



MATERIAL TÉCNICO-METODOLÓGICO DE APOYO PARA EL TRABAJO CON PERSONAS Y FAMILIAS CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

Autor: Mario Catalán Catalán



**CENTRO DE
PRÁCTICAS
SOCIALES CEPS**

**MATERIAL TÉCNICO-METODOLÓGICO DE APOYO PARA EL
TRABAJO CON PERSONAS Y FAMILIAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

MATERIAL TÉCNICO-METODOLÓGICO DE APOYO PARA EL TRABAJO CON PERSONAS Y FAMILIAS

Autor

Mario Catalán Catalán

Carrera de Trabajo Social

Escuela de Ciencias Jurídicas y Sociales

Universidad Viña del Mar

Material docente

Viña del Mar, Chile, marzo de 2020

Centro de Prácticas Sociales (CEPS-UVM)



**MATERIAL TÉCNICO-METODOLÓGICO DE APOYO PARA EL
TRABAJO CON PERSONAS Y FAMILIAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

CONTENIDOS

PRESENTACIÓN	7
TERAPIA SISTÉMICO-RELACIONAL	9
Preguntas circulares	12
Devoluciones	15
Entrevista relacional	16
TERAPIA BREVE CENTRADA EN LA SOLUCIÓN	19
Excepciones	22
Pregunta Milagro	23
Escalas	24
Tareas	24
TERAPIA NARRATIVA	25
Externalización	28
Documentos terapéuticos	29
Contradocumentos	29
Cartas	30
Testigos externos	30
Conversaciones de re-autoría	31
Historia favorita/preferida	32
Escudo Familiar	32
Scrapbooking	33
Árbol de la Vida	34
Equipo de la vida	36
MAPAS CORPORALES	39

PRESENTACIÓN

Este material técnico-metodológico se configura como una sistematización de técnicas de intervención con personas y familias que posibilite facilitar en los/as estudiantes que desarrollan su proceso de Práctica de Persona y Familia de la Carrera de Trabajo Social UVM para el abordaje de situaciones familiares medianamente complejas, ya sea asociado a experiencias de vulneración o victimización. Así mismo, cómo este material también se relaciona con la experiencia profesional del autor, también puede ser utilizado por profesionales que tengan el interés de conocer y aplicar las técnicas de intervención con persona y familia que a continuación se desarrollan en sus respectivos espacios de quehacer profesional.

En este sentido, se considera que los contextos profesionales donde se desempeña el/la trabajador/a social, los cuales, según lo planteado por Quintero (2004), podrían ser no clínico (Interacción/recepción, evaluación y prevención-promoción, Demanda específica, no comprometen modificaciones en la estructura de los sistemas) y clínico (Modifican la estructura del sistema, Reflexiones sobre la familia de origen y conocimientos universales de la familia y sus múltiples escenarios), no obstante, ambos tendrían un efecto terapéutico.

Así mismo, es importante también advertir la necesidad de la evaluación integral y comprensiva de las situaciones familiares a partir de las cuales co-construir planes de trabajo (intervención) que permitan plantear objetivos coherentes y pertinentes con estas, donde para el desarrollo de estos, es posible utilizar como propuesta de trabajo, las técnicas que en el presente cuadernillo se desarrollan.

Si bien en el siguiente material se describen técnicas de intervención posibles de utilizar en la atención con personas y familias, la pertinencia y efectividad podría depender de las características de las situaciones a abordar, como también de los sujetos con los cuales se realice el acompañamiento familiar, por lo cual, estas se configuran como propuestas , ideas y posibilidades, las cuales pueden dialogar con la creatividad e innovación de los profesionales.

En el documento la presentación de las técnicas se realiza con la siguiente estructura((1) identificación de Modelo de Intervención; (2) Fundamentación teórica del Modelo (principios); (3) desarrollo de técnicas de intervención; y (4) referencias bibliográficas.



PARTE 1

Terapia Sistémico-Relacional



TERAPIA SISTÉMICO-RELACIONAL

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA (PRINCIPIOS)

“Un modelo de lectura de la realidad humana; es un modo de pensamiento aplicable a cualquier situación, dentro de diferentes contextos, terapéuticos o no, cuyo aspecto más sobresaliente es lo <<relacional>>” (Chadi, 1997:24)

Desde esta perspectiva se considera a la persona no sólo en su subjetividad, sino también en función de sus interacciones y sus relaciones con los demás. Se entiende que la conducta humana está enmarcada dentro de un contexto o sistema relacional. Es decir, se entiende que el comportamiento de un individuo no se da aisladamente, sino que tiene sentido dentro de un marco en el que siempre hay “otros” implicados.

La Terapia Sistémico-relacional se basa en conceptos y aplicaciones de la Teoría General de Sistemas, la Cibernética, la Pragmática de la Comunicación Humana y los modelos construccionistas

Algunas preguntas para construir la demanda para la familia:

- ¿Cuál es el problema? ¿desde cuándo existe?
- ¿Para quién esto es un problema? ¿Quién lo define como problema?
- ¿Qué sabe la familia sobre la razón de por qué la agencia la deriva al programa?
- ¿A quiénes involucra?
- ¿Para quién esto es un problema? ¿Quién lo define como problema?
- ¿en qué necesitan o quisieran recibir ayuda?
- ¿Quiénes podrían ser parte de la solución?
- ¿Qué espera o qué quisiera cada uno que cambie?

Preguntas circulares

Ejemplos de Preguntas Circulares	
Tipo de Pregunta Circular	Ejemplos
Acerca del estado / comportamiento / creencia de otro miembro del sistema	¿Qué cree Ud. que Juan está sintiendo? ¿Qué cree Ud. que Juan está sintiendo cuando le grita? ¿Qué ideas cree Ud. que Juan podría tener al respecto?
Que ofrecen perspectivas alternativas	¿Qué piensa Juan acerca de su rendimiento escolar? Si le preguntáramos a su profesora, ¿Qué diría ella?
Sobre las relaciones - directas - indirectas	¿Acaso las niñas realmente no se pueden ver? ¿Cómo reaccionan los niños cuando los ven a Uds. discutir?
Definiciones Circulares	Cuando Ud. y Juan empiezan a gritar, y Rosita empieza a llorar, ¿Qué hace Juan a continuación?
Acerca de Futuros Posibles	¿Qué pensará Ud. En 5 años? Pregunta del Milagro: Imagine que Ud. despierta mañana por la mañana, y todas las dificultades por las que atraviesa en este momento han desaparecido. ¿Qué cosas serían distintas? ¿Qué efecto cree Ud. que eso tendría en su relación con X?
Preguntas de escala o grado	¿Quién es el que más se molesta cuando no está presente el papá? Y, ¿Quién le sigue? En una escala de 1 a 10, ¿Qué tan cercanos cree Ud. que Juan y María se sienten cuando pelean?

