



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**AUTOCONCEPTO Y CONDUCTAS RESILIENTES EN UN
ADOLESCENTE INSTITUCIONALIZADO: UNA
INTERVENCIÓN DESDE LA TERAPIA NARRATIVA**

TESIS

PRESENTADA POR

FRANCISCO JAVIER TAMAY EK

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRO EN PSICOLOGÍA APLICADA
EN EL ÁREA DE CLÍNICA INFANTIL

DIRECTOR(A) DE TESIS

DRA. NANCY MARINE EVIA ALAMILLA

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO

2020

Declaro que esta investigación es de mi propia autoría, a excepción de las citas de los autores mencionadas a lo largo de ella. Así también declaro que este trabajo no ha sido presentado previamente para la obtención de ningún título profesional o equivalente.

Agradecimientos

Al director y el personal del Instituto de acogimiento por haberme permitido ser parte de ellos y poder convivir con los jóvenes, de los que me llevo un gran aprendizaje y una hermosa experiencia.

A Dios por darme la oportunidad de dar un paso más hacia mi crecimiento profesional.

Al apoyo de mis padres, hermanos, sobre todo de mis hermanas Flor y Rayi, que estuvieron ahí para animarme a continuar en cada momento de duda.

A la Dra. Nancy Evia por su apoyo, enseñanza y su paciencia para orientarme y guiarme en cada parte de la realización de este trabajo.

A los maestros Ricardo García y Rebelín Echeverría por sus sugerencias, orientaciones y experiencias que me aportaron.

Contenido

Resumen	8
Introducción.....	9
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Justificación	17
1.3 Objetivos de la Investigación	20
1.4 Marco teórico.....	21
1.4.1 La etapa de la Adolescencia	21
1.4.2 Pubertad y madurez psicológica	24
1.4.3 El proceso de Identidad del Adolescente.....	28
1.4.4 Autoconcepto.....	31
1.4.5 La Institucionalización	34
1.4.6 La Resiliencia	38
1.4.6.1 Factores de riesgo y factores de protección.....	41
1.4.7 Resiliencia y conductas resilientes	47
1.4.8 La Terapia narrativa.....	48
1.4.8.1 Constructivismo.....	48
1.4.8.2 Concepto de narrativa.....	49
1.4.8.3 El enfoque de la Terapia Narrativa.....	49
1.4.8.4 Terapia Narrativa y Resiliencia	53

Evaluación Diagnóstica	56
2.1 Objetivos del Diagnóstico	56
2.2 Instrumentos y Técnicas utilizadas.....	57
2.3 Descripción del escenario y participantes	58
2.4 procedimiento	59
2.5 Motivo de consulta	61
2.6 Conclusiones de las entrevistas realizadas al personal	62
2.7 Descripción General de las sesiones.....	66
2.8 Informe de Resultados	70
Propuesta de Intervención	74
3.1. Introducción.....	74
3.2. Objetivos del programa de intervención.....	77
3.3. Fases de intervención.....	77
3.4. Diseño de intervención	79
Resultados.....	83
4.1 Evaluación de los efectos y del proceso	83
4.2 Técnicas e instrumentos Aplicadas.....	83
4.3. Análisis de las sesiones de intervención.....	84
4.3 Informe de Resultados	86

Conclusiones.....	91
5.1 Aportaciones de la investigación.....	94
5.2 Limitaciones de la investigación	96
Discusiones.....	98
Referencias	99

Contenido de Tablas

Tabla 1 <i>Entrevista Con el Director y Cuidadores</i>	60
Tabla 2 <i>Cronograma De Actividades Diagnósticas</i>	65
Tabla 3 <i>Diseño De Intervención Por Fases</i>	79
Tabla 4 <i>Evaluación Del Proceso De Intervención</i>	84

Resumen

La siguiente investigación tuvo como principal objetivo el identificar de qué manera se presenta el autoconcepto en un adolescente institucionalizado, con la finalidad de realizar una intervención psicológica donde se pudo reconocer algunos factores y recursos que pudieron desarrollar conductas resilientes. Se realizó a través de un estudio de caso con un adolescente en etapa media (de 12 a 17 años), que se encontraba ingresado en un instituto de acogimiento, junto con otros adolescentes del sexo masculino.

La intervención psicológica se hizo a través del enfoque de la terapia narrativa, donde se utilizaron diferentes estrategias como, la metáfora, historia de vida y cuentos. Los resultados indicaron que el adolescente mostraba un autoconcepto negativo de sí mismo, debido a las descripciones que hacía de sí mismo, e incluso se pudo observar que algunas de estas eran palabras que había escuchado de personas con las que creció en el albergue. De la misma manera, se pudo identificar factores de riesgo, en la forma en que interpretaba las experiencias que había vivido durante su infancia, que lo llevó a generar conceptos como la venganza y la violencia verbal hacia sus compañeros. Sin embargo se pudo reconocer algunos factores de protección, es decir, aquellos que pueden dar lugar a la resiliencia, como la inteligencia, el apoyo que tenía del personal del instituto de acogimiento donde se hizo la investigación y otros que se desarrollaron después como los planes a futuro y la importancia de la escuela.

En la investigación se pudo identificar que los adolescentes son capaces de desarrollar conductas resilientes, a pesar de haber vivido situaciones muy vulnerables; esto se puede lograr con una intervención psicológica como la terapia narrativa, debido a que son capaces de construir nuevas realidades que les puede ayudar a no culpabilizarse y por lo tanto seguir adelante con sus vidas.

Introducción

La adolescencia es el período cuando se enfrenta a cuestionamientos sobre quiénes somos, qué esperamos de nuestras vidas y qué rol elegiremos a lo largo de ésta, lo cual es facilitado por el pensamiento centrado en sí mismo característico de esta etapa, así como la capacidad de abstracción que se espera desarrollen (Mariscal & Gimenez Dasí, 2009 citado en Hueche, Lagos, Ríos, Silva & Alarcón- Espinoza, 2019). Se adquieren nuevas habilidades intelectuales y sociales que se ven reflejados en el autoconcepto, es decir, que ya son capaces de tomar conciencia de las múltiples dimensiones de sí mismos y la importancia del contexto en su expresión (Equipo Editorial, 2018a).

Estas capacidades, junto con sus nuevas redes de relaciones sociales, así como la importancia que se dota a tales redes, hacen que durante esta etapa de la vida de los adolescentes tiendan a ocupar parte de su tiempo en analizar cómo son y cómo les gustaría ser (Equipo Editorial, 2018b).

Siendo así, la adolescencia es una construcción social, y ofrece oportunidades para crecer, no sólo en relación con las dimensiones físicas sino también con la competencia cognoscitiva y social, la autonomía y la intimidad. Los jóvenes que tienen relaciones de apoyo con los padres, escuela y la comunidad tienden a desarrollarse de una manera saludable y positiva (Youngblade et al., 2007 en Papalia, 2010), así como tener un mejor autoconcepto de sí mismos.

Bronfenbrenner (1985 citado en Moya & Cunza, 2019), también refiere la importancia de la familia en la formación del adolescente, debido a que las conductas que muestran en esta etapa son el producto de un proceso de condicionamiento y aprendizaje que se da en el ambiente familiar.

A pesar de la importancia que tiene la familia, en el desarrollo de los Niños, Niñas y Adolescentes (a partir de ahora NNA), aún son muchos los casos en nuestro país, en los que estos se encuentran viviendo en instituciones, esto es, separados de sus familiares. Por ejemplo, esto se da cuando son canalizados al Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) a través de instituciones públicas tales como, Procuraduría General de Justicia, Instituto Nacional de Migración, Tribunal Superior de Justicia, Sistemas Estatales y Municipales DIF y la Procuraduría General de la República. También lo hacen a través de instituciones privadas. Otra razón ocurre cuando, los NNA son separados de sus familiares, en tanto se resuelve una situación psicosocial y/o familiar; y finalmente por exposición voluntaria, es decir, cuando los padres ingresan a sus hijos para que sean dados en adopción (Rodríguez, 2016, p.7).

Como se puede ver, son varios institutos que intervienen y toman las decisiones de separar a los NNA de sus familiares como una opción para la resolución de la situación que están pasando, sin tomar en cuenta el desarrollo o etapa por las que están pasando éstos.

Estas instituciones de acogimiento tienen el propósito de brindarles un refugio residencial a estos NNA, en régimen de tiempo completo con la finalidad de protegerlos (Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia UNICEF, 2013). Sin embargo también se ha visto que al estar dentro de un instituto, los NNA pueden presentar trastornos que les puede impedir relacionarse y tener una vida social como la de los demás niños, estos trastornos pueden ser por ejemplo problemas de apego y amistad indiscriminada (llevarse con cualquier persona sin medir peligros del tipo de amistad), así como el fracaso en el crecimiento psicosocial (Matilde, 2015).

1.1 Planteamiento del problema

La familia es muy importante para la construcción de un buen autoconcepto del adolescente, sin embargo, no todos los adolescentes cuentan con una familia que les proporcione los cuidados propios de su edad, y en algunos casos éstas familias viven en un ambiente de riesgo como puede ser la violencia doméstica, abuso de drogas, falta de comunicación, entre otros., la cual, no ayuda al desarrollo esperado del joven. Sin embargo, estos jóvenes al ser enviados a algún tipo de institución de acogimiento, éste último, puede jugar un papel importante para su formación tomando en cuenta lo que se llamaría factores positivos.

Para explicar mejor lo anterior, se mencionará a continuación, cuales son algunos efectos que pueden mostrar los NNA al ingresar a un instituto; por ejemplo, los NNA corren el riesgo de presentar dificultades en su desarrollo como lo señala la UNICEF (2000, citado en Ibarra y Romero, 2017), así como una falta de seguridad, de afecto, de identidad, de derecho propio, de comprensión y confianza en sí mismo y otros sentimientos como soledad o culpabilidad, conductas agresivas y baja autoestima.

Así mismo, las características psicológicas propias de los adolescentes institucionalizados se enmarcan en una desvalorización de sí mismos debido a las angustias vividas desde la infancia, a los errores y fracasos, temor a la responsabilidad, miedo a amar y ser amado, temor a la decepción, a repetir amargas experiencias y agresividad (UNICEF 2000, citado en Ibarra y Romero, 2017). Estos son algunos ejemplos de cuando la institucionalización no satisface las necesidades de los NNA.

En efecto, de acuerdo con la UNICEF (citado en Palumo, 2013), en muchos países persiste una cultura institucional que continúa considerando que separar a los niños de sus familias e internarlos en instituciones de acogimiento es una respuesta de protección adecuada,

sin atender al interés superior del niño o al criterio de excepcionalidad y duración corta de la medida. Muchos son los niños que permanecen dentro de estos lugares y hasta nuestros días, al menos en la ciudad de México, la institucionalización aún es una medida de protección para NNA en estados vulnerables.

Hablar de cifras de niños que se encuentran en estos lugares, alrededor del mundo es alarmante, debido a la gran cantidad de éstos, por ejemplo, en el informe presentado por la Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (RELAF, 2010) afirma que aproximadamente 8 millones de niños en todo el mundo viven en instituciones. A su vez, Palumo (2013) refiere en su estudio sobre la situación de los NNA en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe, una cifra que podría superar los 240.000 donde aproximadamente un 10% de estos niños tienen menos de 3 años.

En este sentido, Rodríguez (2016a), sugiere que, en México, se carece de una información precisa sobre el número de NNA albergados en instituciones de acogida y sus condiciones de vida y considera que el primer problema en México es no contar con cifras exactas de los niños que se encuentran dentro de éstas; a pesar de lo anterior, se puede decir que en México existen más de 412 mil NNA que viven sin el cuidado de sus padres (RELAF, 2010 en Rodríguez, 2016b). El Sistema Nacional DIF, señalan que entre 18 mil 533 y 29 mil se encuentran en instituciones residenciales, y sus principales causas de ingreso son: abandono, maltrato y exposición (Rodríguez, 2016c).

En Mérida Yucatán, tampoco se cuenta con una cifra exacta y solo se tiene algunos datos de algunos institutos de acogimiento. De acuerdo con el Instituto Estatal de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales INAIIP para el 2018, emitió que en el Centro de Atención Integral al Menor en Desamparo (CAIMEDE) se encontraban 176

NNA, en otras asociaciones civiles y tipo de organismos, como la Superación de la mujer en la Familia (Amor y Vida) se encontraron 14 niños, en la Fundación Emanuel de Mérida, 14 niños, en Juntos Venceremos 20 niños y Casa Crisal, 10 niños. Sin embargo, en el estado de Yucatán, se cuenta con otros organismos, como los particulares y otros públicos, que no aparecen en la lista por lo que tener una cantidad exacta de los NNA lo hace más complicado. Sobre la misma línea, tampoco se conoce qué tipo de programas se aplican, si tienen atención psicológica, si cubren las atenciones y necesidades de los NNA o si las condiciones en las que se encuentran las instituciones son las más óptimas.

En consecuencia, los adolescentes que ingresan a una institución de acogimiento, generalmente provienen de familias problemáticas lo que aumenta el peligro de que manifiesten conductas de riesgo, e incluso pueden llegar al suicidio como lo menciona Cortés Alfaro (2014), puesto que se ha visto que los adolescentes que lo cometen, generalmente provienen de familias desestructuradas, con carencias en el aspecto económico, déficit sociales y culturales, alteraciones en las relaciones dentro y fuera del grupo familiar, o lo que se pudiera llamarse familias multiproblemas, o familias que por sus características intrafamiliares y/o por el entorno en que viven pueden calificarse de alto riesgo, con pobreza educacional, y de exposición a situaciones familiares adversas.

Este tipo de ambientes son considerados inapropiados para el desarrollo de los NNA por los que son el tipo de casos en los que son llevados a instituciones de acogimiento como una manera de proteger y acabar con el problema social, en las que no siempre satisfacen sus necesidades; sin embargo, una buena noticia, es que a pesar de que los NNA hayan vivido en ambientes muy negativos, pueden ser también capaces de desarrollar conductas resilientes como en el estudio realizado por Gianino (2012) donde pudo observar que un niño independientemente

de estar en un instituto o no puede llegar a desarrollar factores personales como una buena autoestima, empatía autonomía, humor y creatividad, los cuales, facilitan la resiliencia y por lo tanto las dificultades y tener una vida más digna.

Para comprender mejor el término resiliencia, Monroy y Palacios (2011) la definen, como la capacidad del ser humano para enfrentarse y adaptarse, a lo largo de la vida, a eventos o experiencias estresantes que resultan negativas y pueden contribuir al desarrollo de psicopatologías. De modo similar para Cyrulnik (2003, citado en Morelato, 2011) explica que resiliencia es un proceso que permite retomar algún tipo de desarrollo a pesar de la ocurrencia de una situación traumática; entonces se puede hablar de resiliencia sólo si se ha producido un trauma o experiencia adversa que, aunque se instala en la historia del sujeto y no se olvida, permite la recuperación de algún tipo de desarrollo.

Por consiguiente, en caso de que el adolescente logre manifestar conductas resilientes, se podría evitar por ejemplo el caso masivo de suicidios que han estado ocurriendo en el estado de Yucatán; por ejemplo de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2018), se hace mención que para el 2016, en este estado, los casos duplicaron la tasa nacional con 10.2 suicidios por cada 100, 000 habitantes.

De acuerdo con lo anterior, otro factor importante para desarrollar conductas resilientes es, lo que han encontrado los investigadores en diferentes países, donde el comportamiento antisocial y delictivo tiene un inicio temprano en los jóvenes, y la violencia más seria tiende a aumentar con la edad, acentuándose sobre todo en la adolescencia (Loeber & Hay, 1997; Storvoll & Luichstrom, 2003, citado en Gaeta & Galvanovskis, 2011). Esto es, que la adolescencia, es una etapa vulnerable que se pueden desarrollar conductas tanto positivas como negativas, puesto que

es la etapa de preparación para lo que va a ser la etapa adulta, encontrar habilidades resilientes, les permitirá redirigir sus conductas a un futuro mejor.

Para lograr lo anterior, el apoyo de padres parece ser particularmente importante para ayudar a los jóvenes a ser resilientes, como señala Fergus y Zimmerman (2005 citado en Leiva, Pineda y Encina, 2013), y así evitar factores de riesgo como puede ser el consumo de sustancias, el comportamiento sexual y la conducta violenta. Pero no solo se ha visto esto con el apoyo de familiares, sino de otras personas como lo puede ser, el personal de un instituto de acogimiento, los cuales pueden transmitirles un sentimiento de ser una persona digna, valiosa, merecedora de afectos y atenciones, cuando los aceptan como son, lo que permitiría trabajar una relación más constructiva (Uriarte 2005).

Se puede decir entonces, que a pesar de que los adolescentes se desarrollan lejos de su familia, existe amplia evidencia que revela el papel significativo que juegan los entornos de cuidado o Instituciones, que la sustituyen en la adaptación personal y la protección del bienestar durante la adolescencia (Aldeas Infantiles SOS, 2017). Lo anterior suena esperanzador de que los jóvenes a pesar de estar en instituciones de acogimiento pueden llegar a desarrollarse de manera saludable y construir un mejor autoconcepto de sí mismos, y cambiar la idea de que los NNA que se encuentran en los institutos pasan por situaciones traumáticas, pero para cambiar eso es importante lo que el instituto les puede ofrecer, como la empatía y aceptarlos como son, es decir, como jóvenes, que no la están pasando fácil y validar sus emociones por estar separados de su familia..

Conocer tanto los recursos personales, así como los procesos de riesgo puede facilitar la comprensión sobre la adaptación y el desarrollo durante la adolescencia, lo cual ayudaría a identificar aquellos jóvenes con mayores necesidades de intervención y poder fortalecer estos

grupos de mayor riesgo y redirigirlos a un camino mejor de adaptación (Corchado, Díaz-Aguado & Martínez, 2017). Bernal y Melendro (2014), reconocen como fundamental la presencia de mecanismos de resiliencia en poblaciones vulnerables y en riesgo, pues permite a estos jóvenes enfrentarlas y resolverlas con un mayor nivel de éxito.

De hecho, entre los recursos personales que pueden desarrollarse y que pueden facilitar comportamientos resilientes se encuentran: la autoestima, convivencia positiva, asertividad, altruismo, flexibilidad de pensamiento, creatividad, autocontrol emocional, independencia, confianza en sí mismo, sentimiento de autoeficacia, optimismo, iniciativa, moralidad y sentido del humor, los cuales, son susceptibles de ser enseñados y por lo tanto de poder aprenderse en ambientes como la familia o la escuela (Benard, 2004; Masten & Powell, 2007; Luthar, 2007; Uriarte, 2006 citado en Aguiar Andrade & Acle-Tomasini, 2012), es decir, que todos estos comportamientos, también se podrían desarrollar en adolescentes institucionalizados.

Mientras en México, se siga manteniendo como medida de protección, la institucionalización residencial, es decir, separar a los NNA de sus familiares e ingresarlos a un hogar de acogimiento, hasta una edad máxima de 18 años, estos NNA vivirán gran parte de su desarrollo dentro de ésta, de los cuales se han mencionado algunas efectos que esto puede generar en estos, por lo que es pertinente contar con un programa amplio que integre primero que nada una sensibilización sobre las emociones con la que los jóvenes llegan, y el manejo de las mismas, así como una intervención psicológica, que les permita identificar sus recursos que los lleve a desarrollar conductas más resilientes.

Esta investigación centra su interés en conocer cómo ha sido su desarrollo dentro del instituto y la formación de su autoconcepto de los adolescentes así como identificar algunas

conductas resilientes que les permita tener una visión diferente de sus experiencias negativas y buscar usar o reforzar esos recursos para plantearse un futuro mejor.

1.2 Justificación

A nivel nacional, actualmente se presentan varios problemas sociales que están afectando al país como la inseguridad, la delincuencia, pobreza, desempleo, entre otros, que tienen relación con ambientes de riesgo para los adolescentes que están en pleno desarrollo, que los puede llevar a formar parte de estas dificultades sociales, si no se llevan a cabo programas de prevención.

