



Asociación Mexicana de Tanatología, A.C

**ABORDAJE TANATOLOGICO EN EL CAIS
AZCAPOTZALCO**

TESINA

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA EN

TANATOLOGIA

P R E S E N T A:

PSICOLOGA ROSA MARIA ALVAREZ CORREA



Asociación Mexicana de Educación Continúa y a Distancia, A .C

AGRADECIMIENTOS

Primero que nada quiero agradecer en especial a Dios por todo lo que me ha brindado a lo largo de mi vida.

A mis padres Benito que aunque ya no está conmigo físicamente siempre está porque lo tengo en mi corazón y Micaela por todo su amor incondicional, sus valores su presencia y porque de ellos aprendí muchas cosas que me hacen ser quien soy.

A mis hermanos Maru, Angela, Benito, Chela, Vero, Miguel y Meche que siempre están conmigo , mis sobrinos porque ellos me han enseñado muchas cosas.

A estos niños de CAIS Azcapotzalco por todas sus enseñanzas a pesar de todo lo que viven siempre tienen una sonrisa, y porque me han dado la oportunidad de ser mejor persona atendéndolos.

A la Dra. Galia Castro Campillo porque me apoyo en esta tesina y por todas las enseñanzas que me dio en sus clases durante el diplomado de tanatología

A mis compañeros de Asociación Mexicana de Tanatología (AMTAC) por compartir sus experiencias de vida las cuales me enriquecieron más.

A mis profesores que me impartieron clases a lo largo de este diplomado por que de cada uno de ellos aprendí el valor de la vida

A los que de una de otra forma me apoyaron en la elaboración de esta tesina, a mis amigas, que he tenido a lo largo de mi vida

EN PAZ

Muy cerca de mi ocaso, yo te bendigo, vida,
porque nunca me diste ni esperanza fallida,
ni trabajos injustos, ni pena inmerecida;

porque veo al final de mi rudo camino
que yo fui el arquitecto de mi propio destino;

que si extraje las mieles o la hiel de las cosas,
fue porque en ellas puse hiel o mieles sabrosas:
cuando planté rosales, coseché siempre rosas.

...Cierto, a mis lozanías va a seguir el invierno:
¡mas tú no me dijiste que mayo fuese eterno!

Hallé sin duda largas las noches de mis penas;
mas no me prometiste tan sólo noches buenas;
y en cambio tuve algunas santamente serenas...

Amé, fui amado, el sol acarició mi faz.
¡Vida, nada me debes! ¡Vida, estamos en paz!

-

Poema de Amado Nervo

INDICE

AGRADECIMIENTOS.....	2
POEMA.....	3
INTODUCCION.....	6
Capitulo I.....	7
-Antecedentes	
Capítulo II.....	10
-Centro de Asistencia e Integración social Azcapotzalco	
-Características de la población que se atiende	
-Objetivos generales del centro	
-Modelo de atención	
-Principales características psicológicas de los niños	
Capítulo III.....	17
-Definiciones	
-Maltrato infantil	
-Maltrato físico	
-Abuso sexual	
-Maltrato Emocional	
-Mendicidad	
-Corrupción	
-Explotación laboral	
-Maltrato prenatal	
-Negligencia o abandono físico	
-Tanatología	
-Duelo	

.Perdida

Capítulo IV..... 23

-Abordaje tanatológico

-Formas de abordaje

-Tácticas de abordaje

Presentación de un Caso..... 29

Conclusiones..... 33

Bibliografía..... 35

INTRODUCCION

Abordaje tanatológico en el CAIS " Azcapotzalco"

El presente trabajo tiene el propósito de analizar los diferentes tipos de maltrato principalmente el abandono por lo cual hablare del Centro de Asistencia Social Azcapotzalco que pertenece al Instituto de Asistencia e Integración Social derivadas del Gobierno del Distrito Federal que se dedica a trabajar principalmente con niños que sufren maltrato como el abandono social, físico emocional y abuso sexual, extrema pobreza, extraviado, orfandad parcial o total y por ultimo como se puede abordar desde una perspectiva tanatológica

Se puede decir que el abandono es un agravio psicológico, es una forma de maltrato hacia los niños y ocurre cuando alguien intencionalmente no le proporciona al niño alimento, vivienda, cuidados, vestido, educación recreación, atención médica y otras necesidades básicas

Por lo que el siguiente trabajo se revisara en el capitulo uno los antecedentes de Instituto de Asistencia e integración social en donde se atiende a personas que se encuentran vulnerables.

En el capítulo II mencionare al CAIS Azcapotzalco ya que este centro se dedica a La atención de niños en situaciones de maltrato como es el abandono, físico, abuso sexual, orfandad, extravió y son de escasos recursos

En el capítulo III revisare algunas definiciones de lo que es el maltrato así como los diferentes tipos de este, el concepto de tanatologia, duelo, pérdida

Por último en el capítulo IV mencionare un modelo de abordaje tanatologico para estos niños del CAIS.

CAPITULO I

Antecedentes

El instituto de Asistencia e Integración Social, fue creado por decreto el 18 de Enero de 2001, su principal objetivo, es dar asistencia social a personas en situación de calle, o en situaciones de vulnerabilidad o extrema pobreza, estas personas pueden presentar problemas de discapacidad física o mental, adicción entre otras.

Actualmente El instituto (IASIS); es la Dirección de Asistencia e Integración Social y depende de la Secretaria de Desarrollo Social, cuenta 10 Centros en los que se atiende de acuerdo con un perfil de población, diariamente se brinda atención a una población de 2500 personas aproximadamente, se les ofrece techo, vestido, alimentación, servicios médicos, atención psicológica y psiquiátrica, actividades culturales, deportivas y de recreación, así como talleres de capacitación para el trabajo, terapias ocupacionales que les permitan mejorar sus condiciones de vida y puedan valerse por sí mismos, además de propiciar el desarrollo de capacidades y construir oportunidades que permitan su reinserción social

Los 10 Centros se encuentran de la siguiente manera

CORUÑA NIÑOS:

Es un Centro, proporciona atención jóvenes de 13 hasta 21 años, en situación de abandono socio familiar.