Fuente: Pote et, al (2004)

Preguntar en términos del comportamiento interactivo específico, en circunstancias específicas (y no en términos de sentimientos o interpretaciones):

Ejemplo:

“Cuando Juan empieza a perder el control y empuja a su madre, ¿qué hace tu padre? ¿Y cómo reacciona tu madre a lo que hace (o no hace)?”

Preguntar en términos de diferencias en el comportamiento y no en términos de predicados supuestamente intrínsecos a la persona

Ejemplo:

Hijo: Vivimos juntos con mis abuelos paternos, y ellos son muy intrusos.

Profesional (P): ¿Qué es lo que hacen que los convierte en intrusos?

Hijo: Quieren interferir con nuestros padres, les dicen qué hacer con nosotros.

P: ¿Quién interfiere más, tu abuelo o tu abuela?

Hijo: El abuelo.

P: ¿A quién interfiere más, a tu madre o a tu padre?

Hijo: A mi padre.

P: ¿Y quién se molesta más cuando tu abuelo interfiere, tu padre o tu madre?

Hijo: ¡Mamá, por supuesto! Quiere que mi papá lo corte.

Preguntar en cuanto a la clasificación de varios miembros de la familia de un comportamiento específico o una interacción específica. Esta invitación a hacer una clasificación debe ser ofrecida a más de un miembro de la familia.

Ejemplo:

P: Clasifica a los distintos miembros de tu familia en referencia a su tendencia a quedarse en casa los domingos. Comienza con el que se queda en casa la mayor parte del tiempo.

P: Parece que tu madre llora mucho en casa, que es muy infeliz. Dime quién puede levantarle el ánimo cuando está triste; ¿tu abuela, tu padre, tu hermano? (Estas preguntas no sólo revelan la posición de los distintos miembros en el “juego de la familia”, sino también expone eventualmente discrepancias interesantes entre diferentes clasificaciones).

Preguntar en términos de cambios en la relación (o en el comportamiento indicativo de cambio en la relación), antes y después de un evento preciso (investigación diacrónica).

Ejemplo:

“Tu madre dijo que Marco ha sido siempre un niño difícil. Pero para ti, ¿tu hermano y tu madre peleaban más o menos antes que tu padre se enfermar?”

Preguntar en términos de diferencias con respecto a las posibles circunstancias.

Ejemplo:

“Si uno de los hijos tuviera que quedarse en casa, sin casarse, ¿quién crees que sería el mejor para tu padre? ¿Quién crees que sería el mejor para tu madre?”

Devoluciones:

Las devoluciones permiten aclarar y reconocer lo comunicado por la familia, como una forma de contrastar, aclarar y/o visibilizar lo implícito de la conversación.

Las devoluciones consisten en realizar un comentario sobre la posición o estado emocional de un miembro de la familia, así mismo permite introducir ideas del profesional, directamente o en forma de Equipo Reflexivo.

Ejemplos de Devoluciones

- Entonces, permítanme asegurarme de que he entendido. Ud. siente que si dejara de salir totalmente, su papá y su mamá se asegurarían de que Ud. está a salvo. ¿Lo entendí bien?
- Puedo ver que esto le molesta mucho, y sigue siendo un tema de conflicto para Ud. ¿Quién cree Ud. que sería la primera persona en acercarse a consolarla cuando se siente así?
- Ud. ha estado hablando bastante sobre la confianza, y sobre cómo algunas veces durante su infancia y en la adultez le ha sido difícil desarrollarla. ¿Cuánta confianza cree que hay en este momento en la relación entre Ud. y Alejandro?

Fuente: Pote et, al (2004)

Entrevista relacional:

El hacer preguntas más que dar respuestas permite descubrir y (de)construir con el otro:

- Pensar junto con las personas en lo que les está pasando
- Ampliar el campo de observación y estudiar los problemas en contexto
- Formular hipótesis
- A quien pregunta recibir retroalimentación desde el contenido (el qué se responde), y desde el proceso (el cómo se responde), lo que genera nuevas preguntas.

PREGUNTAS ABIERTAS:

Permiten obtener información: ¿Qué te gusta del alcohol?, es una pregunta que da la posibilidad que la persona se exprese, a diferencia de la pregunta ¿Te gusta el alcohol? (pregunta cerrada)

AFIRMACIÓN, REFUERZO POSITIVO:

Estimula y rescata el esfuerzo personal y transmite respeto: Gracias por venir hoy, aprecio tu puntualidad, quieres ser un/a padre/madre.

REFLEJAR:

Permite mostrar qué hipótesis va elaborando el profesional, así como también contrastar dichas hipótesis.

- Reflejos simples: repetir, poner sinónimos.
- Reflejos complejos: añadir más sentido a través de amplificar, colocar metáforas, reflejar sentimientos: “me trajeron obligado”, “debe ser difícil estar hoy aquí”

RESUMIR:

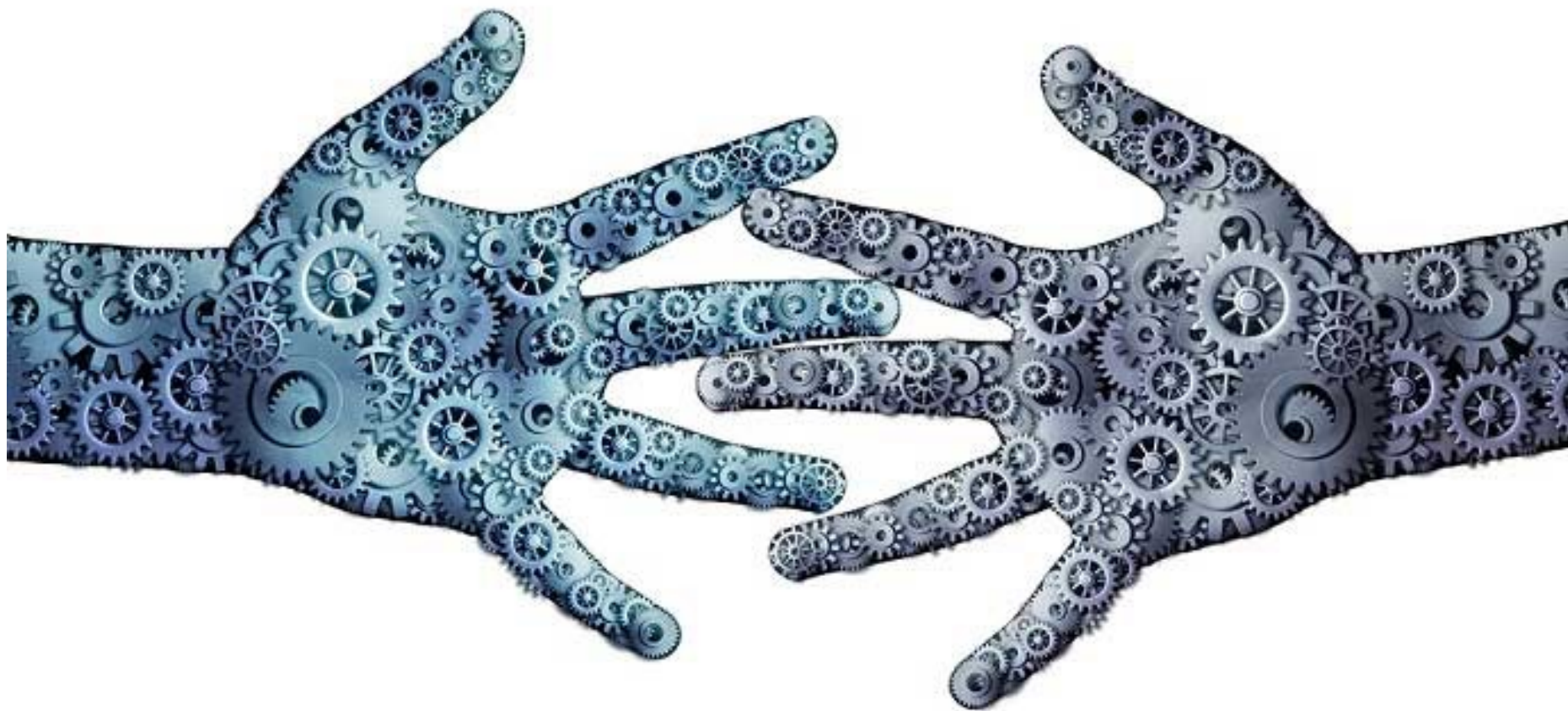
Es un conjunto de reflejos que se presentan para comunicar que se ha escuchado bien y que se está tratando de comprender: “entonces, tú me has dicho que para ti es importante... qué te gustaría cambiar, por qué..., y lo que temes que suceda es...”

REFERENCIAS TEÓRICAS

- Chadi, M. (1997). *Integración del servicio social y el enfoque sistémico relacional*. Espacio Editorial: Buenos Aires.
- Pote, H., Stratton, P., Cottrell, D., Boston, P., Shapiro, D. & Hanks, H. (2004). *Manual de Terapia Familiar Sistémica*. Recuperado de <https://teoriasistemica.files.wordpress.com/2013/06/sist-manual-de-terapia-sistemica-uch.pdf>
- Canales, P., Flores, M. & Raurich, C. (2014). *Guía de estrategias de intervención familiar*. Instituto Chileno de Terapia Familiar – SENAME. Recuperado de <http://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2016/10/2-Guia-IF-Especializados-2014.pdf>

PARTE 2

Terapia Breve Centrada en la Solución



TERAPIA BREVE CENTRADA EN LA SOLUCIÓN

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA (PRINCIPIOS)

La terapia es una construcción y trabajamos con construcciones de las personas. En este sentido, implica entender a la terapia como proceso lingüístico. Se trabaja con construcciones/narraciones: no leer entre líneas. Rechazo de la idea del normativismo. No adoptar un modelo de normalidad. Las personas que acuden a terapia con una queja pueden generar soluciones muy diferentes al final de la terapia.

Las personas tienen recursos y fuerzas para resolver sus quejas, es importante ayudarlos a que estos sean utilizados para buscar su solución.

El cambio es constante, el aceptar esta premisa permite mostrarles a ellos que el cambio es inevitable. El terapeuta o profesional debe identificar y ampliar el cambio. Habitualmente no es necesario saber mucho de la queja para resolver: *“no es importante el problema sino la solución que le damos”*.

Sólo se requiere un pequeño cambio en una parte del sistema que pueda producir cambios en las otras partes del sistema.

El cambio o la solución pueden ser rápido, por lo cual esta técnica es breve, si lo comparamos con otras que pueden durar meses o años.

No hay una forma “correcta de ver las cosas”; puntos de vistas distintos pueden ser igual de válidos. El constructivismo plantea que la realidad se construye por lo cual no hay una verdad posible sino muchas verdades.

Es bueno trabajar con los objetivos de ellos y no los de nosotros, lo que en definitiva es útil para ellos y no de acuerdo con nuestros propios marcos de referencia. Lo que es importante trabajar con lo que es posible y están dispuesto a cambiar.

Lo que no se hace desde la Terapia Breve Centrada en la Solución:

1. No investiga la historia del problema ni intenta hacer un diagnóstico. Ni siquiera le interesa hablar del problema. A veces, incluso, ni siquiera llega a saber cuál es/era el problema.
2. No asume la posición de un experto.
No trabaja sólo con pacientes individuales ("terapia individual"), pero tampoco insiste en tener a toda la familia en la sesión ("terapia familiar"). Convoca a todos aquellos que pueden ayudar a generar soluciones, incluyendo a miembros de la red social y profesional: maestros, vecinos, educadores especiales, médicos...

Excepciones:

Técnica que permite revisar cuando el problema no ocurre, en la medida que las personas informan que ya sea en determinados lugares, situaciones, esto no ocurre, el profesional deberá ampliar dichas excepciones de tal forma que esto sea una realidad y siga existiendo en el futuro.
¿Cuándo no ocurre? ¿Qué es diferente en las ocasiones en que no ocurre...?, ¿Cómo conseguiste que sucediera? ¿De qué manera hace que las cosas vayan de otra forma...?

Pasos: (1) suscitar la excepción; (2) marcar la excepción, (3) ampliar, (4) atribuir el control, (5) seguir...

Pregunta Milagro:

Supongamos que una noche, mientras duerme, se produce un Milagro y su problema se soluciona: ¿Cómo se daría cuenta? ¿Qué sería diferente?