En México aún se sigue utilizando el tipo de cuidado alternativo residencial, es decir, aquel tipo de acogimiento que se da en cualquier entorno colectivo no familiar como los centros de acogimiento residencial, o instituciones, albergues, entre otros., y estos pueden ser de corto a largo plazo (Negro, 2019). Este tipo de cuidado es aún una medida de protección que se utiliza con los NNA que se encuentran en una situación vulnerable y sigue siendo un problema social, dado que las cifras de éstos aún van en aumento. Es decir, que aún no se cuenta con programas donde no se dé la separación de los NNA de sus familias y se les brinde un apoyo para buscar estrategias y mejorar la calidad de los lazos familiares, sino que se les separa de éstos para ingresarlos en estos lugares de acogimiento, en donde no siempre se satisface sus necesidades.

Anteriormente se han mencionado los factores que puede repercutir en el desarrollo de esta población, como la falta de autoestima, dificultades sociales y académicas. Por tanto, es necesario contar con políticas públicas que puedan prevenir y buscar soluciones a estas situaciones, tomando en cuenta la vulnerabilidad de cada NNA y los derechos que tienen para la convivencia familiar, así como el principio fundamental del interés superior del niño (UNICEF, 2013). Lo que se busca entonces es disminuir la estancia de los NNA en las instituciones de

acogimiento y aumentar el apoyo familiar, sin embargo, aún en México todavía existe la opción de la institucionalización en tiempos prolongados, esto es, desde su ingreso a temprana edad hasta los 18 años.

Estos NNA pasan su niñez y adolescencia dentro de estos lugares de acogimiento, hasta lograr la edad adulta, por lo que todas las etapas de su desarrollo son vividas dentro de esta institución. La adolescencia es aquella etapa donde el adolescente debe afrontar grandes retos, por un lado, el cumplimiento de nuevas tareas del desarrollo, la adaptación a los cambios fisiológicos y anatómicos relacionados con el incremento hormonal, la pubertad y la integración de la madurez sexual en un modelo personal de comportamiento (Turcaz & Rubio de la Iglesia, 2015). Por lo tanto es un tiempo de confusión, en donde es necesario acompañarlos en esta etapa de transición, que los lleve a desarrollarse de manera positiva y por consiguiente formarse un autoconcepto que les permita alcanzar una adultez más productiva.

Con base a lo anterior surge la necesidad de esta investigación acerca de identificar con qué factores protectores o recursos personales, cuentan el joven que están en un instituto de acogimiento, de qué manera se ha formado su autoconcepto, y cómo afronta los retos que les ha tocado vivir. Esto es, obtener información acerca a) ¿de qué manera enfrenta sus adversidades? Por ejemplo, se culpan a sí mismo, culpan a los demás; b) ¿cómo cree que se percibe así mismo? Como alguien bueno, malo., c) ¿cómo cree que es percibido por los demás?, ¿es capaz de darse cuenta de los recursos que tiene?, ¿cómo influye sus experiencias pasadas en lo que es hoy, como persona?, ¿cómo ve sus planes a futuro?

En esta investigación también se busca comprender cómo influye el vínculo del joven con los cuidadores, es decir, ¿cómo apoyan al adolescente?, ¿de qué manera se enfrentan a los cambios propios de la adolescencia?, ¿Cuál es la relación que tienen con los adolescentes? y,

¿cómo los perciben éstos? De la misma manera, esta investigación se interesa por los familiares con los que cuenta el adolescente, si lo apoyan, si lo buscan o lo rechazan. De esta forma se sabría con qué factores externos cuenta el adolescente.

Estos adolescentes han vivido experiencias significativas como la separación con su familia, entre otras situaciones, que puede afectar su desarrollo, de ahí la importancia de poner en práctica programas como menciona Morelato (2011) donde se implementen a) estrategias orientadas al riesgo, para que los NNA puedan disminuir la exposición de eventos estresantes, b) estrategias orientadas a la calidad y cantidad con respecto a recursos que puedan desarrollar adecuadamente los NNA y c) estrategias orientadas a procesos, donde las experiencias por las que atraviesen logren hacer que aumenten su autoconfianza y por lo tanto, acrecentar el sentimiento de control personal. Lo que se busca es conocer al adolescente y ver de qué manera enfrenta sus adversidades, como por ejemplo en la escuela, que tanto su conducta es aceptada en el instituto o cómo se comporta ante las frustraciones.

Desarrollar una conducta resiliente, puede ser una estrategia de protección, al brindar una visión de esperanza frente a las condiciones adversas de los tiempos actuales. La calidad de las experiencias de la adolescencia establecerá la dirección del futuro. Cuando se da la resiliencia en los adolescentes, estos podrán tolerar, manejar y aliviar las consecuencias psicológicas, conductuales y sociales que emana de experiencias traumáticas sin que este implique un retraso en el desarrollo y en la construcción de un sentido adecuado de las experiencias y de sus propias reacciones (Munist, Suárez, Krauskopf & Silber, 2011). Por ejemplo se busca que tengan un poco más claro hacia dónde quieren dirigir su vida, pero de una manera positiva, aprendiendo a regular sus emociones y no actuar de manera impulsiva.

Esta investigación, aporta información acerca del desarrollo emocional, social y familiar de los adolescentes que viven en situación vulnerable, la cual puede ser de utilidad para los psicólogos para comprender el desarrollo psicológico de ésta población en riesgo y desarrollar programas de intervención para ellos y el personal para que logren implementar en ellos, mejores estrategias para un desarrollo más sano que beneficien sus planes a futuro y su adultez. De la misma manera, se busca conocer si los adolescentes institucionalizados son capaces de desarrollar conductas resilientes a pesar de las experiencias que han vivido en su infancia para aportar una guía de intervención que pueda servir de base o marco referencial para otras intervenciones que busquen desarrollar la resiliencia en los adolescentes, el cual puede ser una aportación para así evitar posibles problemas sociales como el suicidio o conductas antisociales. Y en la misma línea, se busca también, resaltar aquellos factores que puede ofrecer la institucionalización en la construcción de una conducta resiliente, para desarrollar programas que refuercen estas conductas, en la búsqueda de un futuro mejor para estos jóvenes.

1.3 Objetivos de la Investigación

Propósito General

Identificar el autoconcepto, los recursos y factores de protección a nivel individual y contextual de un adolescente institucionalizado, con el fin de realizar una intervención psicológica que le ayude a desarrollar conductas resilientes.

Propósitos específicos

1. Analizar que autoconcepto tiene de sí mismo el adolescente institucionalizado a través de las experiencias que ha vivido.

2. Reconocer qué factores de protección y recursos tiene el adolescente institucionalizado para enfrentar sus vivencias.

3. Implementar un programa de intervención psicológica, desde la psicoterapia narrativa, tomando las experiencias del adolescente institucionalizado para fortalecer sus conductas resilientes.

4. Evaluar si el adolescente institucionalizado desarrolla habilidades resilientes.

1.4 Marco teórico

1.4.1 La etapa de la Adolescencia

En esta sección se abordan algunos conceptos básicos para comprender la etapa de la adolescencia. González Núñez (2001) señala este período como aquella donde se da la transición entre la niñez y la edad adulta, en esta se define la identidad afectiva, psicológica y social. Para entender el concepto, la palabra adolescente viene del latín *adolescere*, que significa crecer, madurar (González Núñez, 2001).

Para Moreno (2007), este período de transición se da también, entre la infancia y la edad adulta y transcurre entre los 11-12 años y los 18-20 años aproximadamente. La autora menciona también que el amplio intervalo temporal que corresponde a la adolescencia ha creado la necesidad de establecer subetapas; *adolescencia temprana* entre los 11-14 años; una *adolescencia media*, entre los 15-18 años y una *adolescencia tardía o juventud*, a partir de los 18 años.

Lo que explica la adolescencia es ese conjunto de características propias, de experiencias, cambios y problemas comunes como son los cambios anatómicos y fisiológicos en la pubertad, la necesidad por lograr la propia identidad, así como ser alguien en la sociedad (Ardila, 2007). Por esta razón, es en esta etapa, donde se involucra vulnerabilidad y donde se hacen sentir nuevas

condiciones; donde se produce una serie de cambios que implica un proceso de renuncia de la identidad infantil para darle paso a la construcción de la identidad de adulto (Vázquez & Fernández, 2016). Es una lucha para lograr definir su identidad a pesar de las experiencias en la familia, la escuela y la sociedad en general.

A continuación, se presentan las características de la adolescencia media, de acuerdo con Gaete (2015), correspondiente a la etapa de esta investigación. Cabe aclarar que estas características son las esperadas en jóvenes con un desarrollo normal y que no han pasado por situaciones aversivas o que hayan puesto en riesgo su desarrollo.

En relación al desarrollo psicológico

- Continúa el nuevo sentido de individualidad. Es muy dependiente de la opinión de terceros.
- Tienen conciencia de los riesgos que corren, pero muestran un incremento hacia la búsqueda de recompensas o sensaciones, el cual aumenta en presencia de los pares.
- Persiste la tendencia a la impulsividad, el cual es relevante para las conductas de riesgo en esta etapa, siendo las aspiraciones de los adolescentes menos idealistas.

En relación al desarrollo cognitivo

- Se caracteriza por un incremento de las habilidades de pensamiento abstracto y razonamiento y de la creatividad.
- No acepta la norma sino hasta conocer el principio que la rige. La posibilidad de razonar sobre su propia persona y los demás lo lleva a ser crítico con sus pares y con la sociedad en general.
- Aumentan las demandas y expectativas académicas. Se espera que durante este período el joven obtenga logros académicos y se prepare para el futuro.

En relación al desarrollo social

- El grupo de pares es más poderoso e influyente y pasa más tiempo con los amigos que la familia.
- La identificación con los pares hace que intente separarse más de la familia y encontrar su propia identidad.
- La presión de los pares puede influir tanto positiva como negativamente, ya sea a destacarse por ejemplo en lo académico hasta caer en situaciones de riesgo
- El grupo de amigos ya pasan a ser de ambos sexos.
- Hay interés por las parejas, sin embargo, la relación de amistad también lo siguen siendo.
- Hay desafíos de los valores y la autoridad, lo que es necesario para que pueda alcanzar la madurez, buscar su identidad y su autonomía.

En relación al desarrollo sexual

- Aumenta la aceptación por el propio cuerpo y la comodidad con él. Prueban su atractivo sexual, experimentando con su aspecto y su comportamiento, y aumenta el involucramiento en relaciones de pareja. Estas son habitualmente breves y utilitarias, predominando en ellas la exploración, la búsqueda, la descarga de impulsos sexuales y el egocentrismo.

Y en relación al desarrollo moral

- Corresponde generalmente al convencional, en el cual funcionan también la mayoría de los adultos, es decir, que se tiene en cuenta la existencia tanto de una serie de intereses individuales como de una serie de convenciones sociales acerca de lo que es bueno y lo que es malo.

La información anterior nos ayuda a comprender un poco mejor lo que atraviesan los jóvenes en la adolescencia media, y tener una visión de cómo enfrentan el mundo, pero en especial, los jóvenes vulnerables, por ejemplo, la importancia de los amigos y sobre todo la influencia de estos al momentos de dar sus opiniones, las cuales pueden tomar de una manera positiva o negativa, así como comprender la conducta impulsiva, debido a que muchos adolescentes pueden llegar a consumir drogas o a realizar conductas antisociales por dejarse llevar por estas sensaciones de riesgo. De la misma manera, nos hace ser más empáticos en entender lo que para ellos les ha ofrecido la sociedad, como por ejemplo, que las interpreten únicamente como experiencias negativas y oponerse por lo tanto en seguir las reglas de las mismas. Se habla también de la aceptación del cuerpo, lo que ayuda a una buena identificación y autoconcepto, pero que pasa cuando estos jóvenes han pasado por situaciones de violencia física o sexual, hay que tener en cuenta que autoconcepto tienen de sí mismo y cómo han vivido con estas ideas negativas de su propio cuerpo. En consecuencia, la información anterior nos ayuda a tener un comparativo de lo esperado en el desarrollo normal del adolescente en etapa media con los jóvenes institucionalizados, y ver cómo hasta el momento ha sido el desarrollo de estos últimos.

1.4.2 Pubertad y madurez psicológica

La adolescencia, es aquella que se extiende desde el final de la infancia hasta la consecución de la madurez biológica, psicológica y social; la madurez biológica es la culminación del desarrollo físico y sexual. Esta madurez está relacionada con la llegada de la pubertad, la cual se entiende como el conjunto de transformaciones físicas que conducen a la madurez sexual, y, por lo tanto, a la capacidad de reproducirse (Moreno, 2007).

En la pubertad suelen presentarse tres crisis hacia afuera que culminan en la conquista de la madurez biológica: la de crecimiento físico, la afectiva como inconformidad permanente con los adultos y consigo mismo y la crisis de la sexualidad. (1999, en Moral & Sirvent, 2011). Esta crisis de la sexualidad lo pueden vivir, por ejemplo los NNA que han sufrido un abuso de tipo sexual, el cual, en ocasiones son las razones por las que son llevados a estas instituciones separándolos del familiar que cometió el abuso y por ende de sus familiares en general.

En relación con la madurez psicológica, Moreno (2007) la categoriza por la reorganización de la identidad. La construcción de esta nueva identidad que implica un nuevo concepto de uno mismo, la autonomía emocional, el compromiso con un conjunto de valores y la adopción de una actitud frente a la sociedad. La autora también explica que la madurez social, está vinculada al proceso de emancipación que permite que los jóvenes accedan a la condición de adultos. En otras palabras, renunciar a su identidad infantil, para construir la identidad que lo conducirá a la madurez. Para lo anterior, es necesario el apoyo de la familia, los pares y habilidades que les permita enfrentar la transición de la adolescencia a la adultez.

Se considera que esta primera transición la marca la biología con la llegada de la pubertad. Los cambios físicos no solo la pubertad sino también los cambios neurológicos— son fundamentales y muy significativos, pero no tienen menos relevancia que los cambios intelectuales, sociales y afectivos. La segunda transición —de la adolescencia a la edad adulta— plantea más problemas por lo que respecta al momento de inicio y tiene una naturaleza más social que biológica. Está atada al cambio de la escuela al mundo del trabajo, la independencia de la familia y el abandono del domicilio familiar (Moreno, 2007).

La adolescencia, por lo tanto, es una etapa de transición, como Aguirre (1998, citado por Barbosa, Segura, Garzón y Parra 2014) refiere e implica que el adolescente se tenga que enfrentar

a diversos cambios físicos, emocionales y psicosociales. Es, por lo tanto, como se ha dicho anteriormente, el periodo de transición entre la niñez y la edad adulta.

Esta etapa, entonces se considera un estadio trascendente en la vida de todo ser humano, ya que, en esta, los hombres y mujeres definen su identidad afectiva, psicológica y social. Puede considerarse dentro del periodo de evolución que lleva al ser humano desde el nacimiento hasta la madurez y en el cual se presenta una serie de cambios a nivel físico, psicológico y social que se manifiestan en diferente intensidad en cada persona (González, Núñez, 2001, p.1).

Para Erikson (citado en Meece, 2000), durante la adolescencia inicia la etapa de identidad frente a la confusión de papeles, ésta refiere que, para formarse una idea de quienes son, los adolescentes deben aceptar una serie de convicciones, valores y papeles del adulto; Erikson, piensa que los jóvenes, una vez formado el sentido básico del yo, se enfrentan a preguntas como las siguientes: ¿quién soy?, ¿qué me hace único?, ¿qué es importante para mí?, ¿qué quiero hacer con mi vida?. Los que evaden estas preguntas sufren un estado de confusión de papeles. Sin duda, esta "crisis de identidad" se debe a los cambios físicos desarrollados durante la adolescencia, pero la sociedad les exige conducirse en formas nuevas.

Es decir, el adolescente no solo debe encontrar su propia identidad sino que también lo hace tomando como base una sociedad exigente, donde espera que realice un cierto rol, como ser alguien productivo, sin embargo, ¿qué pasa cuando el adolescente no se siente capaz de ofrecer algo a la sociedad?, o tiene un autoconcepto negativo de sí mismo. Estas preguntas también se consideran importantes como parte de la investigación con el adolescente institucionalizado.

Siguiendo con Erikson (citado en Meece, 2000), se espera que los adolescentes comiencen a ser más responsables y a tomar decisiones. Deben prepararse para la adultez, es decir, diseñar el papel que desempeñarán en el mundo de los adultos. Erikson pensaba que nos creamos una

identidad al final de la adolescencia. Aunque lo anterior quizá parecía verdad cuando Erikson efectuó sus investigaciones en las décadas de los cuarenta y de los cincuenta, la evidencia más reciente indica que la búsqueda de la identidad se prolonga ya bien entrada la adultez (Meece, 2000).

Las dinámicas de la búsqueda de la identidad del adolescente generan fuertes turbulencias y crisis de sí mismos: no saber cómo comportarse, sentirse viviendo distintos personajes enseñando distintas posibilidades de ser, depender de la aprobación y aceptación de los pares entre otras (Aberastury & Knobel, 1999, Levisky, 1999 en Fernández & Herrera & Escobar, 2016). Erikson (1971, p.71 en Zúcares, Iborra, Tomás & Serra, 2009), en su visión psicosocial, comentó que la crisis de identidad se resuelve de modo adaptativo cuando se logra un ajuste satisfactorio entre la autodefinition personal y los roles sociales que el sujeto desempeña.

Este encaje le permite experimentar un sentimiento de identidad interior en forma de continuidad progresiva entre aquello que ha llegado a ser durante los largos años de la infancia y lo que promete ser en el futuro; entre lo que él piensa que es y lo que percibe que los demás ven el él y esperan de él.

Cuando el adolescente llegue a la edad adulta, no quiere decir que su desarrollo ha llegado a su fin, es decir, que no es un producto acabado. El desarrollo es un proceso que continúa a lo largo de la vida, por lo que, si bien los cambios futuros pueden no ser tan rápidos y tumultuosos, los adultos jóvenes se verán enfrentados a otras tareas del desarrollo, cuyo logro dependerá en gran parte de la resolución saludable del proceso adolescente (Gaete, 2015).

En conclusión se puede decir que la madurez psicológica depende de varios factores como la familia, los amigos, y las propias habilidades del adolescente para construir una nueva identidad y renunciar a la infantil, para eso es importante conocer cómo se perciben los

adolescentes de las instituciones y reconocer sus habilidades así como entender la infancia que les ha tocado vivir, debido a que muchos de ellos, crecieron lejos de sus propias familias y lograr que descubran su aportación para la sociedad que los impulse hacia un mejor futuro.

1.4.3 El proceso de Identidad del Adolescente

Hasta el momento se ha hecho mención sobre la pubertad y madurez psicológica, a continuación, en este apartado se describen cómo se da el proceso de identidad en el desarrollo del adolescente. Una de las tareas principales de la adolescencia de acuerdo con Erikson (citado en Gaete, 2015) es la búsqueda de la identidad y la segunda es la autonomía. Cuando se logra la identidad personal, se involucra varios aspectos, estos pueden ser la aceptación del propio cuerpo, conocimiento objetivo y la aceptación de la propia personalidad, la identidad sexual, la identidad vocacional y que el joven defina una ideología personal (filosofía de vida) que incluya valores propios (identidad moral).

En nuestros días el concepto de identidad en la literatura tiene diferentes significados, sin embargo, lo que tienen de relación es que no es un atributo fijo en una persona, sino que más bien se trata de un fenómeno relacional (Bajardi, 2015), en otras palabras, es una construcción individual pero también social.

Ives (2014) menciona que todo adolescente necesita saber quién es, pues necesita sentirse respetado y amado, como todo ser humano, y para ello necesita saber quién es. El niño prepúber se identifica a través de sus padres o los adultos de su entorno, pero el adolescente necesita desarrollar su propia identidad y ser él mismo.

Erikson menciona que en la búsqueda de la identidad, la tarea principal del adolescente es confrontar *la crisis de identidad frente a la confusión de identidad o identidad frente a confusión*

de roles, para que pueda convertirse en un adulto único con un coherente sentido de yo y un rol valorado en la sociedad (Papalia, 2012).

Por lo tanto, el estadio de la adolescencia de Erikson, *Identidad frente a confusión de identidad*, (1992 citado en Cortina Barro, 2014) forma parte de siete estadios más, los cuales son: *confianza frente a desconfianza, autonomía frente a vergüenza y duda, iniciativa frente a culpa laboriosidad frente a inferioridad*. Después del quinto estadio correspondiente a la adolescencia, aparecen dos estadios más; *intimidad frente a aislamiento y generatividad frente a estancamiento e integridad frente a desesperación* que también se deben entender como crisis de la personalidad.

