

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDICPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS
SECCIÓN DE PSICOLOGÍA



“IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN EN NIÑAS Y ADOLESCENTES, CUYAS EDADES OSCILAN ENTRE 10 A 17 AÑOS QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL QUE SE ENCUENTRAN BAJO LA JURISDICCIÓN DEL JUZGADO SEGUNDO ESPECIALIZADO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DEL DEPARTAMENTO DE SANTA ANA”

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE:
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**

DOCENTE DIRECTOR:

EDUARDO ARMANDO RAMIREZ

ELABORADO POR:

Asencio Méndez, Johana Beatriz

Calles Linares, Karen Dilenia

Díaz Serrano, Jacquelinne Vanessa

López Caballero, Fátima Violeta

Monterrosa Argueta, Cristo José Mauricio

ENERO DEL 2015

SANTA ANA EL SALVADOR CENTRO AMÉRICA

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR:

ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO

VICE-RECTOR ACADÉMICO:

MSD ANA MARIA GLOWER DE ALVARADO

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO:

MAE. OSCAR NOÉ NAVARRETE ROMERO

SECRETARIO GENERAL:

DRA. ANA LETICIA ZAVALA DE AMAYA

FISCAL GENERAL:

LIC. FRANCISCO CRUZ LETONA

DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS:

MSC. CLAUDIA MARIA MELGAR DE ZAMBRANO

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE
OCCIDENTE**

DECANO:

MASTER. RAUL ERNESTO AZCUNAGA

VICE-DECANO:

ING. WILLIAM VIRGILIO ZAMORA

SECRETARIO:

LIC. VICTOR HUGO MERINO QUEZADA

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y
LETRAS**

PHD. MAURICIO AGUILAR SICILIANO

**COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO DE LA SECCIO DE
PSICOLOGIA:**

LIC. ÁLVARO PORFIRIO ORTIZ

DOCENTE ASESOR:

LIC. EDUARDO ARMANDO RAMIREZ.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS:

Por haberme derramado tantas bendiciones en mi vida como en la formación académica permitiéndome culminar mi licenciatura y haberme brindado sabiduría en cada paso, en momentos difíciles que recurrí y te busque siempre obtuve respuestas iluminándome en cada decisión, cuidaste de mí y me protegiste en todo momento, gracias a tu misericordia ahora he alcanzado este logro aferrándome a la esperanza de Dios nos destinó grandes recompensas por tantos esfuerzos y sacrificios... Una persona es solo el producto de sus propios pensamientos, cree en grande y crecerás grande.

A MI MADRE, ABUELO Y HERMANO:

Quienes son mi fortaleza y soporte en todo momento, a mi madre **Berta Alicia Méndez Gómez** agradezco su amor y apoyo a lo largo de mi vida, inculcándome valores con su ejemplo de superación, mujer llena de virtudes y sabiduría dando cada paso a mi lado brindándome alientos en aquellos momentos que creí no poder con solo ver su sacrificio y esmero porque nunca nos faltase nada sacándonos adelante junto a mi abuelo **Narciso Santos** quien es mi otro pilar que me sostiene siendo mi PADRE gracias por tu apoyo y palabras de aliento y motivación, tantas momentos llenos de felicidad que nos has dado durante nuestras vidas y ahora te devuelve uno de ellos con la culminación de mi carrera lo cual se te llena de felicidad y orgullo; a mi hermano **Óscar Méndez** quien siempre está ahí cuando se necesita apoyando cada una de las decisiones de mi familia, agradezco su ayuda y apoyo en cosas significativas que por sencillas que fueron en ese momento contribuyeron al resultado de este logro.

A MI FAMILIA:

Quienes me llevaron en sus oraciones y pensamientos llenos de deseos de superación y anhelo de poder compartir este logro en familia y demás personas significativas que aunque no exista un lazo consanguíneo que nos una, si existen vínculos afectivos que nos mantienen unidos, por ello agradecida con todas esas palabras, abrazos y demás muestras de cariño en todo momento no solo a mi persona sino a mi madre a quien llevaban en sus oraciones por ser la persona que sacó a delante a sus dos hijos logrando en nosotros ver su esfuerzo y sacrificio hacerse realidad con la culminación de una carrera universitaria.

