerles ambientes libres de violencia, oportunidades de relaciones afectuosas y seguras, y un crecimiento saludable, se está poniendo en riesgo la estabilidad y desarrollo de la sociedad para las siguientes generaciones. Por el contrario, si se invierte en ello, el resultado que será la existencia de ciudadanos más responsables y productivos para sus respectivas comunidades y para la sociedad.

Las relaciones de afecto positivo y seguro que se dan entre NNA y sus cuidadores tienen una influencia directa en su desarrollo físico, emocional, cognitivo y social. Una relación saludable por parte de las cuidadoras y cuidadores, sostenida a lo largo de tiempo, que provea afecto, receptividad, confianza, protección y estímulo para la exploración, es la base de un desarrollo óptimo. Este tipo de relación genera en NNA las habilidades necesarias para establecer relaciones positivas y nutritivas con otros (OMS, 2012).

Los efectos positivos pueden percibirse en el desarrollo de aptitudes sociales positivas en NNA: mayor sociabilidad, mayor amabilidad con compañeros y con las personas adultas, más conductas de cooperación y colaboración, mayor capacidad para manejar el estrés y mejores habilidades para resolver problemas. Hacia la adolescencia, sus aptitudes académicas aumentan, tienen mayor actividad social y una autoestima saludable. En la edad adulta, quienes contaron con este tipo de relación, se orientan hacia estilos de vida más positivos y cuentan con mejor salud.

Si a lo anterior agregamos el hecho de que las primeras relaciones afectan de manera decisiva la estructura del cerebro (National Scientific Council on the Developing Child, 2007), entre más temprano se realice la intervención mayor será el impacto en el bienestar emocional y en la salud física y mental de NNA, aspectos clave en su posterior competencia social y bienestar en la edad adulta. La primera infancia es crucial para el posterior desarrollo, invertir en esta etapa mejora la salud física y las capacidades de aprendizaje, genera mayores ingresos económicos en la edad adulta, reduce la pobreza, ayuda a cerrar la brecha entre las desigualdades y

genera sociedades más pacíficas (Lo, 2016).

Las intervenciones orientadas a las familias que conocen y trabajan desde el contexto particular en el que se insertan, sensibles a la violencia real que se puede vivir en ellas, que entienden los efectos del trauma y plantean generar relaciones seguras –aspectos del apego–, son particularmente adecuadas para incidir en el desarrollo NNA y para garantizar el ejercicio pleno de todos sus derechos como sujetos activos en la sociedad.

1.6 Enfoque de derechos

Los derechos humanos son un conjunto de prerrogativas universales sustentadas en la dignidad humana. Son garantías que protegen a los individuos y grupos frente a acciones u omisiones que puedan afectar sus libertades, dignidad humana o impedir su realización.

“Los derechos humanos se basan en el respeto a la dignidad y al valor de cada persona como individuo y como miembro de una comunidad, de un grupo o de la sociedad en su conjunto. Estos valores incluyen la calidad de vida a la cual todos tienen derecho, independientemente de su edad, género, raza, religión, nacionalidad o cualquier otra característica propia. La responsabilidad de garantizar el respeto, la protección y el cumplimiento de estos derechos reposa inicialmente en los gobiernos nacionales, pero también atañe a todos los actores de la sociedad, desde las instituciones internacionales hasta los miembros individuales de las familias y la comunidad” (OMS, IPSCAN, 2009, pp.13).

Estos derechos observan los siguientes 4 principios:

1. **Universalidad.** NNA nacen con todos sus derechos y el Estado deberá garantizar que éstos sean respetados, para lo cual debe instaurar servicios y desplegar políticas que los hagan realidad.
2. **Rendición de cuentas.** Es necesario que los servicios instaurados cuenten con sistemas de evaluación y monitoreo, acerca del acceso y su funcionamiento, así como de otras actividades complementarias. Esto facilita a las personas conocer y exigir la eficiencia de estos servicios y de las políticas que les posibilitan tomar decisiones sobre su funcionamiento.
3. **Indivisibilidad.** Los derechos no pueden dividirse, se encuentran interrelacionados y son interdependientes; ningún grupo de ellos tiene más valor que otro.

Las medidas apropiadas para asegurar el principio de igualdad de condición de marido y esposa.

- Declaración sobre los Principios Sociales y Jurídicos relativos a la Protección y el Bienestar de la Niñez (ONU, 1986), plantea los principios para procurar y proteger el bienestar general de niñas y niños, y señala cuáles son sus derechos en cuanto a los cuidados que deben recibir de quienes estén a cargo de ellas y ellos, así como los objetivos prioritarios para lograr su bienestar.
- Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo de la Niñez (ONU, 1990), señala la prioridad que se debe dar a los derechos de la niña y el niño, en su bienestar y sano desarrollo social, así como la contribución de la familia en la formación y cuidado de los niños y niñas.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (OEA, 1988), instaura las medidas de protección que los niños y niñas requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado; específicamente a crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres (Artículo 16).

- Directrices de Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de la niñez (ONU, 2009), brinda indicaciones acerca de cómo cuidar y proteger a NNA en caso de no poder vivir con su madre o padre o estén en peligro de perder ese cuidado. Así, los esfuerzos se orientan a que éstos se encuentren bajo cuidado familiar y, en caso de no poder estarlo, encontrar la forma más rápida para volver a vivir en ella. Para ello, se sugiere realizar intervenciones que favorezcan el fortalecimiento de los vínculos familiares y comunitarios. El Estado y las organizaciones de la sociedad civil y la comunidad en su conjunto deben apoyar a las familias que se encuentren en dificultades emocionales, económicas y sociales para que puedan cumplir con las responsabilidades hacia NNA, con el objetivo de preservar la convivencia de cualquiera de ellos con su familia.

En específico, Fundación JUCONI México, emplea la Convención sobre los Derechos de la Niñez (CDN), firmada por nuestro país en 1990. Algunos de los artículos más relevantes para formular su intervención son:

- Artículo 9. Acerca de garantizar que NNA permanezcan con su madre y/o padre o en caso de ser separado mantenerse en contacto con su familia.
- Artículo 18. Reestablecer en las madres y padres la responsabilidad

4. **Participación.** Implica considerar a NNA como sujetos capaces de expresar opiniones y tomar decisiones, tanto en lo concerniente a su propia vida como sobre su entorno social.

Tener un enfoque de derechos se ha definido frecuentemente en contraposición con tener un enfoque basado en las necesidades. Ambos tienen como base el deseo de favorecer la supervivencia de las personas y promover su pleno potencial, así como ubicar un rango de ayuda y acción necesarias para alcanzar su objetivo. Lo que los diferencia de manera contrastante son los fundamentos y las implicaciones que generan en la elaboración de una intervención.

Enfoque de necesidades	Enfoque de derechos
Programas específicos a población específicas	Protección integral
Caracterización, abandonado	Portador de derechos
Objeto	Sujeto
Carácter voluntario	Carácter obligatorio
Alguien de buena voluntad que cubre lo que falta	Estado garante que rinde cuentas

Fuente: Elaboración propia, 2017.

La Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Internacional de Prevención del Maltrato y el Abandono Infantil (OMS, IPSCAN, 2009) destacan el hecho de que la brecha significativa entre el compromiso para proteger a NNA de la violencia, basado en sus derechos, y la inversión en políticas y programas apropiados, se debe a las siguientes razones (JUCONI, 2009):

- El maltrato infantil es un asunto altamente emotivo que a las personas se les dificulta discutir y debatir tanto en el ámbito público como privado. La barrera tradicional entre las esferas pública y privada inhibe el desarrollo de políticas públicas en el ámbito de la salud para prevenir y eliminar la violencia dentro de los hogares.
- Existe una relativa falta de voluntad política de abordar y prevenir el maltrato infantil, sin entender de manera general los altos costos económicos y sociales provocados dentro de la sociedad.

Uno de los aspectos clave del enfoque de derechos es el papel de la rendición de cuentas. Desde el enfoque de necesidades, el Estado no tiene ninguna obligación moral o legal, para brindar protección y ayuda. El enfoque de derechos, por el contrario, plantea responsabilidades, obligaciones morales y legales a los cuerpos estatales, además, exhorta y facilita a las personas a exigir sus derechos. De este modo, las personas no son vistas como meros objetos destinatarios de la caridad, como sería desde el enfoque de necesidades, sino como sujetos que tienen la capacidad de exigir sus derechos (Save the Children, 2002).

- Hay evidencia cada vez mayor de estrategias efectivas para prevenir el maltrato infantil. Aunque estas estrategias se han trabajado dentro de los países con un alto ingreso económico, existe una falta de conciencia de estas estrategias y de lo que funcionaría en los países con mediano y bajo ingreso.

- Los gobiernos son presionados para producir políticas y programas que muestren resultados inmediatos. Esta presión es particularmente evidente en México cuando hay cambios de gobierno, ya sea a nivel municipal (cada tres años) o a nivel estatal y federal (cada 6 años). Por lo tanto, no hay servidores públicos de manera permanente y los que ejercen en cada periodo están interesados en proyectos de alto nivel con un impacto instantáneo en lugar de construir un programa de trabajo a largo plazo que impacte desde la raíz del problema.

Fundación JUCONI México ha sido consciente de esto, por ello, ha orientado sus esfuerzos a brindar una respuesta ante este contexto. Un aspecto importante de su práctica es que toma como base y se alinea a las normativas nacionales e internacionales vigentes, relacionadas con la promoción, defensa de los derechos de NNA, y con el enfoque de género. Tanto el Programa JUCONI –área dedicada a la atención directa a población –como el Instituto JUCONI– área destinada a compartir las metodologías y técnicas con otras organizaciones–, buscan mantener y mejorar el trabajo con la infancia y sus familias en condiciones de vulnerabilidad y/o riesgo, respetando y promoviendo el ordenamiento legal dentro de sus programas de acción.

Los instrumentos legales de orden internacional que guían su labor son:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU 1948), establece que los Estados parte proveerán los mecanismos necesarios para proteger a las niñas y los niños, de forma que les garanticen un nivel de vida adecuado en el que puedan crecer y desarrollarse satisfactoriamente (Artículos 25 y 26).
- Convención Americana sobre Derechos Humanos (OEA, 1969), decreta la protección a la familia, señalando las medidas necesarias para la protección de los hijos e hijas, tomando como prioridad el interés y conveniencia de los mismos; así como las medidas de protección que el niño o niña requiere por parte de la familia, la sociedad y el Estado (Artículos 17 y 19).
- Declaración sobre los Derechos de la Niñez (ONU, 1959), instaura preceptos fundamentales relativos a la protección y cuidados especiales que deben ser proporcionados por el Estado a las niñas y los niños, para su pleno y armonioso desarrollo físico, mental, moral, espiritual y social, en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad e igualdad, a fin de crecer no solo física sino también mental, moral y socialmente.
- Convención sobre los Derechos de la Niñez (ONU, 1989), establece la protección a la familia, señalando los mismos derechos que los adultos y la protección que requieren por no haber alcanzado el pleno desarrollo físico y mental.
- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (ONU, 1979), señala las bases para la protección de las hijas e hijos, durante y después del matrimonio; así como

de educar a sus hijos y asegurarles un desarrollo saludable.

- Artículo 19. Sobre proteger a NNA contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación.
- Artículo 25. El derecho a recibir atención, protección y tratamiento de la salud física y mental.
- Artículo 27. Alcanzar estándares de vida adecuados a su propio desarrollo.
- Artículo 28. Asegurar el acceso a la educación.
- Artículo 32. Sobre protegerlos de explotación económica o cualquier tipo de trabajo peligroso en cualquier sentido para el desarrollo de NNA.
- Artículo 33. Proteger sobre el uso de sustancias estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- Artículo 34. Proteger a NNA de explotación y abuso sexual.
- Artículo 37. Acerca de que ningún NNA sea sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.
- Artículo 39. Que planteas que satisfacer las necesidades psicosociales de NNA no es simplemente un privilegio sino un derecho.

Además se toma en cuenta instrumentos legales de orden nacional como:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 1917). Establece el reconocimiento, promoción, protección y garantía de los derechos humanos, de conformidad con los principios universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; así como, el derecho a recibir educación, el principio de igualdad entre hombres y mujeres, además, del derecho al desarrollo armónico del individuo y protección de la familia; en forma específica, establece que el Estado velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos (Artículos 1, 3 y 4).
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2007). Instaura la coordinación entre diferentes instancias y niveles de gobierno para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y no discriminación.
- Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2011). Erige las lineamientos generales para el diseño, establecimiento, operación, supervisión y evaluación de los diferentes

servicios de atención, cuidado y desarrollo de la niñez, atendiendo al ejercicio de todos los derechos de la infancia, así como, la protección que ha de ejercer el Estado a través de la adecuada capacitación y certificación, inspección y vigilancia de todos los actores y acciones involucradas.

- Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014). Reconoce a las niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, garantiza su pleno ejercicio y crea diversas instituciones que permiten un trabajo más coordinado entre los actores responsables de garantizar la protección de la niñez y adolescencia en los sectores público, privado y social. Impulsa la participación de NNA en la toma de las decisiones que les conciernen. Establece los principios rectores y criterios que orientarán la política nacional en materia de derechos de NNA, así como las facultades, competencias, concurrencia y bases de coordinación entre la federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales, la actuación de los poderes legislativo y judicial y los organismos constitucionales autónomos.

Tener un enfoque de derechos en Fundación JUCONI México significa:

- Reconocer que NNA son sujetos de derechos y actores sociales.
- Tener personal que conoce cuáles son los derechos de NNA para apoyarlos de forma tal que se respeten y promuevan.
- Entender a las madres, padres y familias como los primeros encargados del cuidado de NNA, protectores y guías; por lo tanto, se trabaja en fortalecerlos para el cumplimiento de estas funciones.
- Otorgar prioridad a NNA y ofrecerles un ambiente amigable.
- Ser sensibles al género y actuar teniendo en cuenta este enfoque.
- Plantear objetivos específicos en lo que se refiere al cumplimiento pleno de los derechos.
- Conservar una visión integral de los derechos de NNA mientras se opta por estrategias y se realizan acciones específicas.
- Utilizar enfoques participativos y de empoderamiento.
- Buscar alcanzar resultados sostenibles, concentrándose no sólo en los síntomas inmediatos de los problemas sino en sus orígenes.

MARCO TEÓRICO = METODOLÓGICO

- 2.1 Teorías de base
- 2.2 Enfoques metodológicos para la intervención con la población
- 2.3 Integración del marco teórico-metodológico

• En el nivel individual se identifican los factores biológicos y de la historia personal que influyen en el comportamiento de los individuos y aumentan sus probabilidades de convertirse en víctimas o perpetradores de actos violentos. Entre los factores que pueden medirse o rastrearse se encuentran las características demográficas, como el sexo, edad, nivel educativo, empleo y grado de ingresos.

Algunos de los factores de riesgo en cuidadoras y cuidadores principales que puede incidir en la presencia de maltrato infantil son: trastornos psíquicos o de personalidad, adicciones, antecedentes de conductas violentas o de haber sufrido maltrato en su propia infancia, crisis personales, dificultad para establecer vínculos con el recién nacido, falta de conocimiento y conciencia sobre la etapa de desarrollo de NNA, prueba de castigo físico y lo usa como medida disciplinaria, irritabilidad, falta de control personal, aislamiento, percepción de falta de eficacia como cuidador, entre otras.

Existen factores de riesgo asociados a los NNA, sin que por esto se sugiera que son responsables del maltrato, que hacen más difícil la labor de la persona a su cargo, favoreciendo, de acuerdo a las características del cuidador y su entorno, que se presente con mayor frecuencia maltrato. Entre las principales se encuentran: que requiera de mayor atención debido a la presencia de discapacidades, anomalías congénitas o enfermedades crónicas así como rasgos en su conducta que representen un problema para el progenitor como irritabilidad, excesivo llanto, hiperactividad, agresividad, etc.

• El nivel relacional centra su atención en las interacciones más cercanas de las personas, usualmente las mantenidas con los miembros de la familia, pero también, amistades cercanas, los parejas y compañeros, busca saber cómo aumentan éstas el riesgo de sufrir o perpetrar actos violentos. En casos con adolescentes, por ejemplo, tener amistades que cometen o alientan actos violentos puede elevar el riesgo de que un adolescente los sufra o los perpetre.

Los factores de riesgo asociados a este nivel dependen también de la configuración familiar, por ejemplo, si existe ruptura familiar, problemas conyugales, incluyendo violencia hacia la madre o entre otros miembros, ser una familia aislada, falta de una red de apoyo, falta de familiares para el apoyo con el cuidado de los NNA, presencia de violencia en la comunidad, discriminación de la familia en el contexto por diversas causas: económicas, religiosas, discapacidad o forma de vida, entre otras.

• En el nivel comunitario se exploran los contextos comunitarios en los que se desarrollan las relaciones sociales como las escuelas, los lugares de

trabajo y el vecindario, se intenta identificar las características de estos ámbitos que aumentan el riesgo de actos violentos. En este nivel, dichos factores de riesgo pueden estar influidos por aspectos como el cambio de residencia (por ejemplo, el hecho de que las personas de un vecindario tiendan a permanecer en él durante largo tiempo o se trasladen con frecuencia), la densidad de población, niveles altos de desempleo, la existencia de tráfico de drogas en la zona, tolerancia o promoción de conductas y actividades violentas, marcadas diferencias de género en la comunidad o acceso fácil al alcohol.

• El nivel social se interesa por los factores de carácter general relativos a la estructura de la sociedad que contribuyen a crear un clima en el que se alienta o se inhibe la violencia. Los factores de riesgo están asociados a las normas sociales y culturales que pudieran promover o glorificar la violencia por distintos medios como la música, la televisión y los videojuegos. Entre éstas se incluyen las que conceden prioridad a los derechos de los padres o madres antes que el de sus descendientes o las que reafirman la dominación masculina sobre las mujeres y los NNA. En este nivel, otros factores más generales son las políticas sanitarias, económicas, educativas y sociales que contribuyen a mantener las desigualdades económicas o sociales entre los grupos de la sociedad (OMS, IPSCAN, 2009).

Como podemos observar el modelo tiene anillos que se encuentran unos dentro de otros, éstos ilustran cómo los factores de cada nivel se ven reforzados o pueden ser modificados por otros, es decir, se encuentran en relación dinámica, las personas se ven afectadas por su entorno y viceversa. Por ejemplo, una persona que tienda a conductas violentas es más probable que actúe de esta forma en ambientes donde se acostumbre o favorezca resolver los conflictos mediante el uso de la violencia que si se encontrara en un entorno que lo pena o reprueba.

La mirada eco-sistémica se utiliza en la intervención familiar y es fruto de la síntesis entre el modelo ecológico y la teoría sistémica. Esta forma de mirar parte de la base que:

El individuo influye en la familia como la familia influye en el individuo; y que el entorno influye en la familia como la familia influye en el entorno. Aplicar una visión sistémica y ecológica de la intervención para erradicar la violencia en sus diferentes facetas y efectos debe considerar tanto el sistema familiar como el contexto social en el que funciona lo que nos permitirá planificar un trabajo con una visión amplia y con acciones integradas. La intervención que se lleva a cabo desde la Fundación JUCCONI México, opera simultáneamente en varios niveles:

a. El individuo: procesos altamente personalizados que apoyen la

El siguiente apartado está dedicado a exponer los aspectos teóricos que Fundación JUCCONI México toma como base para poder entender y atender a la población. Le brindan la posibilidad de tomar una postura ante el fenómeno de la violencia y una forma de aproximarse a las consecuencias de la misma. Las teorías de base forman una coherencia con los aspectos metodológicos que se han seleccionado y establecido para la intervención con NNA y sus familias y, a su vez, en conjunto, permean el trabajo práctico desarrollado en la intervención familiar basada en el hogar.

2.1 Teorías de base

2.1.1 Teoría Eco-sistémica

Ludwig Von Bertalanffy publicó, en 1968, la Teoría General de los Sistemas, desde entonces sus aportaciones han sido ampliamente utilizadas para explicar distintos fenómenos, sus principios han sido aplicados a distintos ámbitos: medioambientales, sociales, psicológicos, ecológicos, etc.

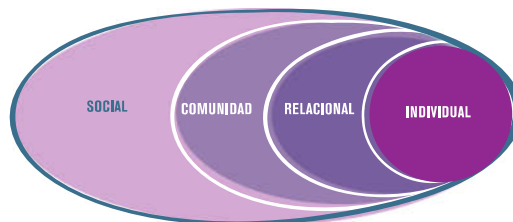
Comprender y atender el fenómeno de la violencia a fondo requiere tener una visión que permita analizar una compleja interacción de factores, ya que, de manera individual no existen factores que puedan dar explicación, por sí mismos, de por qué la violencia se manifiesta en unas familias mientras en otras no, así como su prevalencia y transmisión. Por ello, es menester analizar una serie de factores en distintos niveles para poder hacer frente de manera más eficaz a la compleja problemática de la violencia.

2.1.1.1 El modelo ecológico

La Organización Mundial de la Salud (OMS) usa el modelo ecológico de Bronfenbrenner para explicar el fenómeno de la violencia, el cual es de gran utilidad para desarrollar estrategias para erradicarla. Desde este modelo se entiende que las personas no se encuentran separadas del contexto social en el que habitan y que se encuentran en constante interacción con su ambiente. Para entender a las personas y la violencia debemos considerar el contexto desde ambientes múltiples. Aquellas problemáticas que se pudieran considerar individuales se desarrollan en un contexto donde se afectan reciprocamente, la persona en el ambiente y el ambiente en la persona. Por lo tanto, para poder intervenir sobre la violencia no basta con enfocarse en los síntomas o características de las personas, de los que violentan o quienes son violentados, sino ir más allá y contextualizar las personas, las relaciones, y los ambientes donde se desarrolla.

A continuación hablaremos de los niveles ecológicos y cómo se relacionan con la temática de la violencia (OMS, 2002), particularmente de los factores de riesgo que pueden agravar la susceptibilidad al maltrato infantil.

Modelo ecológico para la comprensión de la violencia



Fuente: OMS, 2002.

recuperación del trauma y la promoción de la resiliencia en cada individuo.

b. La familia: intervenciones que promuevan una dinámica familiar capaz de satisfacer las necesidades y derechos de NNA en cuanto a protección, participación y provisión. Se actúa fomentando competencias, habilidades y capacidades para mejorar la situación.

c. La comunidad: procesos que fortalezcan las destrezas y habilidades para que las NNA y sus familias participen plenamente en la sociedad (JUCCONI, 2008), trabajando para fortalecer sus redes, establecer otras nuevas y/o cambiarlas, ayudando, así, al desarrollo de la persona y de su familia.

d. Lo social: si bien este aspecto no se lleva a cabo directamente sobre la población que se atiende, como parte de la estructura organizacional de Fundación JUCCONI México existe un área de incidencia, encargada de participar y promover el políticas y acciones de protección a la infancia a nivel público, mismo que incide en los aspectos sociales y culturales de NNA y familias mexicanas.

La teoría de los sistemas al aportar una comprensión de la violencia que va más allá de la persona se ha convertido en el modelo predominante del estudio de la familia. Como veremos en el apartado metodológico, los postulados teóricos de la teoría sistémica son aplicables a la familia y su dinámica y a partir de ellos se han producido fundamentos para la intervención familiar.

2.1.2 Teoría del trauma

En el año 1980, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), incorporó el trastorno de estrés post traumático en la tercera versión del DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder) con lo cual empezó a formar parte del léxico psiquiátrico, en esta misma década, la Sociedad Internacional de Estudios de Estrés Traumático fue creada como un foro para compartir estudios, intervenciones y políticas públicas relacionadas al trauma. Con estas acciones resurgió el interés en el estudio de la experiencia traumática humana y con ello el surgimiento de la teoría de trauma, una base de conocimientos que integra varias teorías psicológicas, neurocientíficas, técnicas y puntos de vista sobre el tema.

La teoría de trauma nos ofrece un marco de comprensión adicional para entender la situación actual y los comportamientos más difíciles de NNA y sus familias, quienes en su mayoría han vivido situaciones de estrés abrumador, vinculadas a eventos adversos en relaciones interpersonales, familiares y comunitarias, incluso desde la infancia temprana.

La violencia, en sus múltiples formas, representa el componente más frecuente de las experiencias adversas a las que se han enfrentado NNA y las familias que la Fundación acompaña. Las experiencias de violencia, ocurridas en la infancia, tanto en el pasado de las cuidadoras o cuidadores, como en el pasado y presente de los NNA a su cargo, probablemente afectaron, y continúan afectando, el desarrollo del cuerpo, el cerebro y la mente de todos los integrantes de la familia (Blom y Farragher, 2013).

2.1.2.1 Trauma y estrés tóxico

En Fundación JUCCONI México se entiende el trauma como la forma en que la mente y el cuerpo del individuo reaccionaron ante la experiencia adversa que no pudieron manejar (Blom, 1999). La persona no puede lidiar con la experiencia adversa porque tiene muy pocos recursos internos y externos para afrontarla (Van der Kolk, 1989) y, entonces, la experiencia no procesada afecta y altera profundamente todas las dimensiones de la persona: la forma en que piensa, la forma en que aprende, la forma en que recuerda, la forma en que siente acerca de sí misma y de otras personas y la forma en que comprende el mundo (Blom, 1999). Teniendo en cuenta el contexto de la población que atendemos, definimos y caracterizamos el trauma considerando los efectos que tienen las experiencias crónicas de violencia, muchas veces transmitidas de generación en generación, en las relaciones de apego y, por ende, en el funcionamiento físico, psicológico y social de las NNA y sus familias (FFEC & JUCCONI, 2014).

La exposición en la infancia al abuso, el abandono y otras experiencias adversas, produce una activación intensa y prolongada de las respuestas fisiológicas al estrés que se ha denominado estrés tóxico (National Scientific Council on the Developing Child, 2005, 2014). Su presencia genera la circulación de ciertas sustancias y neurotransmisores, como el cortisol, que alteran el curso del desarrollo de la arquitectura cerebral, lo cual puede tener consecuencias en el mediano y largo plazo en el desarrollo

de las personas y, por ende, en sus capacidades y habilidades para interactuar, adaptarse, aprender e integrarse a sus familias, comunidades y la sociedad de forma sana y productiva.

Es necesario tener en cuenta que el estrés tóxico hace referencia al proceso fisiológico; cuando los recursos de la persona no son suficientes para hacer frente a la amenaza, esto puede derivar en trauma psíquico, el cual hace referencia a una serie de síntomas fisiológicos, cognitivos y emocionales que afectan su funcionamiento. El estrés tóxico impide que el cerebro realice una integración adecuada de las experiencias, pues las descompone separando el comportamiento de las emociones, las sensaciones y el conocimiento (Blom y Farragher, 2013). El cerebro, diseñado para detectar, procesar, almacenar, percibir y actuar sobre la información usa diversas estrategias de afrontamiento para mantenerse con vida ante estas experiencias adversas (Perry, 2014). Como veremos más adelante, frente a estas experiencias, se desarrollan estrategias de vinculación poco seguras que pueden llevar, por un lado, a la evitación de las relaciones y el bajo procesamiento de la información emocional o, por otro, a la exacerbación de las conductas ansiosas y el bajo procesamiento de la información cognitiva (Crittenden, 2005). La teoría añade a esto una descripción detallada de las conductas que reflejan las afectaciones en el procesamiento de las experiencias.

2.1.2.2 Organización de NNA y sus familias en torno al trauma

La mayoría de los casos de NNA y familias atendidos han sufrido experiencias adversas desde el inicio de la vida. Las formas de comportarse y reaccionar ante las diversas situaciones sugieren un desarrollo cerebral, donde la organización de los circuitos neuronales ha sido caótica, impidiéndoles lidiar con las amenazas externas. A causa de ello, estos cerebros organizan numerosas defensas en los ámbitos del funcionamiento cognitivo, emocional y social para poder sobrevivir. Se llama trauma complejo o complicado cuando tiene una causalidad múltiple y es producto de la acumulación, reiteración e incluso intensificación progresiva de las experiencias adversas (Courtsy, 2014).