CUAUTEPEC

Atiende varones adultos mayores de 60 años que se encuentran en situación de abandono social

CUEMANCO

Atiende varones de más de 18 años con problemas severos de salud mental

PLAZA DEL ESTUDIANTE:

Proporciona atención solo de pernocta a hombres de 18 años en adelante que se encuentran en situación de calle.

VILLA MUJERES:

tiende a mujeres de más de 18 años y adultas mayores que se encuentran en abandono social, así como a madres solteras con hijos de pequeños hasta 15 años.

ATLAMPA:

Atiende a hombres y mujeres de 18 años en adelante, con discapacidad y que se encuentran en abandono

CASCADA:

Atiende a mujeres mayores de 18 años y adultas mayores con problemas de salud mental.

CORUÑA HOMBRES:

Atiende a varones mayores de 18 años con trastornos de personalidad, daño orgánico y retraso mental.

TORRES DE POTRERO:

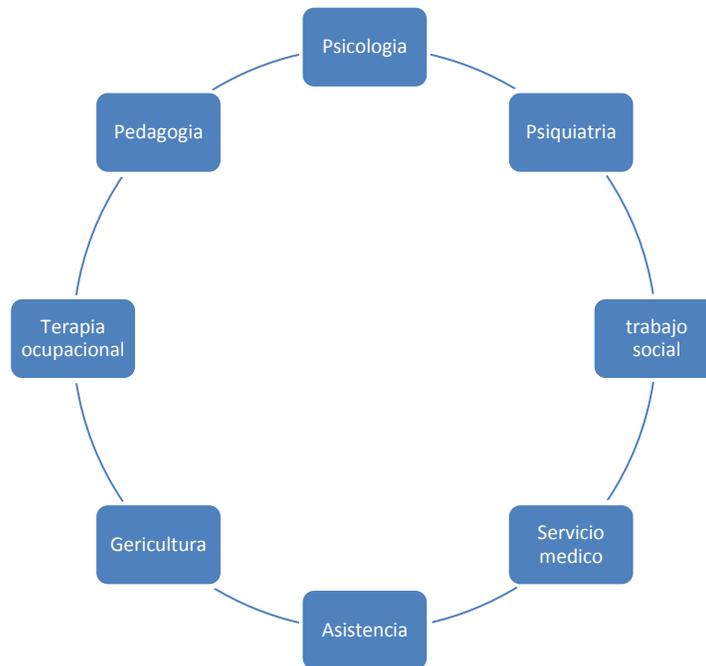
Atiende a población hombres y mujeres mayores de 17 años con problemas de adicciones

AZCAPOTZALCO:

Atiende a niñas y niños de 3 años a 13 años con problemas de maltrato infantil, desintegración familiar y abuso sexual y que sufren abandono de persona.

En cada centro la atención que se ofrece es con un esquema interdisciplinario donde el objetivo es: cubrir las necesidades básicas como alimento, higiene, dar atención psicológica trabajo social, medicina, pedagogía, psiquiatría enfermería, terapia ocupacional, asistentes y gericultura que permita en los casos que así se pueda la reinserción social.

DISCIPLINAS:



En todos los centros se trabaja con todas estas disciplinas para atender a la población de cada uno de ellos y así lograr un en algunos de ellos su reinserción y una atención biopsicosocial.

CAPITULO II

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL AZCAPOTZALCO

(CAIS)

El Centro de Asistencia de Integración Social Azcapotzalco alberga temporalmente niños y niñas de 3 a 13 años que se encuentran vulnerables por su situación en la que está, ya que sufren maltrato: físico, psicológico, abuso sexual, abandono, extravío, orfandad total o parcial, extrema pobreza y se encuentran en riesgos de callejerización.

El proceso de ingreso tiene que estar relacionado con una averiguación previa por abandono de persona, abuso sexual extravío y violencia familiar. Los niños y las niñas ingresan a través de las agencias 57 y 59, albergue para niños y niñas de la procuraduría GJDF

La población que atiende el C.A.I.S es temporal, puede permanecer desde una noche hasta la fecha que se encuentre un lugar a donde vivan los niños de manera permanente. El proceso de egreso puede ser por dos medios: se reintegran a la familia o se canalizan a instituciones que funcionan como albergues permanentes

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION QUE SE ATIENDE:

Los niños ingresan derivados de las agencias 57 y 59 especializadas en la atención de los niños se ocupan de elaborar con una averiguación previa por maltrato: físico, psicológico, abuso sexual, emocional, abandono, extravío, violencia intrafamiliar, trata de blancas o dependiendo del problemática con la que llega el niño se hace esta averiguación y se lleva acabo muchas se resuelven rápidamente y otras tienen un largo proceso.

Los niños que ingresan a este centro son de edades entre 3 años a 13 años

Sin adicción y sin discapacidad.

Sin vivencia de situación de calle durante largos periodos de tiempo

Extraviados

Haber sufrido maltrato físico, psicológico, abuso sexual y abandono de parte de las madres o padres

No están registrados civilmente

Su nivel académico esta truncado o no han acudido a la escuela

Pertenecen a familias desintegradas

Orfandad total o parcial

Escasos recursos

Pueden tener hermanos en la misma situación

Objetivos Generales del Centro:

Este centro les proporciona a las niñas y niños que ingresan al centro un lugar seguro donde les brinde los cuidados y atenciones que requieren, por sus condiciones y problemáticas en cada una de sus áreas de desarrollo.

Brindar a los niños y niñas servicios básicos de: Vestido, alimentación., escuela, recreación .terapia ocupacional.

Conocer la situación y el avance jurídico de las menores a través de la coordinación con la fiscalía del menor.

Proporcionar un lugar agradable a través de la implementación de actividades lúdicas, recreativas y culturales.

Brindar atención psicológica a los niños y niñas para fortalecer su autoestima, sus vínculos afectivos y desarrollo personal, manejo adecuado de sus emociones.

Implementar acciones que permitan la reintegración familiar o la institucionalización en albergues adecuados de acuerdo a la problemática de cada niño.