No es sólo una pregunta, sino que una secuencia de preguntas

Esta pregunta puede ser planteada desde el principio para definir los objetivos, para que las personas se visualicen sin problemas con recursos que ellos ya tienen y muchas veces esta pregunta genera excepciones útiles: ¿Hay algo de lo que me han contado que esté sucediendo ahora?

Formas de construir objetivos bien formados en Pregunta del Milagro (Beyebach, 1999)

Si el cliente habla...

El terapeuta pregunta

...en términos de queja

¿Cómo va a cambiar eso?

...en negativo (dejar de)

¿Qué es lo que harán en vez de...?

...en términos poco concretos

¿En qué va a notar que...?

¿Cuál será la primera cosa que...?

...en términos individuales

¿Cómo va reaccionar Ud. cuando él....?

¿Cómo va a responder él cuando Ud....?

Si se agota un "tema"

¿Qué más va a cambiar?

Escalas:

Consiste en que la persona se ubique en un número del uno al siete, se pregunta porque se encuentra en ese número y se le pide que avance un poquito para la próxima vez. En la siguiente sesión se evalúa los avances y en qué número se encuentra. Por lo tanto, permite ver avances en la terapia e incluso visualizar hacia la meta que desean llegar, es decir, el número que les gustaría llegar y como es estar ahí.

“¿Qué entra en ese punto? ¿Quién más lo ha notado? ¿Cómo lo has conseguido? ¿Cuál será la señal que las cosas están en un punto más arriba?”

Tareas:

Permiten prolongar la acción terapéutica o hacer que las personas perciban aquello que hace tiempo han dejado de ver por estar centrados en el problema. Estas tareas están diseñadas de tal forma que se adecuan al lenguaje de la persona y las características del problema:

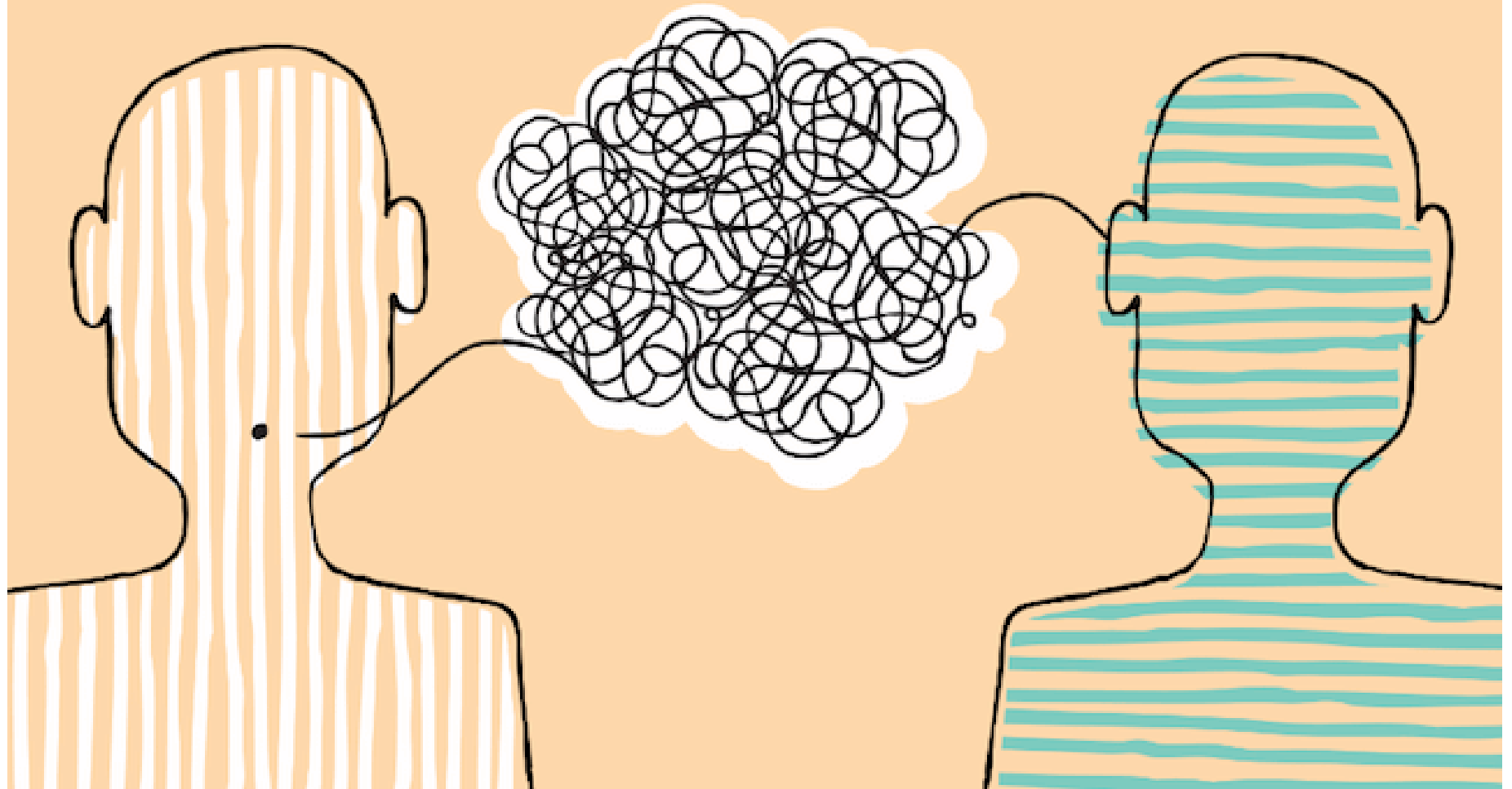
“Desde ahora hasta la próxima vez que nos veamos, a nosotros nos gustaría que observaras, de modo que puedas describirlo la próxima vez, lo que ocurre en (familia, vida, matrimonio, etc.) que desees que continúe ocurriendo”

REFERENCIAS TEÓRICAS

- Beyebach, M. (1999). Introducción a la Terapia Breve Centrada en las Soluciones. En J. Navarro Góngora, A. Fuertes y T. Ugidos, (eds). *Prevención e intervención en salud mental*. Salamanca: Amarú, 211-245.

PARTE 3

Terapia Narrativa



TERAPIA NARRATIVA

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA (PRINCIPIOS)

Exponentes: Michael White Trabajador Social Australiano y David Epston antropólogo de origen canadiense residente en Nueva Zelanda.