Cuando estos NNA y sus familias llegan a las instituciones de ayuda se encuentran ya sobrecargados con pérdidas repetidas –tangibles e intangibles–, que les han dejado prácticamente incapaces de imaginar un futuro mejor. Sus vidas se han organizado en torno a los sucesos adversos de su pasado y su presente (Blom y Farragher, 2013).

Lo que observamos en el comportamiento de numerosas NNA y sus familias son síntomas de los diversos y variados efectos de las experiencias adversas que han sufrido, entre los cuales observamos (Blom, 1999):

- **Indefensión aprendida:** las personas pierden la habilidad para reconocer el peligro y escapar de él, aprenden la indefensión porque en numerosas ocasiones han experimentado que no tienen ningún control sobre la situación en la que se encuentran y que cualquier cosa que hagan es inútil para escapar de ella o controlarla.
- **Desregulación emocional:** no pueden controlar la intensidad de sus emociones ante cualquier estímulo, pasando rápidamente de un estado “apagado” a un estado “prendido”. Para calmarse, al menos de forma temporal recurren muchas veces a sustancias como drogas y alcohol, a comportamientos compulsivos relacionados con el sexo y la comida y/o a participar en actos de violencia.
- **Impulsividad:** no pueden pensar con claridad, considerar las consecuencias a largo plazo de sus comportamientos, ni sopesar todas las opciones posibles antes de decidir. Sus decisiones suelen ser inflexibles, simplificadoras, orientadas a la acción y muy poco construidas, además, de poca capacidad de juicio y poco control sobre sus impulsos.
- **Predominio de la memoria sensorial:** pierden la capacidad de poner palabras a su experiencia. Su forma de pensar se caracteriza por imágenes visuales, auditivas, olfativas y kinestésicas. Sus recuerdos permanecen “congelados en el tiempo” en forma de imágenes, sensaciones corporales como olores, texturas, sabores, e incluso dolor y emociones fuertes, atrapadas en un “terror sin palabras”. La memoria está allí, pero no hay palabras ligadas a ella, por lo que no se puede hablar ni pensar sobre ello.
- **Entumecimiento emocional:** rompen la integración normal de las funciones de la conciencia, la memoria, la identidad o la percepción del ambiente, de manera que separan la experiencia de las emociones alrededor de la misma, por lo que se les dificulta crear y sostener relaciones sanas con otras personas, pues no pueden disponer de toda la gama emocional.

habilidades para la auto-regulación emocional, la percepción positiva de sí mismos, el aprendizaje a través de la exploración del mundo, que desarrolla las habilidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales para la resolución de problemas.

- **Recursos externos:** accesibilidad de personas que pueden ofrecer relaciones vinculares seguras en la familia extensa y la comunidad; las redes o instituciones que ofrecen servicios de apoyo en los ámbitos educativo, de salud y de seguridad; los modelos sociales constructivos que enseñan y promueven formas sanas de enfrentar las problemáticas (mecanismos seguros de denuncia, estrategias para enfrentar el acoso escolar); así como, instituciones que promueven el enfoque en derechos, la igualdad de género la participación comunitaria y social.

Recursos internos y externos de las personas



Fuente: elaboración propia, 2017.

También se diferencian dos tipos de resiliencia: la resiliencia primaria y la secundaria. La resiliencia primaria, se construye en las interacciones entre las niñas y niños con sus cuidadores o cuidadores primarios o personas adultas significativas encargadas de su cuidado al inicio de la vida. Si en estas interacciones ocurre la satisfacción de las necesidades, la sintonía emocional, la promoción de la exploración, el aprendizaje, la protección de los peligros en el marco del respeto y protección de sus derechos como sujetos legítimos, la niña o niño se desarrolla con capacidad de

sobrepasar a las adversidades y desafíos propios de la vida humana en la sociedad. La resiliencia secundaria se construye en procesos de recuperación posteriores a haber sufrido una o varias experiencias adversas que no pudieron procesar y que les provocó trauma. En este caso, NNA y sus familias fortalecen y adquieren recursos internos y externos para sobrepasar a las situaciones adversas, con el apoyo afectivo y social de otras personas profesionales que les acompañan (Barudy y Dantagnan, 2011).

- **Adición al estrés:** durante las experiencias adversas experimentaron en repetidas ocasiones a altos niveles de hormonas del estrés, tales como la adrenalina y el cortisol, que momentáneamente calman la ansiedad, generan sensación de euforia, de máxima energía y capacidad de acción, posteriormente una agradable sensación de relajación o adormecimiento del dolor generado por las endorfinas. Por lo anterior, estas personas pueden provocar situaciones para poder experimentar esta sensación nuevamente, aunque sea por un breve periodo, mostrando comportamientos donde parecieran no tolerar atmósferas de paz y seguridad. Algunos de los comportamientos típicos son la auto-mutilación, la sexualidad compulsiva, la participación en actos violentos, los atracones seguidos de purgas y el uso de sustancias adictivas.

- **Vinculación al violentador o violentadora:** experimentan a la persona que los violenta como alguien que tiene control total sobre la vida y la muerte, la ven como fuente del dolor y, paradójicamente, de esperanza. Por eso, se vinculan a ella y les cuesta separarse de esta relación aunque les haga daño.

- **Re-actuación del trauma:** tratan de “contar” su historia comunicando su experiencia traumática a través del comportamiento, porque no tienen palabras para expresar lo que han vivido, asumiendo muchas veces el papel de la persona que ejerce la violencia. Usan una suerte de lenguaje dramático que es muchas veces un grito de auxilio.

- **Afectaciones en la salud física:** sufren con frecuencia una multitud de trastornos en la salud física que no están directamente relacionados con las lesiones que han sufrido: gastritis, asma, alergias, dolores de cabeza, presión alta, etc. En el caso de NNA puede haber trastornos en el crecimiento físico e incluso alteraciones en la estructura cerebral.

Las estrategias de afrontamiento, que en un inicio pudieron ayudarnos a adaptarse y sobrevivir, se vuelven, con el paso del tiempo, extremadamente problemáticas, pues llevan a NNA a ponerse en situaciones en que pueden volver a ser víctimas de experiencias traumáticas, a desarrollar comportamientos que les provocan un daño aún mayor, involucrarse en otras relaciones abusivas y nocivas, además de la poca capacidad para formar y mantener relaciones afectivas; por ejemplo, una NNA puede adoptar el papel de agresor para así aliviar su angustia al poder predecir mejor cuándo ocurrirá la violencia; pero esto, a su vez, le impide integrarse socialmente, conduciéndolo a más situaciones adversas (JUCONI, 2008). “Mientras más se usa un comportamiento para sobrevivir, más probable es

“Mientras más se usa un comportamiento para sobrevivir, más probable es que ese comportamiento se repita y se resista luego al cambio” (Blom y Farragher, 2013).

En muchos casos, se produce un proceso en espiral que se conoce como “doble deprivación” (Williams, 1974, en Cardenal, 2007), donde le es muy difícil aceptar ayuda y huye de lo que necesita. Las defensas que ha generado operan de manera que se exponen a la reiteración o incluso agravación de las experiencias adversas. En casos muy extremos, las personas se alejan del dolor provocándose más dolor y hasta se acercan a riesgos de muerte. Este fenómeno se da también de forma intergeneracional, donde las personas adultas que ejercen como cuidadores hacen con los NNA a su cargo justo lo que les ha afectado a ellas: les alejan, no les dan información, niegan sus problemas, por lo que cada vez hay mayores riesgos de abusos físicos y/o sexuales.

2.1.2.3 Trauma y resiliencia

Vinculado al entendimiento del trauma y sus efectos, emerge también el concepto de resiliencia. El concepto de resiliencia por mucho tiempo se atribuyó a una especie de característica “innata” en unas personas más que en otras. Sin embargo, ha demostrado ser una capacidad que se va construyendo a partir de un componente genético, el cual se expresa y va moldeando gracias a las interacciones entre el individuo con las personas que le rodean y con las condiciones específicas de su ambiente. Para que una persona enfrente la realidad de forma resiliente, entran en juego recursos personales, familiares y comunitarios (Barudy y Dantagnan, 2005).

NNA y sus familias desarrollan procesos de resiliencia cuando logran retomar cursos sanos de desarrollo después de una, varias, o un cúmulo de experiencias adversas; gracias a que, en su entorno se han podido proveer y construir un conjunto de condiciones que favorecen el desarrollo e integración de recursos resilientes (Cyruulik, 2011):

- **Recursos internos:** integración de la base genética individual, de acuerdo a la edad de la persona, con la internalización y aplicación de la estrategia segura de apego, desde la cual se desarrollan en cierto grado las

2.1.2.4 Principios generales para la aplicación

El equipo observa las conductas que evidencian trauma en algunas NNA y sus familias, así como, los recursos resilientes con los que ya cuentan y aquellos que se necesitan construir. No se busca clasificar o etiquetar las conductas ni las personas con posibles trastornos o patologías. El entendimiento del trauma, vinculado al apego y situado en el curso del desarrollo inicial de NNA dentro de sus contextos familiares y comunitarios, hace comprender que cada persona ha desarrollado estrategias de afrontamiento inadecuadas que, en algunos casos, les han llevado a situaciones extremas de peligro y desprotección con la consecuente y reiterada vulneración de sus derechos.

A partir de este entendimiento, se desarrolla un abordaje que toma en cuenta el trauma y la resiliencia, cuyo objetivo es que las NNA y sus familias resignifiquen las experiencias adversas y desarrollen los recursos resilientes necesarios para progresar en todas las áreas de su desarrollo humano (JUCONI, 2008).

Lo anterior significa que la intervención basada en la teoría de trauma y en la resiliencia no debe centrarse tanto en los síntomas como en la comprensión de las causas profundas que han desencadenado las espirales de deprivación y buscar, entonces, hacer una integración adecuada de las experiencias pasadas y una construcción esperanzadora.

Esto implica principios metodológicos aplicados por parte de los equipos de profesionales que realizan la intervención:

- **Personalizar las intervenciones,** desde la búsqueda de comprender las causas profundas que subyacen a las conductas inadecuadas, generalmente enraizadas en una historia plagada de experiencias adversas y relaciones poco seguras, hasta el curso de acciones que van a llevarse a cabo durante la intervención.

- **Intencionar las interacciones con NNA y también con sus cuidadoras y cuidadores para realizar una intervención familiar enfocada en la resiliencia primaria,** construir relaciones y espacios seguros donde puedan dejar salir sus emociones, aprender a manejarlas poco a poco, reflexionando sobre su

reflexionando sobre su nexo con las diversas experiencias adversas vividas y reconociendo las pérdidas y el dolor que les han causado.

- **Coordinar esfuerzos con otros actores del contexto para identificar los recursos resilientes que están presentes o se pueden construir,** tanto a nivel interno como externo, y generar acciones encaminadas a fortalecer la resiliencia secundaria.

2.1.3 Enfoque Psicodinámico y Apego

La intervención de Fundación JUCONI México integra una visión psicodinámica de las personas, ya que aprecia la importancia central de la comprensión de los procesos inconscientes e intrapsíquicos, así como, la relación de los procesos emocionales y afectivos con la conducta y la formación de la personalidad.

Desde el pensamiento psicodinámico se entiende que, en las relaciones y las interacciones mucha de la comunicación se lleva a un nivel subconsciente o parcialmente consciente. De acuerdo con la hipótesis de Gianna Williams (citada por Oelser, 1998) los niños y niñas interpretan la realidad, es decir, las cosas en el mundo externo no cuentan con un significado por sí mismo; por el contrario, es de acuerdo al mundo interior de las NNA que se orienta la atención hacia el mundo exterior y a partir del cual éste cobra sentido. La misma experiencia puede ser representada de diferentes formas por diferentes NNA ya que es filtrada a partir de su marco interno de referencia, su realidad interna.

Se reconoce que las conductas son también una forma de comunicación no verbal poderosa. En muchas ocasiones se encuentra que NNA “actúan” su mundo interno porque no cuentan con la posibilidad de expresar y comunicar sus experiencias a los y las educadoras de familia de manera verbal.

Por eso, se toma tiempo durante la intervención para reflexionar sobre lo que pueden significar dichas conductas, y se desarrollan hipótesis acerca de lo que las personas podrían estar sintiendo y queriendo comunicar con

su comportamiento. De esta manera, las experiencias emocionales pueden pasar de ser actitudes a ser contenidas, comprendidas y pensadas por el equipo de profesionales. Pensar en el "mundo interno" de la persona ayuda a contar con una disposición para entenderlos mejor.

2.1.3.1 Apego

La teoría del apego ha sido una de las construcciones teóricas que ha aportado gran conocimiento acerca de la formación de vínculos afectivos en el ser humano. El autor original de la teoría del apego fue John Bowlby, en los años 50s, y sus hallazgos paulatinamente fueron enriquecidos por otros autores, algunas de las más relevantes son Mary Ainsworth, Mary Main y Patricia Crittenden.

Conocer esta teoría es importante porque nos brinda entendimiento específico acerca de los vínculos afectivos que las personas pueden llegar a desarrollar y cómo se manifiestan en las interacciones cotidianas, y toma particular relevancia cuando puede darnos luces acerca de los comportamientos, reacciones y formas de relacionarnos con la población que atendemos y que puede orientar a los visitantes familiares, sumado a la propia experiencia del profesional.

La teoría del apego ha aportado mucho al conocimiento de la importancia que tienen los vínculos afectivos para el desarrollo y bienestar de la persona humana. Abarca todo el ciclo vital, desde el vínculo inicial entre la o el bebé y sus cuidadores primarios, hasta la tercera edad, pasando por la adolescencia y la edad adulta.

El concepto de apego hace referencia a aquella disposición que tienen las personas, desde el nacimiento, para buscar la proximidad y contacto con otros individuos. Básicamente, esta disposición se encuentra vinculada a la búsqueda de protección para lograr la supervivencia. Generalmente, el apego se da hacia a aquellas personas que se identifican como más capacitadas para enfrentar el mundo, especialmente cuando se está asustados, fatigado o enfermo, para recibir el consuelo y los cuidados necesarios (Bowlby, 1993).

La herencia biológica provee comportamientos innatos orientados hacia la conexión con las personas que ejercen el cuidado al inicio de la vida. Las y los bebés muestran conductas que fácilmente se pueden reconocer: llorar,

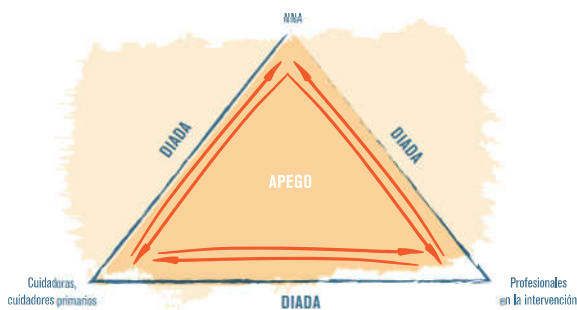
sonreír, aferrarse, balbucear, seguir con la mirada, gritar, entre otras. Suscitan la respuesta de la persona adulta cuidadora: acunar, acariciar, mirar a los ojos, imitar los sonidos que hace la o el bebé, buscar responder a las necesidades evidentes, etc. Se establece así una interacción que se denomina "de ida y vuelta" (Child, National Scientific Council on the Developing, 2004) que, con la repetición constante, genera un vínculo primario único que brinda a la o el bebé el primer ámbito de construcción de su personalidad a partir del procesamiento mental de las sensaciones, el tono emocional y los significados que le son proporcionados por la persona adulta que le cuida. La calidad de este vínculo, en términos de constancia, predictibilidad y seguridad física y emocional es la base del desarrollo posterior en todos los ámbitos: físico, emocional, cognitivo y social (Marrone, 2001).

Estas primeras experiencias de interacción modelan la forma en que la o el bebé empieza a construir su autopercepción y la percepción del mundo que le rodea. Le permite prever cómo será tratada por la cuidadora o cuidador y ajustar su conducta a esta predicción, de manera que pueda recibir la máxima protección y apoyo posible que le permita sobrevivir y adaptarse a su entorno (Crittenden 2005).

Las primeras percepciones construidas se convierten en una especie de hipótesis sobre el valor y calidad de su propia persona, y de las demás, aunada a la percepción sobre la seguridad y protección posibles en el ambiente que le rodea. Si la hipótesis se confirma de forma reiterada, se va convirtiendo en una especie de carta de navegación o estrategia de vinculación que se aplica ante cada nueva relación con otras personas, generando comportamientos típicos que responden en el fondo a la búsqueda de protección para sobrevivir. Una vez establecida, esta estrategia específica de vinculación tiende a persistir de manera relativamente estable a lo largo del tiempo, aunque no tiene carácter de patrón fijo e inamovible (Marrone, 2001).

organización realiza trabajo familiar. Por un lado, la interacción entre las cuidadoras o cuidadores con las NNA que conforman el núcleo familiar; la interacción entre los profesionales que hacen la intervención y las cuidadoras o cuidadores primarios; por último, la interacción entre los profesionales que hacen la intervención y NNA.

Diadas que se deben atender desde intervenciones basadas en la teoría del apego



Fuente: elaboración propia, 2017.

Lo anterior implica hacer uso de principios metodológicos por parte de los equipos de interdisciplinarios de profesionales que realizan la intervención:

- Intencionar todas sus interacciones con NNA y con cuidadoras o cuidadores desde la estrategia segura; es decir, usarse a sí mismos como medio para construir paulatinamente una vinculación en la que se use la estrategia segura con todas las personas integrantes de la familia: hacerse próximos de forma constante y predecible, recibir, digerir y devolverles sus emociones con un sentido claro, acompañar sus ciclos de exploración y aprendizaje y apoyarlos en las situaciones estresantes y amenazantes con alternativas dadas para construir su propia seguridad.
- Reflexionar con las cuidadoras, cuidadores y con las NNA, de acuerdo a

su edad y desarrollo, acerca de sus conductas en las relaciones y las circunstancias en que se manifiestan, acompañándoles en un entrenamiento continuo de nuevas respuestas conductuales basadas en una forma integrada de procesar la información, de manera que la estrategia y el contexto encajen de forma tal que generen el máximo bienestar y seguridad a la familia.

3 Ver apartado de relación terapéutica cuando y adulta disponible en la tercer parte del documento.

4 En los niños y niñas se manifiesta cuando perciben a su figura de apego como fuentes reales de protección, cuidado y sustento.

2.1.3.2 Estrategias de apego

La teoría de apego, a lo largo de su evolución, ha demostrado que las estrategias de apego y sus funciones no se reducen solamente en las primeras etapas de la vida, aunque reconozca que las fases iniciales son de vital importancia en el proceso de desarrollo posterior. A lo largo del ciclo vital, las personas continúan enriqueciendo, a través de la diversidad de experiencias, el espectro de estrategias de vinculación que permiten adaptarse, sobrevivir y perpetuar la especie en términos biológicos y también sociales.

El desarrollo de las personas se da siempre en interacciones dinámicas y flexibles con otras y otros y con el ambiente. En estas interacciones se combinan la expresión de la herencia genética, en los procesos de conexión y maduración del cerebro, con las experiencias específicas de relación con otras personas y ambientes físicos, culturales y sociales. Esta combinación de factores varios, produce ajustes en las estrategias, o que se aprenden otras, que sean más funcionales para sobrevivir y adaptarse al nuevo contexto y las nuevas relaciones (Crittenden, 2005 y 2012).

Las estrategias de apego y sus expresiones concretas en la conducta van adquiriendo distintas formas y funciones durante el desarrollo del ciclo de vida. En la infancia, las cuidadoras, cuidadores primarios median en el efecto que el contexto tiene sobre la niña, niño, protegiéndoles de los riesgos posibles. En la edad preescolar, la niña o niño aprende maneras de autosuficiencia y en la edad escolar establece relaciones de apego simétricas mientras que, a la vez, se mantienen relaciones filiales. En la adolescencia, las relaciones de apego con las mejores amigas o amigos se transforman en relaciones de apego románticas recíprocas con un componente sexual. En la edad adulta, las relaciones de pareja son simétricas y recíprocas, orientadas a fomentar el desarrollo de ambos miembros de la pareja y a criar a la siguiente generación de niñas y niños en relaciones de apego no simétricas, en las que las que ahora se finge como figuras de cuidado. En síntesis, el apego primero permite sobrevivir; luego, permite construir nuevos núcleos de relación y vínculo donde se puede reproducir la especie; y, finalmente, permite cuidar y proteger a las nuevas generaciones (Crittenden, 2005 y 2015).

2 Ver apartado de Interacciones en sintonía en la tercera parte del documento.

2.1.3.3 Principios generales para la aplicación

Inicialmente, se observan las conductas que evidencian las estrategias de vinculación entre NNA y las cuidadoras o cuidadores en sus ambientes familiares y comunitarios. Aunque estas conductas pudieran parecer poco adecuadas o inadecuadas en algunos casos, no se busca clasificar o etiquetar la interacción, es decir, se comprende que se ha desarrollado el uso de un estilo de apego, más que clasificar a las personas como pertenecientes a un tipo de apego. El entendimiento del apego desde la función de sobrevivencia y adaptación hace entender que cada NNA ha aprendido a usar una o varias de estas estrategias, buscando siempre obtener la mayor protección y posibilidades de interacción con el ambiente, de acuerdo al contexto específico de relación con las cuidadoras o cuidadores más cercanos. Se comprende que las cuidadoras o cuidadores interactúan con NNA usando una o varias estrategias que han funcionado en su vida, vinculadas a cómo fue su propia experiencia de apego en la infancia y a las pocas posibilidades que han tenido de reflexionar, entender y proyectar las relaciones actuales de apego con NNA a su cargo.

Con estos entendimientos, se desarrolla un abordaje que toma en cuenta el apego. El objetivo no es eliminar o borrar estrategias en NNA y sus familias, sino poder integrar relaciones seguras al repertorio de conductas de vinculación. Se piensa que el uso de la estrategia segura debe aprenderse en el contexto de interacción con las cuidadoras o cuidadores principales, propiciando experiencias en que la persona adulta, de forma reiterada, responde a las necesidades e iniciativas de NNA de forma sintonizada, tanto en el ámbito emocional como en el cognitivo, con consistencia y constancia, protección y garantías de seguridad. Para lograr esto, tenemos que trabajar primeramente en brindar a las cuidadoras y cuidadores la experiencia de una vinculación segura con las personas profesionales que hacen la intervención, favoreciendo la oportunidad de abordar y reflexionar sobre sus propias experiencias de vinculación en la infancia y generando paulatinamente procesos de práctica y análisis de nuevas secuencias de interacciones con NNA a su cargo.

Lo anterior significa que la intervención basada en la teoría de apego debe realizarse atendiendo a las tres diadas que se forman cuando una

- Involucrar a otros actores claves del sistema familiar y comunitario (familia extensa, educadores, agentes de otros servicios de apoyo) para generar contextos que permitan el uso reiterado de la estrategia segura y situaciones en que el nivel de riesgo o amenaza no propicie que se repitan las estrategias desarrolladas a partir de experiencias adversas a manera de defensa.

El tipo de relación que se establece es determinante para proveer a NNA y sus familias de una base segura donde encuentren apoyo para la exploración y el procesamiento de experiencias adversas en el pasado y la regulación emocional en el presente, que les permitan explorar y aprender a usar cada vez más recursos de apoyo familiar y comunitario. Al modelar y entrenar este nuevo tipo de relaciones, las y los profesionales favorecen vínculos al interior de la familia y con los diferentes actores comunitarios para que sean cada vez más seguras y adaptativas, promotoras de un mejor desarrollo integral de las NNA y garantes del ejercicio de todos sus derechos.

2.1.4 Emociones

Las emociones cuentan con dos aspectos básicos, uno relacionado con los procesos mentales o psicológicos y, otro, con los procesos fisiológicos.

Cualquier emoción busca la adaptación de la persona a los diversos estímulos del ambiente y para ello activa distintos sistemas biológicos, como el endocrino y el nervioso, con el fin que el organismo pueda enfrentar o protegerse ante situaciones específicas. Las emociones influyen en la conducta, motivan la toma de decisiones y son parte del proceso de aprendizaje. Las personas difieren en la frecuencia con que sienten una emoción en particular, en las clases de experiencias que la producen y en su manera de actuar como resultado de esa emoción (Papalia et al., 2001).

A nivel cerebral, el procesamiento emocional se asocia con las estructuras cerebrales que conforman el sistema límbico, amígdala e hipocampo, aunque sabemos que las mismas funcionan de manera integrada con el resto de las estructuras del cerebro, tanto las que regulan el funcionamiento biológico de todos los sistemas del cuerpo, como las que procesan los significados de la experiencia en cuestión y permiten la regulación y el manejo de las emociones (Goleman, 2001). En cualquier

situación en la que entran en acción las emociones, se dan manifestaciones fisiológicas perceptibles en el cuerpo que lo preparan para ejecutar distintos tipos de conductas.

2.1.4.1 Funciones de las emociones

Las emociones funcionan para que la persona pueda adaptarse en diversos ámbitos de su experiencia, preparan al organismo para desplegar la conducta específica que exigen las condiciones ambientales, movilizan la energía necesaria para ello, y dirigen la conducta hacia un objetivo determinado (Plutchick, 1998, citado en Bisquera, 2009). Desde esta función adaptativa, ninguna de las emociones puede considerarse como innecesaria o descartable. Por ejemplo, el miedo ayuda a buscar la protección necesaria ante una situación de peligro y así conservar la vida o la integridad, el asco ayuda a rechazar y alejarse de alguna situación potencialmente dañina que pueda afectar el cuerpo o incluso la mente, la confianza permite acercarnos y relacionarnos con familia y amistades de manera benéfica promoviendo el desarrollo.

Por otro lado, las emociones también tienen funciones sociales y motivacionales. Facilitan la interacción social, ayudando a interactuar en sintonía con las emociones de otros personas y comunicarnos pensamientos y sentimientos. En relación con la motivación, las emociones ayudan a que la conducta tenga dirección e intensidad, aportan la energía necesaria para que se realice lo que se quiere y se logren los objetivos que se persiguen (Zard, 1989, citado en Chuliz, 2005).

Emociones básicas y sus principales funciones



EMOCIONES	FUNCIÓN ADAPTATIVA
Miedo	Protección
Enjuo (Ira)	Destrucción
Alegría	Reproducción
Tristeza	Reintegración
Confianza	Afiliación
Asco	Rechazo
Anticipación	Exploración
Sorpresa	Atender

Fuente: Traducido y modificado de Plutchik, 2013.

2.1.4.2 Regulación y manejo emocional

Tanto en las experiencias de apego como en las situaciones en que las personas tuvieron experiencias adversas, las emociones juegan un papel fundamental. En las experiencias de vinculación segura, las personas reconocen y regulan sus emociones y desarrollan la capacidad de empatizar con las emociones de los demás. Cuando predominan las experiencias de vinculación no seguras, se desarrollan menos recursos internos que debilitan el manejo adecuado de las emociones y el aprendizaje. Cuando en el desarrollo existen experiencias que derivan en trauma, una de las dimensiones que más se afecta es el procesamiento emocional, por lo que las conductas visibles de NNA y/o las cuidadoras, cuidadores, reflejan numerosas dificultades para sentir emociones, para sentir, pensar, procesar, regular y manejar emociones, así como las conductas derivadas de estas.

La regulación y el manejo emocional hacen referencia a la capacidad y habilidad para reconocer las respuestas emocionales fisiológicas, poder medir su intensidad, pensar sobre ellas y decidir qué hacer para adaptarnos y relacionarnos mejor con el ambiente y las personas. El desarrollo de estas capacidades y habilidades inicia en la experiencia de apego seguro gracias a la interacción con cuidadoras y cuidadores disponibles y competentes, que respondieron oportunamente a las necesidades del bebé, quienes, a su vez, partieron de las experiencias previas que tuvieron con sus respectivas cuidadoras y cuidadores en la infancia (Mikulincer y Shaver, 2012). Las interacciones que ayudaron a la regulación emocional se interiorizan poco a poco gracias a la repetición y la constancia. La seguridad y confianza en estas interacciones apoyan el aprendizaje paulatino de estrategias específicas para autorregular las emociones (uso de la respiración o del ejercicio físico) o de estrategias que implican buscar apoyos externos (hablar con la maestra, pedir un abrazo).