Brindar atención para la salud a las niñas y niños del centro mediante consulta, médica y odontológica.

MODELO DE ATENCION:

El modelo de atención es INTERDISCIPLINARIO y se les brinda asistencia en sus necesidades básicas con la atención de las distintas disciplinas, para lograr su estabilidad dentro o fuera de la institución.

SERVICIO MEDICO:

Campaña permanente de de prevención de enfermedades parasitarias, micosis y virales

Supervisión y revisión del estado de salud del niño

Seguimiento los niños según su padecimiento

Realización de notas de avances de la salud del niño

SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL:

Se encarga de realizar investigación socioeconómica de los familiares de los niños y niñas

Dar seguimiento a su situación jurídica de los menores.

Buscar albergues que proporcionen una mejor calidad de vida a los menores.

Realizar reuniones interdisciplinarias para evaluar el tipo de reintegración con familia o alguna institución de los niños y niñas.

EDUCATIVA- PEDAGOGIA:

Apoyo y asesoría a los niños en las escuelas

Realización y supervisión de tareas con los niños

Acompañar a los niños a las escuelas para que ingresen y cuando salga de estas

Estimular las áreas cognitivas de los niños

AREA DE ASISTENTES:

Atención integral a los menores a través de alimentación, vestido y fomento de hábitos higiénicos como de limpieza, el baño diario, lavado de manos proporcionando lo necesario para que se lleven a cabo así como supervisarlos.

Actividades de desarrollo de destrezas en la coordinación fina y gruesa

Detención de necesidades y requerimientos de los menores así como la supervisión de riesgos y accidentes.

AREA DE PSICOLOGIA:

Generar y fomentar en los niños elementos psicológicos necesarios (autoestima, cambios de actitud, modificación de conducta) que permitan asimilar y reestructurar su historia de vida a través de planes terapéuticos que permitan la rehabilitación

emocional y bienestar de los niños y niñas de este centro, por medio de las siguientes acciones:

Valoración inicial

Valoraciones subsecuentes

Entrevistas

Aplicación de pruebas para realizar el diagnóstico

Evaluación e interpretación de las pruebas

Elaboración del plan terapéutico de cada niño

Brindar contención y apoyo emocional a los niños

Terapia Individual con los niños y niñas

Apoyo y asesoría a familiares

Dependiendo de las características de cada niño se realizara el plan terapéutico.

PRINCIPALES PROBLEMAS PSICOLÓGICAS:

Estos niños pueden haber sufrido violencia intrafamiliar, maltrato ya sea físico, emocional, extravió, abuso sexual, negligencia en la crianza, falta de cuidados y abandono de persona, este último se abordará en este trabajo.

El Maltrato por abandono, es la situación que más prevalece en el CAIS, porque los niños que se encuentran residiendo en el centro la mayoría son por que han perdido a sus madres o padres de alguna o de otra forma porque algunos fallecen o porque no se llevan bien ya que existe violencia familiar y estos padres vuelven a reconstruir sus vidas uniéndose con otras personas con las que los niños y niñas reciben malos tratos por lo que se salen de sus casas con esta situación presentan pérdidas, otra situación es que se van sus padres a radicar a otro país dejando a los niños a cargo de algún familiar cercano, como abuelos, tíos, primos que al no poder hacerse cargo de ellos de cubrir sus necesidades los ponen a disposición de las agencias comenzando una averiguación previa, manifestándose otra pérdida en ellos otras pérdidas son cuando los niños son abandonados en la institución porque sus mamás que anteriormente los visitaban dejan a los niños a cargo de la institución debido a que estas no tienen los medios económicos o un trabajo o por la inmadurez que presentan de no querer responsabilizarse de sus hijos.

Otra forma por lo que los niños son abandonados es también son llevados a la agencia porque sus padres les proporcionan el maltrato físico abuso sexual, o son abandonados teniendo otra pérdida como es la de hogar, sus pertenencias, sus hermanos, familiares significativos, sus amigos todas estas pérdidas que los niños presentan a lo largo de su vida son acumulativas ya que no son resueltas en su momento con esto quiero decir que los niños no hablan de esto de que es lo que sienten, cuáles son sus emociones que viven por las pérdidas que han tenido

Por otro lado los familiares cercanos a los niños como son alguno de los padres suelen presentar adicciones, sufren violencia intrafamiliar, presentan incapacidades intelectuales y cognitivas son de escasos recursos, no cuentan con redes de apoyo como familiares cercanos porque entre ellos hay dificultades no se llevan bien y los

puedan apoyar a salir adelante, la mayoría son de los diferentes estados de la republica.

También presentan escasa escolaridad, o nunca han asistido a la escuela, presentan averiguación los padres por el delito de robo y algunos se encuentran recluidos en las cárceles por lo que los niños son atendidos por alguna institución ya que los familiares cercanos como tíos, abuelos no se pueden hacer cargo de estos ya que ellos tienen sus propias familias o por su edad, o por padecer alguna enfermedad , también la mayoría de las madres de los niños del centro no tienen los recursos económicos o herramientas necesarios para poder atender a sus hijos o no se quieren responsabilizar de sus hijos.

CAPITULO III

Definiciones

Maltrato infantil:

En el albergue algunos niños cuando ingresan es porque los padres los trataban con groserías, insultaban, a veces les pegan con cinturón, zapatos, alambres, manotazos en el cuerpo y la cara principalmente.

Entendiéndose como las lesiones físicas o psicológicas no accidentales ocasionadas por los responsables del desarrollo, que son consecuencia de acciones físicas, emocionales o sexuales, de comisión u omisión y que amenazan el desarrollo físico, psicológico y emocional considerado como normal para el niño.

Maltrato físico:

El CAIS Azcapotzalco algunos niños llegan desnutridos por la mala alimentación que han tenido, con golpes en la cabeza principalmente esto es porque se cayeron desde una azotea y con cicatrices en el cuerpo, al preguntarles dicen que es porque les cayo agua caliente en el cuerpo, o que les pegaron.