La Terapia Narrativa busca un acercamiento respetuoso, no culposo de la terapia y el trabajo comunitario, la cual centra a la persona como expertos en su vida.

Ve el problema separado de las personas y asume que las personas tienen muchas habilidades, competencias, convicciones, valores, compromisos y capacidades que los asistirá a reducir la influencia del problema en sus vidas.

La historia dominante es una historia delgada. Generalmente es creada por otros que tienen más poder, aunque también por uno mismo, por ejemplo, padres, maestros, profesionales de la salud.

Las *HISTORIAS ALTERNATIVAS* son historias identificadas por las personas que nos consultas y que van en dirección a la vida que desean, reducen la influencia del problema en su vida y crea nuevas posibilidades de vida.

No interesa lo real “real”, sino analizar la historia de la persona, en el discurso que crea una realidad saturada de un problema y que está excluyendo otras experiencias en base al mismo problema.

Al proceso de separar el problema de la persona se le llama *EXTERNALIZACIÓN* y es el fundamento, en que se construyen las conversaciones. Es una actitud y una orientación en la conversación, no simplemente una técnica.

NARRACIÓN (Lenguaje)

Propone que los seres humanos organizamos nuestra experiencia de vida como una narración, es decir, como una serie de eventos que tienen una secuencia temporal, un desarrollo, intenciones, significados y desenlaces.

Se entiende por narración “las secuencias escogidas de vida que cobran existencia como entidad mediante el acto de relatarlas” (Payne, 2002) a nosotros mismos y a los demás y que por medio de estos se forma nuestro sentido de la identidad.

Externalización:

“La persona no es el problema, el problema es el problema”

¿Qué se puede externalizar? Sentimientos (la culpa, el miedo, los celos), problemas, así como fortalezas, habilidades, recursos.

Claves para el uso de las conversaciones de externalización: (1) lo que se externaliza debe ser cercano a la experiencia de la persona, (2) externalizar es sólo el principio, luego incentivar una descripción rica de la historia alternativa

Características:

- El problema está fuera y se puede discutir la relación del problema con la persona
- Los problemas son externos y están fuera de la persona y de su identidad
- Las acciones se ven como eventos que suceden en secuencia, a través del tiempo y de acuerdo con un tema particular (en vez de ver las acciones como manifestaciones superficiales de algo central).
- Invitan a las personas a discernir su propio significado y explicación de los eventos, en vez de buscar las opiniones de otros.
- Permiten una descripción múltiple de la identidad, en vez de totalizar a la persona con una identidad.
- Se destapan habilidades y saberes que están presentes.

Pasos: (1) decidir qué externalizar; (2) Nombrar lo externalizado; (3) Crear distancia entre la familia y lo externalizado; (4) Ayudar a la familia a que decidan luchar contra el problema; (5) Ayudar a los clientes a que asuman el control en su lucha contra el problema

Documentos terapéuticos:

Los cuentos pueden ser recursos terapéuticos para el abordaje de situaciones complejas tanto a nivel individual con niños como también en el ámbito de lo familiar (Rico, 2016). Se entiende por tanto que la literatura es una reconfiguración de la realidad a partir de la novedad y el reconocimiento. En este sentido, la lectura sería es una forma de conversación que permitiría crear y re-crear una historia.

Se pueden utilizar cuentos ya escrito o crear históricas con fines específicos para utilizar en sesión.

Consideraciones para la elaboración de cuentos:

1. Incluir el máximo de información traducida a lenguaje metafórico.
2. Los miembros de la familia como los protagonistas.
3. Ser plausible.
4. Presentar nuevas: aperturas, perspectivas de cambio y de crecimiento.
5. Ser un relato más “bello” del que la familia presentaba y sufría.

Basarse en los afectos y emociones de los miembros y el terapeuta.

Contradocumentos:

Consiste en documentos creados para la representación de nuevos relatos o para la consolidación de nuevos significados acerca de sí mismo.

De esta manera se hace consciente la participación en la constitución de su propia vida, generando un sentido de responsabilidad personal. Ejemplos:

- Certificados
- Declaraciones
- Autocertificados

Cartas:

Tipos: Cartas de invitación, Carta de recomendación, Cartas de predicción, Cartas breves para ser enviadas entre sesiones, Cartas de despedida.

Modelo para redactar cartas terapéuticas breves:

Rombach (2003) ha sugerido un modelo para la redacción de cartas terapéuticas para enviar a las personas entre sesiones.

1. Las cartas comienzan con un párrafo que explica el propósito de la carta, y le solicita al consultante (el lector) que considere el texto, y lo edite si lo considera necesario.
2. A continuación, se propone agradecer la confianza y valentía del cliente para venir a terapia cuando.
3. Posteriormente, redacta una sección detallada acerca de las fortalezas y recursos del cliente.
4. La carta finaliza con una idea subyacente que ésta es solamente un ensayo de prueba y que podría no ser adecuada a la experiencia del cliente, y lo invita a cambiar lo que necesite cambiarse, y usar sus propias palabras, expresiones y metáforas para describir su experiencia.

Testigos externos:

Se entienden como “*ceremonias de definición*” que contribuyen a validar y fortalecer las historias alternativas. Pasos:

1. El profesional entrevista a la persona en presencia de testigos externos.
2. Luego se cambia de lugar y el profesional entrevista a los testigos o los testigos hablan de lo que significó para ellos la sesión.
3. El profesional entrevista a la persona sobre cómo fue para él escuchar a los testigos
4. El objetivo de este tipo de ceremonias de definición es conectar las historias y las vidas de las personas.

Conversaciones de re-autoría:

PANORAMA DE ACCIÓN

- ¿Puede hablarme un poco de lo que paso?
- ¿En dónde estaba?
- ¿Quién estaba cerca?
- ¿Cuáles fueron los pasos que tomo para estar listo para lo que hizo?
- ¿Ha habido ocasiones en que te las arreglado para hacer esto?
- ¿Cómo lo manejaste entonces?

PANORAMA DE IDENTIDAD

- Ya que has estado describiendo esas ocasiones cuando has sido capaz de evadir la influencia del problema o cómo has sido capaz de engañarlo, ¿qué piensas que dice eso de ti como persona?
- Cuando te mantuviste firme en tu decisión de cambiar tu número de teléfono, ¿Qué expectativas tenías?, ¿Qué nos dice esa acción acerca de las esperanzas en tu vida?
- Si fueras mayor, ¿Qué reflejaría esto para tu hijo acerca de ti como persona?