La relación, nuevamente, es el espacio privilegiado donde las personas profesionales encargadas de la intervención modelan, construyen y entrenan nuevas formas de interactuar entre NNA, sus familias y las demás personas en los distintos ambientes de socialización. El abordaje desde el apego y el trauma no va a eliminar el pasado doloroso, ni va a erradicar las situaciones en que sus emociones se detonan nuevamente, pero sí ayudará a construir un nuevo sentido, que se verá fortalecido con habilidades y herramientas para poder hacerse cargo, poco a poco, de su propio mundo emocional y mejorar así sus posibilidades de inserción familiar, comunitaria y social.

2.1.5 Neurociencias

Las neurociencias han aportado información valiosa que permite entender mejor los aspectos orgánicos de comportamientos observados desde las teorías mencionadas anteriormente. Hasta hace pocas décadas, se pensaba que al momento del nacimiento la estructura del cerebro estaba terminada y que ésta era predeterminada por la información genética. El rol de la experiencia en el desarrollo cerebral era poco apreciado, al igual que el papel activo de los bebés en el desarrollo de su propio cerebro mediante la interacción con el medio ambiente (Shore, 1997). La gran mayoría de las investigaciones recientes proporciona explicaciones biológicas a lo que los profesionales habían descrito por muchos años en términos psicológicos, emocionales y de comportamiento.

Los enfoques de neurociencias relacionales, ayudan a comprender que, aunque la genética es importante, el entorno puede tener un impacto real en la forma en que los genes se expresan a lo largo del desarrollo humano (Barudy, 2013). La genética nos predispone a desarrollarnos de cierta manera, pero las interacciones con el medio ambiente tienen un impacto significativo en la expresión de estas predisposiciones y así moldean la personalidad (Shore, 1997).

2.1.5.1 Desarrollo de la arquitectura cerebral

Al inicio de la vida se producen conexiones neuronales a una velocidad muy alta. En este proceso, el programa genético de cada individuo se expresa en

estrecha interacción con las experiencias cotidianas de relación y cuidado provistas por las personas adultas que rodean al bebé. La frecuencia y calidad de estas experiencias a lo largo de la primera infancia son de importancia vital para lograr un óptimo desarrollo cerebral, ya que los circuitos neuronales se van construyendo unos sobre otros, como en una especie de andamio.

Lo definitorio en el cerebro no son los elementos que lo componen sino cómo se conectan entre sí, cómo se delimitan estas conexiones, es decir, cuál es la arquitectura que se va conformando. Esta es la que determina cómo la neurona es capaz de recoger información, qué territorio abarca, cómo la procesa y qué decisión toma para darle salida hacia otras áreas del cerebro. La forma en que esto ocurre no sólo viene determinada por la información genética, existe una dinámica en la que el entorno está ejerciendo influencia fundamental en los procesos moleculares que afectan a la estructura y, finalmente, al comportamiento. El cerebro no es una red de conexiones fijas, es una red adaptativa que crece con base a los estímulos que recibe, sobre todo en la infancia, cuando se están formando esos mapas de conectividad (Dierssen, 2010).

Las habilidades sensoriales básicas, como ver y oír, son las primeras que se conectan. Son los cimientos de otras habilidades que se construirán a partir de ellas. A medida que se crece, las experiencias impactan en la construcción de nuevas habilidades: se aprende a caminar, hablar y, finalmente, habilidades más complejas como contar, planear y razonar. Estas últimas habilidades se mantienen en proceso de desarrollo hasta más allá de la adolescencia (Center on the Developing Child, 2011b).

El término plasticidad ayuda a describir la forma en la que el cerebro crea, fortalece y descarta las conexiones neuronales en respuesta al ambiente que lo rodea. El cerebro es más flexible o "plástico" a edad temprana en la vida y da cabida a una amplia gama de entornos e interacciones, pero a medida que adquiere mayor especialización para asumir funciones más complejas, es menos capaz de reorganizarse y adaptarse a los desafíos nuevos o inesperados. Por ejemplo, hacia el primer año las partes del cerebro que diferencian los sonidos se especializan en el lenguaje al que la o el bebé ha estado expuesto; al mismo tiempo, el cerebro ya comienza a perder la habilidad para reconocer sonidos diferentes que se encuentran en otros idiomas. Pese a que las "ventanas" para el aprendizaje del lenguaje y otras habilidades permanecen abiertas, con el tiempo se vuelve cada vez más difícil alterar estos circuitos cerebrales. La plasticidad de la edad temprana hace que sea más fácil y más eficaz influir en la arquitectura del

En los casos en que se ha experimentado trauma NNA, sus cuidadoras y cuidadores se ven seriamente afectados en sus capacidades y habilidades para la regulación y el manejo emocional. Sus reacciones a partir del enjuo son intensas, sus conductas defensivas a nivel físico son violentas, les cuesta reconocer y expresar los estados internos de su cuerpo, tienen pocas palabras para nombrar lo que sienten y su repertorio de conductas de autocontrol es muy limitado. Lo que se observa en su conducta no obedece a un aprendizaje superficial de formas de actuar, sino a un complejo sistema cerebral conectado en modo de supervivencia, donde los procesamientos de información se han distorsionado en cierta medida y producen conductas desadaptadas a los ojos externos, pero adaptativas en el pasado, cuando experimentaron situaciones adversas sin apoyo y sin seguridad.

2.1.4.3 Principios generales para la aplicación

En la intervención que se lleva a cabo en JUCONI México, se observan las reacciones emocionales de NNA, sus cuidadoras y cuidadores en el marco de los entendimientos antes compartidos sobre apego y trauma, y se comprenden los procesos internos que subyacen a las distintas reacciones observadas. De igual manera que en los anteriores apartados, la valoración no se orienta a la clasificación de patologías posibles sino a la comprensión integral de las problemáticas.

El abordaje de las emociones no es aislado, ni puntual, sino en el marco de una intervención integral de mediano a largo plazo que abarca el contexto familiar y comunitario. Se parte que NNA y sus cuidadoras y cuidadores, necesitan tener recursos de autorregulación, ya que, debido a las experiencias adversas vividas, muchas veces no saben lo que sienten y no pueden reconocer sus emociones. Sienten un malestar generalizado, que a veces pueden reconocer como rabia o como miedo, pero no saben cómo modularlo.

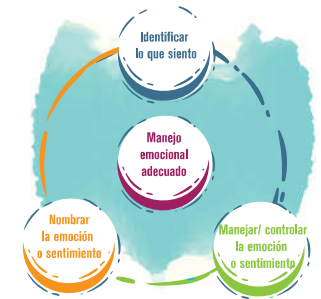
La intervención, entonces, no parte de construir entendimientos sobre su historia personal sino de fortalecer los recursos internos y externos que facilitan la autorregulación emocional (Barudy, 2013). El objetivo en este

ámbito emocional es que NNA y sus familias, mediante experiencias de vinculación segura, puedan conocer las reacciones fisiológicas de su cuerpo en los momentos en que sus emociones entran en acción para poder anticiparse paulatinamente a la intensidad de las mismas y puedan desarrollar habilidades para regularlas y manejarlas de formas más adecuadas.

Esto implica principios metodológicos aplicados por parte de los profesionales que realizan la intervención:

- Validar todas las emociones que se manifiestan en el contexto de las interacciones que tienen con NNA, las cuidadoras y cuidadores, modelando habilidades específicas de regulación y manejo emocional a través de su propia conducta.
- Construir espacios y ambientes donde se puedan entrenar y aplicar mecanismos de contención externa, herramientas diversas de auto regulación y manejo positivo de las emociones, teniendo en cuenta los procesos que se llevan a cabo en relación con el apego y trauma.
- Involucrar a otros agentes y recursos de apoyo en el ámbito comunitario (escuela, centros de asistencia social, etc.) para que apoyen el proceso de NNA, sus cuidadoras y cuidadores en términos de recursos para la contención y el desarrollo de habilidades de regulación y manejo emocional.

Aspectos relacionados con el manejo emocional adecuado



Fuente: elaboración propia, 2017.

cerebro en desarrollo de un bebé, que volver a calibrar partes de su circuito en la edad adulta (Center on the Developing Child, 2011b).

Decir que el cerebro tiene plasticidad significa que el medio ambiente es un elemento primordial en su desarrollo (Greenough, 1987). La forma en que se organizan los ambientes y las relaciones que rodean un cerebro en desarrollo tiene un impacto clave en la configuración de la arquitectura cerebral y, por ende, en las habilidades y comportamientos de las personas a lo largo de su vida.

2.1.5.2 Impacto de la violencia en el desarrollo del cerebro

Si al inicio de la vida se producen eventos estresantes tóxicos, sin la presencia de una persona cuidadora que provea contención emocional y significado a la experiencia, el organismo se desbalancea al no poder procesar ni controlar las emociones (Center on the Developing Child, 2007 y 2009). Las conexiones neuronales que se desarrollan y se fortalecen en condiciones negativas preparan a los niños para hacer frente a la adversidad, menguando su capacidad para desenvolverse en ambientes donde existen la comprensión y el amor (Shenkoff & Phillips, 2000).

Esto ha ayudado a entender el desarrollo de NNA que han sido objeto de maltrato o han vivido otras experiencias adversas muy intensas o constantes; la forma en que su cerebro se ha desarrollado a menudo ha sido una respuesta de adaptación a un entorno negativo, lo que genera problemas de adaptación en otro tipo de entornos (Hart, 1996). Si una NNA vive en un mundo amenazador o caótico, su cerebro estará en alerta constante para responder a cualquier peligro; su supervivencia puede depender de ella. Si este entorno persiste, el cerebro del NNA está centrado en el desarrollo y fortalecimiento de sus estrategias de supervivencia, probablemente otras estrategias no se desarrollarán a plenitud. Asimismo, si una NNA vive en un mundo que lo ignora, que no le proporciona estimulación apropiada para el crecimiento, su cerebro se centrará en la supervivencia del día a día y el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales saludables será bajo (Fundación JUCONI México y JUCONI Ecuador, 2010b).

Se ha comprobado que el estrés tóxico altera la arquitectura del cerebro

porque dificulta o debilita las conexiones neuronales. Los sistemas de neuronas responden a la activación prolongada o repetitiva del estrés tóxico, alterando su neuroquímica y, a veces, el diseño de las mismas conexiones, su organización y funcionamiento. El cortisol, también llamada hormona del estrés, afecta la mielinización, es decir, el proceso de recubrimiento que se da en las estructuras neuronales para optimizar la comunicación entre las neuronas y sus mensajes electroquímicos, que es el proceso que va marcando la ruta del desarrollo y de la funcionalidad del cerebro. Cuando hay altos niveles de cortisol, el proceso de desarrollo se ve alterado, ya que afecta varias funciones vinculadas al sistema límbico: la memoria, las emociones y el aprendizaje (Center on the Developing Child, 2007 y 2009).

Las afectaciones que se pueden producir van más allá del plano psicológico, pues pueden abarcar también lo fisiológico. En personas adultas que sufrieron abusos en su infancia, se ha observado disminuciones de volumen del hipocampo, una estructura clave para el procesamiento de la memoria (Woon y Hedges, 2008; Treadway y otros, 2009, citados en Dates *et al.*, ed. 2012); en NNA con experiencia de maltrato, se ha observado un menor volumen del cuerpo calloso, que es una estructura de materia blanca que conecta los dos hemisferios cerebrales, y un menor volumen de materia gris en la corteza orbitofrontal, que es un área implicada en varios aspectos del procesamiento social (McCorry *et al.*, 2011, citados en Dates *et al.*, ed. 2012). NNA expuestas a la violencia familiar (ya sea que hayan sufrido abusos o que hayan sido testigos) muestran una mayor activación de la amígdala frente a rostros enfurecidos, pero no frente a rostros tristes. Esto constituye una respuesta hipervigilante a la amenaza social y enoja profundamente con los datos psicológicos que indican que las NNA víctimas de abusos físicos suelen aprender a prestar automáticamente mayor atención a los indicios de amenazas sociales (McCorry y otros, citados en Dates *et al.*, 2012).

2.1.5.3 Impacto del apego seguro y la sintonía en el desarrollo del cerebro

El bienestar emocional y las capacidades de exploración y socialización que se desarrollan a través del apego seguro son la base sobre la que se

asientan las habilidades cognitivas. Estas NNA desarrollan adecuadamente, por ejemplo, la función ejecutiva y de autorregulación: que son aquellas que permiten retener información, procesarla, concentrarse, filtrar distracciones y pasar de un tema a otro con facilidad. Sus cerebros funcionan como un aeropuerto donde el sistema de control de tráfico es altamente efectivo y capaz de gestionar numerosas pistas y vuelos entrando y saliendo a la vez (Center on the Developing Child, 2011b).

Si al inicio de la vida se tienen interacciones confiables con cuidadoras y cuidadores afectuosos y protectores, dentro de entornos seguros, los cerebros de las y los bebés se conectarán de forma adecuada y las conexiones que se fortalecerán serán aquellas que les permitan la construcción de una estructura sólida que les permitirá desarrollar capacidades de adaptación y sistemas de autorregulación para responder al estrés de forma adecuada (Center on the Developing Child, 2011b).

Los aportes de las neurociencias también nos ayudan a entender que los cerebros de NNA que han sufrido violencia, cuyo desarrollo cerebral no ha sido el más adecuado desde el inicio de sus vidas o han sufrido alteraciones para las que no le alcanzaron los recursos desarrollados hasta ese momento, aún conservan cierta plasticidad que pueden aprovechar. Aunque requiere mayores dosis de tiempo, constancia y recursos humanos especializados, es posible la recuperación (Barudy, 2013).

Es fundamental saber que NNA que han experimentado o viven en violencia tienen una gran desconfianza en el mundo adulto, porque no se han satisfecho sus necesidades de forma empática y tampoco han contado con estimulación e interacciones positivas por lo cual no se ha creado la seguridad de base sino la desconfianza. En la mayoría de las ocasiones, además de no haber contado con éstas, se suma el daño provocado por maltrato físico, abuso psicológico o sexual, etc. creando, legítimamente, una reacción aversiva a la relación interpersonal.

Para poder impactar en estos cerebros, se requiere proveer experiencias constantes y consistentes de vinculación positiva. Lo que más ayuda es el cariño y el respeto incondicional. La intervención ayuda a descubrir cosas que ellos no sabían de ellos mismos, pero sobre todo ayuda a experimentar la empatía: "aquí sentimos que nos sentían". La empatía es entonces sentirse visto, sentirse comprendido, sentir que están sintonizando contigo. Esta forma de trabajo es la que se usa en la reparación de la parentalidad con las madres y los padres.

Este Modelo tiene un claro componente organizacional para crear o cambiar la cultura de toda agrupación que atienda dichas situaciones. La intervención en cultura organizacional está diseñada para facilitar el desarrollo de estructuras, procesos y comportamientos por parte del personal, beneficiarios y la comunidad como un todo, que puede contrarrestar los daños biológicos, emocionales, cognitivos, sociales y morales sufridos por la experiencia traumática y la exposición prolongada a la adversidad.

Los espacios y las comunidades estructuradas bajo el Modelo Santuario son entornos estables, sensibles a las necesidades de las personas que los conforman, donde hay recursos de protección contra las amenazas y oportunidades de aprendizaje (Brito, Lye *et al.*, 2016). Estos ambientes promueven la sanación emocional, el crecimiento, el aprendizaje y la salud de los seres humanos de manera sostenida (Bloom y Farragher, 2013).

Al incorporar la metodología del Modelo Santuario se busca que las experiencias traumáticas sean asimiladas, pasen a formar parte de las memorias de NNA y de la familia, dejando de interferir en el presente. Para que ellos puedan dejar de usar estrategias de afrontamiento dañinas en el presente, las personas que desempeñan la intervención, modelan y construyen –junto con ellas y ellos– mejores sustitutos basados siempre en relaciones humanas sanas y sostenidas (Bloom, 1999).

Aplicar esta metodología implica cambiar la pregunta "¿Qué te pasa?" por "¿Qué te pasó?". Cambiar la posición de los profesionales ante la población significa cambiar de paradigmas, alejándonos de la crítica y la culpa, para asumir una posición compasiva y comprensiva. Cuando las NNA y sus familias reciben comprensión, se sienten capaces de ponerse en camino e iniciar el largo proceso de comprenderse y cambiarse a sí mismos (Bloom y Farragher, 2013).

Resolver las experiencias traumáticas previas y construir el bienestar emocional de NNA y sus familias requieren de un proceso terapéutico de sanación combinado con la provisión de un ambiente positivo y protector que refleje normas y éticas sociales que modelen las actitudes y comportamientos adecuados. Esto es parte del proceso resiliente que les lleva a una recuperación de los efectos de la violencia, el retorno a un proceso de desarrollo en el que puedan alcanzar el máximo potencial y la integración a procesos comunitarios y sociales que elevarán su bienestar y calidad de vida.

La intervención toma en cuenta que la recuperación del trauma en esta población es un proceso complejo con implicaciones sistémicas que van

2.1.5.4 Principios generales para la aplicación

Las capacidades de cuidadoras y cuidadores, así como de la comunidad para promover la salud y prevenir las enfermedades y discapacidades en las NNA son fundamentales. Éstas remiten a la habilidad que tienen los miembros de la familia, el personal de los programas de desarrollo infantil y la comunidad para apoyar y fortalecer los cimientos de la salud infantil. Por ello, se requiere promover destrezas y conocimientos de las personas y organizaciones encargadas de la infancia, lo que incluye la educación y entrenamiento, interacciones con profesionales en temas de infancia, experiencias personales y profesionales, además, de capacidades políticas y organizacionales de las comunidades para construir sistemas que funcionen para NNA y las familias (Center on the Developing Child, 2011b). Si bien las relaciones de apoyo y las experiencias de aprendizaje positivas deberían comenzar en el hogar también pueden también ser brindadas mediante una gama de servicios con factores de eficacia probados. De acuerdo con los técnicos de las neurociencias, las intervenciones tempranas y de corte preventivo serán más eficientes y producirán resultados más favorables que la rehabilitación que se haga más tarde en la vida. De la misma manera, en el caso de NNA que experimenten estrés tóxico, lo antes posible es crucial para alcanzar los mejores resultados, se requiere de intervenciones tempranas especializadas que ataquen la causa del estrés y los protejan de sus consecuencias (Center on the Developing Child, 2011b).

Durante la intervención, se observan las relaciones y los comportamientos de las NNA, sus cuidadoras y cuidadores, buscando entender las trayectorias de desarrollo donde sus cerebros se han ido conectando de una manera única, en respuesta a los ambientes en los que han crecido. De esta manera, se da importancia a la estimulación de la mente de niñas y niños, y de los recursos que están presentes. Por mucho que NNA hayan estado expuestas a los efectos de la violencia, hay una parte de su cerebro que conserva la plasticidad, incluso cuando algunas de ellas se incorporasen al proceso terapéutico siendo bastante grandes (Barudy, 2013).

Lo anterior implica principios metodológicos aplicados por parte de los equipos que realizan la intervención:

más allá de la intervención terapéutica clásica basada en la consulta y la elección de un método o escuela específica para el tratamiento (Crittenden, 2012). Se reconoce que lo relevante para recuperación de NNA va más allá de la técnica de trabajo terapéutico y que las interacciones en sintonía con las cuidadoras y cuidadores, así como la naturaleza de la relación terapéutica en el ámbito familiar, son determinantes en el éxito de la intervención (Lecaneller, 2010).

La intervención con NNA y familias que viven en situaciones de violencia, pobreza y exclusión social, se dirige a apoyar la construcción de recursos resilientes a nivel primario en NNA, a través del trabajo con las personas adultas cuidadoras que forman parte del microsistema familiar. Estas madres, padres o cuidadoras y cuidadores, al mejorar sus habilidades y recursos para la crianza, influyen de forma más directa y sustentable en que NNA recuperen o retomen a su proceso de desarrollo. A nivel secundario, también se apoya la construcción de recursos resilientes en NNA y en las cuidadoras, cuidadores que ya han sufrido situaciones adversas de forma crónica y ya han tenido un efecto bastante más dañino en sus procesos de desarrollo.

2.2.1.1 Seguridad

El primer componente del Modelo Santuario es el dedicado al área de seguridad, en la intervención este aspecto es fundamental dentro de la Fundación ya que a partir de éste se pueden plantear los otros tres componentes del Modelo. En el proceso con NNA y sus familias, se acompaña la construcción de las cuatro dimensiones que se articulan en el componente de seguridad: seguridad física, psicológica, social y moral (Fundación JUCONI México y JUCONI Ecuador, 2010, Bloom, 1997):

- La **Seguridad física** implica estar a salvo de situaciones que produzcan lesiones en el cuerpo o que pongan en riesgo la integridad. Las agresiones pueden provenir de otras personas o incluso de actos violentos de la persona contra sí misma, debido a las estrategias de afrontamiento poco funcionales. Se deben establecer condiciones para que NNA y sus familias se comprometan paulatinamente a cuidar su propia seguridad y la seguridad de los demás. Uno de los aspectos prácticos de este componente es valor por el orden y la limpieza de los espacios. Otra manera de hacerlo es identificar las situaciones que ponen en peligro la integridad de las personas y de la familia para determinar una serie de pasos para manejar la situación.

- Lo más importante es la neuroprotección, que significa proporcionar condiciones de vida que no dañen el funcionamiento neuronal, porque el tema de comprender la historia personal de una forma constructiva tiene que ver con los recursos neuronales (Barudy, 2013).

- Las comunidades, cuidadoras y cuidadores –familiares o profesionales– esenciales, ya sea que trabajen para estimular el sano desarrollo del cerebro o para prevenir el daño que causa el estrés tóxico.

- La naturaleza y la calidad del tiempo que cuidadoras y cuidadores pasan con niñas y niños inciden en su bienestar.

- Bebés y NNA requieren de relaciones estables, cálidas e interactivas con adultos, lo que favorecerá un saludable desarrollo cerebral. Las personas encargadas de cuidar a la infancia deben procurar que las nuevas generaciones tengan experiencias positivas para el desarrollo del cerebro en todas las edades.

- Adultos cariñosos y respetuosos pueden ayudar a mitigar los efectos físicos del estrés enseñando a NNA estrategias para afrontarlo, esto hará que las experiencias adversas no sean tóxicas para el cerebro.

- Las y los cuidadores deben favorecer y fomentar una nutrición sana y adecuada de NNA, que incluya una ingesta y hábitos alimentarios saludables, comenzando incluso por el estado nutricional de futuras madres antes de la concepción (Center on the Developing Child, 2011b).

- Las organizaciones, cuidadoras y cuidadores deben de promover o generar entornos físicos que sean seguros, de apoyo, que proporcionen a niñas y niños lugares libres de toxinas y temor, que permitan una exploración activa y segura.

- Un enfoque equilibrado del desarrollo emocional, social, cognitivo y del lenguaje preparará mejor a los niños para el éxito en la escuela y más tarde en el lugar de trabajo y la comunidad.

2.2 Enfoques metodológicos para la intervención con la población

- La **seguridad psicológica** tiene que ver con sentirse bien con uno mismo, con la propia capacidad para protegerse de cualquier influencia destructiva. Es la habilidad para ejercer autocontrol, conocerse uno mismo y volverse bajo un sentido de justicia. Para trabajar con NNA y sus familias es necesario acompañar el proceso de modificar el comportamiento a partir de una re-estructuración interna de la forma en que todas las personas miembros de la familia, a nivel individual procesan las experiencias pasadas y actuales. El restablecimiento de la seguridad psicológica demanda experiencias psicoeducativas constantes que ayuden a la expresión, discusión y procesamiento de las propias emociones y los eventos que detonan la activación de las estrategias de defensa que les han ayudado a sobrevivir, pero que ahora les dificultan un sano desarrollo. El ambiente seguro promueve que aprendan a valorarse y a resignificar sus experiencias a través de relaciones confiables, consistentes y respetuosas inicialmente con los profesionales que intervienen y poco a poco construirlos dentro de la familia.

- La **seguridad social** remite a los demás, a sentirse querido, confiado y libre, sin temor a ser abandonado. Se construye procurando que NNA y sus familias se encuentren estimulados para ser creativos, para expresarse y resolver sus conflictos sin violencia. Como a la población se le dificulta construir relaciones de confianza con los demás, se busca que las relaciones con los profesionales, dentro de la familia y con el resto de la comunidad que se forma en el proceso de intervención, funcionen también como espacio terapéutico y ofrezcan la oportunidad de desarrollar estrategias de apego saludables. La familia que participa en las sesiones, va siendo poco a poco fuente de relaciones consistentes y confiables que contribuyen al bienestar de cada miembro, de la familia en su conjunto y que a su vez impacta en las relaciones que tienen en la comunidad.

- La **seguridad moral** intenta reducir la hipocresía presente en el sistema social, ya que busca aprender a dialogar sobre los valores y su aplicación coherente en la vida cotidiana de las personas, procurando el bienestar de cada persona, de la familia como unidad y de cada grupo en el que participan, incluyendo a los participantes en la intervención, profesionales y organización. Así, los valores que se profesan son los mismos que se practican y estos promueven la salud emocional de los individuos: la honestidad, la compasión, la justicia, la integridad, etc. Dado que la violencia interpersonal es esencialmente una forma de abuso de poder, constantemente se busca minimizar el ejercicio abusivo del poder, específicamente el que se da en el marco de las relaciones de género y en las relaciones profesionales y usar procedimientos democráticos e inclusivos que permitan la expresión y satisfacción de las necesidades y derechos de los miembros de la familia.

La mayor parte del trabajo desarrollado para niñez en situaciones de vulnerabilidad, especialmente en situación de calle, se ha formulado casi exclusivamente con un enfoque educativo. Si bien se ha logrado el acceso a los derechos más tangibles y esenciales como son la educación y la salud, se ha prestado poca o esporádica atención a la satisfacción de las necesidades emocionales y a la importancia de sanar las heridas profundas causadas por su exposición repetida a la violencia (JUCONI, 2008). Para hacer sostenibles cambios positivos es esencial que se haga un proceso terapéutico para la recuperación de los efectos del trauma tanto en NNA como en su sistema familiar y comunitario.

Las investigaciones en el campo de las neurociencias demuestran que el enriquecimiento de contexto, la estimulación oportuna y constante del cerebro en el marco de interacciones positivas con las cuidadoras y cuidadores primarios, puede producir cambios en las ramificaciones neuronales, en la forma en que las neuronas se contactan unas con otras para procesar la información del ambiente (Dierssen, 2010). Necesitamos construir un contexto de seguridad y protección en las familias, en el que los cerebros de NNA y el de las personas adultas que fungen como cuidadores, empiecen a procesar la información de manera diferente. Se requiere proveer numerosas y repetitivas experiencias de atención empática y respuesta sintonizada a las necesidades para que se dé nuevamente el proceso de pasar de vereda a camino, carretera y autopista. La premisa central es que para atender y resolver los efectos del trauma complejo, es necesario experimentar la seguridad por medio de una relación positiva, confiable y permanente con una persona atenta y responsiva en un contexto que contiene y protege (FFEC & JUCONI, 2014).

2.2.1 Modelo Santuario

La intervención realizada en la Fundación está inspirada en el Modelo Santuario, que busca, en principio, mejores condiciones para estimular el cerebro de forma adecuada y la mayor garantía de protección contra el estrés tóxico, por lo que se estructura en torno al orden, la seguridad y la protección (Bloom, 1999). El Modelo Santuario es una metodología de intervención, basado en la teoría de trauma y apoyado en evidencia, que tiene como objetivo proporcionar un contexto cohesivo, innovador y creativo dentro del cual la sanación de la experiencia traumática, psicológica y social, así como la adversidad pueden ser abordadas. Cuenta con cuatro dimensiones: seguridad, afecto, luto y esperanza, mismas que se ampliarán más adelante.

Este Modelo tiene un claro componente organizacional para crear o cambiar la cultura de toda agrupación que atienda dichas situaciones. La intervención en cultura organizacional está diseñada para facilitar el desarrollo de estructuras, procesos y comportamientos por parte del personal, beneficiarios y la comunidad como un todo, que puede contrarrestar los daños biológicos, emocionales, cognitivos, sociales y morales sufridos por la experiencia traumática y la exposición prolongada a la adversidad.