Es el tipo de maltrato más conocido y se conoce como el síndrome del niño apaleado, citado en Kempe en 1962. Se trata de una acción no accidental que provoca daño físico o enfermedad en el niño, o el menor se muestra aprensivo, cuando otros menores lloran y cauteloso ante el contacto físico con los adultos. En lo que respecta el tipo de indicadores de naturaleza física algunos son magulladuras, alopecias por erosión fracturas de cráneo. Nariz y mandíbula, cortes pinchazos, asfixia o ahogamientos.

Abuso sexual:

Muchos de los niños y niñas llegan CAIS por que por parte de la procuraduría del gobierno ya que existe una averiguación por parte de las agencias 59 y de delitos sexuales porque han sufrido abuso de los padrastros, primos o de alguna otra persona que está cercana a ellos como son los padres,

Utilización de un menor para satisfacer los deseos sexuales de un adulto o de un igual, basándose en una posición de autoridad o poder, los abusos sexuales deben definirse a partir de dos grandes conceptos: la coerción o asimetría de poder y la asimetría de edad

Maltrato Emocional:

La forma de educar de los padres en los casos la mayoría es con groserías, insultos, burlas cuando el niño no hace lo que ellos le piden o cuando van mal a las escuelas. Por lo que estos niños repiten estos patrones con otras personas como es con los niños de su misma edad, adultos ya que para ellos esto es normal.

Se trata de una hostilidad verbal en forma de insulto, burla desprecio, crítica, amenaza de abandono, constante bloque de iniciativas de interacción infantiles, reiteradamente se le rechaza al niño se le priva de relaciones sociales, se ignoran sus necesidades emocionales y de estimulación se le exige por encima

Mendicidad:

En algunos de los casos también ingresan al CAIS niños que los ponen a pedir dinero, alimentos para sobrevivir o para que lleven a sus padres o otras personas dinero para comprar bebidas embriagantes, cigarrillos, droga.

El niño es utilizado para mendigar o bien ejerce la mendicidad por iniciativa propia. La mendicidad, corrupción, abuso sexual son aquellos tipos de maltrato detectados en mayor número por la policía. El principal indicador en este caso es el hecho de que el niño, ya sea solo si es mayor o en compañía de otras personas, pide limosna, alimentos u otros productos.

Corrupción:

Existen niños y niñas que también ingresan al CAIS por que también han participado en actos de robo, trata de blancas, agresión principalmente.

En este tipo de maltrato se promueve en el niño pautas de conductas antisociales que impiden su total integración por ejemplo, en el área de la agresividad, de la apropiación indebida, de la sexualidad, del tráfico o consumo de drogas, etc. Los indicadores son crear dependencia de drogas, estimular el robo y la agresión, usar al niño en tráfico de drogas.

Explotación laboral:

Muchos niños ingresan también porque desde pequeños los ponen a trabajar para sostener a su casa o para ayudar a sus padres a veces también para sostener los vicios de sus padres por lo que se vuelven el sosten de sus casas y descuidan sus estudios y en ocasiones ya no continúan estudiando

Realización de trabajos por parte del niño que exceden de lo habitual, ya que deberían ser realizadas por adultos, infiere en las actividades y necesidades escolares del niño.

Maltrato prenatal:

Existen casos en el CAIS de niños que en donde sus progenitores se drogan cuando están embarazadas las madres por lo que esto también perjudica el desarrollo de los niños.

Incluye todas las situaciones y características del estilo de la mujer embarazada que siendo evitables, perjudican el desarrollo del feto, indicadores las madres consumen alcohol y drogas, durante el embarazo, practican deportes de riesgo, tiene exceso de trabajo, seguimiento inadecuado de una enfermedad crónica, etc.

Negligencia o abandono físico:

La mayoría de los casos del CAIS también es porque los padres no atienden las necesidades básicas de los niños como lo es la alimentación, baño, salud, escuela, no los registran cuando nacen de los niños, esto también se da por la incapacidad de los padres o porque tienen más hijos así como no tienen solvencia económica.

En este caso las necesidades físicas básicas de un niño no son atendidas de forma temporal o permanente. Este tipo de maltrato es el que con mayor frecuencia suele producirse de forma inconsciente, como una manifestación más la ignorancia, incultura o incapacidad parental para proteger y criar a sus hijos.

Tanatología:

Es una Disciplina de ayuda profesional, en la que la persona es vista con un enfoque holístico, con capacidad de vivir con plenitud. Proporciona ayuda profesional al paciente en situación terminal, a sus familiares y amigos y a personas que han sufrido pérdidas significativas en su vida". Se encarga de curar el dolor a la muerte, las pérdidas y a la desesperanza, en las personas enfermas así como las pérdidas las cuales debilitan en mayor o menor grado trastocan su esencia o estructura interna, su yo, debilitándolo, vulnerándolo y colocándolo en una profunda condición de indefensión ante el mundo,

Duelo:

Es un proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida de un ser querido, cada ser humano experimenta de diferentes formas e intensidades que varían según la edad, el sexo, vínculo afectivo, la fortaleza emocional, espiritual y la cultura a la que pertenecemos

El duelo representa una desviación de la salud y el bienestar es necesario curarse en la esfera de lo fisiológico para devolver al cuerpo su equilibrio,

La finalidad del duelo es recuperarse de una manera saludable en poco tiempo y en ese tiempo alcanzar el equilibrio emocional, y no pasar de un duelo normal a un duelo patológico que es cuando se vive de una forma conflictiva y se reacciona con sentimientos y emociones desproporcionados después de tener alguna pérdida

El duelo es la reacción emocional, física y espiritual en respuesta a la muerte o una pérdida.

Las personas que están de duelo pueden experimentar los siguientes cambios:
Sienten emociones fuertes, como la tristeza y la ira.

Tienen reacciones físicas, como falta de sueño o sensación de náusea

Tienen reacciones espirituales frente a la muerte. Por ejemplo, algunas personas se cuestionan sus creencias y se sienten muy decepcionadas de su religión mientras que otras descubren que su fe es más fuerte que nunca

El duelo no siempre se relaciona con la muerte. Existen muchos tipos de pérdidas y no todas tienen que ver con la muerte. Una persona también puede hacer duelo tras la ruptura de una relación íntima o después de que uno de los padres, un hermano o un amigo se muda, o también cuando un niño es abandonado ya que pierde a su familia, amigos, casa, pertenencias juguetes, familiares significativos como tíos , abuelos, escuela.