A MI NOVIO:

Por apoyarme y estar ahí cuando te necesite y pedí ayuda en situaciones personales como en mi formación académica, gracias por esa paciencia que me brindaste durante todo el proceso de grado y estar ahí siempre no solo simplemente como mi novio sino además como mi soporte, mi amigo, mi refugio, mi confidente aquella persona incondicional, que sin decir palabra alguna conocías mis estados de ánimo y manera de pensar bastaba una mirada, el tenerte a mi lado siempre apoyándome y brindándome tú amor es una gran bendición en mi vida, gracias por ello **AMOR...LUIS MENDEZ...**

A MIS AMIGOS/AS:

Quienes son incondicionalmente brindándome su apoyo y muestras de cariño en cada paso en nuestra formación académica, pasando por distintas situaciones tanto fuera como dentro de la universidad etapa la cual no solo implica la superación y logro a un título académico sino el establecimiento de vínculos que iniciaron como relación de compañerismo, convirtiéndose luego en amistad y cariño de hermandad como el que me brindaron mis amigas hermosas **Katherine Méjivar, Fátima López, Rosa Rivas, Jacqueline De Latino, Karen Dileniay** como no mencionar a mi amigo y no menos importante por ser mención de ultimo **Cristo Monterrosa** , agradecida con Dios por haberlos puesto en mi camino y encontrar en ustedes personas que han marcado mi vida

cada uno con su forma de ser que los caracteriza por sus palabras, apoyo, sonrisas, alegrías, enojos que cada uno experimento en algún momento y por qué no locuras las cuales fuimos autores de ellas o simplemente las compartimos convirtiéndonos cómplices de ellas...Gracias por todo eso y mucho más mis queridos amigos...

A LICENCIADA CELINA AMAYA:

A quien agradezco no solo por brindarme su cariño y amistad desde el tiempo que compartimos en el juzgado sino por compartir tantos conocimientos que son invaluable en mi formación académica como personal, mujer llena de virtudes en sus diferentes roles como el ser una maravillosa amiga, madre espectacular y de buen ejemplo a sus hijos, mujer de inteligencia y sabiduría en su vida familiar como laboral , agradecida con Dios por permitirme conocerla y todo el apoyo que nos brindó a cada uno y como grupo a lo largo del proceso de grado...muchas gracias por su ayuda **Licenciada Celina** sin ello no hubiera sido posible realizar nuestra investigación en el área de la niñez y adolescencia.

JOHANA BEATRIZ ASENCIO MENDEZ

A DIOS:

Estoy infinitamente agradecida con **Dios** por la vida y por esta gran oportunidad que me ha regalado de poder cursar y culminar mi carrera como profesional, he experimentado su misericordia infinita en cada momento de dificultad que pase y en todos esos momentos de felicidad que me permitió, definitivamente no tengo duda que su amor y bondad están conmigo siempre en cada circunstancia de mi vida, me ha brindado la sabiduría necesaria para poder alcanzar uno de mis más grandes sueños que es ser psicóloga, y sé que con su ayuda lograre cumplir muchos sueños más.

A MI FAMILIA:

Agradezco de manera muy especial a mis padres **Leticia Linares de Calles** y **Jorge Alberto Calles**, por su apoyo moral y económico que son aspectos importantes para poder cursar y culminar mi carrera profesional, a mi madre agradezco por su cariño, por los ánimos que me impulsaban a continuar con mi proceso de formación, por los consejos positivos y la confianza que me ha brindado siempre y algo muy especial lo cual son sus oraciones constantes; a mi padre por estar siempre pendiente de mí, su apoyo económico ha sido incondicional, se ha esforzado por ayudarme a triunfar, cosa por la que voy a estar siempre agradecida con él, al igual que con mi madre, son mi orgullo y una de las más grandes bendiciones que Dios me ha regalado.