Los espacios y las comunidades estructuradas bajo el Modelo Santuario son entornos estables, sensibles a las necesidades de las personas que los conforman, donde hay recursos de protección contra las amenazas y oportunidades de aprendizaje (Brito, Lye *et al.*, 2016). Estos ambientes promueven la sanación emocional, el crecimiento, el aprendizaje y la salud de los seres humanos de manera sostenida (Bloom y Farragher, 2013).

Al incorporar la metodología del Modelo Santuario se busca que las experiencias traumáticas sean asimiladas, pasen a formar parte de las memorias de NNA y de la familia, dejando de interferir en el presente. Para que ellos puedan dejar de usar estrategias de afrontamiento dañinas en el presente, las personas que desempeñan la intervención, modelan y construyen –junto con ellas y ellos– mejores sustitutos basados siempre en relaciones humanas sanas y sostenidas (Bloom, 1999).

Aplicar esta metodología implica cambiar la pregunta "¿Qué te pasa?" por "¿Qué te pasó?". Cambiar la posición de los profesionales ante la población significa cambiar de paradigmas, alejándonos de la crítica y la culpa, para asumir una posición compasiva y comprensiva. Cuando las NNA y sus familias reciben comprensión, se sienten capaces de ponerse en camino e iniciar el largo proceso de comprenderse y cambiarse a sí mismos (Bloom y Farragher, 2013).

Resolver las experiencias traumáticas previas y construir el bienestar emocional de NNA y sus familias requieren de un proceso terapéutico de sanación combinado con la provisión de un ambiente positivo y protector que refleje normas y éticas sociales que modelen las actitudes y comportamientos adecuados. Esto es parte del proceso resiliente que les lleva a una recuperación de los efectos de la violencia, el retorno a un proceso de desarrollo en el que puedan alcanzar el máximo potencial y la integración a procesos comunitarios y sociales que elevarán su bienestar y calidad de vida.

La intervención toma en cuenta que la recuperación del trauma en esta población es un proceso complejo con implicaciones sistémicas que van

La construcción de un ambiente donde se practiquen los cuatro tipos de seguridad no constituye un proceso lineal y requiere la disposición y el esfuerzo de todos los involucrados: tanto de la población, como del equipo de profesionales que interviene directamente con la población, así como de aquellos que desarrollan funciones de apoyo administrativo y gerencial, tomadores de decisiones en la organización que realiza la intervención. Quien se desenvuelve en un ambiente seguro aprenderá poco a poco a ser una persona segura, esto es, a vivir sin violencia, a confiar en sí mismo y en los demás y a establecer relaciones saludables y enriquecedoras que afirmen sus valores (JUCONI México y JUCONI Ecuador, 2010).

2.2.1.2 Afecto

El segundo componente de la metodología del Modelo Santuario aporta elementos para hacer el trabajo de recuperación del trauma y promoción de recursos resilientes, se trata del trabajo con la dimensión afectiva. Como hemos visto, quienes han enfrentado situaciones adversas y traumáticas frecuentemente tienen problemas en el terreno de las emociones. Dado que las emociones representan modos de adaptación a los diferentes estímulos del entorno, desarrollar habilidades para identificarlas y manejarlas, ayudará a evitar manifestaciones destructivas para uno mismo y los demás. Aprender a gestionar las emociones abrumadoras que provienen de una experiencia traumática es un factor indispensable para lograr la recuperación del trauma.

Durante la intervención se trabaja para que NNA y sus familias adquieran habilidades para regular apropiadamente sus respuestas emocionales. La identificación de las emociones es el primer paso para conseguir esta regulación. Comúnmente, NNA y sus familias encuentran dificultad para reducir sus emociones en palabras, así que la primera tarea es ayudarles a identificar y nombrar sus emociones, así como a captar sus niveles de intensidad. Aprender a regular el nivel de la emoción, mantenerla manejable, no perder el control, es esencial para responder saludablemente ante diferentes problemas o situaciones, así como mantener la seguridad del ambiente (Federado y Ryan, 2000).

La modificación de las estructuras cognitivas donde se logra integrar una narrativa del pasado doloroso de forma consciente, sólo puede darse una vez que se han logrado las expresiones no verbales sobre la experiencia traumática, en la que se ha trabajado el componente emocional. Este proceso, que puede ser largo, doloroso y estar plagado de retrocesos, suele

desembocar en una conducta diferente y saludable: si NNA y sus familias reconocen que han sido víctimas de algún tipo de violencia, en vez de castigarse por considerarse culpables y engancharse en relaciones nocivas, adicciones, ideaciones suicidas, etc., buscarán maneras de sanarse y no hacerse más daño.

En el proceso de la intervención, NNA y sus familias aprenden que una misma emoción puede desencadenar conductas distintas y que éstas no necesariamente deben ser negativas o causar daño. Es decir, el enojo no por fuerza debe expresarse con gritos y golpes, puede manifestarse a través del diálogo, modularse mediante ejercicios de respiración, caminatas, expresión artística, etc. A partir de estos reconocimientos, pueden empezar a sincronizar sus respuestas emotivas con los eventos reales, en lugar de reaccionar en función de sus emociones reprimidas vinculadas a las experiencias adversas vividas antes.

Al aplicar esta metodología, el manejo de las emociones es asunto que compete a todos. El personal, por el desgaste que implica estar en contacto directo con historias de violencia y con sus supervivientes reales, debe mantener un continuo cuidado de su vida emotiva, de lo contrario, corre el riesgo de agudizar las secuelas del trauma en quienes están bajo su cuidado, además de afectar su propia estabilidad física y emocional (Aideus 2007; Claramunt 1999).

Aprender a identificar y a procesar las emociones permite el establecimiento de la seguridad en todas sus dimensiones, respecto a uno mismo y en el contexto familiar, porque se reducen las expresiones de violencia y se promueve la construcción de relaciones empáticas en las que se considera el estado emocional de las otras personas. Gardner (1987) y Goleman (2001) han abordado las ventajas prácticas de desarrollar habilidades emocionales que abarcan todos los aspectos de la vida y las relaciones interpersonales. Al incrementar las habilidades de manejo emocional, las NNA y sus familias desarrollan recursos internos que les ayudan a desempeñarse con éxito en la escuela, el trabajo y la comunidad en general.

2.2.1.3 Luto

Para trabajar la recuperación del trauma y construir los recursos resilientes de NNA y sus familias, se integra el tercer componente de la metodología

de NNA y sus familias, se integra el tercer componente de la metodología del Modelo Santuario, éste tiene que ver con el procesamiento de las experiencias adversas que han sufrido NNA y sus familias. Una vez que se han establecido condiciones de seguridad alrededor de las personas y éstas han comenzado a reconocer y regular las emociones se inicia el procesamiento de los eventos traumáticos que han vivido. Estos eventos representan pérdidas que deben ser superadas e integradas para que NNA y sus familias consigan el bienestar emocional y eliminen la violencia de su vida, es decir, busquen y construyan la seguridad propia y la de aquellos a su alrededor. Las experiencias de maltrato y abuso durante la infancia implican pérdidas importantes que muchas veces son negadas o incluso estigmatizadas, por lo que se pueden volver una experiencia traumática que, como ya vimos, ocasiona diferentes efectos nocivos en quienes las padecieron (Bloom, 2002).

El primer paso en el proceso de luto o duelo es lograr el reconocimiento de la pérdida. Permitir el comienzo del proceso de duelo es en sí muy doloroso y difícil para las NNA y sus familias, pues implica liberar tristezas e iras reprimidas o controladas durante mucho tiempo. El apoyo de profesionales se da en los espacios y actividades terapéuticas personalizadas a nivel individual y familiar y también en las interacciones cotidianas vinculadas a las estrategias de seguridad y afecto.

Estos procesos no sólo incluyen acciones terapéuticas centradas en las habilidades verbales, pues las afectaciones muchas veces abarcan las funciones cerebrales asociadas al procesamiento de la información. Las distintas expresiones artísticas, las representaciones y el uso de rituales ayudan a procesar la experiencia traumática y superar la pérdida, así se contribuye y fortalece el proceso integral de establecer relaciones y comportamientos seguros, libres de violencia.

2.2.1.4 Esperanza

El cuarto componente del Modelo Santuario es parte del proceso de construcción de recursos resilientes en NNA y sus familias, se trata de la proyección a futuro, es decir, la construcción de la esperanza. Una vez que se ha avanzado en todos estos procesos de construcción de las diferentes seguridades, de reconocimiento y la expresión de las emociones y de elaboración de los procesos de duelo (recordemos que esto no ocurre linealmente), NNA y sus familias comienzan a asumir nuevos roles y

ensayar nuevas formas de relacionarse con los demás. Después de haber identificado y superado las pérdidas a que se vieron sujetos, estos aprendizajes adquieren una dimensión positiva y se integran de manera no violenta en el presente.

La esperanza implica ver hacia el futuro, asumir la responsabilidad de tomar decisiones que resulten beneficiosas para uno mismo y para los demás. Detener el ciclo de comportamientos adictivos y compulsivos, detener la violencia en la familia y dejar de repetir el pasado son algunas de las decisiones fundamentales para quienes se recuperan de experiencias traumáticas. En este punto, la persona requiere apoyo para construir un proyecto de vida libre de violencia.

Es importante anotar que el futuro no es un sitio lejano e idealizado, más bien es el comienzo de una etapa en la que se pueden tomar decisiones reales (antes las decisiones estaban dictadas por un pasado doloroso). El reconocimiento de la propia voluntad significa empoderamiento y también reto. Construir el proyecto de vida a nivel personal y familiar confronta a NNA y sus familias con la posibilidad de tomar decisiones responsables y de restaurar el significado de la propia vida a través del uso responsable del poder. Es decir, vivir sin ser abusado ni abusar de nadie.

El Modelo Santuario y sus componentes (Seguridad, Afecto, Luto y Esperanza, por sus iniciales SALE) han probado su aplicabilidad en diferentes contextos, así como su efectividad para tratar diversas problemáticas. Dado que el Modelo atiende las raíces del problema (las experiencias traumáticas y las pérdidas), antes que tratar en principio de modificar los síntomas (la adicción o la conducta suicida, por ejemplo), ayuda a que las víctimas reconozcan y comprendan su situación, facilitando que la superen. Como hemos visto, sin embargo, la aplicación del Modelo requiere que el personal involucrado tenga conocimientos muy específicos sobre la naturaleza de la violencia, los efectos del trauma, y el procesamiento del duelo.

2.2.2 Fundamentos de terapia familiar sistémica

Como se mencionó desde el apartado de teoría eco-sistémica, la teoría general de los sistemas resulta ser un gran aporte aplicado al

entendimiento de la familia. Permite visualizarla como una totalidad integrada por distintas partes. Bajo este entendimiento la familia es mucho más que la suma de las partes individuales ya que sus miembros se relacionan de manera interdependiente entre ellos.

Esta característica, es lo que permite un cambio dramático en la forma de abordar las problemáticas, con anterioridad a este enfoque, sólo se centraban en conocer las partes aisladas. El enfoque sistémico nos señala que si bien la familia está compuesta por distintos integrantes, quienes—a pesar de contar con características particulares—, al estar juntos constituyen un nivel de organización superior, que va mucho más allá de la suma de cada uno de ellos. Los miembros se influyen mutuamente, lo que afecta a uno afecta a la familia en su conjunto. Tal es el grado de integración entre las partes y el todo, que si un miembro de la familia no funciona adecuadamente, la familia se verá afectada en su totalidad. También sucede que, si la familia no funciona adecuadamente, los síntomas pueden llegar a manifestarse en un sólo integrante de la misma, lo que se conoce como “chivo expiatorio”, es decir, el todo afecta a la parte. Por ello este enfoque busca visiones globales de las situaciones y las conductas que se presentan y evita dar explicaciones desde aspectos o miembros aislados, es un llamado a no aislar los fenómenos familiares y poder rescatar las interacciones (Aylwin, 2002).

La teoría de los sistemas se interesa también por tratar de comprender los patrones de organización familiar actuales y los que se han dado a lo largo de su historia. Intenta vislumbrar como cada organización familiar manifiesta aspectos de estructura, de comunicación, normas o reglas particulares de funcionamiento, roles que desempeñan cada uno de sus miembros, etc. que al final se traducen en formas relacionarse.

Estructura en la familia. De acuerdo con Salvador Minuchin (1982), la estructura familiar puede entenderse como las relaciones que existen entre los subsistemas dentro de la familia. Estos subsistemas pueden analizarse desde las diadas, aunque otros autores consideran la formulación de triángulos, que organizan formas de interacción entre sus miembros. Los tres principales subsistemas son: el subsistema conyugal, el parental y el fraterno. Estos interactúan de tal manera que, el funcionamiento de un subsistema influye en el resto pudiendo reafirmarse, debilitarse o invadirse mutuamente.

El límite es otro aspecto relacionado a la estructura familiar, hace referencia al nivel de permeabilidad externa—qué tan abierta o cerrada es la familia ante el exterior— e interna—qué tan claros son los límites entre los miembros de la familia—.

La comunicación. La estructura de la familia se sostiene a través de procesos dentro de la familia como la comunicación, los roles y las reglas. Los papeles desempeñados por los miembros de la familia ordenan la estructura dentro de la familia, las reglas plantean correcciones positivas y negativas para favorecer el cumplimiento de las mismas. Roles y reglas se sostienen por medio de la comunicación, por ello, hacer hincapié en este proceso es necesario para la comprensión de la dinámica familiar.

Las reglas. Los límites se encuentran constituidos, también, por las reglas que se aplican a los integrantes de la familia las conocen, ya que regulan todos los ámbitos del sistema familiar, abarcan desde aspectos simples del día a día, hasta cuestiones asociadas a valores. Las normas o reglas dan coherencia y estabilidad a la familia al regular los subsistemas, los espacios y las prácticas, siempre y cuando el sistema familiar cuente con la flexibilidad necesaria para que las reglas evolucionen de acuerdo a las necesidades y características de desarrollo de cada miembro.

Todas las familias cuentan con reglas que rigen su funcionamiento, éstas pueden estar expresadas manifiestamente o ser tácitas, más allá de su formulación, los integrantes de la familia las conocen, ya que regulan todos los ámbitos del sistema familiar, abarcan desde aspectos simples del día a día, hasta cuestiones asociadas a valores. Las normas o reglas dan coherencia y estabilidad a la familia al regular los subsistemas, los espacios y las prácticas, siempre y cuando el sistema familiar cuente con la flexibilidad necesaria para que las reglas evolucionen de acuerdo a las necesidades y características de desarrollo de cada miembro.

Las reglas también pueden tomar la forma de rituales y fungen como una forma de expresión simbólica y de legitimación familiar. Los rituales muestran la cultura y la visión del mundo que tiene la familia, mantienen la cohesión y la identidad de la misma. Existen desde los más cotidianos como comer juntos, hasta aquellos asociados al ciclo vital como las ceremonias de matrimonio y sepelios. El uso de rituales puede ser una herramienta muy poderosa para entender los significados que comparten los integrantes de la familia y brindan ideas para el cambio.

Los roles. El concepto de rol rescata el papel de la persona siempre en contexto, es decir, en sus interacciones con los otros integrantes de la familia. La persona desarrolla acciones para sentirse confirmado por la familia, sentir que tienen un lugar en la misma, recibir tiempo y cercanía con los integrantes de la misma.

Existen roles que se encuentran culturalmente más definidos, ya que existen ideas compartidas acerca de lo que cada uno debe realizar, por

ejemplo: el de madre, padre, hijo, etc. Éstos generan expectativas sobre lo que se puede esperar y permiten observar el funcionamiento familiar.

Otros, por el contrario, no son tan claros, como los papeles que se deben tomar en los hogares monoparentales o las familias reconstituidas. Las expectativas que se tiene acerca de los roles, así como la claridad o ambigüedad de los mismos influyen en el rol y el funcionamiento familiar. Entre más congruencia exista entre los procesos que se han mencionado anteriormente la familia tiende a funcionar de manera más benéfica para sus integrantes.

2.2.2.1 Perspectiva intergeneracional

La familia es el medio de mayor importancia e influencia en las personas. Esta perspectiva plantea el papel de la familia de origen en la formulación de formas de pensar, de comunicar, de funcionar y comunicarse en la familia, de hábitos y expectativas de vida, entre otros, que se dan o la largo de diferentes generaciones.

Aunque en la actualidad se tienda al individualismo y a olvidar la influencia y poder de la familia en el desarrollo y proyecto de vida de las personas, esto se encuentra siempre presente. Esta influencia se manifiesta principalmente cuando se toman decisiones importantes en la vida y especialmente cuando éstas tienen una carga emocional fuerte—tanto para la persona y para la familia—. Los vínculos con la familia de origen existen y puede ser tanto de apoyo, constructivos o fuentes de conflicto y de influencia negativa.

Desde la niñez cada persona registra formas de convivencia, reglas, pautas de comunicación e interacción, valores, roles, modelos de acerca de lo masculino, lo femenino, el matrimonio, etc. que tienden a determinar la forma en que la persona mira el mundo y se traducen en repeticiones en su propia vida.

Fundación JUCONI México, ha encontrado que los temas de maltrato son intergeneracionales. Con frecuencia madres o padres que abandonan o maltratan a sus hijos o hijas fueron ellos mismos, a su vez, abandonados o maltratados durante la niñez. Las experiencias vividas en el pasado tienen

repercusiones en el presente de estas familias, aunque los miembros de la familia no siempre son conscientes de esto. Las generaciones pasadas influyen en las actuales por medio de valores, mitos, rituales y costumbres. Sucesos perjudiciales de generaciones anteriores como accidentes, abandonos, secretos, suicidios, infidelidades, adicciones, etc. pueden causar una intensa impresión emocional o desconcierto de forma tal que afecten el curso de vida actual de los integrantes. Los y las profesionales deben ser sensibles a los temas intergeneracionales que puedan influenciar el comportamiento familiar.

2.2.2.2 Principios generales para la aplicación:

- Una intervención para erradicar la violencia en sus diferentes facetas y efectos debe considerar tanto el sistema familiar como el contexto social en el que funciona, lo que permitirá planificar un trabajo con una visión amplia y con acciones integradas.

- La transformación de la familia se da no sólo trabajando en ella sino con otros sistemas con los que se relaciona.

- La familia se encuentra inscrita en una cultura que puede tener efectos positivos o negativos en ella.

- Desde la perspectiva sistémica la familia se considera como un conjunto con identidad propia y diferenciada del entorno, con su propia dinámica interna.

- El enfoque sistémico ayuda a realizar intervenciones que consideren diferentes integrantes y relaciones del sistema familiar, y a reconocer que la familia se encuentra en constante transformación.

- La perspectiva sistémica se enfoca más en la solución de problemas práctico. No se centra tanto en diagnósticos, sino que se busca identificar los patrones disfuncionales dentro del comportamiento de la familia, para así redirigir esos patrones de comportamiento.

- Poner atención y potenciar las oportunidades de desarrollo que brinda el cambio en cada etapa de las familias y las personas que lo integran.

- Tomar conciencia como las trayectorias individuales de los integrantes de la familia se entrelazan con el de la familia, interactúan y se influyen mutuamente.

2.2.3 Enfoque basado en fortalezas

El enfoque basado en fortalezas parte del supuesto que las personas tienen fortalezas y recursos que pueden usarse en la promoción de su propio desarrollo y beneficio. No es una versión glorificada de pensamiento positivo, ni es solamente un recuadro de la percepción de las personas para encontrar lo bueno incluso en las peores situaciones. Tampoco es reetiquetar la debilidad como fortaleza ni ignorar los problemas y síntomas serios que existen y persisten. Es centrarse en lo que está funcionando bien y en el entendimiento de las estrategias exitosas de afrontamiento que promueven y apoyan los procesos de adaptación de las personas.

Cuando se trabaja bajo la creencia de que todas las personas cuentan con fortalezas, se genera la posibilidad de mirar a través de unos “lentes” que favorecen la identificación y movilización de recursos con los que cada persona cuenta. Acompaña el descubrimiento de sus fortalezas, apoya la sanación y hace que el uso de estos recursos sea significativo para las personas.

Uno de los aspectos más importantes para hacer uso de este enfoque es que brinda una alternativa de intervención que va más allá de los enfoques con los que comúnmente se han abordado las problemáticas. La mayoría han estado centrados en atender los factores de riesgo, en realizar diagnósticos o describir conductas o síntomas basándose siempre en aquello que no funciona: problemas o patologías; es decir, usan una orientación basada en el déficit o en las carencias, generando con esto que se lleven a cabo intervenciones que intentan reducir el riesgo, que buscan desarrollar estrategias de afrontamiento o que solamente se apoyan con recursos externos. Este tipo de intervenciones han tenido pocos o nulos resultados positivos.

Otra de las Imitaciones es que estos enfoques tradicionales se basan en la creencia de que las personas necesitan ayuda porque tienen un problema, generando con frecuencia la separación de las personas que se considera que lo tienen de aquellos que no. Cuando se usa la frase "tener un problema", es muy frecuente que la creencia de fondo sea que el problema es inherente a la persona y que reporta datos acerca de quién es la persona, el énfasis en lo que le falta conduce a centrarse en aquello que necesita ser reparado (Hammond, 2012).

Los enfoques centrados en las carencias hacen uso de terminología que puede etiquetar o estigmatizar a las personas, quienes paulatinamente pueden llegar a aceptarla; oscurecen el reconocimiento de las capacidades y fortalezas únicas de las personas, ignoran el potencial que han desarrollado al enfrentar la adversidad y ponen atención solamente en aquello que "no pueden". Por otra parte, las intervenciones que se derivan suelen ser genéricas y prescritas, dirigidas a buscar siempre patrones que expliquen las carencias (familias rotas, vecindarios disfuncionales, pobreza) (Hammond, 2012). Finalmente, estos enfoques pueden generar en las personas experiencias de desamparo o llevarlos a sentirse incapaces de construir un cambio para su propio futuro. Poco a poco, todo esto se traduce en un proceso de desempleamiento.

El enfoque en fortalezas, por el contrario, apoya la esperanza de las personas, porque se centra en lo que a lo largo de su vida ha funcionado en diferentes áreas de su vida. Poder mirar estos éxitos previos prepara el camino para generar expectativas realistas y puede ser la base para realizar cambios y generar un crecimiento posterior.

2.2.3.1 Supuestos y principios del enfoque basado en fortalezas

El enfoque en fortalezas tiene como base los siguientes supuestos (Hammond, 2012):

- Todas y todos cuentan con capacidades y fortalezas
- Las personas pueden cambiar siempre y cuando existan las condiciones y recursos adecuados.

- Todas y todos cambian y crecen usando sus fortalezas.
- Las personas son expertas en su propia situación.
- El problema es el problema, no la persona.
- Los problemas pueden nublar la visión de las personas para apreciar sus fortalezas y capacidades y para encontrar sus propias soluciones significativas.
- La gente quiere cosas buenas para sí mismas y tiene buenas intenciones.
- Las personas están haciendo lo mejor que pueden de acuerdo a sus propias experiencias.
- La habilidad para cambiar se encuentra dentro de cada persona.

Distintas personas dedicadas a la investigación y la operación han desarrollado una serie de principios que pueden guiar la práctica del enfoque basado en fortalezas (Pulla, 2012).

1. Creer que todas las personas cuentan con fortalezas y capacidades únicas, con un potencial propio capaz de definir su historia y su futuro (crear para ver en lugar de ver para creer).
2. Confiar en que las personas pueden ser y serán exitosas, ya que tienen deseos de serlo, de explorar el mundo que los rodea y de contribuir con las demás personas y la comunidad.
3. Visualizar a las personas como sujetos de sus propios cambios y trabajar la capacidad de construirlos tanto como un proceso y como una meta lo que garantiza eficacia y sostenibilidad, más allá de solo pensar en el final de la intervención.
4. Construir relaciones interpersonales auténticas, constantes y consistentes, que son el contexto adecuado para que ocurran los cambios positivos.
5. Tomar como punto de partida lo que la persona puede hacer y no lo que no puede hacer. Ver los retos como oportunidades de exploración y no como algo a evitar. Empezar con pequeños éxitos y construir desde ahí para desarrollar una base de esperanza y optimismo.
6. Valorar y comenzar el proceso de cambio con lo que es importante para las personas y no con lo que es importante para el experto, con lo que las personas ya saben y no con lo que el experto conoce.
7. Abordar el proceso de cambio de forma participativa y colaborativa donde se involucren todos los niveles del ecosistema.

7. Abordar el proceso de cambio de forma participativa y colaborativa donde se involucren todos los niveles del ecosistema.

8. Valorar las diferencias particulares de cada persona, cada familia, cada comunidad, cada caso. Trabajar de manera personalizada, siguiendo las iniciativas y necesidades de las personas.

2.2.3.2 Dónde encontrar fortalezas

Podemos explorar ciertas experiencias y áreas de la vida de las personas y familias para encontrar fortalezas (Cowger, citado en Pulla, 2012):

- Lo que las personas han aprendido y saben acerca de sí mismas, de otras personas y del mundo.
- Características personales, talentos, virtudes que tienen las personas, incluso las que se ponen en marcha ante situaciones de crisis.
- Historia personal y conocimiento popular que pueden servir de guía, herencia, pertenencia o transformación.
- Problemáticas o situaciones en la vida de las personas que han podido superar y que les han ayudado a construir un sentido de orgullo.
- Historias sobre sobrevivencia que pueden brindar símbolos, metáforas o herramientas para la recuperación.
- Diferentes recursos que hay en la comunidad que se pierden de vista en situaciones de crisis.
- Anhelos y esperanzas que, con apoyo, pueden ser renovadas. El factor más importante en la intervención es la calidad de la relación de ayuda. Una relación empática y de aceptación provee una atmósfera para la transformación y la recuperación. El profesional se puede convertir en el o la encargada de acompañar a las personas y las familias en el viaje de descubrir lo que ya poseen y usarlo en su camino de crecimiento. De acuerdo con Saleebey (citado por Pulla 2012) trabajar desde el enfoque basado en fortalezas demanda un cambio profundo que va más allá del

cambio de vocabulario o de técnicas. Pasar del enfoque centrado en carencias al enfoque basado en fortalezas requiere una verdadera transformación en la mente, las actitudes y posturas de las y los profesionales, es un cambio de paradigma. Cambiar la forma de mirar y crear verdaderamente que las personas cuentan con fortalezas es lo que hace la diferencia.

El enfoque basado en fortalezas es una de las prácticas más frecuentes dentro de la intervención con población que lleva a cabo Fundación JUCONI México. Esta mirada es coherente con la generación de relaciones seguras y con el Modelo Santuario.

2.2.4 Enfoque de género

Cuando hablamos de género estamos haciendo referencia a la construcción cultural que hace una determinada sociedad basándose en diferencias biológicas, es decir, sexuales. Marcela Lagarde (1996) propone el género como una construcción simbólica que reúne las atribuciones respecto de las características biológicas, físicas, económicas, sociales, psicológicas, eróticas, jurídicas, políticas y culturales que son atribuidas y diferenciadas para hombres y mujeres basándose en su sexo.

Las categorías "femenino" y "masculino" no son propiedades naturales o biológicas de las personas, sino construcciones culturales, que pueden variar de una sociedad a otra y en el tiempo. Estas se traducen en funciones, tareas a realizar, responsabilidades que tomar, funciones que cumplir, etc.

Desde la primera infancia vamos incorporando la cultura en la cual nacimos. Dependiendo de si somos hombre o mujer, vamos aprendiendo y ponemos en práctica una serie de comportamientos aceptados socialmente como femeninos y/o masculinos. Estos comportamientos se conocen como roles de género y se vinculan con el reparto de tareas para cada sexo. Por ejemplo, a las mujeres se les asignan responsabilidades asociadas con el desempeño de tareas en el ámbito doméstico y con el cuidado de los miembros de la familia, mientras que los hombres desempeñan actividades en el ámbito público: el empleo asalariado y la participación en espacios de toma de decisiones que afectan al conjunto de la sociedad.

Las distinciones entre los sexos no solo afectan a las personas sino que se encuentran presentes en el ámbito social, el enfoque de género permite identificar cómo estas diferencias se traducen en asimetrías y mayor exclusión. Por lo cual, es importante trabajar en pro de la equidad de las personas en distintas esferas de la vida.