Se trata entonces, de un ciclo en el que el yo social evoluciona a lo largo de toda la vida a partir del encuentro y de la apertura a los demás (familiares, padres, amigos, compañeros de trabajo, conocidos), así como a las costumbres y tradiciones propias del contexto o lugar de nacimiento en el que se forma y educa el individuo. Según la teoría psicosocial de Erikson, en cada una de estas ocho etapas del desarrollo propuestas, el individuo adquiere actitudes y habilidades que le capacitan para enfrentar las tareas evolutivas propias de dichos periodos (Ruiz Alonso, 2014).

Es de esperar, por consiguiente, que, para llegar a la crisis psicosocial de la identidad en la adolescencia, hay que haber superado las cuatro etapas previas, que se dan en la infancia, siendo lo ideal que haya sido de forma favorable. Por tanto, en el estadio de la infancia, se espera haber logrado la Confianza; en la niñez temprana, la Autonomía; en la edad del juego, la Iniciativa; y en la edad escolar, la Laboriosidad y Competencia (Ives, 2014).

Al pasar la crisis de identidad, los adolescentes desarrollarán la fidelidad; esa lealtad, fe o sentido de pertenencia hacia un ser querido a los amigos o compañeros; logrará, como se

mencionó anteriormente, una identificación con un conjunto de valores, ideología, religión, un movimiento político, una empresa creativa o grupo étnico (Erikson 1982, en Papalia, 2012).

A pesar de eso, hay adolescentes que pueden haber pasado por conflictos durante el desarrollo de su infancia, lo que puede ocasionar una *confusión de la identidad*, esto se presenta cuando a los adolescentes les resulta difícil aprender lo bastante de sí mismos y de su entorno como para forjarse una identidad que encaje de forma realista con sus características personales y que esté en armonía con su entorno. Este tipo de confusión implica que el adolescente tiene sentimientos muy inseguros de sí mismo y sus posibilidades en la vida y con frecuencia dificulta el pleno aprovechamiento de los talentos y las oportunidades de que uno dispone (Ruiz Alonso, 2014).

Aun así, la identidad se puede construir cuando los jóvenes resuelven tres problemas importantes: *la elección de una ocupación, la adopción de valores con los que vivir y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria* (Papalia, 2012). Erikson (1968, 1971, citado en Ruiz Alonso, 2014) refiere que la falta de resolución de la crisis de identidad era a menudo debido por la dificultad de conseguir una identidad ocupacional, el cual, le daría al adolescente un sentido de continuidad y consolidaría un rol apropiado en la sociedad, mientras que la ideología, es decir, sus creencias políticas y religiosas, permitiría una visión consistente de las normas y valores culturales que le puede facilitar su aceptación dentro de la sociedad.

Así como los grupos son importantes para la formación de la identidad, Grotevant (1987, citado en Zacarés, Iborra, Tomás & Serra, 2009) manifiesta que la autoestima es una característica individual de personalidad que facilita la exploración de una identidad más activa (logro de la identidad). Es decir, que hipotetiza que “cuando ésta es elevada se fortalecería la motivación para la actividad exploratoria en relación con el entorno, mientras que cuando es baja

tendría un efecto inhibitorio sobre la exploración”. La autoestima también es otra habilidad resiliente que pueden tener los adolescentes, tanto los institucionalizados como los que no lo son.

Como se mencionó anteriormente es importante de acuerdo a Erikson que los jóvenes hayan a travesado las etapas anteriores para poder llegar a la crisis de identidad y vivirla de una manera esperada, sin embargo, en esta investigación se trata de jóvenes que no han tenido un respaldo familiar y posiblemente no les haya permitido lograr adquirir una confianza hacia los adultos o desarrollar una seguridad en sí mismos, lo cual puede interferir en su desarrollo o su forma de comportamiento, las cuales en ocasiones se expresan por medio de la agresividad o desconfianza.

1.4.4 Autoconcepto

Se consideró importante hablar de la formación de la identidad como proceso que se da a lo largo de la vida de acuerdo a Erikson, y porque forma parte del desarrollo del adolescente, sin embargo, para la investigación se consideró más el autoconcepto con la idea de trabajar más con lo que el propio adolescente es capaz de describir o percibir de sí mismo y trabajar en base en las creencias que ha tenido desde la infancia y como ha influido en su desarrollo.

Para comprender mejor este tema, se tratará en este apartado el paradigma de autoconcepto: James (1890 citado en Fínez & Morán, 2014) lo definió como lo que cada uno de nosotros llama con el nombre de yo y lo que llama mío, es decir, no solo nuestro cuerpo y sus capacidades físicas, sino también la ropa que vestimos, nuestra casa, nuestro prestigio, nuestros amigos, nuestros hijos, los amigos, entre otros. La descripción que el adolescente hace de sí mismo contiene una serie de atributos particulares que lo definen como único y deferente a los demás (Harter, 1990 citado en Fínez & Morán, 2014).

Para Byrne (1984 citado en Penado & Rodicio-García, 2017), entiende el autoconcepto como la percepción que cada persona tiene de sí mismo, es decir, las actitudes, los sentimientos y conocimientos respecto a las propias capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad social.

Kalish (1983 citado en Fínez & Morán, 2014) añade que las experiencias de las personas y el modo en cómo se interpretan influyen en el autoconcepto que generan; además, está influido por las valoraciones que hacen terceras personas significativas para el sujeto (Murillo, Hernández-García, 2013 citado en Fínez & Morán, 2014).

Para González (1999 citado en Penado & Rodicio-García, 2017) el autoconcepto sería el conjunto de aspectos cognitivos o de conocimiento de uno mismo que implican una descripción objetiva (mujer, alta, rubia, etc.), mientras que la autoestima sería la valoración que el sujeto hace de su autoconcepto, de aquello que conoce de sí mismo.

Vera & Zebadúa, (2002 citado en Penado & Rodicio-García, 2017), hace referencia en que la importancia del autoconcepto en el funcionamiento global de un individuo se encuentra corroborado a través de estudios que señalan una asociación entre éste con el bienestar general, así como uno bajo o defectuoso en problemas actuales como la depresión o los malos tratos.

De este modo, se ha observado cómo adolescentes con un alto autoconcepto presentan pocas conductas agresivas, de burla o abuso por parte de los demás y mayor presencia de conductas sociales positivas, bajas puntuaciones en las escalas de depresión y ansiedad, menos sentimientos de soledad y mayor satisfacción con la vida (Garaigordobil & Durá, 2006, Moreno, Estévez, Murgui, & Musitu, 2009, citado en Penado & Rodicio-García, 2017).

Los adolescentes que tienen un buen autoconcepto tienen una imagen positiva de sí mismos, estabilidad emocional, o lo que es lo mismo, bajo neuroticismo y altas puntuaciones en responsabilidad y amabilidad. También se les considera como personas amables y cordiales así

como extravertidos y más responsables (Morán, 2005 citado en Fínez y Morán, 2014). En el periodo de la adolescencia, se ha encontrado que un buen autoconcepto resulta esencial en el desarrollo mental saludable (Fuentes, Medina, van Barneveld, & Escobar, 2012 citado en Rodríguez, Ramos, Ros; Fernández & Revuelta, 2016). Debido a que son capaces de regular sus emociones y buscar mejores alternativas ante las adversidades.

Rodríguez, et al., (2016) en su investigación también refieren que la percepción positiva de uno se relaciona con un buen ajuste psicológico o bienestar subjetivo, y remarcan la importancia el apoyo social, como puede ser la familia, amistades o individuos del entorno.

Muchos de los adolescentes que se encuentran dentro de un instituto, probablemente hayan afrontado diversas situaciones en las que habrán puesto en duda su identidad sobre todo por lo que las personas de sus alrededores opinan de ellos y los miran como “flojos”, “malos”, “que no saben cómo comportarse”, lo que ocasiona que se formen un autoconcepto negativo de sí mismos, lo cual expresan a través de sus descripciones o les puede causar confusión de no saber ni quienes son debido a que unas personas les dicen unas cosas y otras lo contrario.

Como se puede ver, por ejemplo, en el estudio de Trindade (2017), se identificaron distintas tensiones como “confianza vs. Desconfianza”, “libertad vs. Prohibición” y “violencia vs. Protección”, es decir, distintas polaridades, que puede contribuir a confusiones en el desarrollo de su autoconcepto (Borelly, Caballero, Mariana, Cabrales, Currea & Roncancio-Moreno (2018). A modo de ejemplo, lo anterior se ha observado en la manera en que los jóvenes actúan, debido a que en ocasiones, comentan que para defenderse tienen que agredir y eso a la vez los hace definirse como “malos”, lo cual, interfiere en el desarrollo de su identidad. Del mismo modo, la falta de un apego adecuado hace que quieran acercarse a las personas, pero el hecho de haber sido

abandonados, les genera desconfianza y en ocasiones se sienten culpables de su abandono por lo que optan por alejarse y no confiar en la personas.

Para esta investigación, la definición de autoconcepto que se utilizó fue la de Byrne, 1984 (citado en Penado & Rodicio-García, 2017), donde explica que es “la percepción que cada persona tiene de sí mismo, en otras palabras, las actitudes, los sentimientos y conocimientos respecto a las propias capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad social. En la investigación se observará en el adolescente cómo se percibe así mismo, sus actitudes, sentimientos y conocimientos, a través de las narraciones que haga de su vida, de su apariencia y de su aceptabilidad social.

En la investigación se obtendrá el autoconcepto del adolescente a través de las narraciones, experiencias y descripciones que hace de sí mismo, y cómo esta influye en sus relaciones con los demás y consigo mismo, en sus metas y logros y en sus planes a futuro.

1.4.5 La Institucionalización

En este apartado se expone el concepto de institucionalización y sus consecuencias en el desarrollo de los NNA. De acuerdo con Luna (2015), después de que todos los países de la región ratificaran en la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas (CDN), asumieron una serie de obligaciones; como realizar adecuaciones legislativas, institucionales y políticas cuyo cumplimiento es necesario para hacer efectivos los derechos reconocidos y garantizar la protección integral de NNA.

Entre estas obligaciones, es pertinente mencionar el deber de protección especial a los NNA sin cuidado parental, el derecho del niño a la familia, los principios relativos a las medidas

que impliquen separación de la familia, y la necesidad de que los países establezcan leyes y políticas de apoyo a la familia (Luna, 2015).

La internación en instituciones residenciales constituye una de las modalidades previstas para atender las necesidades de protección de los NNA privados de cuidados parentales. Desde el punto de vista normativo, la institucionalización debe ser el último recurso, por un tiempo muy breve, y sólo cuando la inclusión en un establecimiento sea beneficiosa para NNA (Luna, 2015).

Desde las neurociencias, se han abordado las consecuencias que tiene la dinámica de funcionamiento de las instituciones en la vida de los NNA que allí residen. La conclusión más contundente al respecto indica que quienes crecen en el marco de una institución sufren importantes daños a nivel neurológico y psicológico (Luna, 2015).

En Aldeas SOS (2017), por ejemplo, hacen referencia en que las personas adolescentes que se han desarrollado desde su infancia en contextos de vida fuera de la familia, o en contextos institucionales y que incluso han vivido situaciones de violencia y abandono, tienen más probabilidades de tener afectaciones en su desarrollo emocional e integral a partir de las particularidades y vulnerabilidades que pudieron haber experimentado en los distintos entornos de interacción, tales como: relaciones familiares problemáticas; negligencia y abuso físico, sexual y emocional; depresión e ideaciones suicidas; uso de alcohol y otras drogas y; dificultades en el ámbito escolar.

Todas estas situaciones podrían generar, en la población adolescente expuesta a ellas, elevados indicadores de problemas emocionales y de conducta, así como una alta prevalencia de eventos estresores y depresivos. En consecuencia, es de esperar que estos adolescentes que no han tenido un apoyo familiar o social, terminen con conductas de riesgo como lo menciona Luna (2015, p.21), donde “las dificultades de comportamiento social y el apego pueden persistir,

desembocando en una probabilidad más grande de comportamiento antisocial, delincuencia y problemas de salud mental”. De igual modo, pueden presentar problemas a nivel psicológico, como Goodman, Ford, Corbin, y Meltzer (2004, citados por Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2017), refieren, que los trastornos psiquiátricos infantiles son comunes entre los niños de atención residencial, pero a menudo no se detectan y por lo tanto, están sin tratamiento.

Otras consecuencias son las que Muris y Maas (2004, en Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2017) indicaron, que en los niños institucionalizados es más frecuente el apego inseguro y por lo general muestran niveles más altos de dificultades y menores niveles de fortalezas que los niños no institucionalizados.

Vivian y Barreyro (2015) sugieren que los efectos de la institucionalización reflejan la forma en que los NNA perciben y expresan sus sentimientos, puesto que el entorno institucional, a veces, no constituye el mejor entorno de desarrollo, debido a que refleja la debilidad de la red de apoyo social y emocional, lo que representa algunos de los aspectos relacionados con las pérdidas que la experiencia institucional puede operar en los NNA. La distancia de la unidad familiar puede producir la interrupción de vínculos afectivos con los objetos primarios y centrarse negativamente en el desarrollo saludable en la infancia.

A pesar de las consecuencias que pueden manifestar los NNA que se encuentran inmersos en un instituto de acogimiento, Aldeas SOS (2017), señala que estas consecuencias no significan que los adolescentes vayan a desarrollar necesariamente dificultades en sus relaciones sociales, en su autonomía, independencia e identidad, sino más bien, que estos contextos representarán un mayor desafío para un desarrollo saludable de la confianza básica, para trabajar más el apego seguro, la autoestima y la identidad.

De ahí se puede ver la importancia que pueden brindar las instituciones, como Siqueira y Dell'Aglio (2006) citado por Vivian y Barreyro (2015) hacen referencia de las instituciones, en la que la consideran una red de apoyo social y afectivo e identidad de modelos, así como un lugar central en la vida de los niños y adolescentes, razón por la cual es necesario invertir en este espacio de socialización. Aldeas SOS (2017), también concuerda en que el acompañamiento adulto, parental, familiar o incluso institucional resulta clave para compensar las situaciones de vulnerabilidad de tal manera que se pueda reducir el impacto de dichas situaciones en el desarrollo emocional e integral.

Incluso en situaciones de institucionalización, muchas personas adolescentes en diferentes estudios, se han referido positivamente al personal como figuras fundamentales de interacción y como sustitutos de los deberes parentales y familiares tales como el cuidado, la ayuda, la protección, así como la fijación de límites y el establecimiento de la disciplina, lo cual sugiere la posibilidad de que, en ambientes de interacción estable y aun cuando se trate de contextos de alternativas de cuidado, se pueden proporcionar relaciones seguras y confiables que tengan un impacto positivo en el desarrollo integral y emocional de las personas adolescentes (Aldeas SOS, p. 16-17, 2017).

A manera de conclusión se puede decir, que la institucionalización tiene como objetivo la protección de los NNA que llegan a estar dentro de éstos, como una ayuda temporal a su situación vulnerable, sin embargo hay situaciones en que esto no es así, como por ejemplo, cuando se trata de una institución con una población muy numerosa de NNA en un mismo lugar, lo que limita una atención adecuada. Otra es la falta de preparación de los cuidadores y las constantes rotaciones de los mismos, que hacen que estos no puedan generar vínculos afectivos adecuados.

Cuando la institución cumple con el objetivo de brindar protección a los NNA, pueden llegar a ofrecer servicio de calidad, por ejemplo al interesarse en su población y brindarles atención a sus necesidades, ocasionando en estos jóvenes que generen factores que pueden utilizarse como de protección, el cual forma parte de las conductas resilientes que a continuación se abordará.

1.4.6 La Resiliencia

Para Monroy y Palacios (2011), el término resiliencia es una castellanización de la palabra inglesa *resilience o resiliency*, el cual es un término que se utilizó originalmente en la termodinámica y se refirió a la capacidad de un cuerpo para recuperar su tamaño y forma original después de haber sido comprimido, doblado o estirado. También mencionan que dentro del campo de las ciencias biológicas se refiere a la capacidad de un ecosistema u organismo para regresar a la estabilidad al sufrir una alteración.

Algo similar ocurrió con Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, (1997 citado en Granados, Alvarado & Carmona 2017), cuando mencionaron que el término resiliencia procede del vocablo latino *resilo*. Los autores hacen mención, que en la física designa la capacidad de un cuerpo para resistir una fuerza y volver a su estado original. En el ámbito de lo humano, la resiliencia está indicando la dinámica de un proceso que tiene que ver con la capacidad de los sujetos de resistir y rehacerse en medio de conflictos y tensiones, para salir hacia adelante fortalecidos.

Todo lo planteado hasta ahora, se puede resumir en que el término resiliencia está relacionado con algo que “resiste” a pesar de sufrir cambios. En otras palabras, hace alusión a algo que después de haber sufrido alguna alteración, es capaz de mantenerse y regresar a su forma original o de “conservarse”.

De hecho, las primeras investigaciones realizadas en poblaciones en riesgo, como los niños maltratados, se basaron más bien en los efectos que las situaciones adversas les producía a los NNA y adultos inmersos en ellas (Melillo y Suárez-Ojeda, 2001 citado en Morelato 2011), de la misma manera, se dieron cuenta en estudios posteriores que no todas estas personas sometidas a situaciones de riesgo mostraron un desarrollo desadaptado en áreas cognitivas, emocionales y/o comportamentales. Werner y Smith, (1982 en Morelato 2011), mencionan que estos estudios mostraron que muchos individuos sometidos a las mencionadas situaciones habían podido superar sus problemas y obtener un buen grado de desarrollo en el marco de las circunstancias vividas.

Con el surgimiento de la psicología positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000 citado en Arantzazu, 2016), se produjo un nuevo paradigma centrado en el funcionamiento óptimo de los adolescentes, que trató de determinar los factores que podían promover un desarrollo saludable en el transcurso de la adolescencia (Lerner, Phelps, Forman, & Bowers, 2009; Masten, 2004; Moore & Lippman, 2006 citado en Arantzazu, 2016).

Morelato (2011), refiere que con base en este tipo de estudios y observaciones, se comenzó a utilizar y a incorporar el concepto de resiliencia, aplicándose a los individuos que podían seguir adelante y continuar con su vida, manifestando una evolución adecuada, más allá de la adversidad.

Cuando se comenzó a tratar el tema de la resiliencia, los estudios generalmente se habían centrado en investigar la resiliencia diaria, en poblaciones de adultos, y muy poco, en la población juvenil (Fínez & Morán, 2014). Este estudio de la resiliencia surgió como se mencionó anteriormente, a través de la psicología positiva, el cual se centró en las fortalezas

humanas como barrera frente a situaciones aversivas y traumáticas (López y Snyder, 2009 citado en Fínez & Morán, 2014).

Hasta ahora se podría decir que, la resiliencia es un concepto complejo de definir y puede ser entendido de diferentes maneras debido a la heterogeneidad de las definiciones. Sin embargo, tienen un punto en común, ya que es concebida mayoritariamente como una *habilidad o capacidad personal* (Grotberg, 1995 citado en González- Arratia & Valdez, 2013).

Según Obando, Villalobos y Arango (2010 citado en Aguiar & Acle-Tomasini, 2012), la resiliencia es la capacidad que tiene cada individuo para organizar su vida desde sí mismo, teniendo como recurso necesario la construcción de una ética vital, que se relaciona con la conciencia y orienta los procesos de identidad a lo largo del camino. Es decir, se habla de una capacidad de organizar la propia vida dirigida hacia un camino lleno de ética y conciencia a lo largo de su vida.

Para Corchado, Díaz y Martínez (2017), la resiliencia se describe más bien como un resultado cuando se observa a un adolescente que ha superado con éxito la exposición al riesgo. Este enfoque examina a los individuos en un intento por identificar y comparar a los que muestran patrones de resiliencia (como lo demuestran los resultados positivos) con los que sucumben al riesgo (tal como se refleja en los resultados negativos). Se podría decir entonces, que la forma en que los jóvenes enfrentaban las adversidades y riesgos, sean estos positivos o negativos, determinaban un resultado; por ejemplo, los que podrían vencerlo y a travesarlo de una manera positiva, se les consideraba resilientes, a diferencia de aquellos que no podían hacerlo asertivamente.