El proceso de duelo lleva tiempo y las heridas se sanan gradualmente por el abandono. La intensidad del duelo puede depender de si la pérdida fue inesperada y repentina, y de la relación que tenías con la persona que falleció o lo abandono, algunas personas escriben sobre el duelo y aseguran que se da en etapas, pero en realidad se suele sentir como "oleadas" o ciclos de dolor que van y vienen según lo que estás haciendo y si existen elementos que te hagan recordar a la persona que murió o que se ha perdido por abandono o diferentes situaciones por las que han ingresado en el CAIS

A los niños que se encuentran en el Centro de Asistencia e Integración Social les es difícil hablar de esta pérdida, de sus familiares principalmente su mamá ya que trata de evitar confrontarse con algo que les causa mucho dolor, por lo que lo manifiestan agrediendo a los demás se muestran irritables, presentan mucha ansiedad a veces se muestran deprimidos, molestos, se sienten agredidos y tratan de evitar el tema se bloquean sus sentimientos y niegan el dolor, recurren a conductas inadaptadas que permanecen en ellas algún dolor físico, presentando un duelo enmascarado, les cuesta trabajo hablar de sus emociones y de lo que están sintiendo por este abandono.

Concepto de pérdida:

Es la carencia o privación de lo que se tenía,

Nadie desea hablar de pérdidas sin embargo a lo largo de nuestra vida vamos teniendo pérdidas ya sea por la muerte sino a la sensación dolorosa que conlleva a dejar o ser dejados, separarlos, cambiarnos, renunciar ,sufrir abandono de familiares como son los padres , amigos objetos materiales en cada pérdida se experimenta una sensación de dolor, tristeza, angustia, enojo, impotencia, indefensión, vacío, desamparo y tanto el grado de dolor como la dificultad de superarlo dependerá de la intensidad de la pérdida y las herramientas y capacidades de enfrentarlo.

CAPITULO IV

ABORDAJE TANATOLOGICO

Las renunciadas cotidianas, los cambios familiares, la violencia social, las guerras, el despojo el asalto, secuestro, los vínculos y los desvinculos, la muerte, el abandono, son algunas pérdidas que causar mucho dolor. Una sensación de vacío y desamparo. Estas son algunas pérdidas que enfrenta el ser humano a lo largo de su vida y lo hacen sujeto a apoyo tanatológico para fortalecer a ese individuo dándole recursos por lo que sugiero se debe seguir lo siguiente:

La profunda comprensión al otro ante el dolor y la sólida convicción ética de llevar a cabo esta labor terapéutica plenamente respetuosa de la dignidad del ser humano. fomentar una actitud de empatía, aceptación incondicional no juzgando, ni dando consejos a los niños, el tanatólogo debe ser una persona capaz de escuchar, respetar la privacidad del niño hacerlo sentir cobijado, seguro, respetar la privacidad, tiempo , espacio, para que pueda reconocer las emociones y así sea capaz de expresarlas, reconociendo el valor de ese ser.

FORMAS PARA ABORDAR AL NIÑO:

Desde mi formación como psicóloga y lo que he aprendido a lo largo del diplomado de terapia de juego así como el de tanatología describo como trabajo con los niños me he dado cuenta que el tratarlos como seres humanos a pesar de toda esta problemática que tiene me ha ayudado a tener un acercamiento con ellos de una forma positiva así mismo hacerlos sentir importantes porque los escucho y no los juzgo, ni tampoco trato de darles consejos sino reflejar ese comportamiento negativo que están presentando en ese momento

Primera: sesión tanatológica Primeramente haría el saludo con el niñ@ presentación por parte mía y la del niñ@ establecer rapport

Segundo: Establezco una atmosfera para una relación afectiva, entré la niñ@ que estoy atendiendo y yo como psicóloga y tanatologa sin distractores como es un escritorio. Primero que todo es deshacerse de lo que pueda distraer al tanatólogo como apagar celulares ,no atender llamadas darle su atención al niño, sin distractores del medio ambiente ni debe haber objetos físicos entre el tanatólogo y la niño , debe tener lugar en el mejor sitio posible, con iluminación , buena ventilación etc. por lo que la atención física significa que el tanatólogo debe mirar cara a cara al niñ@ , mantener buen contacto ocular, mantener una postura abierta, inclinarse hacia el otro, situarse en una distancia cómoda, mantenerse relativamente relajado sin tensión para no contagiar al niñ@ de la incomodidad. La actitud corporal es de gran importancia, en toda interacción humana para expresar presencia, de ahí la necesidad de tomar consciencia del propio cuerpo y conocer todas sus posibilidades, para poder utilizarlo como elemento de comunicación.

Tercero: Le diría que le voy a pedir unos datos generales de ella para tenerlos como su nombre, edad, lugar de nacimiento escolaridad, número de hermanos, religión etc. Preguntó el motivo de consulta dependiendo el contexto, si ella o el desea la atención psicológica-tanatológica, porque acudió a consulta, si fue en forma voluntaria o por terceras personas, sí estas hicieron la petición le diría que voy a registrar anotaciones durante la sesión si él o ella me lo permiten observaciones con relación a actitudes y expresiones verbales y no verbales, si es que él quiera.