La violencia basada en el género en el ámbito de la familia puede entenderse como un abuso de poder, enmarcada dentro de una estructura socio-cultural que organiza las relaciones sociales en base a relaciones de poder jerárquicas y asimétricas en favor del hombre. Al existir una diferencia en la valoración social que existe entre los sexos, poniendo por encima a los hombres sobre las mujeres, se generan fenómenos de desigualdad, injusticia y violencia que se manifiestan en el ámbito familiar. Así, se ejerce violencia contra las mujeres por el hecho de serlo, considerándolas sujetos carentes de libertad y respeto.

Cabe destacar que no solo las mujeres son víctimas de la violencia de género. En este sentido, podemos decir que las hijas e hijos de mujeres en situación de violencia de género, son afectados por los diferentes tipos de violencia que se ejerce sobre sus madres: psicológica, física directa, sexual, económica, etc.

Esta diferenciación de roles y expectativas sociales también se trasladan al aspecto paternal y maternal. En este espacio también existen formas estereotipadas acerca de lo que un padre o una madre puede o debe hacer, sentir o hacer, reproduciendo formas pobres y estáticas de relacionarse en el espacio privado (Escudero, 2012).

2.2.4.1 Intervención familiar con enfoque de género

Teniendo en cuenta lo anterior, el o la profesional debe trabajar con las madres y padres para ayudarlas a reconocer las necesidades de los niños y niñas y darse cuenta de la huella que la violencia de género tiene sobre ellos y ellas, desde una postura que evite juzgar o culpar. Por ello, se trabaja en sus funciones como madres y padres para reforzar su papel como cuidadores y fortalecer el vínculo saludable con los niños y niñas, durante la etapa de procesamiento (se explicará en el apartado de intervención

familiar basada en el hogar). Se les ofrece a estas mujeres un lugar, espacio y tiempo de recuperación y favorecer su empoderamiento. También se trabaja con los varones para generar conciencia sobre las repercusiones de su actuar y plantear nuevos formas de convivencia, es importante apuntar que en la mayoría de las ocasiones ellos mismos han sufrido violencia en sus familias de origen y estas huellas deben sanar también.

Cuando se toma como referencia el contexto familiar para la intervención, es necesario enfocar las acciones en la familia de tal manera que todos los involucrados sean partícipes y beneficiarios del proceso. Es necesario poder ir más allá de una visión reprobadora o acusadora de las conductas de los miembros de las familias, o peor aún de sus personas, y encontrar formas para integrar y atender a todos los sujetos de acuerdo a sus características y necesidades.

La perspectiva de género introduce la posibilidad de mirar la realidad que nos rodea haciendo evidente la existencia de aspectos que obstaculizan el desarrollo en igualdad entre los sexos. Si bien esta problemática tiene que estar mediatizada y gestionada desde los poderes públicos, es también responsabilidad de la sociedad en su conjunto y de las personas que la constituyen. La intervención con perspectiva de género maneja algunos criterios básicos que aseguran que se toman en cuenta las diferentes situaciones y desigualdades que perviven entre mujeres y hombres:

- Favorecer relaciones de igualdad de poder entre hombres y mujeres.
- Facilitar la participación, sobre todo de las mujeres, en el proceso y en la toma de decisiones familiares y personales.
- Propiciar la autonomía de las personas, especialmente de las mujeres.
- Propiciar la transformación de roles de género y estereotipos que limiten el desarrollo de las personas.
- Reconocer y atender a la diversidad (de intereses, motivaciones, expectativas, etc.).
- Buscar elementos de identificación (no de identidad) entre las propias mujeres.
- Evitar en la familia tratos diferenciados hacia niñas y niños que impidan su pleno desarrollo.

Trabajar desde la perspectiva de género supone que el equipo que realiza la intervención familiar tenga interiorizados estos criterios y sus acciones se orienten en pro de evitar o prevenir las desigualdades de género.

2.3 Integración del marco teórico-metodológico

La forma en que se entrelazan los componentes teórico-metodológicos mencionados puede entenderse de la siguiente manera:

La teoría del modelo ecológico permite tener un "organizador" para acercarse al entendimiento de la violencia, apreciar el fenómeno en su complejidad y aproximarse al mismo, brindando una propuesta de abordaje en distintos niveles, desde los aspectos de la persona hasta la complejidad de los aspectos relacionales y contextuales.

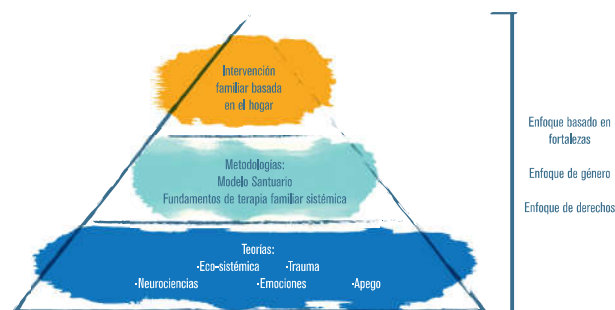
Los conocimientos derivados de la teoría del trauma, el enfoque psicodinámico aterrizado en la teoría del apego, las emociones y los avances en neurociencia dan una base que permite entender a la población que se atiende, sus características, comportamientos, respuestas y mundo interno.

La metodología del Modelo Santuario, cuyos fundamentos son congruentes con las teorías de base, permite generar una intervención sistémica que organiza los espacios y las prácticas, de forma tal, que se puede sanar las secuelas de las experiencias adversas al dejar fuera la violencia, si la violencia es parte del problema no puede ser parte de la solución.

La intervención familiar basada en el hogar retoma fundamentos de la terapia familiar sistémica para la atención de las familias tanto desde el entendimiento de las mismas, al analizar los casos como al momento de brindar la atención directa.

Las posturas y las prácticas tanto organizacionales como de intervención se encuentran teñidas por los enfoques de derechos y de género, siendo congruentes con las propuestas internacionales y nacionales para erradicar la violencia. Y, un aspecto distintivo del trabajo realizado dentro la Fundación, es el particular hincapié en el enfoque basado en fortalezas que permite rescatar todo aquello positivo en las personas y familias y sirviendo de insumo para la intervención.

Componentes teórico-metodológicos de la intervención familiar basada en el hogar



Fuente: elaboración propia, 2017.



INTERVENCIÓN FAMILIAR BASADA EN EL HOGAR DE FUNDACIÓN JUCONI MÉXICO

- 3.1 ¿Por qué trabajar con familias en el hogar?
- 3.2 Características de la intervención familiar basada en el hogar
- 3.3 Delimitación de la intervención familiar basada en el hogar
- 3.4 Características de las sesiones
- 3.5 Proceso de la intervención
- 3.6 Mecanismos organizacionales a disposición de las y los educadores familiares que apoyan la intervención
- 3.7 Monitoreo y evaluación de procesos y resultados

3.1 ¿Por qué trabajar con familias en el hogar?

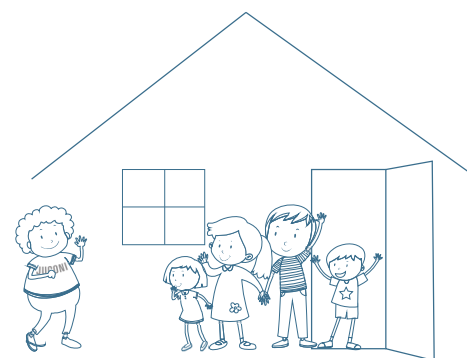
Lograr impactos perdurables en el tiempo para NNA requiere que se ayude a las y los adultos que están a cargo de ellos a fortalecer sus capacidades parentales, cuidar de sí mismos, sanar sus propias huellas de violencia y caminar hacia la estabilidad emocional y económica. "Si una sociedad valora a sus niños y niñas, debe apreciar a sus padres" (Bowlby, 1951).

La premisa de la que partimos es que los seres humanos solo pueden ser ayudados y comprendidos cuando se conocen los contextos y sistemas de los que forman parte. La familia es uno de los más poderosos e íntimos ya que tiene efectos profundos y de gran alcance que desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de los seres humanos.

Si se busca enriquecer la calidad de vida de las personas deben producirse cambios, tanto en el funcionamiento individual como familiar, en el delicado balance adaptativo entre los seres humanos y sus ambientes ecológicos. Al influir en los ambientes familiares fortaleciendo sus capacidades, estamos nutriendo a sus integrantes.

Conseguir cambios que perduren en el tiempo para NNA en situaciones de violencia y vulnerabilidad requiere que alrededor de ellos exista una red de apoyo que incluya a la familia, pero que no se ciña solamente a ella. Esta red debe ser capaz de brindarles soporte y experiencias que apuntalen su desarrollo, de otra forma ¿cómo sería posible generar cambios positivos sostenibles? Cuando se ha podido formular un ambiente positivo, nutricio y protector en la familia, el impacto en el desarrollo, la salud y bienestar de NNA es asombroso.

Para los NNA que se encuentran en situación de pobreza o exclusión los servicios basados en el hogar son una forma eficaz de obtener efectos positivos debido a que el servicio permite superar las limitaciones de esta situación y permite alcanzar la atención que de otra manera no pudieran obtener y, además, permiten realizar las intervenciones en el espacio donde se generan las problemáticas. De acuerdo con algunas investigaciones, los programas que involucran educadores familiares han demostrado ser altamente eficaces para reducir los niveles de violencia familiar (SFSC, 2012). Involucrar a los miembros de la familia para atender la violencia y sus efectos, en lugar de únicamente a los NNA receptores de la misma, es el factor determinante para detener los ciclos de violencia que se dan de generación en generación, ya que restaura el funcionamiento familiar donde cada uno de los integrantes recupera su rol dentro de la misma. La persona adulta como cuidadores y proveedores y NNA como personas en desarrollo.



3.2 Características de la intervención familiar basada en el hogar

Trabajar terapéuticamente con las familias en sus contextos naturales tiene sus raíces inmediatas en el trabajo social, los profesionales de esta área muy temprano descubrieron cómo el ambiente físico y social influye en el funcionamiento familiar. Al acercarse y entrar a los hogares de las familias pudieron desarrollar una comprensión de ellas que no es atribuible a otras especialidades. También es sabido que grandes profesionales de la terapia familiar han sido asistentes sociales: Virginia Satir, Peggy Papp, Lynn Hoffman, Harry Aponte, Braulio Montalvo, entre otros, quienes lograron conectarse en el espacio natural de estas familias y con la complejidad de las redes relacionales, acumulando un gran conocimiento acerca de éstas (Aylwin, 2002).

El trabajo con población vulnerable se vio favorecido con estas intervenciones y uno de los hallazgos más significativos es que niños y niñas en situación de calle o sin cuidado parental se ven ampliamente beneficiados al preservar y mantener los lazos familiares. De esta manera se desarrolla, desde el entendimiento de las propiedades de la familia como sistema, toda una práctica de intervención familiar orientada al apoyo y fortalecimiento de estas familias. Así la familia es un elemento esencial y clave de la intervención.

El contexto familiar ha sido un espacio que brinda información para hacer valoraciones, pero también un espacio para desarrollar planes de acción, independientemente de que también se trabaje individualmente con las personas; el trabajar con el grupo familiar ayuda a tener una comprensión de la complejidad de las situaciones problemáticas de los miembros por medio del diálogo, permite la expresión de opiniones y emociones, además ayuda a disipar las ansiedades que pudieran generarse a causa de la intervención al ser compartidas con los otros. En la visita familiar se intenta incluir a todos los miembros de la familia, desde las y los más pequeños hasta personas de la tercera edad.

El trabajo familiar basado en el hogar desarrollado por Fundación JUCONI México, es de carácter eco-sistémico y multidisciplinario: a partir del enfoque ecológico, se puede tener un panorama amplio que permite entender y tomar en cuenta los ambientes donde se desarrollan las familias y el impacto que éste tiene en ellas, generando estrategias de intervención que contemplen dichos niveles. Retoma las aportaciones del conocimiento de trabajadores sociales como lo es la intervención en el domicilio familiar. Entiende a las familias desde una visión sistémica y las atiende con herramientas y conocimientos de la terapia familiar. También comprende el papel del apego en la formulación de las relaciones hacia dentro de la familia y hacia fuera de ellas. Y reconoce los efectos de la violencia y la adversidad en la vida de las personas así como el papel que las emociones desempeñan en sus vidas. Tener este amplio marco de entendimientos y herramientas metodológicas permite brindar un servicio lo más integral posible, de acuerdo a la compleja realidad de las personas y las familias en situación de violencia, pobreza y exclusión.

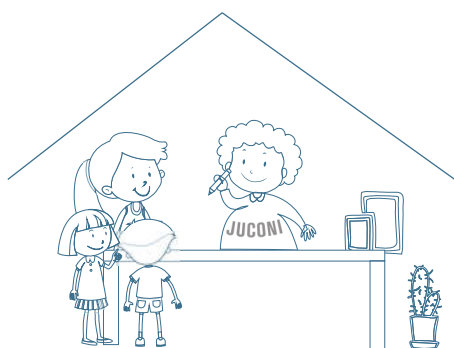
Si bien la intervención desarrollada por Fundación JUCONI México está orientada al beneficio de niñas y niños, ya que son a quienes deseamos impactar directamente con la intervención, el trabajo con las familias es fundamental para su recuperación y bienestar. Está encaminada a fortalecer a la familia para que sea un ambiente seguro en el cual puedan desarrollarse y donde sus cuidadores principales: madre, padre, abuela, abuelo, etc., sean los encargados de protegerlos y formarlos.

Es necesario nombrar la comprensión que tiene Fundación JUCONI México sobre la familia, ésta va más allá de la imagen de la familia "tradicional" formada por madre, padre, hijas e hijos habitando el mismo domicilio. Las formaciones familiares, como postula el modelo ecológico, se ven influidas por los contextos y los tiempos. Por lo tanto, al hablar de familia se hace referencia a la diversidad. Si bien uno de los criterios de descripción de la familia está asociado a la consanguinidad, también se encuentran presentes aquellos que se dan por vía legal y por afinidad. La diversidad de formas que puede tomar la familia en México es amplia y puede variar desde hogares donde solo la madre se hace cargo de las hijas y los hijos, una tía o tío ante una pérdida familiar toma el papel de cuidador principal, arreglos donde la familia nuclear y extensa conviven en los mismos espacios, abuelas y/o abuelos haciéndose cargo de sus nietos ante la migración de los padres o madres, incluso otros integrantes de la familia extensa o política ante situaciones complejas toman el cuidado de NNA. Para la Fundación contar con al menos una o un cuidador principal a cargo de una niña o niño es suficiente para poder empezar un proceso ya que permite asegurar el lograr un entorno de protección, afecto y comprensión

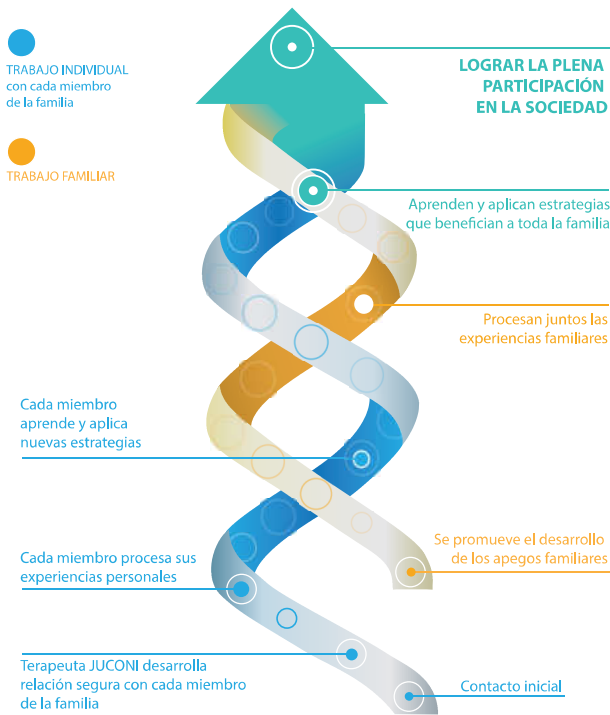
que fomente el desarrollo y participación de todo el conjunto familiar. Enriquecer la calidad de vida de las personas atendidas implica generar cambios en el funcionamiento tanto individual como familiar, cambios en sistemas más amplios de los que la familia forma parte y cambios en las formas de interacción entre estas esferas. Esta intervención contempla estos niveles:

- La persona: de ella se consideran los aspectos particulares desde criterios biológicos, del desarrollo, de personalidad, su vida emocional, mundo interno, etc.
- La familia: las estrategias de apego desarrolladas y usadas por sus integrantes, las interacciones que se establecen entre ellos, la comunicación que entablan, la relación con la familia extensa, el ciclo vital en el que la familia se encuentra, su estructura, etc.
- El ambiente social: la colonia o barrio en que se asentó la familia, la relación con la escuela aspectos económicos, vinculación con la comunidad y servicios públicos, factores de riesgo, así como aspectos culturales.
- La interacción entre estas esferas: la consideración de este aspecto es vital para la comprensión de la población, el planteamiento de la intervención y la generación de acciones concretas durante la misma.

La persona encargada de la atención familiar tiene una visión ecológica y sistémica de la situación, y es capaz de tomar en cuenta tanto las inquietudes y necesidades individuales como el grupo familiar. Es por medio de la relación terapéutica segura que el educador desarrolla una vinculación con cada integrante de la familia, tiene presente las necesidades y fortalezas individuales y ayuda a procesar experiencias personales, lo cual a su vez tendrá impacto en el resto de integrantes de la familia. También implementa acciones que promueven el desarrollo de la familia como un todo, desde la formulación de apogees positivos entre sus miembros, hasta generar objetivos y acciones como grupo familiar, pasando por el procesamiento de experiencias dolorosas. Este profesional puede reunirse en diversos momentos con un integrante de la familia y atender aspectos particulares, con el grupo familiar y trabajar aspectos de comunicación, con dos integrantes de la familia que presentan una redacción con particularidades por resolver, con miembros de la familia extendida u otras personas fuera de casa para fortalecer su red social, incluso llegar a mediar entre la familia y una institución o servicio de la comunidad.



INTERRELACIÓN ENTRE EL TRABAJO INDIVIDUAL Y FAMILIAR

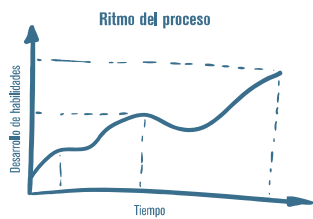


Fuente: Fundación JUCONI México, 2014

3.2.2 Duración y ritmo de la intervención

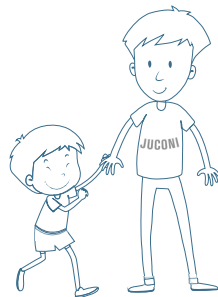
Dados los altos grados de pobreza, violencia y exclusión, y la manifestación de problemáticas múltiples, se debe esperar que los cambios deseados se manifiesten al propio ritmo de la familia. La intervención que se provee es un servicio de largo plazo a las NNA y sus familias.

Es necesario saber y reconocer que los cambios en estas familias pueden llevar tiempo para aparecer y cuando se han manifestado, frecuentemente su sostenimiento es complejo, es decir, son procesos no lineales: una vez que se ha avanzado frecuentemente existen aspectos, que vistos de manera lineal, pudieran parecer retrocesos. La intervención que se proporciona, acompaña a NNA y sus familias en un viaje de mediano y largo plazo hasta que la familia es capaz de sostener los cambios. Profesionales que atienden a estas familias deben saberlo y esperararlo, ya que, de otra forma, puede generar una gran frustración en ellos, o las organizaciones pueden plantearse objetivos que no son alcanzables o sostenibles en intervenciones de corto plazo. Esto es parte de una comprensión de la complejidad de la problemática familiar.



Fuente: elaboración propia, 2017.

3.2.3 Intervención educativo-terapéutica



La población que ha estado expuesta constantemente a violencia, abuso, pobreza o exclusión, frecuentemente manifiesta múltiples problemáticas, por lo cual, requiere de una intervención que integre más elementos para su recuperación. Para aclarar éste tipo de intervención quizá sea necesario distinguir algunas características de las intervenciones más comunes:

- Intervención psicoterapéutica: tratamiento de naturaleza psicológica y científica que promueve la salud física, mental y emocional. Aplicado por una persona profesional de la salud, capacitada y avalada por una escuela o institución científica, en un espacio específico donde se aplica una técnica especializada, de acuerdo con el marco teórico de la corriente a la que pertenece. La psicoterapia es un denominativo amplio que manifiesta diversas orientaciones teóricas y aplicaciones prácticas, estas intervenciones son fundamentalmente verbales y buscan la reducción o eliminación de síntomas.
- Intervención educativa: acción intencional para la realización de acciones formativas que conducen al logro del desarrollo integral del educando. La intervención educativa se centra en los procesos de enseñanza aprendizaje, por lo que la profundidad a la que llega, es al aprendizaje y desarrollo de hábitos y habilidades.

La intervención familiar basada en el hogar se encuentra inserta en el Programa JUCONI, éste otorga servicios que contribuyen a apoyar los procesos familiares desde esta perspectiva ecosistémica, desde tratamientos meramente individuales hasta incluir aspectos más comunitarios. Por ejemplo, en aspectos individuales, de acuerdo a las características de cada caso, algunos de los niños o niñas pueden acceder al Trabajo Especial, una técnica basada en el enfoque psicodinámico y supervisada por analistas de habla hispana vinculados a la Clínica Tavistock, en Londres, que favorece la recuperación emocional de niños y niñas que han sido severamente vulnerados. Por otro lado, entendiendo el contexto de vulnerabilidad que enfrentan las familias que atiende el Programa JUCONI, se brinda un apoyo-asistencial a las mismas que sirve de soporte a su situación económica. Esto se realiza una vez que la familia ya lleva un proceso de trabajo con la Fundación para evitar que la participación de las mismas esté condicionada a esos apoyos, sólo por citar algunos ejemplos.

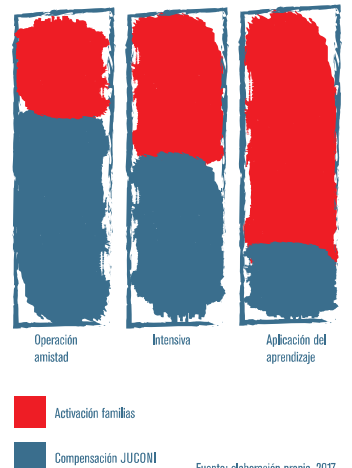
3.2.1 Activación y compensación

Desde etapas muy tempranas Fundación JUCONI México ha aprendido que para lograr cambios y nuevos aprendizajes se requiere considerar el nivel de desarrollo de las personas. Basándose en los conocimientos aportados sobre los conceptos de mediador y aprendizaje mediado —provenientes de la teoría sociocultural y de las ideas de la modificabilidad cognitiva estructural (Feuerstein, 1980; Roman & Diez, 1988; Vygotsky, 1934, 1979)—, se retoman la zona de desarrollo próximo, y el papel de las y los adultos, quienes actúan como mediadores de los aprendizajes favoreciendo la evolución de habilidades y capacidades por medio de la socialización, la cual de manera contundente contribuye a la adquisición de actitudes, competencias, valores y perspectivas del mundo.

La Fundación ha diseñado sus intervenciones siguiendo estos aportes. Al principio, el mayor esfuerzo lo realizan las y los educadores, introduciendo cambios en la vida de las familias, invitándolas a participar, a persistir en las sesiones, intentar nuevas formas de relacionarse, compensar las habilidades y promoviendo su desarrollo, ya que la activación de NNA y sus familias es mínima. Se llama compensación al soporte que dan las y los educadores a las familias, es un hacer con ellos—en lugar de “hacer por”—, para posibilitar los procesos de cambio graduales, que como una

construcción que inicia, necesita muchos andamios y soportes que se van retirando a medida que la misma cobra fuerza en sí misma. A medida que la familia avanza en el proceso es ella misma quien se va activando y adquiriendo poder del mismo y el equipo JUCONI inicia el proceso de separación para dar lugar a la autonomía de la familia.

Proceso de Activación-Compensación



La intervención propuesta por Fundación JUCONI México recupera el aspecto terapéutico de la relación:

Terapéutico: es una palabra que se genera a partir de la suma de dos componentes griegos: el verbo “therapeuein”, que puede traducirse como “cuidar”, y el sufijo “-tico”, que es equivalente a “relativo a”. Este término está asociado a la medicina, como la especialidad encargada de los medios para el tratamiento de dolencias y afecciones, con la finalidad de lograr la curación o minimizar los síntomas. Un tratamiento terapéutico, desde el enfoque médico, tiene como objetivo máximo la curación de la persona. Puede incluir la provisión de fármacos y la indicación de diversas acciones como: reposo, un cierto tipo de alimentación, ejercicios físicos, etc., para lograr que la enfermedad se revierta en su totalidad.

El concepto de salud no solo puede hacer referencia al cuerpo sino también a la mente, puesto que el bienestar es un concepto integral. Desde este punto de vista, un tratamiento psicológico produce un consuelo, un aumento de la resiliencia, un alivio emocional. Algo es terapéutico porque tiene una finalidad sanadora, aporta un bienestar, por tanto, se trata de un concepto directamente vinculado con la salud, desde esta perspectiva distintos recursos pueden utilizarse como medios terapéuticos.

Por lo anterior, en Fundación JUCONI México se considera que es necesaria una atención que no solo contemple los aspectos educativos y los psicoterapéuticos, sino una que los amalgama en una intervención educativo-terapéutica, lo cual definimos de la siguiente manera:

Conjunto estructurado de intervenciones y estrategias educativas, psicológicas y lúdicas que tienen el propósito específico de acompañar a la población, a través de una relación segura, para ayudar a comprender sus experiencias de vida, desarrollar su autoestima y bienestar emocional y a construir relaciones saludables que les permitan reajustar sus respuestas al estrés y sustituir las estrategias de adaptación dafinas con respuestas más efectivas.

Ya sea a través del apoyo escolar, el acompañamiento para realizar trámites de registro del nacimiento o para solicitar servicios de salud, las actividades con los miembros de la familia, etc., siempre se encuentra la intencionalidad de promover cambios, modificar las conductas, de obtener salud física o mental y sanar las emociones. En todas las actividades programadas se busca que NNA, sus cuidadores, madres o padres, entiendan su propio comportamiento y situación, desarrollen una imagen propia positiva, refuercen o desarrollen sus habilidades, construyan

relaciones saludables, transiten de formas de afrontamiento destructivo hacia formas más enriquecedoras y positivas de interacción en el manejo de retos.

3.2.4 Relación terapéutica segura y adulta, adulto disponible

Cuando hablamos de relación terapéutica segura, nos referimos al desarrollo de un vínculo funcional entre la población que se atiende y la Fundación JUCONI México, que se genera a través de los integrantes del equipo de trabajo. La relación segura es una interacción, entre las NNA y sus familias y las personas que brindan el servicio basada en respeto, la confianza y la calidez construida por medio de la constancia, la certeza, la predictibilidad y la aceptación de las personas, sin mostrar juicios hacia ellas, no obstante, nombrando las conductas que han causado daño; donde todas las personas tienen un grado de responsabilidad y disponibilidad, de acuerdo a su nivel de desarrollo cognitivo-emocional y las circunstancias en que están interactuando.

La relación positiva, confiable y permanente es difícil de lograr, pues las NNA y familias que se atienden experimentan una gran desconfianza hacia los programas de atención y/o profesionales, pues ya han tenido experiencias previas en donde no han dado respuestas a sus necesidades, o han recibido juicios condenatorios por las conductas realizadas. Para Fundación JUCONI México el papel que juega la relación que se entabla con NNA y sus familias es crucial para lograr el éxito de la intervención. Brindar una atención educativo-terapéutica requiere de una relación empática y de aceptación incondicional de la persona profesional con las personas atendidas; así mismo, es congruente con la intervención de largo plazo, ya que construir este tipo de relaciones con los integrantes de las familias y la familia en su conjunto, es una labor que requiere de tiempo.