A MI HERMANO MAYOR:

Agradezco a mi hermano **Jairo Ivan Calles**, quien me ha apoyado grandemente moral y económicamente durante este proceso de formación, a pesar de que él no está físicamente conmigo, ha estado pendiente de mí todo el tiempo, sus consejos y palabras positivas me han ayudado a luchar por mis sueños.

A MIS COMPAÑEROS/AS Y AMIGOS/AS:

Agradezco mucho a todas esas personas especiales que han sabido brindarme el apoyo idóneo para poder seguir mi carrera profesional, agradezco a **Alma Rivas** por su apoyo emocional, sus palabras positivas y motivación constante, por estar pendiente de mí siempre; a **Cristo José Mauricio Argueta, Fátima López, Jacqueline Vanessa Díaz y Johana Asencio**, porque juntos supimos superar los obstáculos y disfrutar de esos momentos divertidos, por sus consejos positivos y todos esos detalles que mis compañeros y amigos me han dado a lo largo de mi proceso de formación, también agradezco a **Patricia Lazo**, por su apoyo incondicional, su forma de ser, ya que eso me motivaba a superar esos miedos que en algún momento existían en mí; de manera especial también agradezco a licenciada **Celina Amaya** por su preocupación e importante apoyo en la realización de nuestro trabajo de grado, por sus consejos valiosos y su trato tan especial para con nosotros.

A EDUARDO FLAMENCO ESTRADA:

Doy gracias a alguien tan especial en mi vida quien ha estado ahí siempre que necesito de su apoyo, agradezco enormemente por sus oraciones y estar siempre pendiente de mí, él ha sabido alentarme en esos momentos de dificultad y frustración por los que he pasado dentro del proceso de formación, de igual forma ha estado ahí en momentos de felicidad y alegría los cuales han sido de vital importancia para seguir adelante.

A MI PRIMA:

Agradezco a Yashayra Yamileth Linares, por su incondicional apoyo, porque siempre que yo comento mis problemas y dificultades, siempre me ha ayudado a poder resolverlos y si es posible contribuye a la solución de ellos, ella está siempre en la disposición, me ha apoyado para poder tomar decisiones dentro y fuera de mi proceso académico formativo, cosa que es muy importante en mi vida.

KAREN DILENIA CALLES LINARES

A MI DIOS

Una vez más agradecida con mi creador, por haber permitido culminar esta etapa grande y maravillosa en mi vida que con luchas, sacrificios y sobre todo la misericordia eterna de él he logrado terminar este proceso, que formará parte vital de mi vida como profesional, como amiga, como hija, consejera y futura madre. Jamás me cansaré de glorificar el nombre de Dios por haber permitido que me formara como toda una Psicóloga y mujer de bien, ya que sin su ayuda hubiese sido imposible derribar cada barrera y salir en victoria de cada circunstancia difícil que se atravesó en mi camino, pero la honra sea para él, ya que si aprobó este logro en mi vida es porque grandes cosas hay para mi futuro y mi familia. La gloria y la honra sea para ti mi amigo, DIOS!!!

A MIS PADRES Y FAMILIA

Sinceramente estoy orgullosa de la mujer que tengo como **Madre Lilian Serrano**, ya que me ha enseñado con su vivo ejemplo que para poder salir adelante hay que sacrificarse al máximo, es por ello que agradezco primero a Dios por haberla elegido para que guiara y me ayudara a formarme como una persona útil para la sociedad, gracias madre mía por tenerme paciencia y amarme de la manera inigualable que lo sabes hacer, eres y serás una de las motivaciones más grandes que tengo y tendré para seguir superándome, TE AMO; a mi **Padre Pablo Díaz** por estar pendiente de mí siempre, por apoyarme y buscar día a día mi bienestar, por ser un ejemplo a seguir, por enseñarme que la vida cada vez nos exige más y que debemos estar preparados para enfrentarnos a ella sin ningún temor, por motivarme a que me prepare todo lo que pueda para lograr un futuro satisfactorio para mi familia. GRACIAS POR ESO Y MÁS.