Michael White describe una “jerarquía” de estos estados intencionales (White 2003). Parece ser más fácil para la gente responder a preguntas acerca de estados intencionales si comenzamos haciendo preguntas acerca de:

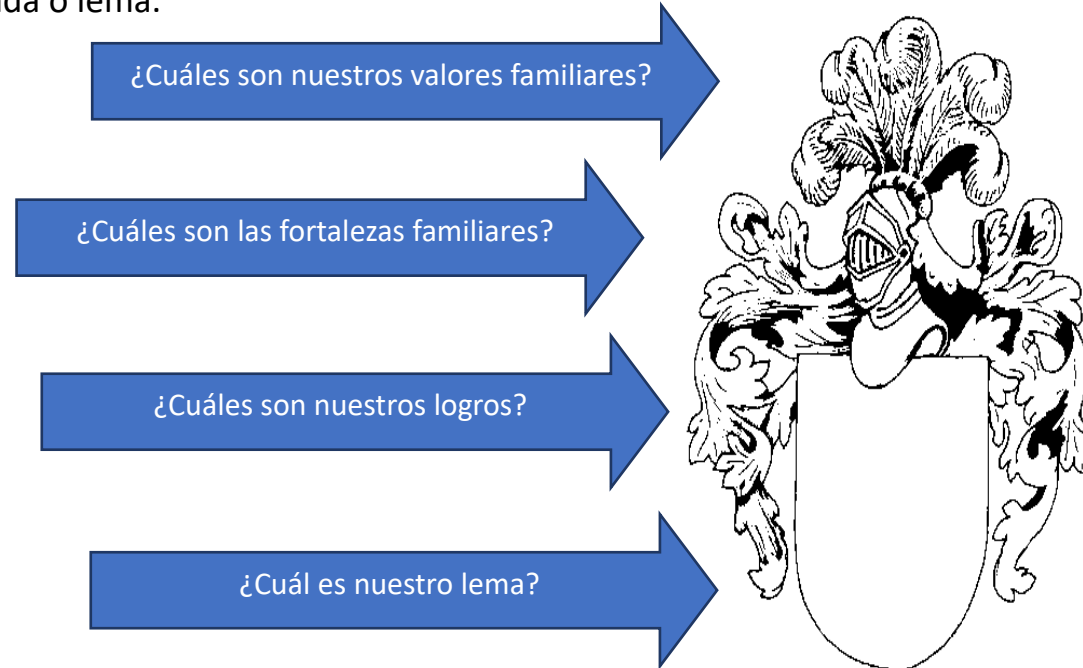
1. Sus intenciones o propósitos que han delineado una acción particular.
2. Después preguntarles acerca de los valores y creencias que les dan sustento a estas, intenciones o propósitos,
3. Después, las esperanzas y sueños que están asociados con estos valores.
4. Después los principios de vida que están representados por esas esperanzas y sueños.
5. Y finalmente los compromisos, o aquello por lo que las personas se sostienen en la vida.

Historia favorita/preferida (Carey & Russell, 2003):

Consistiría en contar la historia de vida. Es la elaboración de un relato autobiográfico con finalidad terapéutica. Consiste en evocar y estructurar los recuerdos de la vida de una persona, pero desde un punto de vista subjetivo, es decir, a través de su propia mirada. En la historia de vida deben quedar reflejados no sólo datos objetivos como fechas y lugares, sino sobretodo información relativa a la perspectiva subjetiva, como valores, sentimientos, emociones, ideas, proyectos, planteamientos vitales, relaciones sociales, etc. En este sentido, se sugiere orientar la elaboración del relato desde la identificación de recursos, fortalezas y habilidades personales, así como figuras significativas y/o apoyos sociales.

Escudo Familiar:

Es una representación metafórica de las creencias y valores familiares. Se puede plantear como un dibujo de un escudo que sintetice los valores familiares o individuales u que se complementa con alguna leyenda o lema.



Scrapbooking (Douge, J.,2010):

Consiste en elaborar y álbum con recortes. Es una técnica dedicada a guardar los momentos más importantes de la vida, utilizando la fotografía, recortes, dibujos, símbolos como base y complementada con diversos materiales plásticos. Busca la externalización y desarrollo de procesos creativos, a través de un libro de recortes que le permiten plasmar e ir construyendo una historia alternativa.

Pasos para la construcción de un scrapbooking individual y familiar:

Paso 1:

Externalización: caracterización y efectos del problema. (dibujo o representación artística): ¿Qué forma tendría?, ¿Cómo se vería el problema?

¿Dónde aparece el problema?

¿Cómo interfiere con tu vida?

¿Qué te roba el problema cuando aparece?

Paso 2:

Evaluar los efectos tomando una posición ¿es este un desarrollo deseado, agradable o negativo y no deseado?

Justificar la evaluación de los efectos ¿por qué es importante decidir o conocer eso?

¿Puedes mencionar algún momento en el que el problema quería molestarte y no lo dejaste?

¿Qué diferencia hace el saber que tú puedes sacar al problema de tu vida?

¿Por qué saber eso es importante para ti?

Paso 3:

Creación de un Escudo de lo que Valoro de Mí Vida:

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

¿Cómo has logrado que el problema no aparezca?

¿Qué has hecho que te ha funcionado?

Paso 4:

Representando las líneas de identidad alternativas: ahora que puedes imaginar tu vida sin el problema.

¿Podrías contar acerca de un sueño o esperanza que tienes para ti?

Portada: *¿Qué nombre le pondrías a este libro?*

Árbol de la Vida (Ncube & Denborough, 2007):