Algunas investigaciones explican la resiliencia desde una perspectiva individual, identificando que existen formas, capacidades, habilidades, reacciones y factores que forman parte de las

personas, estos elementos son adquiridos por lo general en la infancia gracias a la relación del individuo con figuras significativas. Tales definiciones interpretan al ser humano como poseedor de recursos (autoestima, buen humor, etc.), que facilitan el afrontamiento y la adaptación a la adversidad (Walsh, 2005 citado en González & Guerrero, 2017).

1.4.6.1 Factores de riesgo y factores de protección

A pesar de la importancia de los hallazgos que han encontrado González y Guerrero (2017), no se considera que los atributos individuales por sí solos forman la resiliencia, sino que es necesario la interacción con el contexto, en otras palabras no solo es presentar características resilientes sino que se tienen que poner en marcha, y esto se hace cuando se enfrenta ante situaciones de la vida ; por lo tanto, se puede recalcar en esta parte la importancia que tiene el contexto para la formación de conductas resilientes.

Para entender mejor este concepto, es necesario definir algunos paradigmas que se presentan a continuación:

Concepto de riesgo: Para Cassol y De Antoni (2006 en Morelato 2011), el riesgo implica la aparición de resultados negativos e indeseables para el desenvolvimiento humano, tales como problemas físicos, emocionales y sociales.

Factores de riesgo: Para Monroy y Palacios (2011), los factores de riesgo son aquellos que reducen la resistencia ante los estresores y situaciones difíciles como pueden ser la pobreza, pérdida de un miembro de la familia u otros eventos traumáticos.

El concepto de riesgo es qué tan expuestos están los jóvenes a situaciones que pueden ser aversivos para ellos y la vulnerabilidad, es más individual, es decir que características personales

tienen los jóvenes para poder enfrentarlos. Ambos conceptos influyen al momento de mostrar conductas y habilidades resilientes.

Concepto de Vulnerabilidad: Morelato (2011) aclara que la vulnerabilidad se asocia especialmente con el individuo, a sus aspectos más sensibles, a sus respuestas negativas (disminución de autoestima, trastornos de personalidad y depresión, entre otros) y al riesgo de experimentar las condiciones que facilitan la aparición de tales trastornos. Tanto Morelato (2011) como Monroy y Palacios (2011) comparten que el temperamento y la carga genética tienen que ver con la vulnerabilidad.

Factores protectores: Para Monroy y Palacios (2011) son como características contextuales o ambientales, así como las intervenciones que facilitan la resistencia y regulan o moderan los efectos de los factores de riesgo. Para Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, (1996 citado en Morelato (2011) estos factores modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona que se encuentra frente a algún peligro que lleva a un resultado que no es adaptativo. Steinhart y Dolbier, (2008 citado en Leiva, Pineda, & Encina, 2013) refieren que un factor protector se da cuando un factor interactúa con un estresor para que este reduzca la probabilidad de que se den resultados negativos.

Fergus & Zimmerman (2005 citado en Corchado, Díaz-Aguado & Martínez 2017) clasifican en dos las categorías de factores de protección: activos y recursos. De acuerdo con los activos son los factores de protección que están dentro del individuo, como pueden ser la autoeficacia o la autoestima; con respecto a los recursos son aquellos factores de protección situados fuera del individuo como el apoyo de los padres o de un adulto significativo, el grupo de iguales, la escuela o la comunidad. Es decir, que los factores de protección pueden ser parte del individuo, pero

también se pueden desarrollar si cuenta con un ambiente adecuado o con un buen apoyo por parte de la escuela o la comunidad.

Para Munist y Suárez (2011) los factores protectores, son expectativas saludables, es la dirección hacia objetivos y orientación para alcanzarlos (éxito en lo que emprenda), es aquella motivación orientada a los logros, fe en un futuro mejor, y sentido de la anticipación y de la coherencia. Este último factor parece ser uno de los más poderosos predictores de resultados positivos en cuanto a resiliencia.

Fergus y Zimmerman (2005 citado en Rodríguez, Ramos, Ros, Fernández & Revuelta 2016) refieren que, en la etapa de la adolescencia, la resiliencia implica superar los potenciales efectos negativos producidos por la exposición al riesgo mediante estrategias positivas de fortalecimiento y afrontamiento. Se sabe que los adolescentes resilientes muestran unas características específicas que combinan ciertos aspectos individuales y sociales que les ayudan a superar los riesgos de esta etapa de transición (Wright, Masten, & Narayan, 2013 citado en Rodríguez, Ramos, Ros, Fernández & Revuelta 2016).

Entre los factores protectores se encuentran:

- 1) Factores neurobiológicos
- 2) Factores individuales
 - a) Inteligencia
 - b) Temperamento
 - c) Flexibilidad
 - d) Sentido del humor
 - e) Autoestima
 - f) Autoconcepto

g) Recursos personales

3) Factores Familiares

- a) Apego y apoyo
- b) Disciplina y monitorización
- c) Calidez y apoyo apropiado

4) Factores de la comunidad

A continuación se explican cada uno de los factores; los factores neurobiológicos, hacen referencia a que las modificaciones ambientales pueden mitigar los efectos de los eventos estresantes sobre el sistema nervioso central, disminuyendo la respuesta corporal al estrés. Se ha observado que los cuidados parentales, el apoyo social y los ambientes estimulantes son significativos para superar las situaciones estresantes (Morelato, 2011).

Entre los Factores Individuales, de acuerdo a Morelato (2011) se encuentra la inteligencia, el cual, cuando los adolescentes lo presentan, exhiben un mejor funcionamiento en comparación con sus compañeros menos inteligentes en condiciones de estrés bajo.

Se encuentra también el temperamento, que hace que los adolescentes con una personalidad «resistente», sean capaces de identificar una meta en su vida, tener la creencia de que las personas pueden cambiar su medio ambiente y el resultado de los acontecimientos, así como creer que las personas pueden aprender de las experiencias negativas y positivas en su vida.

La flexibilidad, ayuda al joven a adaptarse mejor y a poder ser cooperativo, amable y tolerante. El Sentido del humor, está asociado a la capacidad de reír sobre las situaciones de la vida y sobre uno mismo, lo cual es consistente con lo observado en los estudios sobre resiliencia.

El sentido del humor desempeña un papel importante en la capacidad de hacer frente a la adversidad, sirve para mejorar los mecanismos de adaptación y para moderar la intensidad de las reacciones emocionales.

Con relación a la Autoestima, las personas con una elevada opinión de sí mismos parecen ser más resistentes a los acontecimientos estresantes, se adaptan más fácilmente y tienen más redes sociales. Este es uno de los recursos personales más consistentes en estudios longitudinales y transversales relacionados con la resiliencia en niños y adolescentes (Afifi y MacMillan, 2011 citado en Leiva, Pineda y Encina, 2013).

El Autoconcepto, es definido como el conjunto de percepciones que una persona mantiene sobre sí misma a partir de la valoración personal y de la evaluación de los otros significativos (Shavelson, Hubner & Stanton, 1976).

Con respecto a los recursos personales, Fergus y Zimmerman, (2005 citado en Leiva, Pineda y Encina, 2013) mencionan que éstos residen dentro del individuo, tales como las competencias, las habilidades de afrontamiento y la autoeficacia; y los recursos externos al individuo o ambientales.

Estos autores mencionan que entre los recursos personales descritos como fundamentales en individuos resilientes en la adolescencia se han destacado:), la sociabilidad, las habilidades de comunicación y los atributos personales, tales como habilidades para resolver problemas, habilidades de autorregulación, autopercepciones positivas, creencia que la vida tiene un sentido de esperanza, espiritualidad (Masten, 2007), optimismo, afecto positivo (Steinhardt y Dolbier, 2008), características de personalidad (en niños, incluido el temperamento fácil) y adecuada autoestima (Afifi y MacMillan, 2011; Collishaw et al., 2007; Florenzano y Valdés, 2005; Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997; Melillo, 2007; Munist et al., 1998; Steinhardt y Dolbier, 2008; Vanistendael, 1996 citado en Leiva, Pineda y Encina, 2013).

Factores familiares y comunitarios: Así como el adolescente presenta factores individuales que pueden influir en las conductas resilientes también se encuentran los recursos, es decir aquellos factores situados fuera de éstos como los factores protectores familiares. A continuación se describirán cada uno de ellos. Morelato (2011) menciona que estos factores pueden ayudar a tener conductas resilientes como el apego y el apoyo de los familiares, donde se ha visto que varios estudios han demostrado que una relación cercana al menos con uno de los padres es un factor protector ante riesgos como enfermedad mental parental, pobreza familiar crónica y coexistencia de varias adversidades. Igualmente la disciplina y monitorización, los cuales tienen que ver con la definición en los límites y la adquisición de una consistencia para mantenerlos. Se debe monitorizar sin olvidar la autonomía. Es muy importante también la calidez y apoyo apropiado, donde elevados niveles estos son funciones protectoras. El estilo de crianza adecuado manifiesta un balance entre calidez y disciplina.

Otro recurso o factor externo que destaca es la unión a los maestros, la participación en actividades extracurriculares, estar menos involucrados con sus compañeros delincuentes (Tiet et al., 2010) y mantener relaciones con compañeros con conductas prosociales, Masten (2007 citado en Leiva, Pineda y Encina, 2013)

De la misma manera otro recurso externo favorecedor en las conductas resilientes son los Factores protectores que puede ofrecer la comunidad en donde pertenece, el adolescente. Morelato (2011), menciona que en un estudio llevado a cabo por Mahoney y Magnusson (2001), el riesgo de conducta criminal disminuía si los padres de jóvenes de alto riesgo se involucraban en actividades comunitarias.

Un factor psicosocial que también está asociado al bienestar en la adolescencia es el apoyo social percibido (Chu, Saucier, & Hafner, 2010 citado en Rodríguez, Ramos, Ros, Fernández y

Revuelta 2016), entendido como la percepción subjetiva del adolescente respecto a la adecuación del soporte proporcionado por la red social (familia, amistades y otros individuos del entorno).

Por su parte, en cuanto a los recursos a nivel de la comunidad se han investigado las ventajas socioeconómicas y las comunidades efectivas y seguras (Masten, 2007 citado en Leiva, Pineda y Encina, 2013). También se han estudiado experiencias en la escuela y comunidades que proporcionan apoyo (Becoña, 2006), tales como organizaciones prosociales (asociaciones y grupos religiosos), además de investigaciones concernientes al lugar que se habita, donde el contar con un vecindario de calidad y el acceso a servicios sociales y de salud de calidad es identificado como un recurso a nivel comunitario (Masten y Powell, 2003 citado en Leiva, Pineda y Encina, 2013).

La interacción social en tanto provee un soporte afectivo adicional y aún más, en algunos casos, suple las falencias del grupo familiar disfuncional, el grupo actúa como un agente de socialización, en el cual el joven adolescente pone en práctica conductas, destrezas y roles que contribuyen a la formación de su propia identidad (Florenzano y Valdés, 2005; Melillo, 2007).
Leiva, Pineda y Encina, 2013

1.4.7 Resiliencia y conductas resilientes

Como se pudo ver en el apartado anterior la resiliencia o conducta resiliente se puede desarrollar dependiendo de factores tanto internos como externos; por lo que para esta investigación se propuso conocer a través de estrategias de la terapia narrativa características del adolescente como su inteligencia, temperamento, flexibilidad, sentido del humor, autoestima, autoconcepto y sus recursos personales, así como algunos externos como el apoyo que tenía en el lugar o si

contaba con familiares, y que ofrecía o adquiriría de la entorno que le rodeaba como la escuela, comunidad, institución.

1.4.8 La Terapia narrativa

1.4.8.1 Constructivismo

El constructivismo estudia la relación entre el pensamiento y la realidad (epistemología). Postula que el individuo no es capaz de reconocer, describir o copiar la realidad y que sólo puede construir un modelo aproximado que se ajuste a ella, como un mapa; así, este mapa no es el territorio (Packman, 1991, en Campillo, 1996 citado en Esquivel 2010).

En psicoterapia la gran característica del constructivismo es entender que cualquier trabajo terapéutico requiere el encuentro de dos expertos del mismo nivel, cliente y terapeuta, que hacen un trabajo conjunto, lo que implica que la objetividad del terapeuta ,es decir, el trabajo desde fuera del sistema, se pierde (García -Martínez, 2012).

En la psicoterapia, donde por excelencia continuamente se negocian significados, lo importante, desde una postura postestructuralista, no es descubrir lo real de lo que pasa, sino analizar cómo la historia personal capturada en un discurso crea una visión de la realidad saturada por el problema, que excluye o descarta otras experiencias. Si éstas fueran tomadas en cuenta, aportarían elementos para una historia alternativa, no saturada del problema (Esquivel 2010).

El enfoque postmoderno sugiere que todo conocimiento depende del contexto, de las estrategias o esquemas donde dicho conocimiento se genera. Aquí aparece ya uno de los elementos básicos de la narrativa, el contexto o pretexto en el que la narrativa se crea. Esto se opone al concepto de verdad científica, ya que no hay seguridad de un referente externo y

objetivo para el investigador. El conocimiento es por tanto creación y no descubrimiento de regularidades en el mundo (García -Martínez, 2012).

En la investigación se pretende averiguar de qué manera ha construido su realidad el adolescente, a través de sus experiencias, ya sean actuales o de su infancia así como de su entorno en donde se ha desenvuelto, y comprender como éstas han influido en sus acciones y en la manera de percibirse a sí mismo y a los demás, cómo le permite enfrentar su mundo y su realidad y ver hacia donde lo está llevando para su futuro.

1.4.8.2 Concepto de narrativa

García- Martínez (2012) explica que las narrativas constituyen elementos identitarios, pertenecen a un individuo concreto y sólo ese individuo puede contar tales hechos de una determinada manera; se puede decir que son selecciones de hechos de su vida que sirven para generar una interpretación interesada de los sucesos que relata.

En otras palabras, para García- Martínez (2012), las narrativas son historias ordenadas temporalmente de manera secuencial perteneciente al pasado; donde alguien hace algo con una determinada intención o propósito, utilizando ciertos medios, el cual se desarrolla en cierto contexto. Se puede señalar que la intencionalidad de las narrativas es una pieza clave de su implicación con variables de tipo psicológico.

1.4.8.3 El enfoque de la Terapia Narrativa

La terapia narrativa, es un tipo de terapia que busca un acercamiento respetuoso y no culposo, la cual centra a la persona como expertos de su vida. Lo que hace diferente esta terapia de los demás enfoques es como estos autores señalan, que el “problema” se ve separado de las personas y por

lo tanto asume que éstas tienen las habilidades, competencias, convicciones, valores, compromisos y capacidades que les ayudará a reducir la influencia que dicho problema tiene en sus vidas (Castillo, Ledo y del Pino, 2012).

Conviene decir, que la tarea que la Terapia Narrativa propone como alternativa psicoterapéutica es la construcción de historias diferentes. White plantea que: “Las historias que crean las personas sobre sus vidas determinan tanto la atribución de significado a sus vivencias, como la selección de los aspectos de la experiencia que van a expresarse; estos relatos son constitutivos o moldeadores de la vida de las personas” (White & Epston, 1993 citado en Esquivel, 2010).

El trabajo entonces, que el terapeuta realiza con las personas hace que lo convierta en un cocreador, en un participante del cambio. Este elemento de cocreación también será básico en el trabajo conjunto entre estas dos personas como lo señala García-Martínez (2012); para esto se buscará la externalización del problema, quien, para Castillo, Ledo y del Pino (2012), consiste en la separación lingüística del problema de la identidad personal del paciente.

A través de esta técnica, estos autores, refieren que su uso ofrece una manera de ver a los pacientes con una parte de ellos mismos no contaminada por los síntomas y esto ayuda a verlos como determinados y capaz de realizar decisiones en relación con su problema. Las ideas de la terapia narrativa permiten, el surgimiento de respeto y autoestima no solamente para el paciente sino también para el terapeuta.

A continuación se presenta como se lleva esta terapia narrativa de acuerdo a Castillo, Ledo y del Pino (2012):

- Se le habla al paciente como si el problema fuera otra persona con su propia identidad, voluntad e intenciones, dispuestas a dominar a la persona, para esto el terapeuta usará metáforas o imágenes que ayudan a realzar el problema.
- Es necesario antes de hacer cambios de la situación como terapeuta, cómo se ha visto o dominada la persona o forzada por el problema a hacer cosas o tener experiencias no de su agrado.
- El terapeuta debe descubrir y revivir los momentos cuando el paciente no ha sido dominado por el problema y sus vidas no se han visto dominadas por el mismo.
- Los terapeutas narrativos usan la evidencia de esta competencia individual para hacer puentes a un universo paralelo, un universo donde la persona tiene una historia de vida diferente, una vida donde la persona es heroica y competente.
- Se toma en cuenta las historias que las personas tienen de su vida y cómo determinan el significado que dan a su experiencia. El proceso de transformación de la experiencia en historia es necesario para asignar sentido a la vida y darle coherencia, continuidad y un propósito (Esquivel, 2010).
- Se busca que las historias alternativa, las cuales son historias identificadas por las personas, vayan en dirección a la vida que desean las personas, reducen la influencia del problema en su vida y crea nuevas posibilidades de vida. Se busca, entonces, una descripción rica y detallada de la historia alternativa y cómo se teje con la de otros.
- ¿Qué se puede externalizar?
 - Sentimientos: la culpa, el miedo, los celos.
 - Problemas entre las personas: las peleas, las culpas, los conflictos, el discutir.

- La cultura y prácticas sociales: la culpabilidad a las madres, la culpabilidad de los padres, la dominancia heterosexual, el racismo.
- Otras metáforas: “la pared de resentimiento”, “el bloqueo”, “la ola de desesperanza”.

En esta parte se muestran algunas técnicas que se utilizan en la terapia narrativa:

- **Externalizar el problema:** El problema se convierte en una entidad separada, externa por tanto a la persona o la relación a la que se atribuía (White y Epston, 1993).
- **Contradocumentos:** Los “documentos terapéuticos” incorporan nuevos conocimientos, perspectivas y cambios que son parte de la nueva y frágil perspectiva con que la persona contempla su experiencia; éstas pueden ser cartas declaraciones, certificados o escritos creativos (Payne, 2002). Los documentos escritos tienen la ventaja de que, al repasarlos, los lectores pueden evocar en cada lectura que hagan nuevas experiencias narrativas y mejorar la reelaboración de sus propias historias. Se trata de fijar ese nuevo significado, pero insertándolo dentro de un marco narrativo. Esto implica que o bien el significado del escrito conforma parte de un relato o bien es parte esencial de una metáfora. Las cartas son un ejemplo de la primera alternativa, la creación de certificaciones de la segunda (García-Martínez, 2012).
- **Metáforas:** Una metáfora es la traslación del sentido de las palabras a otro distinto. Cuando usamos metáforas el papel activo pasa a la parte que metaforiza, de manera que la auténtica naturaleza del objeto es la metáfora (García-Martínez, 2012).
- **Historia de vida:** Elaborar una historia de vida al inicio de la terapia puede constituir en sí mismo toda una meta terapéutica, es una de las mejores formas de conocer al cliente,

sustituye en gran medida la habitual entrevista inicial clínica y permite adentrarse en su subjetividad, en su perspectiva acerca del mundo y de sí mismo (García-Martínez, 2012).

La terapia narrativa es un enfoque que permite desvincular al adolescente que se encuentra vulnerable de conceptos que el mismo se ha construido por el entorno poco satisfactorio que ha vivido, el cual le puede permitir ver su vida desde otro punto de vista, y darle otros significados que lo pueden llevar a deconstruir conceptos negativos de sí mismo, y buscar estrategias diferentes en su forma de actuar y enfrentar su vida.