Se puede deducir, lo mencionado anteriormente, que resulta indispensable que el personal dedicado a llevar a cabo la intervención en una familia perdure y se mantenga estable a lo largo del tiempo. La “herramienta” fundamental para la intervención que se realiza es, entonces, la persona, quien con sus competencias y capacidades, permite

promover y asegurar que NNA retomen un proceso de desarrollo sano (Barudy, 2013).

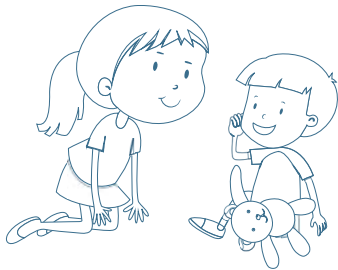
Los programas basados en este tipo de intervenciones requieren personal con un perfil que va más allá de estar académicamente calificado. La experiencia de Fundación JUCONI México demuestra que el personal debe ser seleccionado por su habilidad para conectarse con las personas y necesita ser apoyado por supervisores capacitados que proporcionen tutoría y capacitación para el trabajo dentro de un marco teórico-metodológico específico propuesto por la organización. De esta manera, se logra que sean altamente eficaces en la planeación, el diseño y la práctica de actividades con intención educativo-terapéutica.

3.2.5 Interacciones en sintonía

Las interacciones en sintonía son fundamentales en la generación de relaciones terapéuticas seguras. Las interacciones en sintonía describen el tipo de relación que se establece entre los profesionales y las NNA y sus familias.

Este tipo de interacción proviene de los estudios sobre primera infancia, de la observación entre los bebés y cuidadores primarios. Se conocen como interacciones de ida y vuelta y presta especial atención a la “danza comunicativa” entre la persona adulta y el NNA. Se trata de interacciones armonizadas, donde NNA o las personas cuidadoras de la familia, son las que tienen iniciativas de comunicación usando diferentes recursos a su alcance. La persona profesional sigue dichas iniciativas, buscando establecer un ritmo, unas pausas y un tono emocional que permitan la ida y vuelta de la comunicación, con turnos cortos entre todos los participantes, favoreciendo la escucha activa y el desarrollo de habilidades en todos los ámbitos de las personas (Trevarthen, 1985, en Kennedy, 2011).

Cuando aplicamos este tipo de interacción en la relación con NNA y familias que vienen de contextos muy vulnerables y han sufrido los efectos traumáticos de la violencia, estamos proporcionando un nuevo tipo de experiencia relacional que es sanadora para NNA y sus familias. Al mismo tiempo, sirve de modelo y entrenamiento para que las cuidadoras y los cuidadores fortalezcan sus habilidades parentales y parentales, lo cual es luego parte de los contenidos de la intervención como tal.



Una interacción de este tipo envía dos mensajes básicos que son parte del proceso de creación de un vínculo de apego: “¡Tus necesidades yo las tengo presentes y hago lo posible para que tú te percibas sentido, para que sientas que yo me doy cuenta cuáles son tus necesidades y experimentes que yo trato de responder y 2-¡o tengo confianza en ti, en tus capacidades, no porque eres una persona que ha sufrido daños eres mala persona, no eres culpable de lo que te pasó, has sido afectada por lo que te pasó y lo que tú haces, aunque sea muy dañino para otros en muchos casos, no tiene que ver con la culpabilidad, es una forma inadecuada de responder al daño” (Barudy, 2013).

3.2.6 El o la educadora familiar como figura de apego

A partir de la teoría del apego y su aplicación a la práctica es que se plantea al educador familiar como una figura de apego para las NNA y sus familias. En este sentido, la relación educativo-terapéutica abarcaría la presencia simultánea y la interacción de dos fuerzas: La del educador familiar con disposición para ser percibido como una figura de apego por los miembros de las familias y la persona que experimenta de manera creciente un apego seguro hacia dicho educador o educadora.

Bowlby (1989) señaló que cualquier persona puede servir de figura de apego, si él o ella llega a ser una fuente confiable de protección y apoyo. En este sentido, de acuerdo con este autor, podemos considerar que un educador o educadora familiar pueden cumplir los tres criterios que definen a una figura de apego:

1.- Las figuras de apego son objetos frente a los cuales se mantiene proximidad. Los humanos de todas las edades tienden a buscar y disfrutar de la proximidad a sus figuras de apego en tiempos de necesidad y experimentan angustia tras la separación de ellos.

2.- Las figuras de apego proveen refugio seguro en términos físicos y emocionales, facilitan el alivio de la angustia, son fuente de apoyo y confort, además de contribuir a la regulación emocional.

3.- Las figuras de apego proveen una base segura desde la cual la persona puede explorar y aprender acerca del mundo y desarrollar sus propias capacidades y personalidad.

La teoría del apego ofrece un marco conceptual coherente sobre la relación que puede establecerse entre la persona atendida y la educadora familiar. La relación se considera determinante por la necesidad de buscar y hallar una figura que le provea una base segura. La base segura significa que en condiciones óptimas, y tras interacciones repetidas con una figura de apego, existirá un sentido interior de confianza, en el que las propiedades protectoras de la figura de apego son conocidas y permiten la exploración.

Las siguientes características son importantes en el personal que realiza visitas familiares, éstas se encuentran relacionadas con lograr una relación terapéutica segura.

- Desarrolla una relación profesional pero cálida con los integrantes de la familia, desarrolla la confianza, los valora y les da su lugar en el proceso.

- Es empática: tiene la intención de comprender las emociones y experiencias de otras personas, demostrando que las entiende y hace conexión con ellas. Es auténtica: si tiene algo que decir lo hace, sin lastimar ni herir a las personas. No expresa nada que no sienta.

- Identifica y aprovecha las fortalezas, mira las fortalezas de NNA y sus familias y los apoya para que ellos mismos puedan mirarlos y encontrar formas de usarlos. Se percibe genuino al identificar las fortalezas de las personas o familias, a pesar de los retos o circunstancias.

3.3 Delimitación de la Intervención familiar basada en el hogar

3.3.1 Objetivo de la intervención

El Programa JUCONI tiene como objetivo generar un ambiente de seguridad, protección, afecto, apego seguro y cuidados de la salud, que faciliten el desarrollo y funcionamiento óptimo para las familias que participan en él; asegurando su inclusión participativa en la sociedad. Sus objetivos específicos son:

- Construir un entorno familiar con la capacidad para promover el desarrollo óptimo de NNA y el ejercicio de sus derechos.

- Fortalecer los ambientes de cuidado para que NNA alcancen su estabilidad emocional.

- Contribuir a que las familias atendidas mantengan un ambiente sano y asertivo que garantice la protección de cada uno de sus integrantes.

- Acompañar en el proceso familiar para que cada miembro ejerza el rol correspondiente y que las crisis por la que atraviese la familia sean superadas, considerando la etapa del ciclo vital en la que se encuentre.

3.3.2 Efecto de la intervención en la familia

Se busca que los esfuerzos de la intervención familiar basada en el hogar tengan efecto en tres aspectos concretos:

- **Protección:**
 - o La distribución de espacios y elementos del hogar es segura además de responder a las necesidades y edades de cada integrante del hogar.
 - o El tipo de relación, comunicación y ambiente que se establece entre adultos y niñas y niños es seguro: respetuosos, afectivo y protector.
 - o Existen roles y límites acordes a la edad y capacidades.
 - o En el hogar existen mecanismos de protección contra el maltrato (abuso, negligencia, explotación).

- **Provisión:**
 - o Los espacios internos de la vivienda se mantienen limpios y ordenados.
 - o La alimentación en el hogar es suficiente y sana.
 - o Existen hábitos positivos de higiene y limpieza personal.
 - o Acceden a servicios de salud preventivos y curativos, y en caso de enfermedad siguen y terminan sus tratamientos médicos.
 - o Existe interés y apoyo por parte de los adultos hacia la educación formal y/o capacitación laboral según la edad y posibilidades de NNA.
 - o Existe cooperación y planeación hacia el futuro.
 - o Hay una comprensión del desarrollo infantil y del impacto de los adultos en el mismo.

- **Participación:**
 - o El ambiente en el hogar promueve comunicación positiva, participación sana e igualdad de género.
 - o Acceden a recursos que ofrece el gobierno y la comunidad.
 - o Existe estimulación social y cognitiva para cada miembro del hogar a través de actividades recreativas y de socialización.
 - o Cuentan con redes de apoyo dentro de su comunidad.

3.3.3 Áreas de impacto de la intervención

Son las áreas del desarrollo del ser humano, en este caso de las NNA y su familia, que están relacionadas con las etapas del ciclo vital de la familia (modificaciones o transformaciones) y guían las acciones del educador o educadora hacia el sistema familiar, de acuerdo a las metas que se establezcan en conjunto con la familia.

- **Salud:**
 - o Bienestar emocional y resiliencia.
 - o Nutrición adecuada.
 - o Desarrollo físico y reproductivo sano.
 - o Libre de adicciones.
 - o Participación en actividades recreativas y de esparcimiento sanas.

- **Seguridad:**
 - o Libre de maltrato, negligencia, abuso y explotación.
 - o Seguridad, estabilidad y protección en el hogar.
 - o Capacidad para protegerse y pedir ayuda ante situaciones de riesgo.

- **Realización:**
 - o Asistencia a la escuela a la edad apropiada.
 - o Permanencia y éxito escolar.
 - o Participación laboral segura a la edad apropiada.
 - o Habilidades y valores laborales.

- **Participación**
 - o Vínculos familiares fortalecidos.
 - o Desarrollo de relaciones sociales positivas.
 - o Adaptación exitosa a cambios significativos o desafíos en su vida.

3.3.4 Perfil población

Fundación JUCONI México se enfoca en brindar servicios a NNA y sus familias en situación de marginación, exclusión, pobreza con conexión a calle o mercado, en la que exista violencia, física, psicológica y/o sexual, que limite su sana convivencia, el desarrollo de cada individuo o el ejercicio de sus derechos, en los ámbitos familiar, social, laboral y/o escolar.

Dentro de la población objetivo, se incluyen a las personas que estén desempeñando el rol de cuidadoras o cuidadores principales, tengan o no vínculos consanguíneos. Estas personas se encuentran en situaciones donde ejercer dicho rol de manera óptima se dificulta, ya sea porque han sido o siguen siendo víctimas de violencia y/o presentan relaciones de apego deficientes.

- Tiene la capacidad de contener emociones: acompaña el dolor por el que una persona está pasando y resiste la tentación de querer “mejorar” a las personas, el cual surge por querer evitar el dolor y la incomodidad que esto causa en las personas y en sí mismo, pero la tarea es aguardar hasta que la persona es capaz de procesarlo.

- Es respetuosa, respetuosa: demuestra que valora y considera las perspectivas, el tiempo y el espacio de las familias y reconoce los retos de su contexto sin juzgar o culpar.

- Es paciente y perseverante: atraviesa este tipo de procesos sin perder la calma y o alterarse, es capaz de esperar con tranquilidad. Persigue sus objetivos, tras los aparentes fracasos lo vuelve a intentar. Construye esperanza y cree que el cambio es posible.

- Es capaz de tomar distancia: entiende que su persona es un catalizador, que sólo está con una familia durante una parte pequeña de su vida y debe trabajar para retirarse conforme la familia se vuelva capaz de sostener los cambios positivos.

- Es consistente de sí misma, mismo: tiene claridad del efecto que tienen sus acciones sobre los integrantes de la familia. Reconoce y sabe diferenciar entre sus propios pensamientos y necesidades, y los pertenecientes a los integrantes de la familia.

- Tiene postura integradora: cuenta con disposición para escuchar la voz de todos los integrantes de la familia y es receptivo a nuevas ideas y diferentes puntos de vista. Reconoce la diversidad ya que entiende que cada familia y NNA tienen experiencias particulares.

- Es generoso y humilde, reconoce y se da cuenta que hay mucho que aprender de la familia. No se siente superior a ella, conoce sus propias limitaciones y debilidades, aprende de sus realidades y sus mecanismos de afrontamiento. Sabe pedir ayuda cuando se le dificulta encontrar una solución.

3.4 Características de las sesiones

3.4.1 Tiempo, espacio, participantes

Las sesiones regularmente se llevan a cabo con una periodicidad semanal. De acuerdo al equipo de trabajo que atiende a estas familias y el radio de acción de la Fundación; éstas pueden llegar a espaciarse hasta por quince días y esto dependerá de la situación de la familia en términos de los riesgos que están viviendo los NNA implicados.

Las visitas que se llevan a cabo por las y los educadores familiares familiares tienen una duración aproximada de 1 hora. De acuerdo con la experiencia, este lapso es el más conveniente para el tipo de trabajo que se propone. Al llevarse en el domicilio de las familias la propia dinámica del hogar, la presencia de niñas y niños pequeños, y las propias características de la población, dificultan mantener la atención por más tiempo, llegando a ser cansado, molesto o estresante para la familia.

Si bien la intervención se lleva a cabo en el domicilio familiar el espacio que la familia puede brindar para trabajar puede variar. En algunas ocasiones, principalmente al inicio de la intervención, por los mecanismos de protección y experiencias previas de abuso, estas familias no permiten el ingreso al domicilio. También puede ocurrir que por las condiciones de pobreza de estas familias exista hacinamiento, donde sólo exista una habitación donde duermen, cocinan y habitan o no exista muebles para trabajar como mesas y sillas. Por lo cual, las y los educadores deben estar preparados para trabajar en esas circunstancias, aquí la creatividad y capacidad de adaptabilidad del o la educadora son muy importantes para asegurar la participación de la familia y la realización de cada sesión. El simple hecho de tener un espacio destinado para tener las sesiones familiares resulta estructurante y por tanto terapéutico para la familia; así si deciden que tendrán las sesiones sobre tabiques en el patio, la sesión se mantendrá en ese espacio hasta que junto con la familia se prepare uno nuevo.

3.4.2 Estructura de las sesiones

Las sesiones que se llevan a cabo con la familia se encuentran divididas en diferentes momentos, destinados a diferentes acciones, a continuación mencionaremos cada uno de ellos:

-Previo a la sesión:

Antes de realizar a la sesión familiar las y los educadores familiares preparan la sesión que se llevará a cabo. Para ello, existe un formato de "reporte de sesión familiar", basado en los momentos de la sesión, donde el profesional puede colocar sus ideas acerca de las actividades que realizará en cada uno de los momentos. El educador revisa el formato de la sesión previa para refrescar su memoria acerca de lo ocurrido y darle continuación, recordar los objetivos y seleccionar las ideas que apoyen su consecución. También es el momento de contemplar y preparar los materiales necesarios para esa visita.



-Durante la sesión:

- **Saludo:** se le otorga un espacio de 5 minutos aproximadamente, en este tiempo se saluda a la familia, básicamente es un periodo para romper el hielo. Quizá sea importante recordar una felicitación o preguntar acerca de algún evento social que sucediera entre sesiones. Este es el momento de realizar la reunión comunitaria con los miembros de la familia presentes, el educador o educadora siempre participan contestando las preguntas de la reunión comunitaria.

- **Identificación:** tiene un periodo de 15 minutos. En este momento se da la revisión de objetivos. Se escuchan los comentarios de los participantes acerca de algunas situaciones que pudieron suceder en el transcurso de la semana y que son relevantes para la familia. Posteriormente, junto con la familia se define el tema a tratar durante la sesión del día, naturalmente asociado a la intervención, para ello se pueden sugerir actividades para manejar alguna situación o recordar cuál es la secuencia que se está siguiendo en el trabajo familiar. También es importante saber de existen acontecimientos relevantes y urgentes que hacen necesario dejar de lado lo que se había planeado y dedicarles atención, tales como eventos violentos, decesos, salida de miembros del hogar, etc.

- **Revisión de proceso y desarrollo de actividades:** cuenta con un tiempo aproximado de 20 minutos. En este momento se realizan las actividades planeadas con la familia. En este espacio, se escribirá de manera general lo que sucedió en durante la realización: quiénes participaron; cómo participaron; hasta dónde se realizó la actividad; si la actividad tuvo que parar por alguna situación, ¿qué sucedió?; si existió alguna situación relevante; cierta información que se quiera destacar; en caso de no haberla realizado, explicar por qué.

- **Cierre:** se le dedica aproximadamente 15 minutos. Aquí se va preparando a la familia para terminar la sesión. Se reflexiona con la familia acerca de sus ideas, impresiones y sentimientos suscitados durante la sesión: ¿existe algo que algún miembro de la familia desee resaltar?, ¿se logró algún objetivo?, ¿se alcanzó algún acuerdo?, y se establecen objetivos y tareas para la familia. Para marcar el cierre se lleva a cabo una reunión comunitaria final.

- **Despedida:** tiene un espacio de 5 minutos, que al igual que en saludos se lleva de manera muy casual o recordando lo que se puede hacer en la siguiente sesión.

5 Herramienta Juconi

-Posterior a la sesión:

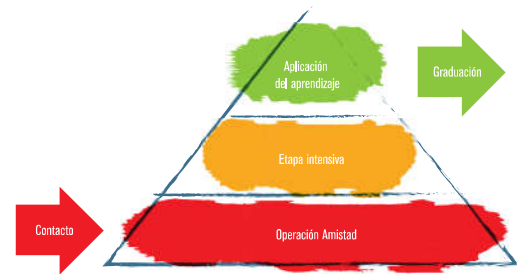
Al finalizar la sesión, ya fuera del hogar, se tienen 10 minutos para poder realizar las anotaciones de lo que sucedió en la misma. Nuevamente se utiliza el formato de Reporte de sesión familiar en este momento se describe lo ocurrido durante la sesión y se anotan las fortalezas. El formato cuenta con un espacio específico para nombrar las fortalezas que se observaron en la familia. También hay un apartado para que el profesional pueda escribir observaciones: hipótesis, alteraciones del plan, eventos relevantes, etc.

La importancia de tener un registro estructurado, es dar un espacio a quien lleva la sesión familiar, para pensar en la familia, los avances y obstáculos del proceso, así como reflexionar sobre sus propios procesos dentro de la familia y que, al realizar los análisis de casos, pueda compartir información relevante y hacer peticiones de ayuda concretas.

3.5 Proceso de la intervención

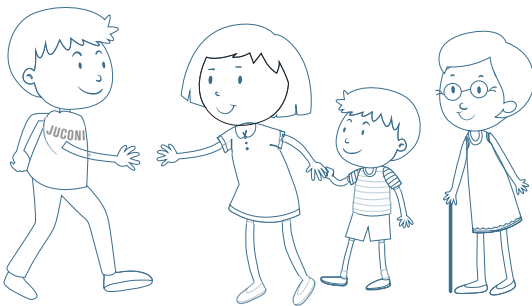
El proceso general de la intervención que se lleva a cabo en el Programa JUCONI consta de diferentes etapas. El primer acercamiento se le llama Contacto, que le da paso a la Operación amistad, posteriormente se lleva a cabo la etapa Intensiva y se concluye con la etapa de Aplicación del aprendizaje con su respectivo ritual de graduación. A continuación podemos ver un esquema general y la descripción de cada una de las etapas.

Proceso de intervención terapéutica de Fundación JUCONI México



Fuente: elaboración propia, 2017.

3.5.1 Etapa de contacto



Objetivos: hacer el primer acercamiento; valorar si es candidata al servicio.

La etapa de contacto, como su nombre lo indica, es el primer acercamiento por parte de la organización hacia la población objetivo. Una vez que el Programa JUCONI ha recibido información acerca de la presencia de NNA en situación de calle, trabajando en vía pública o en el mercado, un integrante del Equipo de Familias se presenta en el lugar de acuerdo a la información disponible para intentar localizarlos. Estos reportes pueden venir de diferentes fuentes, desde personas de la sociedad civil, escuelas o maestros, otras organizaciones, familiares, incluso otras familias que ya participan en el Programa JUCONI así como de colaboradores de la misma Fundación y de los equipos de los subprogramas que se mueven por la ciudad.

En este primer acercamiento se lleva a cabo en los ambientes donde se desenvuelven cotidianamente como las propias calles, escuelas o viviendas. El objetivo principal de este momento es conocer información general de la familia, que ayude a saber si el NNA y su familia son candidatas para realizar un proceso de intervención del Programa JUCONI, es decir, si

cubren el perfil definido por la Fundación. Si no fuera el caso, el Programa JUCONI deriva a las personas a otras organizaciones o instituciones que favorezcan a la familia y da seguimiento, en ocasiones acompaña, para asegurar que la familia haya contactado algunas de las opciones que le fue brindada.

En su mayoría, estas familias han tenido experiencias negativas con otros servicios, por lo que se procura mucho este aspecto en las primeras visitas. Es importante que la persona encargada de hacer contacto se presente a sí y a la Fundación de manera clara y honesta, sin hacer promesas que no pueda cumplir. Debe mencionar que no necesariamente se llevará un proceso con la Fundación, pero se le puede apoyar a acceder a otros servicios.

El tiempo dedicado para esta etapa inicial con las NNA y sus familias puede variar, de acuerdo a cada subprograma y a las características de la familia, el cual puede oscilar entre 4 sesiones y extenderse hasta 10.

En estas sesiones el profesional se pone de acuerdo con la familia para definir los días y el lugar en que puede visitarlos, la hora más conveniente, y explicar cómo serán estas visitas.

Durante este periodo, se explora el grado de riesgo en el que se encuentran las NNA, así como los adultos de la familia en términos de uso de violencia y verificar su situación legal. Esto para definir quiénes y cuántos educadores serán los asignados a esa familia tomando en cuenta su estructura y situación.

En este momento el educador familiar puede realizar actividades introductorias psico-educativas muy básicas con la familia, que apoyen la generación de empatía mutua (equipo JUCONI-familia y viceversa) y la promoción de un vocabulario emocional encaminado hacia el manejo emocional, lo que contribuye a entablar una relación positiva con la familia. Durante este momento, la persona encargada del contacto, debe tener una postura ante la familia que facilite la generación de confianza y al mismo tiempo establezca límites, por ello, debe ser muy observador y constante, además mostrarse hacia con los miembros de la familia proactivo, sensible, empático, validando las emociones, evidenciando la fortalezas, modelando conductas adecuadas y siendo respetuoso, pero al mismo tiempo ser capaz de poner límites, ser honesto y claro, poder identificar y nombrar situaciones difíciles.

3.5.1.1 Información inicial

Durante la etapa de "contacto" el profesional debe recabar información que permita determinar si la familia es candidata a recibir los servicios otorgados por el Programa JUCONI o poder derivar a otro servicio más adecuado al perfil del caso. Para ello existen formatos que les permiten orientar la búsqueda de datos e información para la toma de decisiones. La información se recaba a lo largo de las visitas por medio del diálogo cara a cara y posteriormente en trabajo de oficina el profesional rellena los formatos de información. Entre ellos se encuentran:

- Reporte inicial de NNA: datos sociodemográficos. Acerca de dónde ha vivido, especialmente los casos de niños en situación de calle, razón de vivir en situación de calle; actividad laboral, datos escolares; presencia de documentación oficial en físico.

- Reporte inicial del (los) adulto(s) responsable(s): datos sociodemográficos sobre sexo, edad, datos de nacimiento, residencia, etc.; escolares y laborales; presencia de documentación oficial en físico; documentación oficial acerca de su situación jurídica en caso de no ser el

padre o la madre –de acuerdo al caso se les brinda asesoría y acompañamiento para tramitarlo-.

- Reporte inicial de salud (para cada integrante de la familia): incluye datos acerca de la nutrición; presencia de enfermedades y prácticas de salud; presencia de servicios médicos, adicciones, etc.

- Reporte inicial de hogar: datos sociodemográficos sobre las personas que habitan, especialmente NNA; tipo de vivienda, número de cuartos, estado de la misma; servicios con los que cuenta, ingreso, etc.; también datos acerca del cuidado de las NNA como tiempo de interacción, actividades positivas y de protección que se realizan; y acerca de las redes sociales con las que cuentan.

La etapa de contacto y la información inicial son básicas para que el profesional de operación amistad tenga una primera visión de la situación general de la familia con la que se va a trabajar, y es materia prima por medio de la cual empezar a vincularse con la familia. Del involucramiento y tipo de vinculación que se dé en este momento, dependerá que la persona decida seguir en el proceso.

3.5.1.2 Derivación

Sucede en ocasiones que la información obtenida durante el contacto lleva a tener claridad respecto a que Fundación JUCONI México no es la instancia más adecuada para alguna familia. Si es el caso en que la familia no cubre el perfil de atención, es necesario derivarla a otras organizaciones o instituciones. Se apoya a la familia a acceder a los servicios que necesita.

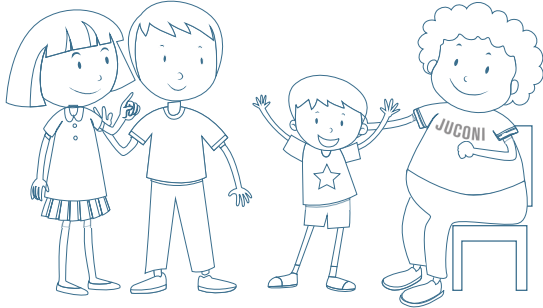
Para ello el profesional arma una ficha con la información obtenida de la familia que se entrega a la institución a la que se está refiriendo para apoyar su proceso allí. Se explica la situación, se da orientación a la familia, y se les acompaña para hacer efectiva la derivación y que verdaderamente llegue al servicio que está necesitando. La mayoría de las ocasiones esto constituye un trabajo de acompañamiento y contención emocional que se da durante varias visitas a la familia.

Entonces el profesional puede despedirse de la familia.

3.5.13 Expediente

Una vez que se confirma que el NNA y su familia cubren el perfil de población del Programa JUCONI y se toma la decisión de llevar a cabo el proceso de atención, se abre oficialmente el expediente. Este contará con la información inicial y se ampliará de acuerdo con los datos de los instrumentos dedicados para la evaluación durante el proceso de atención, sesiones y acciones posteriores. La estructura general del expediente contempla las siguientes apartados:

• **Ficha de identificación de la familia:** Datos generales de la familia, el tipo de servicios a los que accede, situación económica y laboral, característica de vivienda.



3.5.2 Etapa operación amistad

Objetivos: construir confianza y relaciones seguras; valorar el sistema familiar.

• **Evaluación Emocional Familia:** incluye la información y resultados de los distintos instrumentos utilizados para la valoración.

• **Datos de la madre y padre, o cuidadores principales:** a) documentos oficiales y estadísticos, b) evaluación emocional, c) diagnóstico médico.

• **Datos individuales de NNA que es el centro de atención, sus hermanos y hermanas ordenados por edad:** a) datos generales, b) evaluación emocional, c) evaluación cognitiva, d) diagnóstico físico, e) documentos oficiales y estadísticos.

• **Datos de la intervención:** Conforme se avanza en el proceso se van incluyendo metas y avances, análisis de casos y reportes de sesión.

Una vez que se ha definido que cubren el perfil de atención, que la familia ha aceptado realizar el proceso de intervención y que ha sido aceptada como parte del Programa JUCONI, comienza la Etapa de Operación amistad, éste es el momento dedicado a desarrollar acciones que propicien un vínculo significativo entre el o la educadora familiar y los NNA con los demás integrantes de su familia, lo que será la base que sostendrá la intervención a futuro. Se busca crear una relación terapéutica a través de generar confianza y empatía modelando un apego seguro de JUCONI hacia la familia. Este periodo también logra adherir a la familia a la rutina de trabajo de la intervención y establecer un encuadre que permita calmar las ansiedades y preocupaciones de la familia con respecto a la Fundación permitiéndoles conocer la forma de trabajo.

El proceso de intervención tiene una premisa muy importante: Antes de hablar y trabajar la historia de violencia y trauma en la familia los educadores deben construir una relación segura y de confianza con la familia. Esta relación segura con la Fundación constituirá el andamio sólido que permitirá llegar a nombrar y pensar las problemáticas más profundas que hacen que la familia siga usando la violencia como forma de relación. Por ello, esta etapa no es el momento para trabajar las problemáticas más evidentes y profundas sino que se centra en construir una relación de confianza, aceptación y respeto con la familia.

El papel del educador familiar es crucial para generar una relación de apego seguro con la familia, que a la larga se transmite también a la Fundación. A través de actividades lúdicas y utilizando un enfoque basado en fortalezas se fomenta la participación de toda la familia. En esta etapa el equipo involucrado en la atención a la familia pone mucho de su tiempo y esfuerzo en ser respetuoso, constante, predecible, genuino y accesible.