Cuarto: Que si desea que tratemos la situación que está pasando, experiencia, dificultad que le preocupa o que esta que viviendo, como se siente, contento, triste o enojado, que le preocupa lo cual implica poner todos los sentidos en lo que se está haciendo, dejar a un lado prejuicios y expectativas para poder estar en el aquí y ahora y así comprender al otro desde su propio marco de referencia. Si ésta primera destreza no está presente, no se podrá dar una autentica relación humana. Al estar presente físicamente , el otro lo percibe como alguien que da apoyo, seguridad y consuelo; como alguien sincero, genuino, abierto y receptivo, en quien

puede confiar y por lo tanto, puede exponer su intimidad. Cómo este proceso de escuchar, requiere mucha atención, es necesario que el psicóloga-tanatólogo se dé tiempo para responder al niñ@, con respeto, interés y comprensión y no sienta la exigencia de que tiene que responder en cada pausa, e incluso el espacio para el silencio es importante en la interacción. Atender en la sesión significa "Escuchar" en el más amplio sentido de la palabra, los mensajes verbales: oraciones, ideas, frases, situaciones interpersonales y diferencias culturales. También los mensajes no-verbales: tono de voz, énfasis, pausas, gestos faciales, gesticulación con las manos y movimientos corporales esto es muy importante tomarlo en cuenta ya sea los niñ@ o familiares con los que tengo la oportunidad de hablar. El impacto de los mensajes no-verbales es más fuerte, por ser estos menos conscientes y por lo tanto menos controlados. Un mensaje no-verbal puede reforzar ó negar el mensaje verbal, por ello hay que percibir, la manera en que lo no-verbal está modificando las palabras expresadas por el niñ@, o sea, escuchar el mensaje completo y así poder responder a la totalidad. Una persona puede mostrar un sentimiento, por ejemplo tristeza, sin expresarlo verbalmente, lo percibiremos en su tono de voz, en su rostro y en su actitud corporal por eso es importante estar atentos quizá intente parecer contento, pero sus mensajes no-verbales lo pondrán al descubierto

La habilidad del psicóloga - tanatólogo para atender, a los pacientes o familiares lo capacita para comprender al otro desde su marco de referencia y de esta manera, poder responderle desde la empatía, el tanatólogo tiene que ser perceptivo para clarificar todos los mensajes y puede percibir que clase de desafío podría ayudar al niñ@, familiares o personas que solicitan la orientación tanatológica o en que niveles de la vida éste, es necesario explorar más concretamente.

En quinto trata de obtener una imagen general del funcionamiento del paciente o personas que acuden a consulta así como el expresar sus emociones, disminuir sus tensiones internas a través de terapia de juego,

Qué esperar

Puede parecer imposible recuperarse después de perder a un ser querido. Pero la aflicción mejora gradualmente y se vuelve menos intensa con el tiempo. Tal vez,

saber algunas de las cosas que puedes esperar durante el proceso de duelo pueda ayudarte a superar el dolor.

Los primeros días después de la muerte o pérdida de una persona pueden ser intensos, la gente puede expresar emociones fuertes, tal vez llorar o consolarse mutuamente y reunirse para expresar su apoyo y sus condolencias a quienes se ven más afectados por la pérdida. Es normal que sientas que "te estás volviendo loco" y que sientas mucha ansiedad, pánico, tristeza e impotencia. Algunas personas dicen tener una sensación de "irrealidad", como si estuviesen mirando el mundo desde un lugar lejano. Otras se sienten malhumoradas, irritables y con resentimiento.

La pérdida de un ser querido puede ser estresante. Cuidarte a ti mismo en cosas pequeñas, pero importantes, puede ayudarte a enfrentarla. Aquí hay algunas tácticas que quizás te ayuden:

Recuerda que la aflicción es una emoción normal: Debes saber que la aflicción puede desaparecer (y va a desaparecer)

Reúnete con otros:

Incluso las reuniones informales de amigos brindan una sensación de apoyo y ayudan a la gente a no sentirse tan aislada durante los primeros días y semanas del duelo.

Cuando puedas, habla de ello:

A algunas personas les ayuda contar la historia de su pérdida o hablar de sus sentimientos. En ocasiones, una persona no tiene deseos de hablar. Eso también está bien. Nadie debe sentirse presionado a hablar.

Exprésate:

Aun cuando no sientas deseos de hablar, encuentra maneras de expresar tus emociones y tus pensamientos. Comienza a escribir un diario sobre los recuerdos

que tienes de la persona que perdiste y de cómo te sientes desde la pérdida. O escribe una canción, un poema o un tributo a la persona que perdiste. Puedes hacerlo de manera privada o compartirlo con otros.

Haz ejercicio:

El ejercicio puede cambiar tu humor. Puede resultar difícil sentirse motivado; por lo tanto, modifica tu rutina normal si es necesario.

Aliméntate bien:

Seguramente tengas deseos de saltar comidas o quizá no tengas hambre, pero tu cuerpo necesita comida nutritiva.

Únete a un grupo de apoyo:

Si consideras que puede interesarte concurrir a un grupo de apoyo, pregúntale a un adulto o a un consejero escolar cómo unirse a uno. Lo que debes recordar es que no tienes por qué estar sólo con tus sentimientos o tu dolor.

Expresa y libera tus emociones:

Si tienes deseos de llorar, no te reprimas. No te preocupes si escuchar determinadas canciones o realizar algunas actividades resulta doloroso porque trae recuerdos de la persona que perdiste. Esto es normal. Después de un tiempo, será menos doloroso.

Crea un memorial o un tributo:

Planta un árbol o una planta, o recuerda a la persona con algo saludable, como participar en una maratón o caminata a beneficio.

Construye algún relato de esa persona:

Escribe alguna historia de esa persona lo bueno y lo malo lo que sientes, que temores, haz una narración del impacto que te dio esa pérdida por el abandono.

Escribe cartas:

A través de cartas en donde se le pide que escriba a esa persona lo que le quiera decirle, lo que sientes, como vives ese abandono, así como escribir diarios sobre los acontecimientos se puede trabajar con muñecos o títeres para que se elabore un dialogo y así exprese sus emociones

Es importante mencionan que no todas las tácticas sirven para todos si no que estoy sugiriendo algunas que se pueden realizar según las características del cada niño o niña.

También pueden ayudar diferentes técnicas como la silla vacia de tipo gestal la cual facilita al niño que pueda hablar con la persona y expresar su sentir, como se siente, sus enojos, temores.

Otras actividades en las que se puede trabajar con los niños para que se les facilite el que se expresen es a través de las artes como pinturas, moldeado de esculturas,, la música, cuentos, elaboración de guiones para historias

PRESENTACION DE UN CASO DEL CAIS

RESUMEN

NOMBRE: Juan N

EDAD: 12 años

FECHA DE NAC: 5 de Abril de 2000.