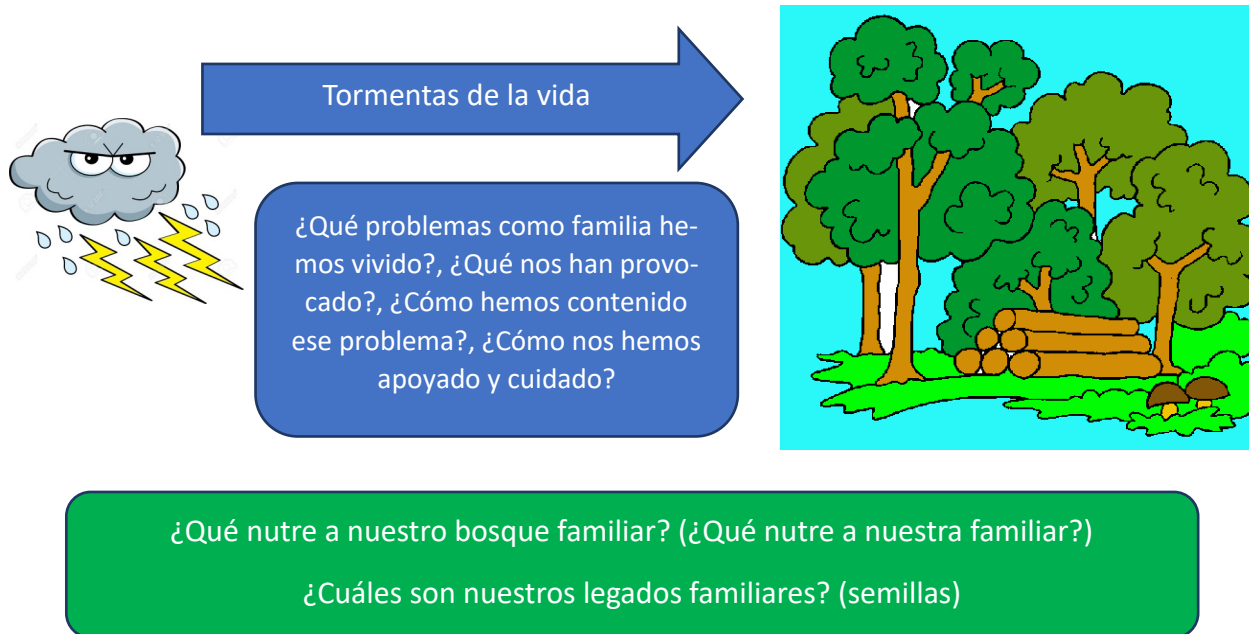
Consiste en realizar una descripción y experiencia resiliente de sí mismo. Permite enunciar aquello que sobrevive al trauma (esperanzas, habilidades, deseos, valores, compromisos, etc.).

Permite vincular lo anterior en el contexto de una historia que da sustento a la construcción de una biografía (identidad). Permite establecer conexiones con personas significativas que participan de esa historia (legado cultural – generacional).

Pasos para la construcción de un árbol de la vida:

- RAÍCES: historia, origen, herencia (País, ciudad de nacimiento, antepasados - personas significativas, tradiciones, etc.)
- TIERRA: vida cotidiana (con quienes viven, qué hacen)
- TRONCO: Habilidades, valores, cualidades positivas, talentos, etc. Construir una historia: se invita a reflexionar y realizar descripciones: ¿Cómo aprendiste a...? ¿De quién lo aprendiste? ¿Por qué es importante?
- RAMAS: Esperanzas, los sueños y deseos (sueños para sí mismo y otros dando cuenta de un futuro próximo y lejano).
- HOJAS: Personas que son importantes en la vida de la persona, incluso incorporando a aquellos que están muertos. Asimismo, se pueden incluir personajes de ficción (libros, dibujos animados, etc.)
- FRUTOS: los regalos que se han recibido, aquello que se ha tornado significativo (no sólo cosas materiales, sino también valores, aprendizajes, etc.)
- ANIMALES, FLORES, SEMILLAS: Las contribuciones de la persona a la comunidad (regalos a otros).

El bosque de vida familiar: ¿Qué hay de común en este bosque familiar?, ¿Cuáles son las características?, ¿Cuál es la historia que tiene este bosque?, ¿cuáles son los sueños que tiene este bosque?



Equipo de la vida (Denborough, D.,2012):

El equipo de la vida consiste en la representación gráfica de un equipo de fútbol, donde cada jugador cumple un rol y/o función, los cuales se relacionan con las figuras significativas de la persona con la cual se construye. Esta técnica buscaría aumentar el sentido de orgullo y dignidad desde el fortalecimiento de las relaciones cotidianas.

Proceso de construcción de un equipo de la vida:

- PORTERO: ¿quién nos cuida, nos ayuda en nuestras metas, en quién más confiamos?
- DEFENSA: ¿Quién ayuda a proteger nuestros sueños o lo que queremos para nuestra vida o lo que es más valioso e importante para ti?
- DELANTERO: ¿Quién te ayuda y te anima a que “anotes” tus goles/metast?
- Otros compañeros de equipo: ¿Quiénes son algunos compañeros/as en nuestra vida? ¿Aquellos con los que jugamos, aquellas personas que disfrutamos de su compañía?
- ENTRENADOR: ¿De quién hemos aprendido la mayoría de las cosas? ¿Es posible tener más de un entrenador? ¿Y es posible que puedan estar o no vivos? ¿Qué cosas nos han enseñado?
- MEDIO CAMPISTA: ¿Hay algunas personas que a veces estén en nuestro equipo y a veces no...que a veces nos ayuden mucho en nuestra vida y otras veces no nos ayuden en nada? Si es así, estos son miembros que a veces están en la banca. ¿En qué ocasiones nos ayudan? ¿En qué ocasiones no nos ayudan? ¿Cómo hemos notado la diferencia?
- EL CAMPO (CAMPO DE LOS SUEÑOS): ¿Cuáles son nuestras raíces? ¿Cuáles son los lugares en que nos sentimos más a gusto?
- PORRAS: ¿Quiénes nos apoyan? ¿Qué personas vivas o muertas esperan que nos vaya bien, que nos echan porras y nos animan?
- CANCIÓN: ¿Hay alguna canción que me guste o signifique mucho para nosotros, y que podría ser el tema de nuestra vida/equipo? ¿Cuál sería? ¿Por qué es importante para ti?
- VALORES DEL EQUIPO: Al ver el equipo que hemos creado, ¿qué cosas son importantes para el equipo? ¿Qué valores defiende? ¿En qué cree este equipo?
- NOMBRE DEL EQUIPO: ¿Cuál es el nombre que le daríamos a este equipo?

El equipo de la vida plantea la posibilidad de aplicar y relacionar los roles familiares con los diversos personajes de un equipo de fútbol:

- ¿Cuál sería el nombre de nuestro equipo de futbol?, ¿Qué características y habilidades tiene nuestro equipo familiar?
- ¿Cómo sería nuestro himno o canción?
- ¿Cuáles son los valores que tenemos como familia?
- ¿Cómo nos apoyamos y colaboramos?
- ¿Cuál es nuestra meta como familia? (proyecto, sueño), ¿Cómo podemos trabajar juntos para lograrlo?
- ¿Cómo celebramos nuestros logros?