Mi tía querida **Ana**, estoy muy agradecida por tenerla en mi vida, ha sido y será una persona importante ya que me ha demostrado su amor siempre, ha estado presente aun en la distancia, siempre apoyándome en cada situación difícil, la quiero mucho; **Tío Carlos**, desde pequeña ha estado siempre a mi lado, déjeme decirle que he visto en usted una figura paterna y representa en mi parte importante, gracias por soportarme siempre; **Tía Helen** tengo mucho que agradecerle, gracias por esos consejos que me han servido mucho, por

apoyarme en su momento , por esos regaños , todo a la larga era por mi bienestar; a mi hermano **Fernando Serrano**, por ser quien es , por estar ahí y alegrarse de mis triunfos y quererme tanto, eres muy importante en mi vida y te reto a que sigas siempre adelante y te esfuerces por cumplir cada anhelo que hay en tu corazón. TE QUIERO MUCHO FER. A mi familia en general, siempre estuvieron pendientes de cada proceso, siempre motivándome con palabras y demostraciones de afecto, me han ayudado tanto moral como emocionalmente, para mí es un orgullo demostrarles que cuando se quiere se puede salir adelante con sacrificios. A la niña que me roba una sonrisa **Alejandra Serrano** te amo princesa gracias por estar en mi vida y hacer de mis días los mejores, a mis primos **Kathy** y **Carlos**, saben que siempre contarán conmigo si, gracias por ser como mis hermanitos y estar a mi lado siempre y mostrarme su apoyo en las buenas y malas

A MI ESPOSO

Amor mío **Miguel Latino** a ti quiero expresarte que desde que te conocí han cambiado muchas cosas en mi vida, me has enseñado a tu corta edad que la vida siempre es de retos y que con amor y dedicación se pueden superar, además eres un ser que me llena de mucha motivación y hasta aquí eso me ha ayudado para lograr este pasito más en mi vida, este logro amor no es solo mío sino nuestro, que nos beneficiará en el presente y cuanto más en el futuro ya que nuestros hijos disfrutarán de ello, agradezco la paciencia que has tenido pues muchas veces tenía que abandonarte por ir a clases, por reunirme y por un sin fin de situaciones más; por tu comprensión y apoyo siempre, porque en muchas ocasiones estudiabas conmigo, hacías tiempo para ir a traerme a la universidad, entre otras cosas, Dios te puso en mi camino con un propósito y ese es sentirme amada y cuidada por ti; además retarme a que cada día puedo ser mejor ya que tú siempre estas esperando algo nuevo y mejor de mi persona. TE AMO MUCHO HERMOSO!!!

MI GRUPO DE TRABAJO DE GRADO

Mis amigos y compañeros de tesis, ustedes se convirtieron en mi familia, ya que pasaba más tiempo con ustedes que con mi familia de casa, les agradezco por haber abierto un espacio en el grupo y en sus corazones, gracias a cada uno **Cristo Monterrosa** por ser quien eres, porque en mis malos momentos siempre me sacabas una sonrisa, por ser sincero y un buen amigo, **Fátima López** porque siempre me ponías en disciplina, por tu inmenso cariño, gracias porque siempre estuviste pendiente de mí, **Johana Asencio** eres única a pesar que hubieron momentos estresantes y desesperantes siempre supiste manejarlos, gracias porque me has enseñado muchas cosas, **Karen Linares** eres una buena amiga, me regalaste muchas risas, muchos pensamientos y sobre todo una bonita amistad. Realmente culminamos uno de nuestros sueños y me agrado compartir este tiempo con ustedes.

A LA LICENCIADA CELINA AMAYA

Agradezco la apertura y confianza que nos brindó en el proceso ya que nos facilitó el ingreso a la institución y para poder trabajar y realizar nuestro trabajo de grado, realmente nos ha apoyo incondicionalmente y por ello estoy sumamente agradecida, espero que Dios la bendiga grandemente en todas las áreas de su vida, bendiciones.