1.4.8.4 Terapia Narrativa y Resiliencia

Al externalizar un problema, es decir, verlo como una entidad separada de la personalidad del adolescente, permite que la ansiedad o la culpa bajen, debido a que no se le va a considerar el adolescente flojo sino, cómo la “flojera”, influye en su vida. De la misma manera, la construcción del relato posibilita que las personas se reinventen en el presente. Esto hace coherencia con la mirada de la resiliencia, que le apuesta a la posibilidad y capacidad de transiciones en la persona del padecimiento, el dolor y el sufrimiento, hacia el reencuentro con una nueva vida pasada por la memoria y la imaginación (Granados, Alvarado & Carmona, 2016).

Es decir, que gracias al poder evocador y creativo de las narrativas, las personas así como los NNA, no se quedan anclados en “lo que les pasó” o lo que vivieron, en ese sufrimiento, que ha hecho daño y que les sigue doliendo, sino que transita hacia algo nuevo, haciendo de su sufrimiento un relato, en otras palabras, una elaboración de la propia vida como posibilidad de ser en medio del caos, del hecho adverso, de la situación límite (Cyrułnik, 2001 citado en Granados et al., 2016).

Para Granados, et al. (2016), la resiliencia se refiere a la capacidad de los sujetos para sobreponerse y salir adelante fortalecidos. El anclaje ahora es con lo que hace el sujeto con lo que le pasó. Se refiere esto a la búsqueda de sentido y significación que hace de la historia presente una oportunidad para reinventar el futuro con esperanza.

Para estos autores no es posible hablar de resiliencia si no existe una narrativa de afrontamiento y transformación, es decir, no es posible hablar de resiliencia si no existe un relato que permita la reconfiguración de la vida y la afectación de las condiciones sociales, económicas, culturales y políticas que empobrecen, explotan y marginan a las personas y a las comunidades.

Los autores también se miran optimistas al ver como las personas se configuran desde una estructura pre-narrativa de la experiencia (Ricoeur, 2006). Esta estructura está jalonando el ser inacabado del sujeto.

La forma de pensar de estos autores también va con la forma de vida que los NNA han vivido experimentado cuando dicen que nada queda escrito para siempre. Así como la felicidad no es algo permanente, tampoco lo es la desgracia ni la desdicha. La vida ha demostrado su capacidad para el crecimiento, de esto dan testimonio los relatos. La comprensión narrativa de la persona se logra en el desplazamiento de lo vivido a lo narrado. Narrar significa en medio del caos y las complejidades del vivir, ir buscando cierto orden a partir del trabajo narrativo, un orden que arma la trama para contar lo vivido e interpretarlo (Escalante, 2013 citado en Granados et al., 2016).

El relato permite transitar del padecimiento y del dolor profundo al reconocimiento de entender que la vida es una promesa, donde es posible un nuevo nacimiento (Rodríguez, 2006 citado en Granados et al., 2016). Las historias que se cuentan no son solo fruto de un recuerdo o de una memoria del pasado, son en sí mismas un acto configurativo, una creación nueva que

acontece cuando el sujeto es capaz de re-interpretarse al contar la experiencia como acontecimiento vital que ha golpeado la vida, pero que no ha mutilado el sentido.

Esquivel (2010) concuerda con que lo que se busca encontrar en el relato de las personas son las cualidades y virtudes que ellos sienten como destacables, además de los caminos que perciben para poder llegar al estado que desean alcanzar; se trata de que la familia alcance ese nivel de esperanza que se necesita para movilizarse en busca de una solución. De esta forma, se intentará encontrar historias alternativas que reflejen las virtudes, cualidades y habilidades de los miembros de la familia, que muestren la riqueza de sus vidas, de lo que quieren y pueden llegar a ser.

Finalmente, Granados et al., (2016), refieren que el poder evocador de la narrativa, su capacidad para rehacer el mundo humano de la acción, sus capacidades para prefigurar, configurar y refigurar la propia historia contada harían muy interesante un acercamiento dialógico con la resiliencia y la manera como esta entiende los procesos de construcción de subjetividad desde el trabajo narrativo.

Lo anteriormente mencionado tiene relación con la investigación que se pretende realizar donde se busca resaltar de alguna manera aquellos recursos que el mismo joven no puede percibir de sí mismo por la saturación del problema que quizás se haya formado por su comportamiento o sus acciones, en la que haciendo uso de las narrativas, puede encontrar historias alternativas que le permitan resaltar aquellas pequeñas pero importantes momentos o experiencias en las que sus acciones o experiencias no fueron como él acostumbraba a percibirlos, lo que le ayudaría a encontrar sus recursos que quizás se hayan mantenido latente por la saturación del problema que presenta.

Evaluación Diagnóstica

En este capítulo se describe cómo se llevó a cabo el conocimiento del adolescente que participó en el proceso terapéutico y del director del instituto. De la misma manera, se describen las técnicas que fueron utilizadas para la etapa de diagnóstico y los resultados obtenidos.

2.1 Objetivos del Diagnóstico

Objetivo general

Identificar a través de la terapia narrativa, el autoconcepto del adolescente institucionalizado, así como los factores de riesgo y de protección que puede tener de acuerdo a las narrativas de sus experiencias.

Objetivos específicos

- Distinguir cómo se percibe a sí mismo el adolescente institucionalizado de acuerdo con sus experiencias pasadas y actuales en el albergue donde se desenvuelve (saturación del problema).
- Analizar con los cuidadores, el contexto en el que vive el adolescente, sus relaciones sociales con sus compañeros del instituto, y la influencia de su comportamiento ante los demás.
- Determinar cómo utiliza sus recursos personales (factores de protección) y que riesgos presenta en su desarrollo así como la expresión de sus emociones ante las dificultades que presenta.

2.2 Instrumentos y Técnicas utilizadas

En este apartado se exponen las técnicas utilizadas durante el diagnóstico:

- a) La entrevista, en la que Ruiz Olabuénega (2003) refiere que es una técnica que permite obtener información, mediante una conversación profesional con una o varias personas para un estudio analítico de investigación, o para contribuir en los diagnósticos o tratamientos sociales. La entrevista se llevó a cabo con el director y los cuidadores y fue una entrevista semiestructurada, en su modalidad individual, con cada uno del personal que labora ahí.

La entrevista, lejos de ser neutral, implica una situación única, donde intervienen tanto el entrevistador como el entrevistado, dando lugar, con frecuencia, a ciertos significados que sólo pueden expresarse y comprenderse en este mismo marco de interacción mutua (Ruíz Olabuénega, 2003). La entrevista a los cuidadores y al director tuvo como objetivo, conocer el contexto y el ambiente en donde se desenvolvía el adolescente, como los adolescentes recibían a los nuevos, como se relacionaban entre ellos y cómo festejaban los cumpleaños o tradiciones culturales como la navidad.

Para el diagnóstico se realizó una entrevista con el director para conocer los antecedentes del adolescente y obtener información acerca de su comportamiento actual. De la misma manera, se entrevistó a los cuidadores para conocer el ambiente donde vive el joven así como son sus relaciones con este y de qué forma su comportamiento influye en ellos y la manera de apoyarlo.

- b) Las Metáforas, las cuales se utilizaron a través de imágenes y de una película, con el objetivo de hablar de la vida del adolescente. García- Martínez (2012), hace referencia, que cuando se usa una película, se pone en marcha una metáfora muy poderosa que puede crear algún tipo de reestructuración o insight, en el joven acerca de sus problemas, así como una relación entre el terapeuta y el adolescente, el cual también fue uno de los objetivos de esa sesión.
- c) El juego, debido a que éste fomenta la capacidad de entender las acciones de los personajes en términos de estados mentales como motivos, deseos y creencias (Schaefer, 2012). En este caso, el juego sirvió para establecer un rapport con el adolescente a la vez, que dio la oportunidad de conocer, sus estrategias y sus puntos de vista con respecto al gane o a las pérdidas en los juegos. De la misma manera se pudo observar que soluciones usaba cuando se encontraba en desventaja.

2.3 Descripción del escenario y participantes

El lugar donde vive el adolescente es un lugar para jóvenes adolescentes varones el cual, tiene una orientación cristiana. La misión que tienen es realizar actividades de asistencia social y de cooperación para la prevención del delito a través de actividades individuales, familiares, sociales e institucionales para evitar el rompimiento de la ley y poder lograr una justicia entre los jóvenes de la sociedad civil. Los jóvenes que son enviados al centro de rehabilitación se encuentran en estado de riesgo o de vulnerabilidad y son remitidos por la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia (PRODEMEFA), mientras se resuelven sus situaciones legales. Los jóvenes son ingresados a partir de los 12 hasta los 18 años. Entre los servicios que reciben dentro del instituto

tienen clases de informática, los apoyan con la escuela, para que sigan sus estudios, y tienen apoyo de psicología, por practicantes de escuelas de psicología.

Se trabajó con un adolescente del género masculino (Adolescente A) que tiene 3 años de estar en el lugar. Desde su nacimiento estuvo en un albergue hasta los 7 años; sin embargo, su custodia es pedida por una familia, pero solo permanece con ellos por 4 años, es decir, hasta los 11 años aproximadamente, puesto que ésta familia renuncia a su custodia, debido a que el adolescente mostraba problemas de conducta por lo que lo llevan a otro albergue por 2 años hasta que él pide su cambio al instituto donde se encuentra actualmente.

Este adolescente, tenía 15 años cuando comenzó proceso terapéutico y se encontraba en primer grado de la preparatoria, acudió a las sesiones presentable vestido de acuerdo a su edad. Es de complexión delgada y estatura por arriba del promedio. De acuerdo con el adolescente tiene 5 hermanos: A. de 24 años, J. de 21, A. de 19 y K. de 18. Entre sus gustos se encuentran la informática, los scouts y los videojuegos.

Como motivo de consulta, el director expresó que tendía a molestar a sus compañeros, pero no agresivamente sino más verbalmente y a no obedecer en las tareas encomendadas por parte del Instituto. Resaltó una conducta impulsiva del adolescente y que “actuaba sin pensar”.

En el discurso del joven, se observó facilidad para poder expresarse, lo que llevó a pensar en un funcionamiento intelectual correspondiente a su edad. Su hermano A. trabaja también en el Lugar.

2.4 procedimiento

Con la intención de conocer el contexto del adolescente, es decir, que rutinas tenían, cómo era la relación entre los jóvenes, entre otras características del instituto, se realizó una entrevista con el

director y el personal del lugar, antes de comenzar el proceso terapéutico individual con el joven. Se acordó una cita con el director quien llenó las solicitudes y formatos oficiales para abrir el expediente del joven y ser atendido en las instalaciones de una clínica de atención psicológica, una vez por semana, por alrededor de 50 minutos aproximadamente y se le pidió que sea llevado por un adulto quien debía de esperarlo hasta terminar su sesión. Se llevaron a cabo 10 sesiones, uno por semana, para el diagnóstico del adolescente.

Entre los criterios que se tomaron en cuenta para la elección del adolescente para la investigación fueron los siguientes:

- a) Adolescente de 12 a 17 años. (adolescencia media)
- b) Que su infancia y adolescencia los haya vivido en un instituto de acogimiento.
- c) Que el director aprobara las sesiones que se iban a tener con el adolescente, manteniendo la privacidad de lo que se le reportara de las mismas.
- d) Que mostrara de alguna manera dificultades en su conducta que interviniera en sus acciones y con la relación de sus compañeros.

En la tabla de abajo se muestra una tabla con las sesiones de entrevista que complementaron el diagnóstico con el personal del lugar:

Tabla 1 *Entrevista Con el Director y Cuidadores.*

Sesión No.	Objetivo de la sesión	Instrumento o técnica	Participantes	Tema central
1	Analizar las características de los adolescentes y los motivos por los que se encuentran en el centro	Entrevista	Director del centro	Contexto del centro
2	Analizar las características de los adolescentes, a través de la visión de los trabajadores del Centro, así como del joven con el que se trabajará	Entrevista	Cuidador 1	visión de los cuidadores

3	Analizar las características de los adolescentes, a través de la visión de los trabajadores del Centro, así como del joven con el que se trabajará	Entrevista	Cuidador 2	visión de los cuidadores
---	--	------------	------------	--------------------------

2.5 Motivo de consulta

El primer encuentro se dio en la institución, donde se conoció al director así como al personal que laboraba ahí, y se realizó una entrevista con el personal para conocer el ambiente y el contexto del joven con el que se iba a trabajar. Se podía escuchar comentarios del personal, como que el adolescente es “muy inquieto” o “que le gusta molestar a sus compañeros”.

Después se acordó una cita en la clínica de atención psicológica donde el director del lugar fue a llenar los formatos correspondientes para abrir el expediente del joven. En dicha entrevista se pudo apreciar una saturación del problema con el joven, debido a que los comentarios realizados generalmente fueron negativos, como que es un “un joven egocéntrico, que no piensa al actuar, ya que es impulsivo”. Sin embargo manifestó que no es agresivo, ya que cuando le llamaba la atención “le decía lo que quería escuchar”, es decir, que decía saber porque actuó de tal manera y que había entendido porque le ponían castigos, pero aun así continuaba metiéndose en problemas por actuar sin pensar, y en ocasiones llegaba a molestar a sus compañeros.

De igual modo, mencionó el director que “se cree, que sabe muchas cosas, por lo que busca debatir con sus compañeros”, con temas que son irrelevantes para los demás, pero que lo hacía “sentir contento cuando los demás no podían contestar alguna pregunta que él había hecho” sobre un asunto o tema. Generalmente es de pedir las cosas sin pedir por favor ni agradecer por las cosas que se le dan en el centro. Es muy inquieto y se molesta cuando no consigue lo que quiere,

ya sean permisos o privilegios como paseos o tener celular. Las tareas del centro generalmente las realiza, no se niega a hacerlos, pero en ocasiones lo hace de “mala gana”.

Socialización: Con respecto a la socialización del joven, de acuerdo con el director, comentó que aparenta ser muy sociable porque habla a las personas o se acerca con confianza, pero el director lo percibe “como que no tiene amigos” o “no sabe cómo retenerlos, puesto que, por lo general sus compañeros se quejan de su conducta”, o lo acaban rechazando.

Gustos y preferencias: Con relación a sus gustos y preferencias, le gusta mucho los Scouts y la tecnología, en la cual sobresale por sus conocimientos con respecto a las computadoras.

En el discurso del director difícilmente se pudo apreciar algún comentario positivo de la conducta o personalidad del adolescente.

2.6 Conclusiones de las entrevistas realizadas al personal

En las entrevistas realizadas al personal se pudo obtener la siguiente información; las conductas que generalmente muestran los adolescentes al llegar al lugar de acogimiento, es de desconfianza, nerviosismo, conductas defensivas, depresión o tristeza o se muestran callados sin querer hablar. Uno de los cuidadores hizo una diferencia de si llegan directo de PRODEMEFA llegan más tranquilos, mientras que si llegan de otro albergue, llegan más rebeldes. La rapidez con la llegan a adaptarse al lugar puede ser que les tome de una semana o un mes dependiendo del temperamento del adolescente.

Cuando llegan generalmente, es responsabilidad del director mostrarles el lugar o hacerles un recorrido y explicarles las reglas, los cuidadores comentaron que por su parte no hacen un recorrido con los nuevos, pero si tratan de hacer que se sientan tranquilos, comentándoles que ahí

van a tener comida, techo y van a estar seguros, pero que también hay ciertas reglas que seguir como el cuidado del lugar.

Con relación con las emociones que muestran los adolescentes que ya se encuentran en el lugar, fue un poco variado, ya que el director percibe que los que vivían violencia se encuentran más tranquilos, mientras que los cuidadores perciben emociones como apatía, o que es “su destino”, o su “pecado”, por haber rechazado a sus madres. Sin embargo, al parecer una vez estando en el lugar por varios meses, algunos de ellos suelen tranquilizar su conducta y siguen las reglas sin dificultad, aunque también, otros aún continúan mostrándose rebeldes con algunas tareas del lugar.

La situación económica de los adolescentes que ingresan generalmente la conoce solo el director, quien comentó que es baja y vienen de familias disfuncionales o negligentes. Con respecto a lo educativo, algunas veces presentan un rezago o retraso escolar.

Cuando se les preguntó sobre los gustos y preferencias de los jóvenes, todo el personal coincidió, en que les gusta por ejemplo, los videojuegos, la televisión, las computadoras, jugar fútbol, juegos de mesa y hacer juegos con otros adolescentes de los grupos de otras instituciones que los visitan. Regularmente el tema de conversación entre ellos es hablar acerca de la escuela, de música, de ánimes (imágenes o dibujos de origen japonés), tecnología o de muchachas, no suelen hablar de sus problemas o sus preocupaciones. También llamó la atención, que el personal también coincidió, en que los jóvenes que ya se encuentran en el lugar durante un tiempo, suelen recibir a los nuevos de manera positiva, acercándose a ellos para tratar de hacerles plática. Con respecto a qué pensarían los jóvenes que llevan un tiempo en el lugar, de su estancia en el lugar, el personal coincidió que se sentirían agradecidos por tener techo y comida, aunque uno de los cuidadores expresó que también pueden sentirse ya fastidiados, por querer ver a sus familias.

Todos los días festivos por lo general, los celebran dentro del lugar, sin salir del mismo, debido a que generalmente las asociaciones los van a visitar y hacen juegos con ellos y para los cumpleaños ahí les ofrecen un pastel, pero no suelen salir a algún sitio por ejemplo para celebrarlo.

Finalmente, cuando se les hizo una pregunta al personal con respecto a cómo creerían que los jóvenes se percibían así mismo cuando llegan a al lugar y saben que se van a quedar un tiempo lejos de sus familias, surgieron palabras como culpa hacia ellos o hacia alguien más, confusión, o que están ahí por que hicieron algo malo; esto se relacionaría con un autoconcepto negativo de sí mismos tan pronto llegan a ese lugar y por estar lejos de su familia.

A manera de conclusión se pudo apreciar que los jóvenes al ingresar muestran una conducta de incertidumbre, sin embargo, el personal trata de bajar esa ansiedad y hacerles ver que van a estar bien en ese lugar, debido a que se les va a ofrecer comida, techo, y estudios. Estos también están pendientes de los gustos de los jóvenes y tratan de ofrecerles variedades para que puedan distraerse, como los videojuegos o los juegos de mesa. El personal también comentó que les gusta platicar con los jóvenes y cuando pueden les dan orientaciones, pero en su forma de ver la vida, es decir, no les dan capacitación sobre cómo tratar a los jóvenes, sin embargo hacen su intento por darles consejos, por ejemplo de que mejoren su conducta o de la importancia de seguir reglas y normas del lugar.

A continuación se muestran las sesiones realizadas con el adolescente:

Tabla 2 *Cronograma De Actividades Diagnósticas*

Sesión No.	Objetivo de la sesión	Instrumento, técnica y evidencia	Participantes	Tema central	Resultados
1	Adquirir información acerca del adolescente	Entrevista	Responsable del centro	Saturación del problema de la conducta del joven	<ul style="list-style-type: none"> Se obtuvo descripciones negativas del joven tanto en lo social como emocional.
2	Analizar la saturación del problema en sus narraciones al momento de describirse.	Diálogo	Adolescente A	Saturación del problema de acuerdo con joven y cómo influyen en su identidad	<ul style="list-style-type: none"> Utiliza conceptos de sí mismo como “flojo”, “no acepto perder”, y muy “orgulloso”. Identifica que hace las cosas sin pensar. Considera que no hace bien las cosas
3	Reconocer algunas habilidades que tiene al narrar sus experiencias	Diálogo	Adolescente A	Recursos personales y cómo influye en su personalidad (factores de protección)	<ul style="list-style-type: none"> Niega la ayuda de un psicólogo porque ha visto a muchos. No acepta tener habilidades o los minimiza. Se niega a hablar de sus emociones
4	Analizar la manera de afrontar las derrotas y ganés a través de los juegos.	Diálogo, Juegos de mesa: UNO Ajedrez	Adolescente A	Recursos personales en resolución de problemas (factores de riesgo y protección)	<ul style="list-style-type: none"> Se identifica que hace trampas y se muestra orgulloso y lo toma como habilidad. Resalta que le gusta ganar y se enoja cuando le ganan sus compañeros.
5-8	Facilitar la externalización del problema a través de la historia de vida de un personaje similar al de él.	Película: Mente Indomable	Adolescente A	Autoconcepto del personaje y de sí mismo. (factores de riesgo) Recursos del personaje y personales. (factores de protección) Resolución de problemas. (Factores de protección)	<ul style="list-style-type: none"> Justifica temas como la venganza en la que está de acuerdo. Identifica la dificultad para hablar de las emociones en el personaje. Discute sobre cómo el personaje niega su pasado por ser de un albergue Reconoce el tema del perdón y comenta que sabe “que no fue su culpa” Discute sobre la forma en que enfrenta su futuro y problemas personales

9	Identificar sus emociones y recursos, a través de las experiencias del personaje de la película.	Dibujo de una computadora y del personaje de la película	Adolescente A	Autoconcepto del personaje y de sí mismo. (factores de protección) Recursos del personaje y personales. (factores de protección)	<ul style="list-style-type: none"> Identifica que para que una computadora funcione bien todos los “programas deben estar bien” Reconoce algunas características del personaje como suyas como inteligencia, desordenado, irresponsable, divertido y trabajador.
10	Reconocer como están sus emociones, su conducta e inteligencia en su vida y como están influyendo en su vida	Actividad: los tres círculos; cognitivo, conductual y emocional	Adolescente A	Saturación del problema en la influencia de su vida, sus emociones y sus acciones (factores de riesgo)	<ul style="list-style-type: none"> Reconoce que “funciona” más a nivel intelectual porque le cuesta mostrar sus emociones. Reconoce que es más fácil actuar sin sentir las cosas.