REFERENCIAS TEÓRICAS

- Pacheco, M. (2011). *Terapia Narrativa*. Fundación La Frontera. Recuperado de <http://www.fundacionlafrontera.cl/wp-content/uploads/2016/05/TERAPIA-NARRATIVA-Mario-Pacheco.pdf>
- Morgan A. (2000): *What is Narrative Therapy? An easy to read introduction*. Adelaida: Dulwich Centre Publications.
- Fernández (2016). El enfoque narrativo como nuevo paradigma en el Trabajo Social. Una propuesta para superar la indefensión aprendida en los sectores excluidos. En: Carbonero, D.; Raya, E.; Caparros, N. & Gimeno C. (Coords) (2016). *Respuestas transdisciplinarias en una sociedad global. Aportes desde el Trabajo Social*. Logroño: Universidad de La Rioja.
- Ncube, N. Denborough, D. (2007). *Tree of life*. PSYCHOSOCIAL WELLBEING SERIES.
- Denborough, D. (2012). *The Team of life with Young men from refugee backgrounds*. International Journal of Narrative Therapy and Community Work
- Douge, J. (2010). *Scrapbooking: an application of narrative therapy*. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/40501086/Scrap-Booking>
- Carey, M. & Russell, S. (2003). *Re-autoría: respuestas a las preguntas más frecuentes*. The International Journal of Narrative Therapy and Community Work, 3, DCP. Adelaide. Recuperado de <https://www.dulwichcentre.com.au/re-autoria.pdf>

PARTE 4

Mapas corporales



MAPAS CORPORALES

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA (PRINCIPIOS)

Se propone entender la construcción de mapas corporales desde una perspectiva fenomenológica transgeneracional, toda vez que permite intencionar la articulación de las experiencias subjetivas con historias y trayectorias personales, familiares y/o comunitarias.

- Subjetividad individual: experiencia subjetiva: el ser humano es una corporeidad subjetivada, una conciencia-encarnada
- Transgeneracionalidad: Determinados comportamientos, significados, etc. su inconsciente se transmiten de generación en generación (Legados).

La subjetividad es precisamente lo que articula nuestro espacio físico con nuestro espacio simbólico, diferenciándose dos concepciones en cuanto al cuerpo (Torres-Oquendo & Toro-Alfonso, 2012):

- El esquema corporal es una “figuración topográfica de la corporalidad” (Bonnier 1905 citado por Sassano 2003). Es decir, la representación o el esquema del propio cuerpo.
- La imagen corporal son las ideas y actitudes que tenemos sobre el propio cuerpo, o la representación de nuestro cuerpo en nuestra mente. Integra la parte preceptual (mandatos), la conceptual (ideas), y la emocional. Dado que mezcla lo intrapsíquico con lo intersubjetivo o socio-cultural, podríamos llamarlo también el “cuerpo vivido”.

¿Qué son los mapas corporales?

- Es una representación gráfica del cuerpo, la cual puede ser a tamaño real, más grande o más pequeña. Los mapas corporales como modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones biográficas.
- Sirve para representar diversos estados emocionales, recuerdos, pensamientos y experiencias.
- Estimula la emergencia de significados y discursos encarnados en un cuerpo protagonista de la biografía del sujeto.
- Además de los aspectos fisiológicos y cognitivos, el cuerpo nos remite a una dimensión histórica a travesada por las ideologías y por diferentes concepciones elaboradas acerca de él a lo largo del tiempo (Reisfeld, 2004). El cuerpo va más allá de su realidad fisiológica de forma que también se encuentra imbricado en una cultura y, por lo tanto, relacionado al ámbito de lo psicológico.

Consideraciones terapéuticas para la construcción de Mapas corporales:

- El cuerpo es el lugar desde y donde se organiza experiencialmente la existencia (Romero, 2003)
- La técnica permite ilustrar la huella somática, favoreciendo que la persona pueda integrar la experiencia de forma ascendente: “a través de la autoobservación y el trabajo con el cuerpo, provocar un cambio significativo en los pensamientos, emociones, sistemas de creencias y pautas de acción fijas asociadas al padecimiento de una experiencia traumática...” (Sánchez, 2013)
- El nivel sensoriomotor es el primer nivel de procesamiento de la información
- Participación activa de la persona en la construcción del mapa corporal.

Contenido:

Representar experiencias en partes del cuerpo: sensaciones, pensamientos, recuerdos simbolizados. Favorecer el reconocimiento emocional de lo plasmado en el cuerpo y darle un simbolismo. Identificar objetos/símbolos que los identifique (tatuajes, accesorios, prendas, pelo, etc.). Uso de imaginación, relajación, aromaterapia.

Consideración: crear “clima” para facilitar la conexión emocional y experiencial de la persona participante.

Paso 1:

- Graficar el mapa corporal
- Consigna: *“dibujemos símbolos, palabras o mensajes que presenten tu cuerpo y experiencias”*.
- Representar experiencias gratificantes, habilidades, recursos, hitos significativos, situaciones, eventos, tópicos, etc.

Paso 2:

- Representar de forma paulatina las experiencias traumáticas: Identificación de situaciones, momentos, hitos: búsqueda de respuestas alternativas/soluciones
- Incentivar la conexión emocional
- Identificar y visibilizar los recursos personales para contener y protegerse de las experiencias negativas
- (Es posible construir también un Escudo Individual o Familiar (Ver técnicas desde la Terapia Narrativa))

Importante: Para el cierre es necesario devolver y fortalecer recursos y habilidades desplegadas para contener la situación problema, no quedarse en el problema, sino que en los intentos de solución o las alternativas posibles.

REFERENCIAS TEÓRICAS

- Silva, J., Barrientos, J., & Espinoza-Tapia, R. (2013). Un modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones biográficas: los mapas corporales. *Alpha* (Osorno), (37), 163-182. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22012013000200012>
- Torres-Oquendo, Frances, & Toro-Alfonso, José. (2012). Las Representaciones Corporales: una Propuesta de Estudio desde una Perspectiva Compleja. *Eureka* (Asunción), 9(1), 88-97. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262012000100010&lng=pt&tlng=es
- Material complementario: <https://psico.edu.uy/noticias/narrativas-del-cuerpo-la-metodologia-de-mapas-corporales-narrados-conferencia-de-denise>

**MATERIAL TÉCNICO-METODOLÓGICO DE APOYO PARA EL TRABAJO
CON PERSONAS Y FAMILIAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