El o la educadora familiar sirve de modelo a los cuidadores principales para que ellos mismos desarrollen comportamientos similares con sus hijas e hijos, es la ocasión de construir un nuevo clima en el hogar y mirar aspectos positivos los unos en los otros. La oportunidad de pasar tiempo juntos formulando nuevos tipos de interacciones hace contrapeso a los recuerdos dolorosos; este tipo de experiencias que pueden llegar a ser muy intensas emocionalmente. Por eso, esta etapa crucial, se convierte en un soporte para la familia en el momento de nombrar situaciones traumáticas y muy dolorosas.

Es una etapa de conocimiento entre la familia y la organización y sus representantes, por ello es el momento adecuado para hacer la valoración diagnóstica inicial, que permitirá saber a partir de qué situación está

arrancando la intervención, ir entendiendo a la familia y su historia y trabajando con ella sus objetivos desde el principio del proceso (aunque a medida que va avanzando puedan ir cambiando). Durante esta etapa las actividades que se plantean ayudan al educador familiar a: 1. Conocer a la familia. 2. Recoleccionar la mayor cantidad de relevantes para la intervención y poder llenar los cuestionarios e instrumentos de valoración. También es el momento de verter en el expediente la información recabada a lo largo de las sesiones, que permita conciliar la información y datos que nutren posteriores evaluaciones durante el monitoreo de todo el proceso.

Durante esta fase se realizan varios análisis de casos con el equipo, bajo el liderazgo de la persona que coordine el área, en los que se piensa en equipo respecto a las estrategias a seguir con la familia y acciones de la intervención de acuerdo a sus necesidades y características particulares. Por ejemplo, se decide si se realizará un trabajo individual, trabajo familiar, o trabajo en diadas. Si se opta por el trabajo en diadas se decide quiénes son los integrantes de la familia que participarán; si el trabajo es individual se decide qué miembro de la familia será el primero en ser atendido y por cuántas sesiones. También se definirá si será necesario que sean dos educadores familiares los que trabajen con la familia. Todo esto siempre es compartido en la familia y explicado a ella por los educadores durante todo el proceso.

En esta etapa, la dinámica familiar se observa frecuentemente sin reglas o límites adecuados, y sin rutinas en las actividades de la familia: sin horarios de comida o de sueño establecidos, no existen tareas o roles asignados por lo que se carece de certeza en quién hará la comida o se involucrará en el aseo de la casa, etc. Los ambientes son caóticos y muestran muy a menudo hacinamiento, falta de orden y de limpieza. Además, estas familias cuentan con poco apoyo comunitario o de la familia extensa.

Es necesario que el educador familiar sepa que, aunque las familias han manifestado interés en el trabajo con la Fundación, se pueden observar aún reacciones de rechazo, indiferencia, falta de constancia, etc. Estos comportamientos deben entenderse como mecanismos adaptativos que estas familias han tenido que utilizar como estrategias de supervivencia (estrategias de vinculación evitativa o ansiosa) debido a lo difícil de sus circunstancias. Es muy importante persistir en la intervención desde un enfoque en fortalezas para lograr aumentar la confianza de la familia hacia nuestro trabajo.

B Ver apartado de Monitoreo y Evaluación.

El término diagnóstico no es congruente con la intervención familiar brindada por Fundación JUCONI México, proviene de un contexto donde el enfoque se da en la patología, la desviación o el déficit, por lo que la definición de la situación humana se encasilla en esos ámbitos siendo incongruente con el enfoque basado en fortalezas. El diagnóstico, asociado al modelo médico, etiqueta los comportamientos fuera de la norma como síntomas de una condición patológica. Dentro del proceso de intervención del Programa JUCONI se usa el término evaluación en lugar de diagnóstico, ya que este término se entiende como un proceso, no como un producto, ayuda a las familias a definir sus situaciones, clarificar lo que desean alcanzar y conocer sus avances, así como dar significado a los factores asociados a dichas situaciones.

Operación amistad tiene su base en la generación de la relación terapéutica segura, alcanzar esta relación, como hemos visto, tiene como base la confianza y también el conocimiento mutuo, no del educador como persona, sino de la Fundación, sus objetivos, funciones, acciones por medio de la persona del educador familiar. El proceso de evaluación inicial con sus respectivos instrumentos permite el conocimiento mutuo y al mismo tiempo, permite tocar aspectos de la familia que son íntimos y que al estar vinculados con emociones pueden provocar malestar en la familia. Tomando en cuenta esto, es muy importante que las personas encargadas de las visitas familiares sean transparentes y sinceras, con genuina curiosidad hacia la familia para lograr fortalecer la relación. El vínculo que se logra en estos tres niveles (familia, educadora o educador y Fundación) es crucial para el desarrollo de la confianza, ayudando en la conciencia y reflexión sobre las situaciones por las que se preocupan y sobre los temas en los que quieren mejorar. Es así como se construye la base para el cambio, en que la familia asume la situación que vive y discute su papel en la búsqueda de soluciones.

Como evidencias de la postura de la familia cuando ha comenzado a tomar conciencia, podemos contemplar: verbalización de sus problemas, cuestionamiento de sus responsabilidades, se pregunta acerca de los acontecimientos que se relatan, se piensa en lo que la familia quiere lograr con apoyo de la Fundación y se vuelve dueña de su proceso.

Actividades principales la etapa de operación amistad

• La construcción del vínculo con la familia es lo más importante en esta etapa. Hay una inversión de tiempo enorme en este proceso, por su impacto terapéutico: si la familia confía en los educadores y en JUCONI estará

abierta a participar y convertirse ella misma en la protagonista de su proceso y se comprometerá en el cambio.

• Las y los educadores de familias presentan a la Fundación sus objetivos, forma de trabajo, así como las etapas del proceso terapéuticos a los integrantes de la familia de forma general.

• Se muestra comprensión ante las estrategias adaptativas de la familia: si la familia rechaza las visitas, el equipo busca estrategias y acciones para mostrar siempre constancia y predictibilidad hasta que la familia comprenda que JUCONI y los educadores pueden ser confiables.

• Las personas encargadas de trabajar en conjunto con la familia son constantes, predecibles, genuinos y accesibles.

• Se promueve la participación de todos los integrantes de la familia. Si hay integrantes que no se han involucrado se les invita constantemente.

• Se confirma la información recabada durante la etapa de contacto.

• Se identifican fortalezas y áreas de oportunidad de la familia.

• Se realizan actividades proyectivas con la familia para obtener información que apoye la evaluación.

• Se aplican instrumentos de evaluación.

• Se respeta el tiempo de la familia en el proceso de sus propios cambios.

• La Fundación pide documentación a la familia (registro).

• El educador se vincula con la escuela para apoyar el proceso.

• Se hacen visibles y se utilizan las redes de apoyo de la familia.

• Se identifican riesgos inmediatos en la familia.

• Se construyen rutinas básicas junto con la familia que les ayuden a organizarse.

Acciones de la o el educador de familia:

• Reproducir entre la niña o niño y sus cuidadores la experiencia de una vinculación segura, como la que se ha establecido entre los cuidadores principales y el educador de familia. La relación que entable el o la educadora es la referencia que tienen los integrantes de la familia para aprender a relacionarse positivamente unos con otros, por ello, las actitudes y acciones del educador ante la familia son fundamentales.

• Fomentar que las personas encargadas del cuidado (madre, padre, tíos, abuelas, etc.) se conviertan en figuras cada vez más positivas en la vida de NNA. La persona encargada del proceso fomentará el involucramiento positivo de quienes brindan principalmente los cuidados a NNA, a través de crear junto con la familia experiencias positivas de juego y convivencia que constituyan nuevos recuerdos buenos y fortalecedores, por ejemplo: podrán hacer juntos una actividad como la tarea escolar con la presencia del educador pero con participación de los cuidadores en dicha experiencia (vemos que muchas veces los adultos en estas familias por estar tan abrumados o sentir que no saben, no ayudan a sus hijas e hijos en estas actividades). Este tipo de actividades con presencia de un o una educadora son excelentes oportunidades para fortalecer a los miembros de la familia y sus relaciones de apego seguro.

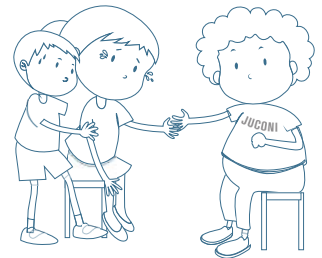
• Crear oportunidades para que los integrantes de la familia se conozcan, y conversen respecto a sí mismos, así como empezar a construir juntos algunas reglas y rutinas en casa para caminar hacia un funcionamiento familiar diferente. Por ejemplo, que platicuen en sesión respecto a lo que les gusta o disgusta y ser escuchados por todos en la familia y con base en eso construir reglas relacionadas, como cada vez que hablamos de un tema todas y todos participamos, somos escuchados y tomados en cuenta.

La duración de esta etapa varía, los resultados de algunos instrumentos dan el parámetro para saber si se requiere dedicar más tiempo a la generación de la relación o si la familia ya está en el momento de cambiar de etapa. En la experiencia del programa este periodo puede variar entre 16 a 20 sesiones con las familias.

Objetivos: crear objetivos conjuntos; procesar experiencias adversas en un ambiente seguro; fomentar habilidades.

Durante esta etapa se llevan a cabo prácticas que promuevan el sostenimiento de la relación mientras se acompaña a NNA y su familia durante el proceso terapéutico para procesar experiencias del pasado y ayudar a guiar su comportamiento, toma de decisiones y estilo de vida práctico.

3.5.3 Etapa intensiva



Como se ha visto existe una transición entre las etapas, desde finales de la Etapa de Operación amistad se ha empezado a hablar de los objetivos organizacionales y de aquellos que la familia le gustaría lograr, en etapa intensiva estos toman mayor claridad y especificidad. Los objetivos del plan se diseñan de acuerdo a lo que la familia decide que quiere lograr (dentro de los objetivos organizacionales). Es mejor iniciar con objetivos pequeños, pero construidos por la familia que con grandes objetivos técnicos de los cuales no se han apropiado.

Es importante aclarar que existen dos niveles de objetivos que se deben mantener claros al momento de diseñar la intervención; por un lado, se encuentran los objetivos de intervención que han sido desarrollados a nivel institucional y son generales a los subprogramas; y por otro, existen los objetivos que se desarrollan en conjunto con la familia al momento de llevar a cabo la intervención. La perspectiva que tiene la organización de las situaciones no necesariamente es vista o compartida por las familias de la misma manera, por ello el papel del o la educadora familiar es crucial al momento de poder tejer con ellos la posibilidad de una intervención que articule los objetivos que pretende la organización con aquellos que se desprendan de la concientización de los miembros de la familia en cuanto a su situación particular y la posibilidad de generar cambios. Es decir, la persona responsable del proceso familiar, se vuelve la "bisagra" que produce la coherencia entre ambas esferas.

Es importante que los objetivos faciliten el protagonismo de la familia: estos objetivos les pertenecen y están expresados en su lenguaje. Si están basados en sus intereses estarán más motivados para llevarlos a cabo.

El o la educadora debe apoyar a la familia, también, formulando los objetivos de forma tal que sean alcanzables para los miembros de la familia. Si bien los objetivos institucionales guían la intervención, la persona responsable de la intervención debe tener la habilidad de traducirlo a objetivos pequeños de la familia, que conduzcan a la consecución de objetivos mayores alineados con la finalidad de la intervención a mediano plazo. Teniendo en cuenta, que alcanzar objetivos pequeños puede fortalecer a la familia en lugar de frustrarla con objetivos grandes difíciles de alcanzar. Los objetivos deben ser claros en cuanto a los procesos de forma tal que la familia y el educador familiar puedan saber si se están cumpliendo o no. Por ejemplo: "ser cuidador responsable" no es medible o específico, en cambio, "llevar a mi hijo a la escuela" es más concreto. La formulación de objetivos es un trabajo conjunto, entre la persona encargada del proceso familiar y la familia, donde se formulan objetivos alcanzables dentro de las posibilidades del contexto de la familia.

Cuando el vínculo que se ha establecido entre el equipo de JUCOMI y la familia se ha fortalecido y existe un alto grado de confianza, tanto el equipo como en el proceso, se genera un fuerte compromiso por parte de la familia para mantener las sesiones y realizar las actividades definidas en ellas. Es a partir de este momento que se profundiza en los temas que han sido nombrados de forma superficial en las sesiones anteriores y tanto la familia como el equipo terapéutico comienzan a tocar temas difíciles con la finalidad de reflexionar y construir soluciones colaborativas. Pautadamente se van produciendo cambios genuinos, conscientes y perdurables en el tiempo.

Es importante construir sobre la etapa anterior, donde el espacio y las relaciones se van volviendo cada vez más seguros, permitiendo que los distintos integrantes de la familia entiendan las experiencias de los demás y cómo éstas los afectan como un todo. Lograr entenderse los unos a los otros es fundamental durante este proceso.

Las y los cuidadores son orientados para darles una voz a NNA que les permitiera expresar cómo se han sentido con las experiencias de violencia vividas. La familia en conjunto abra las experiencias que se han mantenido en secreto y las personas profesionales que acompañan a la familia ayudan para el entendimiento de lo que han experimentado juntos, nombrar ayuda a procesar las experiencias sin dividirlas, ni simular que nunca pasaron. Así la construcción de un futuro tiene una base que puede sostenerlo.

La familia aprende a reconocer las emociones, especialmente las emociones que son más desagradables de experimentar, aprende a

sentirlas y a apoyarse mutuamente ante ellas. La práctica de reconocerlas y expresarlas adecuadamente favorece que estas emociones no se canalicen en actos violentos hacia otros miembros de la familia.

Algunas de las características que se observan en las familias en esta etapa son: constancia y regularidad en las visitas, participan la mayoría de los integrantes de la familia, identifican y expresan emociones y se muestran reflexivos durante el proceso.

Las estrategias de intervención están vinculadas a los grandes temas de seguridad, que se han revisado con anterioridad a nivel teórico y metodológico, las cuales se enfocan en la recuperación de la violencia a través de procurar la seguridad física, emocional, social y moral en la familia, así como orden, limpieza, respeto, predictibilidad y contención en el ambiente. En cada familia, estos temas se verán de acuerdo a la historia específica de cada caso y contando siempre con los recursos que ya están presentes en las personas y en las relaciones que han construido previamente entre ellos y con el entorno eco sistémico donde se encuentran insertos.

En todas las acciones y actividades se aplican, según cada caso, técnicas y herramientas específicas adecuadas a la situación de la familia y los objetivos que han construido, así como, técnicas psico-educativas enfocadas a la disciplina, al control y manejo emocional.

Las acciones no se piensan enfocadas en las problemáticas, sino en las fortalezas. Esto quiere decir que, en cada acción o actividad, se tiene en cuenta qué fortalezas presentes pueden entrar en juego. De esta manera, se van propiciando ciclos de éxito que empoderan a las personas y a la familia para hacerse responsables y activos en la solución de sus problemáticas.

Las acciones y actividades tienen en cuenta la necesidad de procesar las experiencias adversas del pasado, diferentes en cada caso, por lo que la dimensión terapéutica se incorpora en algunas técnicas grupales e individuales y, en caso necesario, se planean sesiones terapéuticas específicas con algunos NNA o adultos cuidadores.

Las acciones y actividades incluyen también técnicas y herramientas encaminadas al desarrollo de habilidades diversas que van desde las académicas hasta las sociales, de acuerdo a las necesidades y contextos específicos de cada NNA y de cada familia.

- Los integrantes de la familia se mantienen constantes en las visitas familiares, se preparan para la sesión y esperan a los educadores.

- La familia es proactiva y reflexiva respecto a su historia, retos y cómo los está afrontando. Nombrar los momentos difíciles y los aprendizajes que han tenido, así como los que no quieren repetir en el futuro.

- Se observan relaciones y actividades positivas.

- Tienen la capacidad de identificar sus propias fortalezas y sus recursos.

- Cuentan con una rutina en el hogar y la realizan.

- Hay mejoras en la comunicación por ejemplo existe mayor fluidez en los acuerdos de la familia.

- La familia reflexiona en torno a sus propias conductas.

- Hay mayor control y manejo emocional en sus integrantes.

- Identificación y manejo de nuevas habilidades y oportunidades en cada miembro de la familia.

A lo largo de esta etapa se continúan aplicando los instrumentos aproximadamente cada seis meses, para ir monitoreando el proceso de la intervención y obtener parámetros para ajustar las acciones.



3.5.4 Etapa aplicación del aprendizaje y graduación

Objetivos: promover y mantener los cambios positivos; fomentar autonomía.

Si se observan las características antes mencionadas y alcanzan los puntajes en las evaluaciones definidos por el Programa JUCOMI se realiza una reunión de planeación para acordar la transición a la siguiente etapa. Una vez que se ha determinado que la familia va a terminar el proceso de intervención, el equipo prepara la separación. La finalidad es tanto para evitar sentimientos de pérdida y abandono, así como para favorecer los sentimientos y capacidades de autonomía de la familia.

Durante esta etapa los servicios de JUCOMI se van distanciando, las visitas familiares disminuyen en frecuencia. Tanto el equipo de atención observa que se han cubierto los objetivos de la intervención y las familias perciben que han alcanzado sus propios objetivos. Las familias muestran mayor independencia de los servicios que ofrece el Programa JUCOMI y se encuentran insertos en dinámicas positivas familiares y sociales, por ejemplo, trabajos en condiciones seguras, asistencia regular a escuelas, participan en actividades sociales y se benefician de servicios comunitarios a los que acceden de manera voluntaria.

Los integrantes de la familia pueden establecer metas que los beneficien a todos y todas en conjunto; perciben que el espacio familiar brinda experiencias nuevas y positivas a sus integrantes; el estrés se maneja de manera tal que no es dañino para ningún integrante; así, los ciclos de interacción violenta se sustituyen por ciclos virtuosos que promueven el bienestar y desarrollo de sus miembros.

Actividades principales de la etapa intensiva:

Las acciones y actividades específicas se planifican de acuerdo a los diferentes momentos y tiempos: las que se van a realizar dentro de sesiones de visita familiar o de atención en un espacio o grupo de la institución; las que son específicas para los padres como las que son específicas para NNA; las que implican servicios externos (salud, educación, entretenimiento, gestiones administrativas, etc.):

- Desarrollar un ambiente seguro: físico, psicológico, social y moral, de acuerdo con el Modelo Santuario.

- Intervenciones relacionadas: en esta etapa cobra mayor relevancia la intervención sobre estos aspectos, por este motivo se acompaña a la familia en el proceso de profundizar en el entendimiento de sus emociones y cómo manejarlas.

- Desarrollo de habilidades parentales: actividades psico-educativas que inciden en la eficiencia de la autoridad de los cuidadores, manejo de límites y control de la conducta de sus hijos e hijas, capacidad de supervisión, manifestaciones de afecto y el manejo de conductas disruptivas, entre otras.

- Reuniones de equipo: para la planeación, existen reuniones y análisis de casos que permitan ajustar el servicio a las necesidades de cada NNA y sus familias. En estas reuniones se desarrollan líneas de trabajo; se define si la familia requiere un tipo de trabajo individual, en diada a la par del trabajo familiar; se identifica y dialoga acerca de la necesidad de acciones terapéuticas adicionales que brinda la Fundación.

- Proporcionar de manera continua apoyo, supervisión y capacitación a las profesionales encargadas de brindar el servicio. Estas personas necesitan planear y practicar antes de intervenir con familias vulneradas y contemplar las posibles contingencias.

Acciones de la o el educador de familia:

- Este momento es particularmente delicado ya que tocar temas del pasado es doloroso para los integrantes de la familia, algunos pueden sentirse culpados o amenazados por lo ocurrido y usar formas de afrontamiento violentas, de negación o evasión. Por esto es necesario asegurarse que los planes de seguridad de cada miembro de la familia se encuentran actualizados. Y el educador familiar debe estar preparado para

encontrar actualizados. Y el educador familiar debe estar preparado para apoyar a la familia.

- Proporcionar un espacio de contención seguro para tratar temas difíciles, intervenir en estos tiene como base la etapa anterior. Es necesario asegurarse que los integrantes de la familia se sienten cómodos los unos con los otros. Que hay límites y reglas comprendidas y claras para todas las personas de la familia como no interrumpir, no usar palabras ofensivas, expresar y controlar emociones.

- Identificar tanto con la familia como con el equipo de trabajo qué temáticas deben trabajarse a nivel familia y cuáles a nivel individual y los mejores momentos para llevarlo a cabo.

- Cuando hay un miembro que no está presente en la sesión, se dejan tareas para que tenga participación a pesar de estar ausente

- Ayudar a procesar las experiencias que han causado dolor en la familia, favoreciendo espacios para hablar de ellos y guiando las conversaciones para llegar a los verdaderos trasfondos de las problemáticas. Es importante apoyar en la revelación de eventos dolorosos, el reconocimiento de lo ocurrido, la expresión de los sentimientos que las acciones de otros han generado, y lograr disculparse por ello, así como apoyar a los adultos a procesar sus experiencias dolorosas de la infancia.

- Mantener una postura de continua apertura hacia el funcionamiento de la familia, su dinámica y roles, siempre tomando en cuenta que los NNA no se encuentren atravesando situaciones de alto riesgo en la familia. Las formas de afrontamiento actuales no deben cuestionarse hasta que no se hayan incorporado nuevas formas de manejo más constructivas. Por ejemplo, muchas NNA toman una postura dura para protegerse debido a que han sido muy lastimados, la cual no debe forzarse a que abandone, por el contrario, es necesario ayudados a construir relaciones seguras y provechosas con amistades o con las personas adultas encargadas de los cuidados.

Esta etapa tiene una duración que puede oscilar entre los 12 hasta los 18 meses (aunque puede prolongarse dependiendo de la historia familiar y la complejidad de las problemáticas), de acuerdo a los avances de la familia. Algunos de los cambios que se observan en la familia que indican que ha pasado exitosamente esta etapa y se encuentra lista para pasar a la siguiente son:

7 Ver información acerca del Modelo Santuario en el apartado metodológico.

- Los integrantes de la familia se mantienen constantes en las visitas familiares, se preparan para la sesión y esperan a los educadores.

- La familia es proactiva y reflexiva respecto a su historia, retos y cómo los está afrontando. Nombrar los momentos difíciles y los aprendizajes que han tenido, así como los que no quieren repetir en el futuro.

- Se observan relaciones y actividades positivas.

- Tienen la capacidad de identificar sus propias fortalezas y sus recursos.

- Cuentan con una rutina en el hogar y la realizan.

- Hay mejoras en la comunicación por ejemplo existe mayor fluidez en los acuerdos de la familia.

- La familia reflexiona en torno a sus propias conductas.

- Hay mayor control y manejo emocional en sus integrantes.

- Identificación y manejo de nuevas habilidades y oportunidades en cada miembro de la familia.

A lo largo de esta etapa se continúan aplicando los instrumentos aproximadamente cada seis meses, para ir monitoreando el proceso de la intervención y obtener parámetros para ajustar las acciones.

Las características que se espera observar en esta etapa

- La familia participa con mayor soltura y apertura en las sesiones.

- Las y los cuidadores principales son capaces de enfocarse en las necesidades inmediatas y de largo plazo de NNA y satisfacerlas.

- Entre los integrantes de la familia existe mejor comunicación.

- Hay más control y mejor manejo de las emociones ante situaciones estresantes de la familia.

- Son capaces de utilizar entre ellos y ellas sus fortalezas.

- Han aprendido a reunirse sin la necesidad del educador familiar.

- Hacen uso de las redes de apoyo.

- Reconocen y acceden a los servicios que brinda la comunidad.

- La familia identifica y reconoce roles y jerarquías.

- Los integrantes de la familia se organizan para realizar actividades dentro de su casa.

- La familia pone límites y se apoya para cumplirlos.

- Los adultos responsables aplican normas y disciplina, además de esforzarse para cumplirlas.

- La familia hace manifestaciones de afecto de manera espontánea.

- La familia practica el valor de la solidaridad.

- La familia utiliza su plan de seguridad y busca estrategias para manejar situaciones extraordinarias.

Acciones de la o el educador de familia:

En esta etapa las familias están volviéndose independientes de los educadores familiares y del servicio, por lo cual es necesario que el educador familiar muestre confianza en la capacidad de la familia para manejar situaciones, y así ella misma puede utilizar sus habilidades en los momentos que los requiera.

- Apoya y facilita la toma de decisiones, solución de problemas y comunicación en la familia sin dirigirla.

- Acompaña a la familia en su proceso de hablar de sus experiencias dolorosas y procesadas, nombrar las contradicciones y situaciones difíciles, así como, encontrar salidas positivas a las mismas y resignificar las partes de su historia que no habían sido nombradas antes de que los educadores de JUCOMI llegaran. Por otro lado, en esta fase la familia puede identificar lo que aprendió de dichas experiencias y sus elementos de resiliencia.

- Apoyar a la familia a establecer metas que respondan a las necesidades de todos como grupo. Esto los ayudará a desarrollar una visión de a dónde quieren llegar como familia y los motiva a desarrollar habilidades e interactuar con la comunidad.

- Favorecer la participación de todos los integrantes en la toma de decisiones que sus voces sean tomadas en cuenta. Lo que fortalece la sensación de valía y respeto en los integrantes de la familia.

- Fomentar que los integrantes de la familia se apoyen entre ellos en la consecución de logros de acuerdo a cada persona y su nivel de desarrollo.

- Seguir ampliando y fortaleciendo la red de apoyo de la familia, tales como: familia extensa, vecinos, colonia, servicios comunitarios, etc. que se prolonguen a lo largo del tiempo y que apoyen los cambios de la familia. Al tiempo que se orienta a la familia a hacer uso de ella.

- Resistir el deseo de "mejorar" las ideas de la familia, ya que será a partir de las propias experiencias, al aplicar lo asimilado en etapas anteriores y explorar qué es lo que funciona mejor para ellos, que se generará un aprendizaje significativo.

3.5.4.1 Ritual de graduación.

La intervención del Programa JUCONI, además de contar con criterios definidos de ingreso, tiene parámetros que permiten determinar cuándo una familia está lista para terminar el proceso. La permanencia de una familia en el programa finaliza cuando los cambios esperados se han logrado y parecen ser sostenibles y perdurables en el tiempo.

Al finalizar el proceso se espera que existan cambios positivos en cuatro áreas concretas:

Área relacional:

- Entre los miembros de la familia se muestran relaciones no violentas en que las responsabilidades son apropiadas tanto para NNA como las personas adultas.
- La madre y el padre respaldan a NNA contra posibles abusos externos (por ejemplo, miembros de la familia extendida, vecinos, amigos de familia). Si la madre o el padre abandona una pareja abusiva, no se vincula a otra relación violenta.
- Los miembros de la familia demuestran una autoestima saludable y se sienten merecedores de afecto y respeto.
- Las NNA son capaces de manejar sus propias emociones, controlar impulsos y resolver problemas, de acuerdo con su etapa de desarrollo.
- Los miembros de la familia tienen un sentido de esperanza y de poder personal, de mirar y planear el futuro.
- La familia puede crear y mantener relaciones positivas de acuerdo a su contexto.
- Los integrantes de la familia pueden comunicarse entre ellos, y expresarles sus emociones y necesidades.

Área de comportamiento:

- Los integrantes de la familia dejan de involucrarse en conductas destructivas como vivir en calle, participar en bandas, actos criminales, uso

de drogas, relaciones sexuales riesgosas, trabajo infantil, etc. (en cada familia el proceso será progresivo y el tiempo en que sus miembros se vayan apartando de dichas conductas será variable).

- Los padres y madres han empezado a adoptar una disciplina positiva en la crianza de sus hijos, evitan usar la violencia como forma de disciplina, de comunicación o resolución de conflictos, ni en la pareja ni con NNA.

- Las y los cuidadores pueden reconocer situaciones de riesgo y tomar acciones adecuadas para proteger a sus hijos e hijas.

Área resultados de vida:

- Los NNA tienen acceso constante a oportunidades de vida positivas como estimulación adecuada a su edad, nivel de desarrollo e iniciativas, educación, capacitación vocacional y formas seguras de empleo o generación de ingresos adecuadas a su edad.