2.7 Descripción General de las sesiones

Durante la primera sesión, se mostró amable y participativo, y comentó que ya había pasado por varios psicólogos y que ya conocía como funcionaba, que incluso ya había consultado con un psiquiatra y hasta le prescribieron un medicamento, pero no recordó el nombre. Todo lo anterior por su conducta, debido a que se portaba mal en la escuela, como romper cosas o pelearse con sus compañeros. Al comentar lo anterior se observó una sonrisa orgullosa, es decir, como si lo negativo que comentaba sobre sí mismo le causara un orgullo. Se describe como alguien “flojo” y “que no sabe aceptar sus errores”. En las primeras sesiones no se emplearon dibujos, debido a que el joven se notó renuente y desde la primera sesión comentó que no iba a realizar dibujos o actividades que se relacionen con emociones, salvo sean de inteligencia.

En la segunda sesión, al proponerle una actividad comenta, que no piensa hacer dibujos, o cosas que tenga que ver con emociones, debido a que “ya las conoce todas”, porque ha estado con muchos psicólogos, y en dado caso, lo que sí haría, serían actividades que se relacionaran con

pruebas inteligencia; sin embargo, no lo pide de una manera grosera sino como una petición para las sesiones.

En la tercera sesión, se le propone hacer juegos, en las que escoge el UNO porque es “muy bueno en eso” y también aceptó que le gusta hacer trampas, pues “el que juega solo por diversión es mediocre, ya que uno juega para ganar”, se hicieron varios juegos y la mayoría ganó, y con una sonrisa, dijo “¿no se dio cuenta que le hice trampa?, a lo que se le contesta que no. Se tuvo un diálogo con respecto a las trampas y el comentó que sabía que hacer trampas es “malo”, pero a él le gusta hacerlo, porque le gusta ganar a sus compañeros, porque éstos se molestan. Se acordó otros juegos para la próxima sesión, y el comentó que Dominó, no lo juega, porque no sabe cómo hacer trampa en ese juego por lo que no lo juega. Presumió que una de sus habilidades precisamente era el hacer trampas en los juegos.

En la otra sesión se juega ajedrez y se observa que sabe mover bien las piezas, se percibió que cuando se le iban “comiendo” sus piezas, se incomodaba, pero si se daba cuenta que el empezaba a “comer más”, decía “no me gusta que me den chance”. Al final se le gana en el ajedrez y al preguntarle cómo se siente, comenta que “bien”, “porque no le molestaba que lo ganara un profesional”, pero si hubiera sido uno de sus compañeros, si se hubiera enojado, porque “no le gusta perder”. Para las siguientes sesiones se opta por proponerle ver la película de *Mente Indomable*, con la intención de trabajar la relación con el joven y manejar a manera de metáfora las vivencias por las que atraviesa el protagonista, puesto que se trataba de un joven inteligente que también había crecido en albergues. La película se vio en cuatro sesiones, y se mostró colaborador, ayudando a colocar las bocinas o lo necesario para ver la película. Se hacían pausas en escenas que le llamaban la atención o cuando se quería hacer énfasis en algunos puntos de la película.

Se analizaron temas como la venganza, en donde su discurso comentaba que “está bien vengarse de alguien si te hace algo”, cuando se tuvo el diálogo con respecto a la venganza, él dijo saber que la venganza es mala “pero que no quería quitarse esa idea que él tenía de la misma”, de aquí se habló de lo que significaba la venganza para él y como ésta había llegado a su vida, así como la forma en que influía en ella. Comentó que en el albergue tenía que defenderse o le hacían más cosas y él no era como los demás niños, ya que era alguien que se portaba mal y por lo general, lo castigaban. Se pudo apreciar, el concepto de “malo”, que tenía de sí mismo, el cual fue reforzado por los comentarios de los cuidadores de los albergues en donde estuvo en su infancia, debido a que más que corregir su conducta, lo castigaban.

El uso de la película permitió que se hablara de la vida del adolescente a partir de la vida del protagonista; hubo diálogos con respecto a la culpa que sienten los niños cuando los abandonan, aunque él comentaba que “él sabía que no había sido su culpa”, sin embargo en su discurso se percibió que lo dijo sin estar totalmente convencido de eso. También se habló acerca de cómo al protagonista no aspiraba a más a pesar de su inteligencia, y ante la pregunta de si alguien que ha estado en un albergue puede aspirar a algo más, el comentó que no, porque “ya están acostumbrados a vivir así”, y por que para algunos está difícil. Que el hecho de ser de albergue no puede aspirar a algo más, pero no supo responder o dar una explicación de por qué.

En la siguiente sesión se utilizó una imagen del protagonista y se le pidió que escribiera las características de su personalidad que creía que tenía, en las cuales anotó: 20 años, inteligente, desordenado, irresponsable, divertido, agresivo, grosero, protector, desconfiado, fumaba y trabajador. Luego se le pidió cuál de esas características creía que él tenía y señaló inteligencia, desordenado, irresponsable, divertido y trabajador.

Del mismo modo, se utilizó en otra sesión una imagen de una computadora a manera de metáfora para que indicara en que parte de cada una estarían ciertas partes como la inteligencia y las emociones. De esta actividad se volvió a apreciar la dificultad que tiene para conectarse con sus emociones, ya que su discurso dominante fue más racional así como sus explicaciones al hacer las comparaciones entre una persona y una computadora.

Con las sesiones de la película se pudo percibir un discurso dominante de ser alguien, que le gustaba vengarse, que es desordenado, irresponsable y que no está abierto a sus emociones, parte de ese discurso correspondía como el director del instituto lo había descrito. Sin embargo, también surgieron recursos como la inteligencia, el ser divertido y trabajador. Con respecto a lo anterior, comentó que le está echando ganas a la escuela y no ha tenido reportes de conducta.

El protagonista era una persona que dejaba llevar más por su inteligencia que por sus emociones, por lo que se realizó una actividad que se llamaba los tres círculos los cuales eran: el círculo cognitivo, el círculo conductual y el círculo emocional y fue describiendo cada uno lo que llevaría.

Después se le preguntó con cuál de los tres él estaría "funcionando" a lo que dijo con la inteligencia, como el protagonista de la película. Se tuvo un diálogo con respecto a cómo influía en su vida que solo funcione a nivel intelectual, o que pasaba con las emociones, y el respondió que no le gustaba hablar de las emociones porque ya lo había hecho con los psicólogos anteriores. A pesar de su respuesta se pudo apreciar en su discurso dominante, la protección que tenía con respecto a sus emociones y la dificultad de mostrarlos.

2.8 Informe de Resultados

Autoconcepto: Se percibe a sí mismo con características negativas.

Entre los factores de riesgo se encontraron los siguientes:

- a) Una conducta defensiva que no permitía abrirse para hablar de sí mismo ni querer realizar actividades en las sesiones.
- b) Una falta de confianza en sí mismo y en ver los recursos que tenía.
- c) Resoluciones de problemas a través de trampas (poca flexibilidad)
- d) Ideas negativas sobre la supervivencia como la venganza o el daño a los demás.
- e) Su sentido del humor era ofendiendo a sus compañeros.
- f) Reaccionaba sin pensar las cosas (temperamento fuerte).

Factores de protección

- a) El adolescente mostraba inteligencia para hablar de temas como la computación y proyectos de la escuela.
- b) Cumplía con las tareas que le correspondía en el lugar.
- c) Cuando se interesaba por algún tema, era capaz de investigar para aclarar sus dudas
- d) Decía sentirse bien en el lugar, por ejemplo que él no se escaparía, como otros compañeros lo habían hecho.

En relación al autoconcepto, se pudo apreciar que se define a sí mismo como alguien “malo” o “flojo” y que “no acepta perder”, los cuales son similares a los comentarios de algunos de los cuidadores en el albergue, así como del director del instituto. De esto se observa como el contexto y las personas del mismo hay influido en la formación del mismo. Cuando se le resaltaba características positivas como ser inteligente, el comentaba que no se veía así o que lo

que sabía tampoco era al sobresaliente, por lo que no era capaz de ver al menos algunos recursos con los que contaba. Comentaba que era diferente a los demás jóvenes por ser de albergue y veía pocas posibilidades por tener un futuro. Lo que se investigó que pudo dar origen al autoconcepto negativo se debió a que en los albergues donde él había crecido, el tipo de disciplina que usaban se basaban en premios y castigos, tanto conductual como verbal, por lo que le hacían comentarios como “malo” cuando se portaba mal o le quitaban privilegios, como salidas al parque.

De la misma manera, se encontraron varios factores de riesgo y vulnerables, las cuales pueden influir en su desarrollo de conductas resilientes, por ejemplo, se muestra defensivo al momento de hablar de su vida o de sus emociones, y se niega a realizar actividades, como dibujos. Llegó a comentar que ya sabía cómo eran los procesos terapéuticos porque había pasado por varios psicólogos, por lo que se tuvo que recurrir a otras estrategias para buscar la relación con el adolescente. También se describe con características negativas, pero se muestra orgulloso, por ejemplo de meterse en problemas o de molestar a sus compañeros, sin aceptar las consecuencias, siguiendo en la misma línea, el joven aceptó que en ocasiones actúa sin pensar en las consecuencias de sus actos, los cuales le llevan a tener dificultades con el personal del lugar.

Otro factor de riesgo se encontró en la manera de solucionar problemas, en la que tiende a recurrir a las trampas, según como una estrategia inteligente, por lo que se siente bien al cometerlo, ya sea en juegos o tareas y mientras menos se diera cuenta la persona a las que se lo hacía, se sentía en ventaja sobre la misma, comentando que es más inteligente por las capacidades de aplicar las trampas sin que los demás se dieran cuenta.

Finalmente, el adolescente tenía ciertas ideas que lo acompañaban para enfrentar sus vivencias como que la “venganza te hace sentir bien”, y está correcto hacerlo porque tienes que “defenderte”, así como que el pelear o agredir también lo veía como algo que debe de hacer si se

metían con él. Para realizar lo anterior comentó que prefería no enfrentarlo emocionalmente, porque si no ya no podría vengarse o actuar de manera agresiva, de ahí se percibe la dificultad que tiene para poder expresar sus emociones, debido a que aprendió a “suprimirlas”. No se encontró flexibilidad en las ideas que tenía, debido a que se negaba a escuchar otras alternativas en la manera en que la venganza podría influir en su vida.

Su sentido del humor era ofendiendo o haciéndole bromas a sus compañeros, sin medir las consecuencias de las mismas o darse cuenta de que lo que había hecho podría haberlos molestado. Comentaba que lo tomaban bien, pero el director del lugar comentaba que en ocasiones había quejas de su conducta.

A pesar de lo anterior también se pudieron encontrar factores que se pueden utilizar como protectores y ayudar al desarrollo de conductas resilientes como las que a continuación se exponen; el adolescente mostraba una buena inteligencia, sobre todo al momento de discutir sobre ciertos temas, se encontró facilidad de palabras y usaba términos que permitían hacer reflexiones profundas, como cuando se planteó el tema de la venganza y como ésta influía en su vida y en la de las demás personas, de la misma forma, aceptó, a través de la reflexión que es una persona que solo se rige por la inteligencia y deja a un lado sus emociones, por lo que se tuvo varios cuestionamientos como, qué pasaría si el actuara con sus emociones, en qué sería diferente o que cree que lo lleva a actuar solo con la inteligencia haciendo a un lado sus emociones. Otro factor que va sobre lo mismo es el gusto y conocimiento de las computadoras, ya que se pudieron llevar a cabo analogías o metáforas que lo llevaron a comprender como estaba llevando su vida. El gusto por las computadoras se consideró como un factor de protección, debido a que era un joven que le gustaba investigar cuando un tema le llamaba la atención y le gustaba mencionar los proyectos que estaba realizando en la escuela.

A pesar de que comentaba que le gustaba molestar a sus compañeros o se quejaba de las reglas del lugar, él las cumplía, y hacía lo que le correspondía, aunque no lo hiciera de buena gana, es decir, que terminaba por cumplir con lo que se le pedía y llegó a comentar que se siente bien en el lugar, pero que no estaba de acuerdo con algunas de las reglas que se le pedía, pero que aun así no sería capaz de irse o escaparse como lo habían hecho otros adolescentes ya que lo consideraba una estupidez, porque al menos ahí en el lugar tiene techo y comida.

Finalmente un factor de protección que también se podría mencionar es el interés que tenía el personal por el joven, platicaban con él y lo aconsejaban, situación que no se negaba y en ocasiones también participaba en lo que le pedían que hiciera para mantener el lugar.

Propuesta de Intervención

3.1. Introducción

En el apartado siguiente se describe la intervención que se llevó a cabo durante el proceso terapéutico con el adolescente. Para esto se inicia con el planteamiento del objetivo general y objetivos específicos, de acuerdo con los factores de riesgo y de protección que se detectaron en la fase diagnóstica, de la misma forma se describe las estrategias que se utilizaron durante el proceso terapéutico.

Castro (2010a), señala que desde el punto de vista que se fundamenta en el número de casos objeto de análisis, se presenta la siguiente clasificación: El caso único, el cual es el que se llevó a cabo en esta investigación. Esta metodología es adecuada cuando el caso es especial y tiene todas las condiciones necesarias para confirmar, desafiar o ampliar una determinada teoría.

Yin (1994, citado en Castro 2010b) es uno de los principales autores en la investigación con estudio de casos. Yin señala que el estudio de casos es una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto de la vida real, especialmente cuando los límites entre el fenómeno y su contexto no son claramente evidentes.

De modo similar, Castro (2010c), señala que para Yin, el estudio de casos es una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto de la vida real, especialmente cuando los límites entre el fenómeno y su contexto no son claramente evidentes. Una investigación de estudio de casos trata exitosamente con una situación técnicamente distintiva en la cual hay muchas más variables de interés que datos observacionales y, como resultado, se basa en múltiples fuentes de evidencia, con datos que deben converger en un estilo de triangulación; además, se beneficia del desarrollo previo de proposiciones teóricas que guían la recolección y el análisis de datos.

El trabajo con adolescentes institucionalizados, se ha realizado con diversos enfoques como el trabajo de investigación de González, Ampudia y Guevera (2012) en el que retomaron los hallazgos de la literatura cognitivo-conductual e intervinieron en los problemas sociales y en desarrollar habilidades sociales en niños institucionalizados o a través de la arteterapia en el trabajo de Formaiano (2016).

En esta investigación se trabajó con la terapia narrativa, debido a como Esquivel (2010), indica, una de las referencias fundamentales entre esta teoría y otros enfoques cuando se trabaja con niños o con adolescentes, es que éstos llegan con una etiqueta bastante negativa y vergonzosa que por su puesto debilita su autoconcepto y autoestima. Por ejemplo, en un estudio con adolescentes chilenos institucionalizados (González & Méndez, 2006 citado en González, Ampudia & Guevara, 2012), se encontró que quienes mantenían un patrón de apego inseguro con sus padres mostraron altos niveles de ansiedad, tristeza y depresión, así como baja autoestima. También se han mencionado, problemas con su autonomía y problemas emocionales, todo eso hace que se perciban de una manera negativa ante los demás.

De la misma manera, Esquivel (2010), hace referencia que muchos niños, de todas las edades y niveles socioculturales, ven alterada la conformación de su identidad puesto que, como todos los seres humanos se ven reflejados en lo que los demás piensan y dicen acerca de ellos y se convencen a sí mismos, por ejemplo, de que son flojos, tontos, peleoneros, desagradables, entre otros apelativos; porque esto es lo que escuchan de sus padres y profesores. Lo anterior coincide con el tipo de descripciones que hacen los NNA que viven en una institución, donde se perciben con características negativas y con poca confianza en sí mismos. Sin embargo, la Terapia Narrativa pone especial énfasis en exteriorizar el problema y, de esta forma, separarlo de la

persona que lo sufre. De esta manera el joven podrá buscar sus propios recursos para poder enfrentarlo haciéndolo más responsable de su vida.

Este tipo de terapia, la terapia narrativa, pone especial énfasis en exteriorizar el problema y, de esta forma, separarlo de la persona que lo sufre. Permitiendo que a través del relato de las personas perciban sus cualidades y virtudes que ellos sienten como destacables, además de los caminos que observan para poder llegar al estado que desean alcanzar. Por lo tanto, se intenta encontrar historias alternativas que reflejen las virtudes, cualidades y habilidades de las personas con las que el adolescente convive, que muestren la riqueza de sus vidas, lo que quieren y pueden llegar a ser (Freeman & Epston & Lobovitz, 2010, citado en Castillo & Ledo & del Pino, 2012).

Se considera que externalizar los problemas es fundamental para el desarrollo adecuado del NNA ya que, al percibir el problema como algo separado de él, no ve afectada su propia identidad. De igual forma, el tener en cuenta no sólo los aspectos negativos del niño, sino también recalcar sus habilidades y cualidades, lleva a que el niño desarrolle un autoconcepto más positivo y realista (Castillo & Ledo & del Pino, 2012).

En relación con buscar distintas historias, ésta se puede considerar la tarea de la psicoterapia narrativa: la construcción de historias diferentes, puesto que las historias que crean las personas sobre sus vidas establecen tanto la atribución de los significados a sus vivencias así como la selección de sus experiencias que van a expresarse; estos relatos son constitutivos o modeladores de la vida de las personas (White & Epston, 1993 citado en Esquivel 2010).

3.2. Objetivos del programa de intervención

Objetivo general

Implementar un programa de intervención psicológica, desde la psicoterapia narrativa, para fortalecer los factores de protección y disminuir los de riesgo en un adolescente institucionalizado, para propiciar el desarrollo de conductas resilientes.

Objetivos específicos

- Externalizar el problema a través de preguntas y metáforas, que le ayuden al adolescente institucionalizado a ver sus experiencias de una manera diferente a la socialmente construida (factores de riesgo).
- Determinar los recursos personales del adolescente institucionalizado, al margen del problema, centrándose en sus gustos, habilidades y preferencias (factores de protección).
- Analizar los relatos extraordinarios en el discurso del adolescente institucionalizado, que le permita visualizar habilidades resilientes.

3.3. Fases de intervención

El programa de intervención estuvo compuesto por 33 sesiones de las cuales 4 faltó el adolescente por lo que solo 29 fueron efectivas. Estuvo dividida en 4 fases; el diagnóstico, la intervención, la evaluación y el cierre. En cada fase se contó con objetivos pertinentes según la investigación a realizar y en el orden mencionado.

Fase 1.: En la fase de diagnóstico tuvo como objetivo establecer el autoconcepto del adolescente institucionalizado, bajo el enfoque narrativo, así como aquellos factores de protección y riesgo que pueden tener de acuerdo con sus narraciones y experiencias. Se realizaron 10 sesiones, en la cual la primera se hizo con el director del instituto y las demás con el adolescente. En esta fase

diagnóstica se utilizaron estrategias como imágenes, metáforas y entrevista semiestructurada con el director. Estas sesiones fueron realizadas en las salas acordadas por la clínica de atención psicológica.