A MI AMIGA SILVIA AVENDAÑO Y MI AMIGO ALFREDO SILIEZAR

Tengo mucho que expresarte mi amiga, pero especialmente te doy infinitas gracias por ser esa persona única e incondicional, que siempre está pendiente y preocupada de mis cosas, te has convertido en mi hermana como bien dice la palabra de DIOS en proverbios 17:17, el que encuentra un amigo encuentra un hermano, TE QUIERO MUCHO y gracias por formar parte de mi vida. A ti **Alfredo Siliezar** quiero agradecerte infinitamente porque eres esa persona que me impulsa a no estancarme, siempre tienes palabras adecuadas para mí y siempre estas cuando necesito un consejo TE QUIERO.

JACQUELINNE VANESSA DIAZ DE LATINO

A DIOS

El centro de mi vida, mi esperanza y mi sostén agradezco por siempre brindarme la sabiduría y la fortaleza que necesitaba para continuar avanzando paso a paso, siempre has sido mi refugio, acudí a ti en oración en los momentos difíciles de este proceso, ante lo que fielmente respondiste cumpliendo tu palabra en reiteradas ocasiones tal como lo estableces en Mateo 7: 7 “Pedid, y se os dará; buscad, y hallaréis; llamad, y se os abrirá”, fijé siempre mi fe en ti y nunca me defraudaste y en victoria me sacaste de este proceso tan difícil, por lo que el éxito de la culminación de mi carrera universitaria te lo dedico a ti santísimo señor Jesús; a ti sea por siempre la gloria y la honra, TE AMO PADRE ETERNO.

A MI MADRE

Blanca Estela Caballero, mi más grande tesoro y la persona que más me ama a pesar de mis defectos, fuiste quien con mucho esfuerzo nos sacó adelante a mi hermano y a mí, eres un gran ejemplo a seguir, una luchadora y guerrera admirable; cada uno de tus sacrificios han dado frutos y es gracias a tu apoyo que he logrado salir adelante, ya que sembraste la base de mi formación pedagógica y me inculcaste los mejores valores para hacer de mí una mujer de bien, me enseñaste a esforzarme y luchar siempre hasta el cansancio para alcanzar mis sueños, te agradezco de todo corazón por todos tus cuidados, tus detalles, tus sacrificios y a los ánimos que constantemente me brindabas para que continuara firme en la lucha, por lo que sin darte cuenta propiciaste en mi un sentimiento muy grande de superación, por lo que hoy te digo GRACIAS MAMÁ LO LOGRAMOS, TE AMO, QUE DIOS TE BENDIGA POR SIEMPRE.

AL AMOR DE MI VIDA

JoséLuis Sierra Ortez, el hombre más importante para mí y el ser que con su amor ha cambiado mi vida para hacerla más feliz; me has ayudado enormemente, contigo he compartido mis aflicciones, mis temores y cada momento difícil y sé que has sufrido a mi lado en cada situación difícil; pero también te has alegrado con mis logros y bendiciones por lo cual te agradezco por siempre estar a mi lado, por darme lo mejor de ti, por tu inmenso amor, por tu paciencia, por tu apoyo incondicional, por compartir tus conocimientos conmigo y por siempre animarme a salir adelante, eres el motivo más grande por el cual deseo superarme día con día y alcanzar el éxito, pues deseo formar una familia feliz y funcional a tu lado, te admiro muchísimo mi amor y solo puedo decirte GRACIAS, por ser mi motor y por recargar con tu amor mis energías cuando más lo he necesitado. TE AMO y espero en DIOS QUE EL TE BENDIGA Y TE AYUDE A CULMINAR CON ÉXITO TUS METAS Y SUEÑOS; por mi parte prometo siempre estar a tu lado apoyándote en todos tus proyectos y confiando en tus capacidades y habilidades.