LUGAR DE NAC: Puebla

ESCOLARIDAD: 6to de Primaria

DESCRIPCION DEL PACIENTE, OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:

Se encuentra en regulares condiciones de higiene y aliño personal, es de tez morena clara, complexión delgada, cara redonda frente regular, ojos pequeños, color café oscuro, cejas semipobladas, nariz pequeña, boca regular, labios chicos, se muestra inquieto, tenso, su lenguaje es coherente y congruente claro utiliza un tono de voz adecuado, su atención y concentración es adecuada, logra concentrarse fácilmente, sobre todo si la tarea o tema son de interés o importantes para él, no se observan alteraciones en la percepción, se encuentra ubicado en tiempo, circunstancia y en persona su memoria a corto y largo plazo se mantienen conservadas, sus capacidades de análisis, síntesis, abstracción no se han consolidado se encuentran en proceso de desarrollo.

ANTECEDENTES FAMILIARES:

Juan refiere que antes de llegar a este lugar vivía en su casa con su mamá, el padre. Sus hermanos, J de 13 años, J de 10 años A de 6 años, R de 4 años y la abuela de parte del padre que su madre se dedicaba a las tareas del hogar mientras ellos iban a la escuela dice no recordar a que se dedicaba su padre menciona que este consumía bebidas alcohólicas la mayor parte del tiempo golpeando continuamente a su madre y a ellos, en esta situación hay una pérdida que no se trabajo en su momento, es por ello que ante esta situación su madre toma la decisión de abandonarlo dejar su casa e irse a vivir a un albergue donde permanecieron un tiempo y después se fueron a otro, pero en este ultimo su hermana Rosita sufre un accidente (quemaduras en el cuerpo con agua caliente) ya que la niña agarro de la mesa la taza de agua y esto ocasiona que se lleve a cabo una averiguación previa y sus hermanas J, J y A sean derivadas a este Centro y su

hermana R se llevada a un hospital para su atención y la procuraduría decide después de que la niña mejoro que sea llevada con un familiar alternativo como fue una prima lejana de la madre, por lo que en una sola ocasión llevo a la niña al CAIS a que conviviera con sus hermanos esto hace ya mucho tiempo como tres años y medio y desde la fecha no se sabe nada de ella, ya que los niños van a cumplir cuatro años de estar en el centro es una perdida que no se trabajo ,en su momento se decide separar a los hermanos durante mucho tiempo estuvieron juntos, después sus hermanas J y J fueron canalizadas a otra institución por cuestiones de la edad a las cuales visitan cada mes cuando se puede él su y hermana A serán canalizados a otra institución a pesar de pedir que no se les separe ya que esto perjudica el desarrollo de los niños. Durante un tiempo su mamá los visitaba, durante todos los domingos pero dejo de asistir desde el año pasado, a veces habla por teléfono, se presento como en dos ocasiones mencionando que se le dejara ver a sus hijos pero se le dijo que tenía que ir por la autorización de fiscalía ya que le quitaron la patria protesta esto no se ha trabajado con los niños como es no diciéndoles el motivo de por qué su mama, solamente que estaba enferma, varias ocasiones les decía que los quería. Por cuestiones de reglas de la institución para que los niños no se inquieten, aunque yo no estoy de acuerdo ya que pienso que se les debe de decir.

TECNICAS EMPLEADAS:

Entrevista

Valoración inicial

Test de la figura humana

Test de la familia

Test de E Koppitz

RESULTADOS OBTENIDOS:

Los resultados obtenidos en la prueba de Koppitz son los siguientes: manifiesta que el grado de madurez corresponde a una edad una niño de 8.5 años, En relación con lo esperado para su edad.

En la prueba de Raven obtiene un puntaje de 17 percentil 5 rango IV con un diagnostico de Deficiente.

Durante la aplicación de las pruebas Juan se muestra participativo con iniciativa, realiza las tareas, con habilidad, se concentra y esfuerza por hacer las figuras lo mejor posible, cuida el orden, la limpieza.

En la prueba de la familia se infiere que el niño admira a su mamá, a quien además apoya y reconoce como incondicional para su cuidado, se desvaloriza poca comunicación entre los padres y los hijos, no muestra un apoyo firme existe conflicto con sus hermanos apego con su madre.

En la figura humana Juan, dibuja a una persona del sexo femenino en donde puede inferirse que se encuentra identificado con el rol del sexo opuesto al de él, por formar parte de una familia donde los integrantes son mujeres con excepción de su progenitor, de quien solo tiene datos confusos sobre el rol que desempeñaba.

Juan durante su estancia en este Centro se ha caracterizado por ser un niño noble, con un comportamiento de un niño de menor edad a la cronológica es introverso con sus emociones y experiencias familiares, le gusta relacionarse con los niños mayores aun cuando por su forma de ser manipulable termina involucrado en conflictos y problemas graves como el tomar cosas que no le pertenecen, busca la protección de los adultos por no buscar peleas con los demás del grupo, protege a su hermana A a pesar de que ella busca los conflictos, se adapta con facilidad. Es importante mencionar que su comportamiento es inestable de repente está tranquilo y se altera fácilmente últimamente le pega los niños pequeños que él insulta a los adultos cuando le dan una indicación, se encuentra más irritable y con mucha ira, por lo que he trabajado con primero tratarlo como persona, lo acepto incondicionalmente, empático con él y trato de ser congruente, con el respetar el que quiera hablar no presionarlo ni darle consejos, sino reflejarle su comportamiento, lo que me ha ayudado a que él tenga confianza ya que no se siente juzgado se siente aceptado como me lo ha dicho y también me he acercado con él a través, he podido que me platicue algunas situaciones con las que él no ha platicado y esto me doy cuenta que ha tenido cambios en su comportamiento positivos.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

Es un niño que ha vivido maltrato y violencia física, verbal por parte de su padre y abandono por parte de ambos padres lo que le ha generado temores, inestabilidad, depresión, irritabilidad, enojo, sentimientos de ambivalentes hacia su madre maneja grados de ansiedad alta, esto lo lleva a presentar conductas como enuresis tics, presenta baja autoestima, solución de problemas con agresión, poca tolerancia a la frustración, mucha ira, no expresa lo que le pasa, ni habla de las pérdidas que ha tenido, por lo que se ha vuelto patológicas

PRONOSTICO:

Es favorable si se le brinda psicoterapia, y se le da abordaje tanatológico el tiempo necesario para sanar la violencia vivida, manejo de la ansiedad, estabilidad

de un espacio y personas sin violencia e inestabilidad que le genere oportunidades de desarrollo de acuerdo a su edad.