Fase 2: En la fase de intervención se diseñó con base a lo que se había obtenido en el diagnóstico y tuvo como objetivo y la implementación de un programa, desde la psicoterapia narrativa, el cual buscó fortalecer las conductas resilientes en el adolescente institucionalizado, que le permitiera el reconocimiento de sus habilidades y sus recursos. La fase de intervención inició en la sesión 11 y se realizaron 17 sesiones de las cuales el joven faltó a 3 por lo que fueron 13 sesiones efectivas. La fase de intervención se vio interrumpida por la contingencia del COVID 19 por lo que a partir de la sesión 12 se continuó a través de video llamadas.

Fase 3: La tercera fase, la de evaluación, se realizará en las sesiones 18-21, de las cuales 3 serán con el adolescente y una con el director del instituto para evaluar a través de las narrativas del director y del joven la efectividad de la intervención realizada y los objetivos propuestos, como las conductas resilientes desarrolladas en el adolescente.

Fase 4: La cuarta fase, la de Cierre, se tuvieron dos sesiones más en las que se atendió al joven para realizar el cierre y también se evaluó la pertinencia de la intervención realizada con el joven. Para el cierre se realizaron actividades relacionados a la resiliencia, así como recuentos de sus recursos y en la última sesión se utilizaron cartas terapéuticas y diplomas.

3.4. Diseño de intervención

Tabla 3 *Diseño De Intervención Por Fases*

Sesión	Fase de la intervención	Objetivo	Técnica e instrumento
1	Diagnóstica	Adquirir información acerca del adolescente	Entrevista
2	Diagnóstica	Analizar la saturación del problema en sus narraciones al momento de describirse.	Diálogo
3	Diagnóstica	Reconocer algunas habilidades que tiene al narrar sus experiencias	Diálogo
4	Diagnóstica	Analizar la manera de afrontar las derrotas y ganés a través de los juegos.	Diálogo, Juegos de mesa: UNO Ajedrez
5-8	Diagnóstica	Facilitar la externalización del problema a través de la historia de vida de un personaje similar al de él.	Película: Mente Indomable
9	Diagnóstica	Identificar sus emociones y recursos, a través de las experiencias del personaje de la película.	Dibujo de una computadora y del personaje de la película
10	Diagnóstica	Reconocer como están sus emociones, su conducta e inteligencia en su vida y como están	Actividad: los tres círculos; cognitivo, conductual y emocional

		influyendo en su vida	
11	Intervención	Analizar la metáfora e identifique los recursos del autor, y algunos de él mismo.	Metáfora
12	Intervención	Deducir que sentido le dieron a sus vidas los personajes de renombre, siendo adoptados de pequeños	Relatos e imágenes de Miguel Ángel Buonarriti y Steve Jobs
13	Intervención	Identificar las habilidades que tiene para la escuela	Lista de habilidades y recursos que tiene para la escuela
14	Intervención	Determinar de qué manera “la impulsividad” influye en su vida y para resolver conflictos	Cuento sobre la impulsividad.
15-16	Intervención	Aplicar algunos de los recursos personales en un proyecto de la escuela.	Diálogos Proyecto de la escuela
17-20	-	-	Suspensión por la pandemia del COVID 19
21	Intervención	Retomar algunos de los temas trabajados como la impulsividad, sus recursos personales.	Diálogo Imágenes
22	Intervención	Retomar algunos de los temas trabajados como la impulsividad, sus recursos personales, así como sus emociones con	Diálogo

		respecto al covid-19	
23	Intervención	Analizar las habilidades que tiene, al margen del problema que presenta actualmente a través de sus experiencias vividas.	Diálogo
24-25	Intervención	Identificar relatos alternativos a través de la historia de su vida	Dibujo del significado de vida
26	Intervención	Identificar relatos alternativos a través de la historia de su vida	Nombrar capítulos de su vida
27	Intervención	Descubrir cómo se percibe a sí mismo y cómo cree que los demás lo hacen.	Dibujos: “Cómo soy”, “Cómo creo que los demás me ven”
28	Evaluación	Narrar sus experiencias de vida asignándole otro significado	Diálogo Frasas por escrito
29	Evaluación	Verificar si es capaz de incluir los dos elementos faltantes aparte del intelectual o cognitivo en su vida	Actividad de los 3 círculos (cognitivo, emocional, conductual)
30	Evaluación	Analizar qué elementos resilientes fue capaz de desarrollar.	Imagen Descripciones de sí mismo por escrito
31	Evaluación	Comprobar con la descripción de la conducta del director los	Entrevista

		objetivos alcanzados	
32	Cierre	Comprender los recursos que tiene interna y externamente	Actividad “la resiliencia”
33	Cierre	Resaltar los recursos y habilidades resilientes que tiene el joven a través de la escritura	Diplomas Cartas terapéuticas

Las sesiones de intervención, evaluación y cierre fueron realizadas a través de video llamadas, debido a la pandemia del COVID-19, por lo que no se podía tener sesiones presenciales para no exponer al adolescente, sin embargo, en ocasiones no había buena señal y hacía que las actividades no se pudieran observar directamente, y las pláticas se tornaban difíciles de escuchar o entender lo que se estaba platicando, sin embargo cabe resaltar la cooperación del joven para continuar con las sesiones y para realizar las actividades que se trabajaron en la intervención, evaluación y cierre.

Resultados

4.1 Evaluación de los efectos y del proceso

La evaluación del proceso fue realizada a través las narraciones y descripciones que hacía el adolescente durante el proceso de intervención; para eso se usaron, relatorías y observaciones. Se realizaron en total 28 sesiones efectivas, 10 de diagnóstico, 13 de intervención, 3 de evaluación y 2 de cierre.

4.2 Técnicas e instrumentos Aplicadas

- a) **Historia de vida:** donde se trata de primar la subjetividad de la persona, que la realiza y de buscar el propósito, la intencionalidad y el significado que su vida ha tenido o va teniendo para esa persona (García-Martínez, 2012). En este caso se trabajó con capítulos que el mismo joven nombró y a través de la narrativa fue contando eventos que había vivido en el albergue hasta lograr darle otro sentido a esas experiencias.
- b) **Metáforas:** Se empleó de nuevo las metáforas la cual, de acuerdo a García-Martínez (2012), es la traslación del sentido de las palabras a otro distinto. Para eso se utilizaron imágenes que permitieron llegar al adolescente a hablar de sí mismo y de sus vivencias.
- c) **Entrevista:** se entrevistó al director, con la intención de que describa las conductas actuales del adolescente para comprobar si los objetivos planteados resultaron pertinentes.
- d) **Cuentos:** La interacción entre narrativa, juego y temas del juego empieza a entrar a los cuentos que cuenta el niño y viceversa. Cada uno de ellos empieza luego a influir en el otro y a cambiarlo, lo que permite la coordinación flexible e intercambio de temas (Nicolopoulou, 2005 en Shaefer (2012). Entre los cuentos empleados fueron acerca de la

impulsividad, donde se hizo una reflexión sobre la forma en que el adolescente mostraba sus reacciones ante sus conflictos.

4.3. Análisis de las sesiones de intervención

A continuación, en la tabla 4 se muestra las sesiones que se aplicaron en la intervención con el adolescente, que técnicas se utilizaron, el tema que se trabajó y los resultados obtenidos de acuerdo con los objetivos planteados por sesión. Se puede apreciar el proceso que se siguió a través de la terapia narrativa.

Tabla 4 *Evaluación Del Proceso De Intervención.*

Sesión	Objetivo	Instrumento o técnica	Participante	Tema principal	Resultados obtenidos
1	Analice la metáfora e identifique los recursos del autor, y algunos de él mismo.	Imagen de la “la piedad” de Miguel Ángel Buonarriti	Adolescente A	Recursos personales	<ul style="list-style-type: none"> Identifica con cierta dificultad sus habilidades hacia la computación. Logra asociar esa habilidad con una carrera futura
2	Deduzca que sentido le dieron a sus vidas los personajes de renombre, siendo adoptados de pequeños	Relatos e imágenes de Miguel Ángel Buonarriti y Steve Jobs	Adolescente A	Recursos personales Laboriosidad	<ul style="list-style-type: none"> Identifica que hace las cosas “sin pensar” Concluye que no tuvo la culpa de ser adoptado. Deduce que las personas de albergues son diferentes a las demás por no tener familia. Reconoce que a pesar de ser adoptado tiene ciertas habilidades y creatividad.
3	Identifique las habilidades que tiene para la escuela	Lista de habilidades y recursos que tiene para la escuela	Adolescente A	Laboriosidad. Planeación	<ul style="list-style-type: none"> Considera que las asignaturas se le hacen fácil y se muestra interesado por terminar la preparatoria.

4	Determine de qué manera “la impulsividad” influye en su vida y para resolver conflictos	Cuento sobre la impulsividad.	Adolescente A	Habilidad para resolver problemas	<ul style="list-style-type: none"> • Advierte que ha tenido eventos en que se ha adelantado sin esperar a pensar en las consecuencias. • Especifica que algunas veces los otros también lo provocaban ofendiéndolo verbalmente. • Analiza que tanto su conducta se debe su conducta defensiva a raíz de sus experiencias en los albergues.
5-6	Aplice algunos de los recursos personales en un proyecto de la escuela.	Diálogos Proyecto de la escuela	Adolescente A	Recursos personales	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce su habilidad para las matemáticas • Analiza la genética de sus padres y lo que pudo haber heredado de ellos y que puede usar a su favor. • Demuestra interés para la escuela
7-10	-	.	-		<ul style="list-style-type: none"> • Suspensión por la Pandemia del COVID-19
11	Retome algunos de los temas trabajados como la impulsividad, sus recursos personales.	Diálogo Imágenes	Adolescente A	Habilidad para resolver problemas. Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Analiza se conducta ante el director del instituto y ante sus compañeros. • identifica como sus acciones pueden influir en las consecuencias que le asignan en la escuela y en el instituto.
12	Retome algunos de los temas trabajados como la impulsividad, sus recursos personales, así como sus emociones con respecto al covid-19	Diálogo	Adolescente A	Habilidad para resolver problemas. Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra una conducta pasiva (terminó con la chica que le gustaba). • Demuestra confusión ante las habilidades platicadas en sesiones pasadas. • Muestra disposición para hablar de emociones
13	Analice las habilidades que tiene, al margen del problema que presenta actualmente a través de sus experiencias vividas.	Diálogo	Adolescente A	Recursos personales Planeación	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce que está centrado en las tareas de la escuela y las del instituto. • Identifica que se siente bien consigo mismo, después de terminar con la chica que le gustaba.

14-15	Identifique relatos alternativos a través de la historia de su vida	Dibujo del significado de vida	Adolescente A	Autoestima Emociones.	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce como fue su vida en los albergues así como sus emociones relacionados con el mismo. • Contrasta la narración hecha por él con otro sentido hecho por el terapeuta. • Analiza “la culpa”, dándole otro significado.
16	Identifique relatos alternativos a través de la historia de su vida	Nombrar capítulos de su vida	Adolescente A	Habilidades para resolver problemas Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Analiza el sentido de culpa de sus padres adoptivos y de nuevo el de sus padres biológicos. • Examina su forma de conducta en los albergues y como influía el ambiente, con otro significado.
17	Descubra como se percibe a sí mismo y cómo cree que los demás lo hacen.	Dibujos: “Cómo soy”, “Cómo creo que los demás me ven”	Adolescente A	Autoestima Habilidades para resolver problemas	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce de sí mismo aspectos positivos como “servir para algo”, “tener mucha información” y “hacer dos cosas al mismo tiempo” • Percibe que los demás lo ven como alguien “destrutivo” • Analiza si esa destrucción que muestra tiene como base el miedo al “rechazo” o buscar ser “tomado en cuenta”

4.3 Informe de Resultados

Autoconcepto

- Después de las sesiones de intervención el joven fue capaz de reconocer ciertas habilidades como ser trabajador, así como la inteligencia que tenía para la escuela, y lo demostraba en cada proyecto que le dejaban, tratando de realizarlos. Reconoció que su

forma de pensar está comenzando a ser diferente, y que está tratando de hacer las cosas pensando las consecuencias.

- Está comenzando a abrirse más a comprender a sus compañeros y a tomar más en serio sus comentarios. Ya no busca debatir con ellos, pero aún piensa que los demás lo ven como algo negativo, que actúa sin pensar, pero acepta que puede deberse a ideas como el temor al rechazo o a mostrarse como es él realmente, es decir, alguien inteligente y buen compañero.

Factor de riesgo

Resolución de problemas a través de trampas

- Comentó que su problema fue el hacer las cosas sin pensar antes de actuar, el cual, le traía consecuencias negativas, influía en su vida haciendo que la “impulsividad” no le permitiera analizar bien las cosas. También aceptó que sus compañeros no se relacionaban muy bien con él por lo que le gustaba molestarlos y ganarles en los juegos, haciendo trampas, aunque si a él le tocaba perder, él se enojaba o incomodaba. Le gustaba hacer trampas en los juegos porque “es mediocre jugar si no vas a ganar” decía.

Ideas negativas para su supervivencia

- Se trabajó con la culpa que sintió cuando sus padres biológicos lo abandonaron en el albergue, como personas que no supieron que hacer con un bebé por lo que tomaron la decisión de dejarlo, pero sin que él tuviera la culpa, que no había hecho nada y que fueron sus padres los que habían tomado esa decisión por qué fue lo que consideraron mejor para él, esto le permitió librarse de la culpa o de la responsabilidad de ser diferente. De la misma manera se le comentó de sus padres adoptivos, los cuales, lo regresaron por tener

“una mala conducta”, pero se habló acerca de que quizás él se portaba así porque era lo que había aprendido de los albergues, aparte se llegó a la conclusión de que en un albergue no hay alguien que te diga si lo estás haciendo mal o bien, es decir, no hay reflexión sino solo castigo o premios. Esto ayudó a darle un nuevo significado a sus experiencias y ya no verse como alguien malo sino como alguien que no tuvo gente adecuada para corregirle su conducta de una manera positiva o afectiva.

- Sobre la misma línea, se trabajó con una narración que hizo donde cuenta una historia en la que se le tacha de malo por haber encerrado a los 4 años, a dos niños dentro de una lavadora, pero según él dijo que estaban jugando. De aquí se le explicó que pasaría si en vez “malo”, le hubieran dicho “travieso”, ya que los niños de 4 años generalmente son traviesos y no “malos”, de la misma manera se analizó de donde vino esa idea de “malo” y comentó de las “tías y tíos” del albergue. Al darle un significado diferente, es decir, de ser malo, a ser travieso, y preguntarle de que manera puede influir el nuevo significado en su vida, el comenta “en mi forma de comportarme”.

Conductas defensivas

- Después de haber logrado tener una relación con el adolescente, se notaba más abierto para hablar de sus experiencias, sobre todo de las que vivió en los albergues donde había estado, así como el sentimiento de culpa cuando lo regresan de nuevo al albergue. De aquí se puede ver la importancia de la relación entre terapeuta y paciente pero también el hecho de contar con alguien con quien platicar. El director forma parte de esto, ya que es una persona que por lo general platica con él, al igual que el resto del personal, lo cual ayuda a que tenga un factor protector, como el tener a alguien que se interese en él.

Factor protector

Inteligencia

- Uno de los recursos que se pudo observar del joven era la facilidad que tenía para entender las metáforas que se le mostraban, por lo que se le enseñó que pasaría si solo funcionaría a nivel intelectual, que pasa con las emociones y la conducta, y que eso podría estar relacionado con el “actuar sin pensar”. La inteligencia del joven se usó como un recurso favorecedor para hablar metafóricamente, lo que permitió entablar narrativas y hacer cuestionamientos sin reaccionar defensivamente.
- También se emplearon imágenes de computadoras, el cual era un tema que le gustaba mucho, por lo que se hizo una analogía de cómo podría funcionar una computadora si no utiliza todos los programas recomendados. A pesar de que sabía que se estaba hablando de una manera metafórica de las emociones, contestaba las preguntas que se le hacían y no se mostraba incómodo. También se trabajó con ejemplos de personajes famosos como Steve Jobs, quien también fue abandonado y adoptado por una familia y luego logró crear una marca importante como la Mac, con la inteligencia que tenía como herencia de sus padres biológicos. De aquí se rescató que él también había heredado ciertas habilidades como la inteligencia, la presencia y la altura.

Influencia de los cuidadores y familiares:

- Se expresa bien de los cuidadores y del director y entiende que lo que hace es por ellos, para él las personas que son importantes son sus hermanos y su mamá adoptiva. Comenta que quiere a su mamá y que va a regresar con ella cuando sea mayor de edad. Con respecto a los cuidadores, son personas que platican con él o lo aconsejan y están pendientes de sus necesidades.

Proyectos escolares

- También se le recordó lo que actualmente estaba haciendo, como los proyectos y tareas de la escuela, en la que el mismo dice que está comprometido y le gusta hacerlo. ha planteado su proyecto de vida y comenta que ya tiene una carrera en mente que es ingresar a la Naval.
- El joven comenzó a hacer las cosas con más cautela y no apresurarse. En los proyectos y exámenes ha comentado que los ha estado preparando y no está recurriendo a trampas. Está comenzando a utilizar sus recursos como la inteligencia y pensar mejor lo que hace y a reconocer que es capaz de realizar proyectos y tareas bien si se lo propone.

Planes a futuro

- Comenta que tiene planes de estudiar en la naval o en algo relacionado con las computadoras. Tiene más consciente su plan de vida y habla de lo que le gustaría tener en un futuro como un trabajo.

Conclusiones

Los cambios obtenidos con el adolescente se debieron al proceso terapéutico que se tuvo de acuerdo con una intervención psicoterapéutica bajo el enfoque narrativo. Para eso se dividió en cuatro fases que fue la diagnóstica, de intervención, evaluación y cierre.

Uno de los objetivos que se tuvo fue lograr identificar sus recursos de riesgo y de protección a nivel individual y contextual que mostraba el adolescente a través de su autoconcepto y así poder reforzar sus conductas resilientes.

En relación con autoconcepto, Borelly, Caballero, Cabrales, Currea y Roncancio-Moreno (2018), mencionan que en el discurso de los NNA institucionalizados, se destacan sentimientos ambivalentes entre significados opuestos entre significados relacionados con el amor y relacionados con el abandono. Esto se observó al principio de las sesiones en las que mostraba una conducta defensiva, sin embargo también se le vio muy participativo y colaborativo, pero en temas que se relacionaban con sus emociones o su vida personal se mostraba poco expresivo e incluso llegó a comentar que no pensaba realizar ningún tipo de dibujo o actividades relacionadas con las emociones.

También se logró obtener, que las descripciones que el adolescente hacía de sí mismo, se encontraron relacionados con la imagen que le habían devuelto las personas adultas de los entornos donde desarrolló su infancia y de las figuras significativas que tuvo (familiares o institucionales) durante sus experiencias de vida, como mencionan en Aldeas Infantiles (2017). Esto se pudo apreciar por que entre sus descripciones, antes el proceso terapéutico, eran las mismas palabras que el director comentaba de él, como ser flojo o irresponsable o ser alguien malo que solo buscaba molestar a sus compañeros, aunque el joven decía que si cumplía con las tareas del lugar y que sus compañeros no tomaban tan mal sus acciones.

Por la forma de expresarse y los discursos que narraba dieron la idea del primer recurso que se podría aprovechar del adolescente, es decir, la inteligencia que tenía para buscar estrategias en los juegos de mesa, pero también se vio como las vivencias por las que había pasado, hacía que tuviera ideas negativas como, las trampas, la venganza o la poca tolerancia hacia sus compañeros. Con respecto a la venganza el narró varios sucesos, donde aplicó la venganza con sus compañeros y algunos adultos y los “planeaba” bien, para llevarlos a cabo. Al hablar del tema de la venganza al principio comentaba que no quería cambiar su forma de pensar en relación a eso y que le gustaba su idea, estaba consciente de lo que hacía al vengarse pero él dijo que prefería no “sentirlo”, porque ya no podría realizarlos. Se pudo ver como sus experiencias pasadas influían en el autoconcepto que se había formado y como éstas dominaban su forma de actuar y de pensar.