A MI HERMANO

Emerson Stanley López, quien ha sido siempre un gran ejemplo a seguir te agradezco por tu apoyo y por todas las oraciones que elevas al cielo para pedir a Dios que su gracia y misericordia me acompañara en este largo proceso y en toda mi vida en general, eres un gran hombre y lo mejor es que eres un guerrero de Jesucristo por lo que tu recompensa es grande y viene siempre de las manos de nuestro Dios. Deseo que DIOS TE BENDIGA por siempre, confío plenamente en que el te ayudará a cumplir tus metas y sueños, TE AMO HERMANO y es un gran orgullo para toda la familia.

A MI AMADA FAMILIA

Agradezco por siempre estar pendientes de mí, porque sus mejores deseos hacia mí constantemente me motivaban, por su apoyo, confianza y sobre todo por sus oraciones,

infinitas gracias a mis primos **Gabriel, Ivonne, Rodrigo**; a mi tía **Delfina**; mis tíos **Ricardo, Oscar, Moisés y Roberto**, a mis abuelas **Marta López y Teresa Santos**.

A MIS QUERIDOS AMIGOS

La familia que yo elegí, a quienes pido a Dios bendecir día a día y quienes de una u otra forma me han mostrado su apoyo y cariño, lo cual les agradeceré siempre **Rosita Rivas, Marcia Polanco, Johana Asencio, Jacky de Latino, Cristo Monterrosa, Karen Linares, Andrea Payes, Cindy Matute, Yansi de Medina, KathMenjivary** sobre todo a **Celina Amaya** quien ha sido una gran amiga, maestra, única, maravillosa, bondadosa y quien más contribuyó para la realización de esta investigación y compartió sus conocimientos conmigo, por todo eso y más estoy profundamente agradecida y espero que Dios le retribuya toda la ayuda que siempre nos ha dado. Cada uno de ustedes amigos ocupan un lugar muy especial e importante en mi vida y mi corazón.

A MI PADRE

Por último, pero no menos importante hago un agradecimiento especial a mi Padre **Carlos Mauricio López**, que de una u otra forma ayudó a que hoy sea una mujer de bien, con valores y de muchos éxitos TE AMO y también te dedico este éxito a ti que estas en el cielo por qué sigues siendo el hombre más especial en mi vida y quien también luchó por mí para sacarme adelante en mi infancia, tu colaboraste grandemente para cimentar las bases de mi educación, viviré eternamente agradecida contigo papito.

FÁTIMA VIOLETA LÓPEZ CABALLERO

A DIOS

Agradecer en primer lugar a Dios todopoderoso por las bendiciones recibidas durante este proceso, por guiarme durante mi formación académica, ayudándome a vencer cada obstáculo y por darme la oportunidad de culminar mis estudios satisfactoriamente, por colocar en mi camino a personas que me han brindado su apoyo de diferentes maneras, ya que este triunfo no lo hubiera logrado sin su amor y fidelidad, que la gloria, la honra sean para ti Dios Padre, Hijo y Espíritu Santo.

MI FAMILIA

Dar gracias a toda mi familia, en especial a **mi madre Gladys de Monterrosa y a mi padre Mauricio Monterrosa** quienes con su esfuerzo, sacrificio y consejos me ayudaron iniciar y finalizar mis estudios brindándome incondicionalmente su apoyo en todo momento, y de igual manera también agradezco a mis hermanas y sobrinos que siempre estuvieron motivándome a salir adelante y quienes siempre confiaron en mí, gracias a Dios por regalarme una familia muy especial y que siempre han deseado lo mejor para mí.

AMIGAS Y COMPAÑERAS DE GRUPO

Agradecer a mis excelentes amigas y compañeras **Johana, Fátima, Jacqueline y Karen** por su apoyo y motivación, ha sido un privilegio conocerlas, trabajar y finalizar este proceso junto a ellas quienes son grandes personas, gracias por su confianza y amistad incondicional y sincera, por compartir triunfos como también buenos y malos momentos pero que con la ayuda de Dios salimos adelante, son parte importante en mi vida y son la familia que Dios me permitió conocer y escoger.