- Los cuidadores pueden acceder a oportunidades de capacitación y empleo o generación de ingresos seguros.

- Los integrantes de la familia cuentan con una mejor salud física y mantienen hábitos de higiene y nutrición.

- Los integrantes de familia cuentan con documentación legal para facilitar su acceso a servicios como actas de nacimiento, credencial para votar, CURP, etc.

- Las NNA acceden a actividades sociales adecuadas para su edad, necesidades y capacidades.

Área de sostenibilidad:

- Los miembros de la familia son capaces de manejar eficazmente los retos y el estrés.

- La familia tiene la capacidad de solicitar y aceptar ayuda externa.

- La familia se encuentra integrada en su propia comunidad: tienen acceso a servicios médicos, legales, educativos, sociales, etc., así cuentan con una red de apoyo comunitario.

- La familia tiene la capacidad de planear a futuro, tener un propósito, orden y visión como una unidad familiar.

De acuerdo a los indicadores y el perfil de egreso se decide si la familia ha avanzado lo suficiente. Se prepara entre la familia y el equipo de educadores el proceso de cierre y su participación en la ceremonia de graduación. También, se construye con ellos el plan de seguimiento posterior a la intervención que apoyará la separación paulatina de la organización.

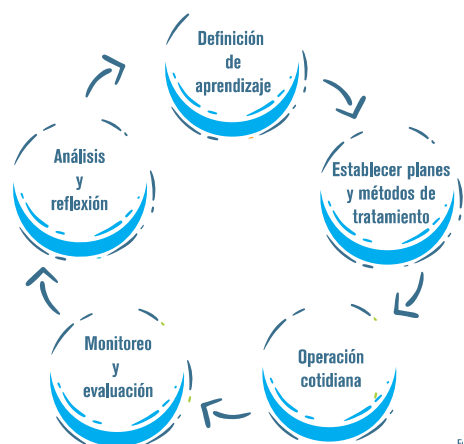
La graduación de las familias es un evento en el cual distintos miembros del equipo, así como otras familias, participan como testigos de la finalización del proceso de intervención. Este ritual marca el cierre de una etapa y da paso a otro período en la vida de la familia. Dentro del proceso con las familias es muy importante un cierre, el cual honre la experiencia de la familia de lograr juntos la meta de abandonar la violencia y mejorar sus relaciones. Es un reconocimiento social que favorece el compromiso de la familia con sus propios logros y marca un antes y un después del proceso terapéutico en la historia familiar. Este ritual ayuda, también, a que otras familias testigos del evento se den cuenta que pueden lograr sus metas y las motiva a mantenerse en el proceso. Para el equipo de Programa JUCONI, es el momento de hacer el cierre del expediente de la familia.

3.6 Mecanismos organizacionales a disposición de las y los educadores familiares que apoyan la intervención.

Dos de las principales características que distinguen a Fundación JUCONI México son: la búsqueda de mejorar la calidad de servicio que se ofrece a NNA y sus familias y, la segunda, reconocerse como una organización que aprende de su propia experiencia. Un resultado importante de su aprendizaje fue el entendimiento que el enfoque en carencias no es el enfoque más apropiado para el análisis de las problemáticas de la población que atiende. La experiencia de la Fundación le ha permitido observar que tanto el enfoque basado en fortalezas, como tener una postura abierta al aprendizaje, posibilita ofrecer un servicio con la mejor calidad posible. En este sentido, la reflexión de las situaciones que se van presentando permite generar aprendizajes y experiencia respecto a las complejas realidades que viven los NNA y sus familias, así como, de las respuestas que la propia organización realiza ante ellas.

Siendo coherentes con esta postura se usa el "Ciclo de evaluación y desempeño" o coloquialmente "Ciclo de aprendizajes". El trabajo realizado en Fundación JUCONI se basa en el ciclo de reflexionar, hacer y planear; en todos los niveles y áreas de la organización se ha implementado el mismo. Como se observa en la imagen, posibilita una retroalimentación constante de la práctica:

Ciclo de evaluación y desempeño y aprendizaje



Fuente: elaboración propia, 2017.

Por ello, la Fundación se ha dedicado a desarrollar su propia política interna, que es marco donde se especifican las prácticas que aseguran el respeto a los derechos y favorecen el bienestar de su población. Además de contar con espacios de reflexión y análisis que mantienen la práctica cotidiana los preceptos de dicha política de protección y que a su vez favorecen el mantenimiento y coherencia teórico-metodológica de la misma. A continuación, mencionaremos brevemente algunos de estos mecanismos dentro de la Fundación JUCONI México y el Programa JUCONI.

3.6.1 Política de protección infantil: PROPAN

PROPAN es la política de protección para NNA y sus familias que proporciona un marco de principios, estándares y pautas para orientar las

prácticas individuales y organizacionales de la Fundación en términos del tipo de relación que se debe establecer con las personas que atiende. Abarca aspectos como: protocolos de comportamiento del personal, medidas disciplinarias, de salud, de integridad física y sexual, de reclutamiento, capacitación, procedimientos organizacionales y directivos, entre otros. Su contenido busca:

- Crear y mantener un ambiente libre de violencia y un ambiente seguro, basado en los cuatro aspectos de seguridad del Modelo Santuario: seguridad física, psicológica, social y moral.
- Prevenir el abuso.
- Promover pautas de comportamiento y actitudes apropiadas de los profesionales con los NNA y sus familias.
- Reconocer, reportar y reaccionar ante un posible evento de abuso.

Esta política incumbe a toda aquella persona que tenga contacto, reciba información o imágenes de NNA y las familias que atiende la Fundación: empleados directos, visitantes, asesores, voluntarios, practicantes, servicios sociales, investigadores, individuales o pertenecientes a una organización. Todos ellos están obligados a conocer, firmar y seguir la Declaración de Compromiso de la Política de Protección de NNA y sus familias.

Esta política se desarrolla involucrando todos los niveles de la Fundación JUCONI México y se revisa colectivamente de manera semestral, es un documento de trabajo y está abierto a retroalimentación por parte de los equipos en cualquier momento.

3.6.2 Juntas de equipo

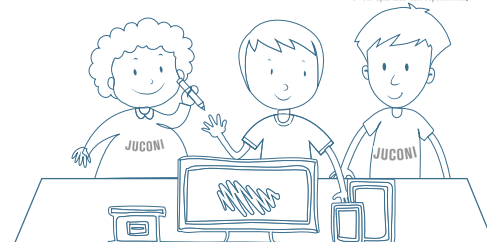
Las juntas de equipo son reuniones que se celebran cada semana. Aquí, integrantes del equipo de educadores familiares pertenecientes a un mismo subprograma y su coordinación se reúnen para revisar elementos de logística y administración de las familias asignadas. Si bien su intención de poder organizar mejor el trabajo y los recursos, también son oportunidades para que los profesionales puedan mencionar situaciones extraordinarias acerca de los casos y agendar la revisión de la situación en el próximo análisis de casos 8 o de ser necesario acordar acciones de contención inmediata acerca de una situación urgente.

3.6.3 Análisis de casos

Los análisis de casos son reuniones que se realizan de manera semanal. Aquí, educadores familiares de cada subprograma, junto con educadores clave relacionados a la atención, se reúnen para revisar el estado del proceso de intervención familiar. En este espacio se pueden presentar integrantes de los otros subprogramas y sus coordinadores, así como personal del Programa JUCONI involucrado en la atención a las familias pero que no son necesariamente educadores familiares, por ejemplo: la dirección del Programa, área de deportes, control social 9, apoyo escolar, etc., que pueden brindar información sobre la familia y que a su vez necesitan conocer información acerca del caso, su situación e manejo.

Así, cada caso tiene la posibilidad de ser revisado periódicamente, estos análisis se encuentran programados con antelación, aunque como se ha mencionado, pueden existir modificaciones de agenda debido a situaciones graves o inesperadas que requieran de atención prioritaria o extraordinaria. Este tipo de actividad es coherente con la búsqueda de calidad y la propia retroalimentación de la organización como forma de aprendizaje. Durante este tiempo el educador familiar encargado del caso presenta los datos necesarios y la situación concreta que permita informar sobre el caso. Además de conocer los avances en el proceso de intervención también es el momento de poner sobre la mesa los retos a los que se está enfrentando los educadores y plantear en equipo hipótesis acerca de la situación familiar y generar líneas de manejo terapéutico y acciones concretas.

8 Ver apartado siguiente.
9 Ver apartado correspondiente.



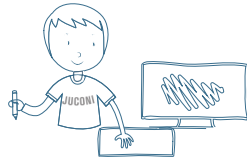
3.6.4 Talleres de evaluación y planeación

Los talleres de evaluación y planeación tienen dos modalidades, aquel donde los educadores familiares de todo el Programa JUCONI se reúnen; y otra, en la cual los educadores pertenecientes a cada subprograma se reúnen, ambos con sus respectivos coordinadores y la dirección del Programa. Estos talleres se llevan a cabo cada seis meses y se encuentran destinados, como su nombre lo indica, a la evaluación y planeación. Durante este tiempo se revisan los resultados de los instrumentos aplicados semestralmente a las familias, que permiten valorar la intervención familiar y determinar cuáles son las familias que se encuentran preparadas para cambiar de etapa de intervención y cuáles están listas para terminar el proceso. También se dedica tiempo a pensar acerca del servicio y sus estrategias generales, ajustar la agenda de vistas, y programar eventos familiares y organizacionales.

3.6.5 Control social

Si bien el comenzar con las visitas familiares provoca que los actos de violencia disminuyan en las familias, existen situaciones especiales en las que la presencia de educadores familiares no es suficiente. Control social es un asesor legal perteneciente al Programa JUCONI, es una figura en la cual se puede apoyar el equipo de atención familiar, que se ha desarrollado a partir de la necesidad de poner límites firmes y claros a situaciones de riesgo o actos violentos que deben parar en las familias y al mismo tiempo mantener la relación terapéutica segura con las familias. Se trata de una figura de autoridad distinta a la del educador familiar que marca límites legales a integrantes de la familia que lo requieren. Esto principalmente con la finalidad de evitar daños a NNA, cuidar la relación terapéutica y también que los educadores o la Fundación misma se vean implicados como cómplices de delitos. Esta figura explica cómo las conductas violentas pueden ser delito y las implicaciones legales que se podrían generar.

3.7 Monitoreo y evaluación de procesos y resultados



El Programa JUCONI tiene contemplado dentro de sus procesos, agendar y preparar los tiempos en que se van a monitorear los avances de la intervención familiar centrada en el hogar. En muchas ocasiones, los procesos de monitoreo y evaluación son considerados secundarios o ajenos a la intervención, para Fundación JUCONI México son procesos tan importantes como el proceso de intervención ya que se encuentran íntimamente ligados.

Durante la intervención los resultados del monitoreo y la evaluación impactan en tres niveles. Por un lado, desde el punto de vista organizacional, es una labor que permite saber la efectividad de acuerdo al impacto en la población del Programa JUCONI y de la intervención familiar basada en el hogar, que le permite tomar decisiones internas, rendir cuentas y promover acciones de recaudación.

En un segundo nivel, en el de la actuación del educador o educadora familiar, los resultados obtenidos del monitoreo y evaluación les permiten a los profesionales redefinir y adecuar acciones de la intervención. Es necesario recordar que en ninguna familia se dan procesos lineales y ascendentes. Los contextos cambian y suceden situaciones que son retos para las familias y pueden darse otras, que por el contrario favorecen el proceso. Se necesita mucha creatividad y flexibilidad por parte de los profesionales para adecuar las acciones a los cambios y avances que se van dando, así como, a los retrocesos y dificultades que se van presentando. Del monitoreo y registro de la información, apoyado en los análisis de caso que se hacen en equipo, nacen los ajustes o cambios en el plan: ajustes en las estrategias, uso de herramientas, inclusión de nuevas acciones, descartar acciones que ya no se requieren, priorizar otras, necesidad de buscar otros apoyos externos, etc.

- Tomar decisiones que guíen las acciones de acuerdo a la etapa de intervención en la que se encuentra la familia.

- Cehirse y orientarse a los acuerdos fijados con relación a los objetivos.

- Conocer por medio de datos más concretos si la intervención está teniendo los efectos esperados e la familia.

El monitoreo y la evaluación no solo contempla indicadores a nivel cuantitativo, sino la descripción cualitativa de los avances y los retos. Las herramientas utilizadas para el proceso de evaluación y monitoreo contemplan aspectos numéricos que ayudan a mirar de forma concreta y práctica el estado de la familia, por un lado, pero que también brindan la información necesaria para guiar a los educadores familiares respecto a los próximos pasos con la población. Es decir, no se encuentran separados ambos procesos, la evaluación retroalimenta la intervención de forma tal que asegure la consecución de los objetivos planteados por la misma.

Por lo anterior, en un tercer nivel, la información obtenida, tanto cuantitativa como cualitativa, es una herramienta de intervención con las familias y forma parte del proceso educativo-terapéutico. La evaluación y el monitoreo se realiza en conjunto con la familia, que es informado del resultado del análisis de su evaluación y de proponer alternativas para mejorar el proceso. Esto apoya el empoderamiento familiar al involucrar y comprometer a cada miembro con su propio proceso, es parte de mirar a las familias como sujetos de intervención y no como objetos del mismo.

Algo que se considera muy importante es incluir elementos para valorar a la familia o a la persona desde un enfoque en fortalezas, lo cual favorece la generación y fortalecimiento de una relación segura. Así mismo, brinda un panorama más amplio de posibilidades para elaborar soluciones a las problemáticas que presentan en los casos.

La evaluación permite conocer si la intervención está siendo efectiva. Por ello, es necesario realizarla al inicio de la misma desde la inclusión de la familia al Programa JUCONI. Los indicadores obtenidos como línea base durante la valoración diagnóstica se mantienen a lo largo de las evaluaciones posteriores. Es necesario tener conciencia de que no es un objetivo alcanzable, en ninguna intervención, resolver completamente todas las problemáticas de la familia, pero debe existir una reducción significativa de las puntuaciones iniciales de niveles de riesgo y violencia hacia el final de la intervención, que se traducen en mejoras evidentes de la situación y dinámica familiar, lo que dará el parámetro para la salida de la familia del Programa.

El Programa JUCONI ha establecido la frecuencia de la aplicación de instrumentos cada seis meses. Los instrumentos son aplicados a la familia por otros integrantes del equipo del Programa JUCONI que no atienden a esa familia y son acompañados por el o la educadora familiar encargado de la misma. Los resultados de estas aplicaciones se vierten a la JUCOBASE, una plataforma en línea que reúne los datos de los diferentes instrumentos y cuestionarios aplicados a las familias a lo largo de la intervención.

De acuerdo con el análisis de resultados obtenidos cada semestre en el Taller de evaluación y planeación el equipo del Programa JUCONI determina si la familia se encuentra preparada para cambiar de etapa de intervención. Los educadores anuncian a la familia el término de una etapa a otra y lo que eso representa. Se utilizan analogías o actividades lúdicas para mostrar los avances, por ejemplo, por medio de una escalera se muestra en que pedáneo se encuentra la intervención familiar y a dónde van a llegar, lo que han avanzado y los retos que aún resta alcanzar; o bien una pista de carreras en la que cada competidor -miembro de la familia- son calificados en familia sobre su avance, para que, en conjunto, decidan qué competidor necesita más apoyo para llegar a la meta. Así, la propia familia tiene la oportunidad de aportar sus ideas, manifiesta lo que ha logrado y lo que le gustaría alcanzar.

3.7.1 Instrumentos e indicadores

El Programa JUCONI ha determinado a lo largo de su experiencia los instrumentos que le permiten constatar los cambios producidos y la periodicidad de las evaluaciones a lo largo de la intervención.

Los instrumentos y evaluaciones que se aplican están orientados a la:

- **Evaluación general:** aspectos socioeconómicos y demográficos. Datos acerca del cuidado de las NNA como: tiempo de interacción, actividades positivas y de protección que se realizan; y acerca de las redes sociales con las que cuentan.

- Evaluación cognitiva: que se centra en valorar habilidades cognitivas y características escolares de las NNA.

- Evaluación de salud: para cada integrante de la familia. Incluye datos

acerca de la nutrición; presencia de enfermedades y prácticas de salud; presencia de servicios médicos, adicciones, etc.

- **Evaluación emocional:** se valoran los estados emocionales de los integrantes de la familia, grados de violencia, sobre las interacciones, aspectos del apego, funcionamiento familiar, etc.

3.7.2 Indicadores para cambiar de etapa

De operación amistada a Intensiva

Durante el proceso de operación amistada se lleva a cabo la primera aplicación de instrumentos, los resultados nos darán la línea base a partir de la cual partimos y permite saber la distancia hasta el perfil de egreso.

El tiempo del proceso de intervención varía para cada familia dependiendo de qué tan lejos estén de alcanzar los objetivos de esta etapa. Los recursos emocionales con los que cuentan como familia y como individuos, la regularidad en su proceso, las redes de apoyo con las que cuentan, entre otras. La palabra clave es identificar, muestra que la familia está siendo capaz de reconocer la existencia de la problemática y éste es el primer paso para empezar un cambio real y la puerta para entrar a trabajar en un proceso intensivo.

De Intensiva a Aplicación del aprendizaje

Las valoraciones muestran en términos generales a una familia que está tomando sus propias decisiones, que necesita muy poco acompañamiento y que tiende a retroceder pero tiene prontas recuperaciones en sus tropiezos. Es importante reconocer que ninguna familia dejará de enfrentar problemas y conflictos ya que son parte del ciclo vital e implican siempre nuevos aprendizajes, la diferencia estará en la manera que enfrentan dichos conflictos y las huellas que dejan, si serán marcas de algún daño o generarán aprendizajes, así como, el tiempo en que tardan en pasar y recuperarse de las crisis.

Perfil de egreso

Nos indica que una familia está lista para graduarse. Lo que debe observarse son familias que, en varios aspectos de su vida, son capaces de plantearse metas, resolver conflictos y manejar adecuadamente situaciones familiares que los lleven a un crecimiento individual y familiar.

4. BIBLIOGRAFÍA

Aideus, D. (2007). Promoting attachment and emotional regulation of children with complex trauma disorder. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, volume 3, No.4, pp. 546-554.

Ainsworth, M. (1969). Object relations, dependency and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40, 969-1025.

Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Alianza Global para poner Fin a la Violencia contra la Niñez (2015). Primer borrador de la estrategia. Disponible en <http://files7.webydo.com/92/9216880/UploadFiles/8C5FBEBD-C5A4-2A-C3-31DF-504F766EE48.pdf>

Aylwin, S. (2002). Trabajo Social Familiar. Chile: Universidad Católica de Chile.

Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Gedisa, Barcelona.

Barudy, J. y Dantagnan, M. (2011). La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil. Gedisa, Barcelona.

Barudy, J. (2013). Las aportaciones de la neurociencia y la investigación sobre el apego en la formación a profesionales. Video de la conferencia ofrecida en el Instituto Navarro de Administración Pública, Pamplona. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=K50GZib-9c>

Bartholomew, K. & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.

Bateman, A. & Fonagy, P. (2006). Mentalization-based treatment for borderline personality disorder, a practical guide (Tratamiento basado en la mentalización para el trastorno límite de la personalidad). Oxford University Press. Reseña disponible en: http://apra.org.ar/revistadeapra/pdf/Noviembre_11/Resena.pdf

Behrendt, A. (2008). Psychosocial assistance to children in difficult circumstances in West Africa. AIDS Conference, Mexico.

Bieh, A. R. (1999). Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas. Washington D.C.: Inter-American Development Bank & Johns Hopkins University Press.

Bisquerra, R. (2009). Psicopedagogía de las emociones. Editorial Síntesis, Madrid.

Black, M., Walker, S., Fernald, L., Andersen, C., Di Girolamo, A., Lu, C., McCoy, D., Fink, G., Shawar, Y., Shiffman, J., Devereux, A., Wodon, G., Vargas-Barón, E., Grantham-McGregor, S. (2016). Early childhood coming of age. Science through the life-course. *The Lancet* Vol 389 enero 7, 2017. Recuperado de [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)

Bloom, S. (1997). Creating Sanctuary: Toward the Evolution of Safe Societies. Routledge, Gran Bretaña.

Bloom, S. (1999). Teoría de trauma abreviada. Tomado de http://www.sanctuaryweb.com/PDFs_new/Bloom%20Trauma%20Theory%20Abbreviated.pdf

Bloom, S. (2002). Beyond the beveled mirror: Mourning and recovery from childhood maltreatment across the lifespan, capítulo del libro *Loss of the Assumptive World: A Theory of Traumatic Loss*. Editorial Brunner-Routledge, Editor: J. Kauffman, pp. 139-170.

Bloom, S. & Bills, L. J. (2005). JUCONI House, Puebla, México. Sanctuary Evaluation. Report on Evaluation. Performed February 7-9, 2005.

Bloom, S. & Farragher, B. (2013). Restoring Sanctuary: A new operating system for trauma-informed systems of care. Oxford University Press.

Bowlby, J. (1951). Maternal care and maternal health. *World Health Organization Monograph*, Serial No.2

Bowlby, J. (1969). El vínculo afectivo. Buenos Aires: Paidós.

Bowlby, J. (1983). La pérdida afectiva. Buenos Aires: Paidós.

Bowlby, J. (1989). Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica.

- OMS. (2012). *Prevención de la violencia: la evidencia*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- ONU. (2009). *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado*, Resolución aprobada por la Asamblea General 64/142. Texto consultado el 30 de noviembre de 2017, disponible en línea: <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2010/6064>
- ONU. (2006). *Report of the Independent Expert for the United Nations Study on Violence Against Children*.
- ONU. (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*, Asamblea General Resolución 48/104, Texto consultado el 30 de noviembre de 2017, disponible en línea: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/tratInt/Derechos%20Humanos/INST%2018.pdf>
- ONU. (1989). *Convención sobre los derechos de los niños*, Asamblea General Resolución 44/25, <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2001/0021>
- ONU. (1986). *Declaración sobre los Principios Sociales y Jurídicos relativos a la Protección y el Bienestar de los niños*, Asamblea General Resolución 41/85. Texto consultado el 30 de noviembre de 2017, disponible en línea: <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2002/1287>
- ONU. (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, Asamblea General Resolución 34/180. Texto consultado el 30 de noviembre de 2017, disponible en línea: <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2001/0031>
- ONU. (1959). *Declaración de los Derechos del Niño*, Asamblea General Resolución 1386 (XIV), Texto consultado el 30 de noviembre de 2017, disponible en línea: http://www.senado.gob.mx/comisiones/desarrollo_social/docs/marco/Declaracion_DN.pdf
- ONU. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Adoptada y proclamada por la Asamblea General Resolución 217 A (III), Texto consultado el 30/11/2017 disponible en línea: <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2001/0013>
- OEА. (1988). *Protocolo adicional a la convención Americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales*. Serie sobre Tratados, OEA N° 69. Texto consultado el 30 de noviembre de 2017, disponible en línea: <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2001/0026>
- OEА. (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos*, Secretaría General OEА (Instrumento Original y Ratificaciones), Serie sobre Tratados
- OEА N° 36 – Registro ONU 27/08/1979 N° 17955. Texto consultado el 30 de noviembre de 2017 disponible en línea: <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2001/0001>
- OPS. (2014). *Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Papalia, D., Wendkos, S., y Duskin, R. (2001) *Psicología del Desarrollo*. McGraw-Hill, Colombia.
- Perry, B. (2014). *Estrés, trauma y trastorno de estrés post-traumático en los niños*. Consultado en: https://childtrauma.org/wp-content/uploads/2014/10/PTSD_Spanish_sm.pdf
- Perry, B.D. (2001). *Violence and childhood: How persisting fear can alter the developing child's brain*. En <http://www.terrificrimers.com/PainAndViolence.html>, documento electrónico consultado el 2/4/2010.
- Pinker, E. (1989). *Move to Freedom, Desarrollo de la motricidad global*. Narcea, Madrid.
- Pinheiro, P. (2006). *Summary of the report of the independent expert for the United Nations study on violence against children*. Published by the NGO Advisory Council for Follow up to the UN Study on Violence Against Children. Consultado en: http://www.zrin.org/docs/VAC_Summary.pdf
- Plutchik, R. (2003). *Emotions and life: Perspectives from psychology, biology, and evolution*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Pulla, V. (2012). *What are Strengths based Practices all About?* En L. C. Venkat Pulla. *Papers in Strengths Based Practice* (pp. 1-18). Nueva Delhi: Allied Publishers.
- REDIM. (2010). *La violencia contra niños, niñas y adolescentes en México*. México, D.F.
- REDIM. (2012). *La infancia cuenta en México 2012*. México.
- Román Pérez, M.; Díez López, E. (1988). *Inteligencia y potencial de aprendizaje evaluación y desarrollo: Una metodología didáctica centrada en los procesos*. Cincel, Madrid.
- Save the children. (2002). *Programación de los derechos del niño. Cómo aplicar un enfoque de derechos del niño en la programación*. Save The Children: Estocolmo.
- Save the children. (2012). *Lineas Directrices de las modalidades de cuidados alternativos de los niños*. Resumen de la política. Disponible en línea, revisado 8 de marzo de 2017: https://mhps.net/?get=21/international_guidelines_for_alternative_care_of_children_-_spanish.pdf
- Secretaría de Salud (2006). *Informe Nacional sobre violencia y salud*. México, D.F.: SSA.
- Secretaría de Salud (2013). *Manual para la Aplicación de la Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil "EDI"*. ISBN 978-607-460-417-7. Disponible en <http://www.himfg.edu.mx/descargas/documentos/EDI/ManualparaPruebadeEvaluaciondelDesarrolloInfantil-EDI.pdf>
- Safe Families Safe Children. (2012). *Rompiendo en ciclo de la violencia-construyendo un futuro para los más excluidos*. México: Safe Families Safe Children.
- Schechter, S., & Edleson, J. (1994). *In the best interest of women and children: A call for collaboration between child welfare and domestic violence constituencies*. Consultado en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/awingsp.pdf>
- Shonkoff, J.P., & Phillips, D.A. (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. Washington, D.C.: National Academy Press.
- Shera, R. (1997). *Rethinking the brain*. New York: Families and Work Institute.
- The Lancet. (2016). *Serie Desarrollo Infantil Temprano*. Consultado en: www.thelancet.com/series/EC02016
- The global partnership and UNICEF México End violence against children, (s/f). *Alanza global para poner fin a la violencia contra las niñas, niños y adolescentes*. Brochure. Disponible en https://www.unicef.org/mex-co/spanish/BROCHURE_ALANZA.pdf
- Trevarthen, C. (1993). *The Perceived Self*. Oxford University Press. Disponible en: https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=BS9y-wE5S4B8&oi=fnd&pg=PA121&dq=colwyn+trevarthen+primary+intersubjectivity&ots=2V6Z-zIBrl&sig=9ck_meadTJzj6ly4GXF-W67qLwF#v=onepage&q=colwyn%20trevarthen%20primary%20intersubjectivity&f=false
- UNICEF. (2006). *Excluidos e invisibles: Estado mundial de la infancia*. Nueva York: UNICEF. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/sowc06/pdfs/sowc06_fullreport_snp.pdf
- UNICEF. Comité del Reino Unido. (2014). *Children in danger: Act to End Violence against Children*. Londres, Reino Unido.
- UNICEF (2014). *Hidden in plain sight. A statistical analysis of violence against children*. Disponible en: http://files.unicef.org/publications/files/Hidden_in_plain_sight_statistical_analysis_EN_3_Sept_2014.pdf
- Vygotsky, L. (1934). *Comunicación y Lenguaje*. MIT Press, Cambridge, 1986.
- Vygotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Grijalbo, Barcelona.
- Watzlawick, P. Beavin, J. y Jackson, P. (1971). *Teoría de la comunicación humana*. Tiempo Contemporáneo: Buenos Aires.
- Yarnoz, S., Abiso-Arbiol, I., Plazzada, M., & Sainz de Murieta, L. (2001). *Apego en adultos y percepción de los otros*. En *Anales de Psicología*, Vol. 17, No. 2 (diciembre), p. 159-170. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v17i2_02-17_2.pdf