En sus narraciones posteriores, se obtuvo la información de cómo en el albergue en el que estuvo en su infancia, tuvo la necesidad de sobrevivir, ya que los mayores, lo agredían ya sea verbalmente o físicamente, lo cual lo orilló a que se convirtiera en una persona en la que los sentimientos, los tuvo que hacer a un lado; sin embargo pudo entender que los cuidadores, no lo protegían sino solo se dedicaban a criticarlo y no darle consejos o a explicarle porque su conducta era o no adecuada. Con las metáforas realizadas pudo externalizar como la venganza influía en su vida y en la de los demás, aceptando que los demás tampoco tenían la culpa como tal. La venganza fue uno de los temas más complicados para trabajar. A pesar de lo anterior, el recurso de la inteligencia, ayudó a que se pudieran realizar reflexiones y buscar estrategias alternativas y analizar cada uno, lo que le permitió visualizar nuevas opciones o significados de las situaciones que había vivido.

De la misma forma, se intentó buscar algunas alternativas en relación al recuerdo negativo que tenía de su infancia en los albergues y dijo recordar que algo que sí le gustaba era como una amiga con la que se llevaba, era buena con él, no de manera romántica sino que era alguien con quien podía platicar y sentirse a gusto, y también recordó a una “tía” (como le llaman a los cuidadores del albergue), que le decía cosas positivas y para él era una persona en quien confiaba. También recalcó que los cuidadores actuales también lo apoyan de alguna manera, al igual que el director del instituto. Este punto fue importante y se usó como factor protector, en la que se dio cuenta de las personas con las que cuenta y están pendientes de él. También comentó que su madre adoptiva también lo quiere y piensa regresar ahí cuando salga del lugar y sea mayor de edad.

En este punto, se puede destacar el papel que juegan los cuidadores, que tienen contacto con estos adolescentes; como Barudy y Dantagnan (2011 citado en Bernal y Melendro, 2014), señalan, que los “tutores” o personas de cuidado, son personas que aportan su apoyo de forma indirecta desde la solidaridad, el respeto y la amistad, y que desde sus vínculos afectivos, facilitan la construcción de nuevas posibilidades de enfrentarse a situaciones adversas.

En el estudio de Gianni (2012 citado en Bernal y Melendro, 2014), se identificaron figuras como: directivos, psicólogos, trabajadores sociales y educadores que atienden a estos NNA institucionalizados y desde sus vínculos ayudan a fortalecer elementos de resiliencia.

En Aldeas infantiles (2017) resaltan la importancia del acompañamiento adulto, ya sea parental, familiar e incluso institucional, el cual, resulta clave para compensar las situaciones de vulnerabilidad y de vulneración de derechos, de tal forma que se reduzca el impacto de dichas situaciones en el desarrollo emocional. En la investigación, el director y el personal en general, fueron una pieza clave en el proceso terapéutico del joven, debido a que los pudo identificar

como personas con las que puede contar en caso de necesitar ayuda, lo cual forma parte de lo que es un factor de protección.

En otras palabras, los cambios que se lograron a nivel terapéutico se debió a que no se buscó la eliminación del síntoma o problema sino el cambio que se dio en la percepción del problema, lo cual disminuye el malestar y por ende el impacto en la vida del adolescente (Castrillón, Hidalgo, Carmona & Vázquez, 2018). Es decir, no se trató de que el joven se portara bien o cambiara su conducta, sino que se comprendiera su forma de actuar, de aceptarlo como es y que él mismo identificara sus propias fortalezas y limitaciones que se había construido.

En este sentido, se concuerda con el Grupo de Trabajo OPD (2008 citado en Castrillón, Hidalgo, Carmona & Vázquez, 2018) que señala , que al evaluar el éxito de una psicoterapia, no necesariamente se debe medir el cambio en términos de disminución o supresión del conflicto patógeno; se debe tomar en cuenta, el trabajo que hace el paciente, ya que es capaz de elaborar y estructurar el problema, de manera que en adelante pueda utilizarlo productivamente; es decir, incrementar alternativas para manejarlo de manera constructiva y controlada.

5.1 Aportaciones de la investigación

Una aportación de la investigación, fue cómo al externalizar las problemáticas del joven, éste fue capaz de mirarse desde otro punto de vista, lo que demuestra la efectividad que tiene la terapia narrativa para trabajar con los adolescentes, ya que ayuda a quitar esas etiquetas que de alguna manera ya traen consigo mismos, sobre todo, como por ejemplo con este adolescente, que desde su infancia ya se había formado un autoconcepto negativo de sí mismo.

Con relación al desarrollo emocional, social y familiar del adolescente, se podría decir que éstos son diferentes, debido a que hay un peso muy grande por el autoconcepto negativo que

los jóvenes de estos institutos suelen tener; en el caso del joven de la investigación, se encontraba negado a hablar de sus sentimientos al principio del proceso terapéutico y aprovechaba la inteligencia que tenía para compensar y resolver sus problemas sin importar si la otra persona saliera lastimada o no. Socialmente, el joven se desenvolvía y era platicador pero con sus compañeros tendía a llevarse de una manera, que ellos no siempre se encontraban cómodos con sus acciones, lo que demuestra su dificultad para entablar relaciones sociales adecuadas. Con respecto a su familia, aunque él decía que no tenía problemas con eso, se habló acerca de la culpa por el abandono cuando era bebé y cuando lo regresaron por presentar conductas inadecuadas, el cual después de varias sesiones pudo hablar sobre cómo esas situaciones lo hacían sentir como “malo”, y por lo tanto no merecedor de una familia. Todo lo anterior, generalmente lo presentan los jóvenes de instituciones por lo que habría que tomarlo en cuenta al momento de planear intervenciones con este tipo de población.

Una aportación que deja abierta su uso en otras terapias es el uso de las películas como metáforas, el cual ayudó no solo como una estrategia en la que el joven se identificó, sino como una herramienta cuando los jóvenes manifiestan una dificultad para expresar sus propias emociones, debido a que, por la película se logró que el joven hablara de su vida sin que él se sintiera invadido, y poco a poco comenzó a relacionarlo con su propia vida expresando “me pasó como el protagonista de la película”, lo que daba la oportunidad de hablar de sus ideas, experiencias y el sentido de su vida.

Otra aportación que se observó, fue el uso de la tecnología para dar sesiones a través de línea, ya que toda la intervención y la evaluación fue realizado de esa manera, el cual, cabría la duda de saber cómo hubiera evolucionado el proceso terapéutico si se hubiera realizado de manera presencial, debido a que nada sustituye el contacto y la relación que se tiene con las

personas cuando se encuentran en el mismo espacio. Esto hace pensar, que se podría abrir una posibilidad de continuar haciendo investigaciones con sesiones realizados en línea.

Continuando con las aportaciones, la investigación se realizó en un instituto en las que son admitidos solo varones, sería interesante una investigación sobre el autoconcepto y recursos resilientes con las adolescentes y hacer un comparativo, con respecto a la manera en que éstas enfrentan las adversidades y sus experiencia, esto abre un nuevo panorama sobre la manera en que se formaría la resiliencia en la adolescencia en ambos géneros, lo que completaría saber acerca del desarrollo de los adolescentes en situación vulnerable.

Finalmente, se pudo observar que los jóvenes de instituciones, cuentan con recursos, como la creatividad, la empatía, o el trabajo colaborativo, en el joven se pudo ver, recursos como una buena inteligencia, servicial, respetuoso, capacidad para reflexionar sobre sus acciones si se lo propone, pero también factores de riesgo como dificultades sociales, bajo autoconcepto, y limitaciones para seguir con las normas y reglas. El proceso llevado a través de la terapia narrativa ayudó a que el joven pudiera ver sus problemas, como entidades separadas y buscar alternativas en su historia de vida, el cual puede ser un enfoque con el que se puede trabajar con jóvenes institucionalizados para futuras investigaciones.

5.2 Limitaciones de la investigación

Entre las limitaciones que se encontraron en la investigación, fue que debido a la pandemia del COVID-19 no se pudieron realizar más sesiones, o sesiones grupales donde varios jóvenes compartieran sus experiencias, permitir hacer comparaciones y hasta quizás se pudo llevar la investigación a algo más profundo al comparar el autoconcepto de cada uno así como los factores de protección y de riesgo que cada uno tendría. Otro limitación fue, lo mencionado

anteriormente, a pesar de mencionar la aportación de las sesiones en línea, para esta investigación, también se toparon con limitantes a la hora de las sesiones, debido a que en ocasiones el internet fallaba o no se entendía lo que el joven decía, también al hablar de temas más sensibles, el joven movía la cámara y no se podía ver sus reacciones o gestos al momento de trabajar, como por ejemplo el tema de las emociones. Debido a lo anterior, no se pudo obtener evidencias, ya que los trabajos realizados no se podían ver por la forma en que colocaban la cámara y las fotos no salían con claridad.

Discusión

En conclusión, se puede decir que las conductas resilientes, si se pueden desarrollar, en jóvenes que ingresan a un lugar de acogimiento, sin embargo, es un trabajo muy largo o profundo, de varias sesiones, donde la relación con el terapeuta es muy importante, debido a que son jóvenes que no saben cómo confiar en sí mismos y en los demás ni expresar sus emociones.

Es necesario trabajar también con las emociones y sobretodo con el autoconcepto negativo, que por lo general, estos adolescentes tienen por las experiencias que les ha tocado vivir, y que ya forma parte de su personalidad, hay que trabajar mucho la confianza y la relación terapeuta-paciente, sobre todo porque no son ellos los que piden la terapia sino a veces acuden con el terapeuta como parte del servicio que ofrece la institución por lo que ellos no están dispuestos a cambiar nada o por el contrario les ha tocado estar con distintos psicólogos que pierden el interés y la confianza de que en verdad un proceso terapéutico funcione. Sin embargo, si se logra a travesar esas limitantes, como por ejemplo, que el personal logre aceptar a los jóvenes como son, sin juzgarlos, logren involucrarse e interesarse por ellos, puede ser que éstos se sientan queridos y aceptados, lo que podría influir en su crecimiento, autoconcepto, autoestima, y facilitar el desarrollo de factores resilientes.

Estos jóvenes cuentan con recursos latentes, los cuales pueden facilitar más el desarrollo de conductas resilientes si los logran visualizar a través de programas de intervención, lo que ayudaría a que comprendan su vida, lejos de la culpa, el rencor por el abandono y el resentimiento, haciendo de ellos mejores personas y sobre todo más felices, sobre todo si estas intervenciones se hacen a edades tempranas, como niños en edad preescolar y escolar.

Referencias

- Aldeas Infantiles SOS. (2017). *Desarrollo Biopsicosocial en la adolescencia y juventud, una aproximación desde la integridad para la aproximación del bienestar socioemocional. Estrategia Regional de desarrollo de adolescentes y Jóvenes*. Aldeas infantiles SOS internacional
- Aldeas Infantiles SOS. (2011). *Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América latina. Contextos, causas y consecuencias de la privación del derecho a la convivencia familiar. Documento de divulgación latinoamericano*. Buenos Aires Argentina, RELAF y UNICEF
- Aguiar Andrade, Enrique, & Acle-Tomasini, Guadalupe (2012). Resiliencia, Factores de Riesgo y Protección en adolescentes mayas de Yucatán: elementos para favorecer la adaptación escolar. *Acta colombiana de psicología*, 15 (2), 53-64
- Ardila, Serrano, L. (2007). *Adolescencia, Desarrollo emocional. Guía y talleres para padres y docentes*. Bogotá, ECOE ediciones.
- Barbosa González, Alejandro, & Segura López, Carmen Alicia, & Garzón Muñoz, Delver, & Parra Bustos, Claudia (2014). Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados. *Avances en psicología latinoamericana*, 32 (1), 53-69
- Bajardi, A. (2015). La identidad personal en relación con la educación: características y formación del concepto. *REIDOCREA. Monográfico: identidad y educación*. 15, 106-114.
- Bernal Romero, Teresita, & Melendro Estefanía, Miguel (2014) Fuentes de resiliencia en adolescentes institucionalizadas. *Revista de psicología y Educación*, 9(1), 151-172

- Borelly, Nicole, & caballero, Mariana, & Cabrales, Marialejandral, & Currea, Laura, & Roncancio-Moreno, Mónica (2018). Co-construcción del sí mismo en niños institucionalizados y declarados en adoptabilidad. *Revista científica Guillermo de Ockham*, 16(2).
- Castillo, Ledo, I., Ledo, González, H. & Del Pino, Calzada, Y. (2012). Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico. *Norte de salud mental*, 10(4), 59-66.
- Castrillón Osorio, L. C., Hidalgo Cossio, C., Carmona Villada, D. y Vásquez Lopera, C. M. (septiembre-diciembre, 2018). Evaluación de cambio en psicoterapia con niños institucionalizados. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (55), 36 - 53.
- Castro, Monge, E. (2010). El estudio de casos como metodología de investigación y su importancia en la dirección y administración de empresas. *Revista nacional de administración*. 1(2), 31-54
- Cortés Alfaro, A. (2014). Conducta suicida adolescencia y riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(1), 132–139.
- Cortina, Barro, G. (2014). *La adolescencia como periodo de cambio. La formación de la identidad en el adolescente*. (Trabajo de fin de máster). Universidad internacional de la Rioja, Facultad de Educación. Madrid, España
- Equipo editorial (2018). Definición del autoconcepto en la adolescencia y la infancia. Recuperado de <http://www.psicología-online.com>
- Esquivel, Ancona, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego, casos clínicos*. México, Manual Moderno.
- Fernández- Daza, Martha, & Fernández- Parra, Antonio (2017). Problemas de Comportamiento, Problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial. *Pshychologia. Avances de la disciplina*, 11(1), 57.

- Fernández-González, O. M., Herrera-Salinas, P. & Escobar-Martínez, M. J. (2016). Adolescentes en Psicoterapia: Su Representación de la Relación Terapéutica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (1), pp. 559-575
- Fínez, S. & Morrán, C. (2014). Resiliencia y autoconcepto: su relación con el cansancio emocional en adolescentes. *International Journal of developmental and educational psychology*, 6(1), 289-295.
- Formaiano, L. (2016) Abordaje arteterapéutico con niños institucionalizados, en *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social* 11, 223-240.
- Freeman, J., Epston, D. & Lovobits, D. (2010). *Terapia Narrativa para niños, Aproximaciones a los conflictos familiares a través del juego*. Barcelona, Paidós.
- Gaeta, M., & Galvanovskis, A. (2011). Propensión a conductas Antisociales y delictivas en Adolescentes mexicanos. *Psicología iberoamericana*, 19(2), 47-54
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*.
- García- Martínez, J. (2012). *Técnicas narrativas en psicoterapia*. Madrid, Editorial Síntesis, S.A.
- Gianino, Gadea, L. (2012). *La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados*. *Av.psicol.* 20(2).
- González-Arratia López Fuentes, Norma Ivonne, & Valdez Medina, José Luis (2013). Resiliencia: Diferencias por edad en hombres y mujeres mexicanos. *Acta de investigación Psicológica- Psychological Research Records*, 3(1), 941-956.
- González Fragoso, Claudia, & Ampudia Rueda, Amada, & Guevara Benítez, Yolanda (2012). Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados. *Acta colombiana de psicología*, 15(2), 43-52
- González, Núñez, José de J. (2001). *Psicopatología de la adolescencia*. México. Manual Moderno

- González,Riffo, Javier & Guerrero González, Silvana (2017). Estrategias de atenuación en narraciones conversacionales. *Lengua y habla*, 21(2017), 29-44
- Granados, Luis Fernando, & Alvarado, Sara Victoria, & Carmona, Jaime (2017). Narrativas y resiliencia. Las historias de vida como mediación metodológica para reconstruir la existencia herida. *CES Psicología* 10(1), 1-20
- Hueche, C., Lagos, G., Ríos, N., Silva, E., & Alarcón-Espinoza, M. (2019). Vínculos afectivos en adolescentes institucionalizados, Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(2), 1-19
- Ibarra, Ibañez, A., Romero, Mendoza, M (2017). Niñez y adolescencia institucionalizadas en casas hogar. *Revista Electrónica de psicología Iztacalaca*. 20 (4), 2017.
- Inaip (2019). Sistema para el desarrollo integral de la familia Yucatán. Recuperado de inaipyucatan.org.mx/transparencia/Portals/0/pdf/recursosrevision/RR2018/5642018.pdf
- INEGI. (2018). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (datos nacionales). Recuperado de www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/suicidios2018_Nal.pdf
- Ives, E. (2014). La identidad del adolescente. Como se construye. *ADOLESCERE. Revista de formación continuada de la sociedad española de medicina de la adolescencia*. 2(2).
- Luna, Matilde. (2015). *Los olvidados: niños y niñas en “hogares”*. Macroinstituciones en América Latina y el Caribe. RELAF y UNICEF
- Meece, J. (2000). *Desarrollo del niño y del adolescente, compendio para educadores*. Biblioteca para la actualización del maestro. México, Mc Graw Hill.
- Monroy Cortés, Brisa Gissel, & Palacios Cruz, Lino (2011). Resiliencia: ¿Es posible medirla e influir en ella? *Salud mental*, 34(3), 237-246

- Moreno, A. (2007). *La Adolescencia*. Barcelona, Editorial UOC
- Moral, Jiménez, M. & Sirvent, Ruiz, C. (2011). Desórdenes afectivos de identidad e ideación suicida en adolescentes. *International journal of psychology and psychological therapy*, 11(1), 33-56
- Moya, Lozano M & Cunza, Aranzábal, D. (2019). Clima Social Familiar y Resiliencia en estudiantes de 3°, 4° y 5 ° año de secundaria, *Revista de investigación Apuntes Universitarios*, 9(2).
- Munist, M, Suárez, E., Krauskopf, D., & Silber, T. (2011). *Adolescencia y resiliencia*. Paidós. Argentina
- Palumo, J (2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe*. UNICEF
- Papalia, Diane, E. & Duskin, Feldman, Ruth (2012). *Desarrollo Humano*. (12° ed.). México. Manual Moderno.
- Payne, Martín (2002). *Terapia Narrativa, Una introducción para profesionales*. España. Paidós.
- Penado Abilleira, María, & Rodicio-García, María Luisa (2017). Análisis del autoconcepto en las víctimas de género entre adolescentes. *Suma psicológica*, 24(2), 107-114.
- Rodríguez, F., Ramos-Díaz, E., Ros, I., Fernández-Zabala, A. & Revuelta, L. (2016). Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *Suma psicológica*, 23(1), 60-69
- Rodríguez, Juárez, G. (2016). Situación de los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales en México. *Entre textos*, (8)(22)
- Ruíz, Olabuénaga, J. (2003). *Metodología de la investigación cualitativa*. (3°ed.). Bilbao, Universidad de Deusto.

- Negro, Virginia. (2019). *Modelo de cuidados alternativos para niñas, niños y adolescentes migrantes, solicitantes de asilo y refugiados en México; guía para su implementación*. (1°ed.) México, UNICEF
- Stake, R. (1993). *Investigación con estudio de casos* (2° ed.). Madrid. Ediciones Morata.
- Turcaz, Romero, Mayelín, & Rubio de la Iglesia, Yerina (2015). Intento suicida en adolescentes: factores resilientes y de riesgo. *Revista información científica*, 93(5), 1110-1120
- Uriarte Arciniega, Juan de D. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de psicodidáctica*, 10(2), 61-7
- Vanistendael, S. & Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible, despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Barcelona, Gedisa editorial.
- Vázquez, C., & Fernández, J. (2016). Adolescencia y sociedad. La construcción de identidad en tiempos de inmediatez. *Psocial*, 2(1), 38-55
- Vivian da Cunha, R., & Barreyro, J. (2015). Revisión del estado del arte de la depresión, la ansiedad y el apoyo social en torno del tema de niños y adolescentes institucionalizados. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2), 58-73.
- White, M., & Epston, D. (1993). *Medios Narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, Paidós
Terapia Familiar
- Zacarés González, Juan José, & Iborra Cuéllar, Alejandro, & Tomás Miguel, José Manuel, & Serra Desfilis, Emilia (2009). El desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: una comparación de la identidad global frente a la identidad en dominios específicos. *Anales de psicología*, 25(2), 316-329.