DEMÁS AMIGOS

Agradecerles a mis demás amigos en especial a **KathMenjivar** y **Rosa Rivas** que siempre estuvieron pendientes y que creyeron en mí, que con sus buenas intenciones y oraciones logre salir adelante, gracias a aquellos que siempre me daban buenos consejos y palabras de aliento y que siempre expresaron preocupación y buenos deseos hacia mí.

JUZGADO ESPECIALIZADO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Dar gracias al Juzgado Especializado de la Niñez y Adolescencia al equipo multidisciplinario número dos, por la accesibilidad y el apoyo necesario para llevar a cabo nuestro trabajo de grado.

LICENCIADA CELINA AMAYA

Gracias a la Licenciada Celina Amaya por todo el apoyo brindado, quien influyo de gran manera para la realización de esta investigación, gracias por sus consejos, sus enseñanzas, su amistad, por su confianza y por estar pendiente en cada paso que dábamos en nuestro trabajo de grado.

DOCENTE ASESOR

Agradecer al Lic. Eduardo Ramírez quien nos asesoró y oriento durante nuestro proceso de realización de trabajo de grado, ayudándonos a culminar este arduo proceso con dedicación, paciencia, respeto y accesibilidad.

CRISTO JOSÉ MAURICIO MONTERROSA ARGUETA

INDICE

RESUMEN.....	XXIV
INTRODUCCION.....	XXV
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	27
1.1 Problemática general	27
1.2 Delimitación del tema	29
1.3 Justificación.....	31
1.4 Objetivos.....	34
1.4.1 Objetivo General.....	34
1.4.2 Objetivos Específicos	34
1.5 Preguntas de investigación	35
2. MARCO TEÓRICO.....	36
2.1 MARCO HISTORICO	36
A. Historia del Acogimiento Institucional	36
B. Historia del Abuso Sexual Infantil	39
2.1.1 Antecedentes Investigativos	43
2.2 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	48
2.2.1 Definiciones relevantes.....	49
2.3.1.1 Estadística a nivel nacional.....	50
2.4 Marco Jurídico Legal de Institucionalización de niñas y adolescentes.....	52
2.4.1 Características socioemocionales y conductuales de las niñas y adolescentes institucionalizada.....	55

2.4.2	Teoría del desarrollo Evolutivo.....	61
2.4.3	Áreas del proceso evolutivo social	71
2.4.4	Impacto psicosocial de la institucionalización.....	90
2.4.5	Secuelas psicoemocionales en niñas y adolescentes.....	91
2.4.6	Prevención de adicciones y riesgos asociados.....	94
2.4.7	Propuestas para niñas y adolescentes institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual.....	95
3.	MARCO METODOLÓGICO.....	102
3.1	Investigación Cualitativa.....	102
3.2	Selección de los Sujetos de Investigación	104
3.3	Instrumentos	105
3.3.1	Instrumentos no Estandarizados	105
3.3.2	Instrumentos Estandarizados	112
3.4	Procedimiento de aplicación de instrumentos	115
3.5	Procesamiento de los datos	118
4.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	124
4.1	Matriz comparativa de grupos focales con entrevista de niñas.....	126
4.1.1	Resultados individuales de casos evaluados de niñas entre 10 a 12 años de edad.....	128
4.1.2	Impresión diagnóstica de la observación a profundidad dirigida a niñas.....	147
4.1.3	Interpretación general del análisis de los resultados de casos de niñas.....	148
4.2	Matriz comparativa de grupo focales con entrevista de adolescentes.....	150

4.2.1 Resultados individuales de casos evaluados de adolescentes entre 13 a 17 años de edad	153
4.2.2 Impresión diagnostica de la observación a profundidad dirigida a adolescentes.....	177
4.2.3 Interpretación general de los resultados de los casos de las adolescentes	178
4.3 Perfil psicosocial de niñas	181
4.4 Perfil psicosocial de adolescentes.....	185
CONCLUSIONES	190
RECOMENDACIONES	194
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA.....	198
ANEXOS	206
PROPUESTA PSICOSOCIAL DE TRATAMIENTO DIRIGIDO A NIÑAS Y ADOLESCENTES.....	238