SUGERENCIAS DE TRATAMIENTO TERAPEUTICO:

Terapia Individual para manejar la descarga emocional.

Técnicas de relajación u/o meditación para el manejo de ansiedad

Manejo de aumento de Autoestima

Manejo de límites y claros

Adquisición de habilidades sociales

Con lo que aprendí del diplomado de tanatología cambio mi panorama para tratar a estos niños, ya que adquirí más herramientas mejore más habilidades que me han ayudado para el manejo de estos niños de los cuales tienen vivencias muy complicadas he tratarlo de entenderlos, pero si marcándoles límites ya que estos los carecen , trato de escucharlos en una escucha activa, no los juzgo y trato de orientarlos , les enseño otra forma diferente de relacionarse que no sea con insultos, gritos y agresión .

CONCLUSIONES

Puedo concluir que los diferentes tipos de maltrato como es el físico, negligencia en los cuidados, emocional, abandono, afectan el desarrollo integral de los niños alteran su comportamiento, sus emociones, su persona.

Gil (1970) Maltrato lo definió como "cualquier acto efectuado o no realizado por individuos, instituciones o por la sociedad en su conjunto, así como los estados derivados de estos actos o de su ausencia y que priven a los niños de su libertad o sus derechos correspondientes y/o dificulten su desarrollo.

El centro de asistencia social CAIS Azcapotzalco donde se da albergue a los niños que sufren de maltrato como el abandono, físico pertenece al instituto de asistencia social

El duelo es el proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida (pérdida de un empleo, pérdida de un ser querido, pérdida de una relación, pérdida de familiares etc.). Aunque convencionalmente se ha enfocado la respuesta emocional de la pérdida, el duelo también tiene una dimensión física, cognitiva, filosófica y de la conducta que es vital en el comportamiento humano y que ha sido muy estudiado a lo largo de la historia. En la actualidad se encuentra en discusión el tema de si otras especies también tienen sentimientos de duelo como los seres humanos, y en algunas de ellas se han observado comportamientos peculiares ante la muerte de sus congéneres El duelo es la reacción de la psique ante la pérdida de una persona, animal, objeto o evento significativo. Se trata de una reacción principalmente emocional y comportamental en forma de sufrimiento y aflicción, cuando el vínculo afectivo se rompe.

Duelo es el nombre del proceso psicológico pero hay que tener en cuenta que este proceso no se limita a tener componentes emocionales, sino que también los hay fisiológicos y sociales. La intensidad y la duración de este proceso y de sus correlatos serán proporcionales a la dimensión y al significado de la pérdida. Sigmud

Freud definió el duelo como “la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción equivalente”.

En el duelo, el sujeto ha experimentado una pérdida real del objeto, y en el proceso, que se prolonga un tiempo necesario para la elaboración de esta pérdida, éste pierde el interés por el mundo exterior, sustrayendo la **libido** de todo objeto que no remita al objeto perdido.

De acuerdo con la definición del duelo los niños del CAIS Azcapotzalco viven duelos complicados, que se hacen patológicos que el mejor de los casos tratan por medio de mecanismos de defensa olvidar y no abordar por ser sumamente doloroso y no cuentan con las habilidades y herramientas ya que no les es fácil expresar sus emociones y sentimientos y mucho menos conocen el proceso de Duelo que viven que es lo que les está pasando, que sienten, como viven la pérdida de su mamá, papá familiares, hermanos pertenencias por lo que su comportamiento se altera y pueden presentar agresión, tristeza, ira, irritabilidad, rebeldía sentimientos de culpa, tratar de evadir reglas, mucha ansiedad,

La labor tanatológica consiste en procurar que los niños y niñas logren realizar de manera positiva sus despedidas, cierres,, trabajo del perdón el cual se puede realizar a través de distintas técnicas acorde con las características del niño y de las circunstancias en las que se encuentre por lo que comprende tres actividades principales como son la escucha activa, comprensión de lo que está viviendo, tratarlo como persona, principalmente a en combinación con una terapia de juego, apoyándose con diferentes actividades como elaboración cartas, el arte música, guion de cuentos, dibujos, moldeados, juguetes como una familia que sirven para liberar y expresar sus emociones a través del arte, pintura, escultura y actividades recreativas como el fútbol principalmente.

BIBLIOGRAFIA

1; El Niño Maltratado. Cesar Augusto Osorio y Nieto

Edición Marzo 2005

Pág. 27- 32

Editorial trillas.

2; Maltrato a los Niños en La Familia

Ignacia Arruabarrena, Joaquín de Paul

Ediciones pirámide 1994. Madrid

3; La escuela ante los niños Maltratados

María Inés Bringiotti

1era edición 2000

Editorial piidos

4; Malos tratos y abuso sexual infantil

José Cantón Duarte y Rosario Cortes Arboleda

Cuarta Edición, Abril del 2002

5; Niños que odian desorganización y desequilibrio de los controles de la conducta

Fritz Redl y David Wineman

2 da Edición, 1970 Pag 16 - 27

Editorial Paidos

6; El menor ante la violencia proceso de victimización

Lindón Villanueva Badenes Rosa Ana Clemente Estevan edición 2002

Editorial Publicaciones de la Universitat Jaume

7; Maltrato y abandono en la infancia.

A. Martínez Roig ,J de Paul Ochotorena

Editorial Martínez roca 1993

España

Editorial Siglo Veintiuno de España Editores

8; La violencia en casa

Martha Torres Falcón

1era de edición 2001 pág. 14 a 33

Editorial Paidos