INDICE DE CUADRO Y FIGURAS

	Pág.
Cuadro 1. Procesos psíquicos y manifestaciones que surgen al inicio de la institucionalización.....	57
Cuadro 2. Procesos psíquicos y manifestaciones en la incorporación de hábitos y normas.....	58
Cuadro 3. Procesos psíquicos y manifestaciones en la adaptación escolar.....	59
Cuadro 4. Procesos psíquicos y manifestaciones durante la institucionalización.....	60
Cuadro 5. Características de la autoestima saludable.....	72
Figura 1. Esquema de beneficios de la autoestima saludable.....	73
Cuadro 6. Características de autoestima deteriorada.....	74
Figura 2. Esquema de valoraciones que puede tener un individuo de sí mismo....	75
Cuadro 7. Factores socioculturales que influyen en la conformación de una autoestima.....	76
Figura 3. Esquema de acciones e influencias del entorno social.....	80
Cuadro 8. Factores de riesgo y protección de las relaciones interpersonales.....	84
Cuadro 9. Factores de riesgo y protección en cuanto al rendimiento académico.....	85

Figura 4. Factores que comprenden la sexualidad	88
Cuadro 10. Factores de riesgo y protección del desarrollo psicosexual.....	89
Cuadro 11: Consecuencias emocionales, psicológicas, sociales y sexuales.....	90
Figura 5: Secuelas a largo plazo de la institucionalización.....	93
Figura 6: Los ejes del tratamiento para abordar a víctimas de abuso sexual.....	97
Figura 7: Estrategias de intervención para el abordaje de secuelas cognitivas, emocionales, conductuales y sexuales a víctimas de abuso sexual.....	99
Cuadro 12: Sugerencias para el abordaje psicoterapéutico de víctimas de abuso sexual.....	100
Cuadro 13: Codificación para la identificación de niñas y adolescentes.....	122
Figura 8: Síntesis grafica del proceso y análisis de la interpretación de resultados.....	124
Cuadro 14: respuestas de grupo focal y entrevistas individuales de niñas.....	126
Cuadro 15: Respuestas de grupo focal con entrevistas de adolescentes.....	150
Cuadro 16: Perfil psicosocial de niñas.....	181
Cuadro 17: Perfil psicosocial de adolescentes.....	185

INDICE DE SIGLAS

DSM-III.....	Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales
ISNA.....	Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez y la adolescencia.
ITS.....	Infecciones de Transmisión Sexual
JENA.....	Juzgado Segundo Especializado de la Niñez y Adolescencia
LEPINA.....	Ley de Protección Integral de Niñez y Adolescencia
MINED.....	Ministerio de Educación de El Salvador
NNA.....	Niños, Niñas y Adolescentes
OMS.....	Organización Mundial de la Salud
NPH.....	Hogar Nuestros Pequeños Hermanos
ONU.....	Organización de las Naciones Unidas
UNICEF.....	United Nations International Children's Emergency Fund por sus siglas en Ingles o Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia
UNIFEM.....	Fondo de desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer

RESUMEN

Para identificar el impacto psicosocial de la institucionalización en niñas y adolescentes, cuyas edades oscilan entre 10 a 17 años que han sido víctimas de abuso sexual que se encuentran bajo la jurisdicción del Juzgado Segundo Especializado de la Niñez y Adolescencia (JENA) del departamento de Santa Ana, fue importante evaluar áreas de desarrollo evolutivo social como autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico, así también el desarrollo psicosexual.

La investigación es de tipo cualitativo, por ser descriptiva, diagnóstica y comparativa; realizando además una indagación teórica para contrastar dichos fundamentos con los hallazgos encontrados en los sujetos de investigación y aportaciones proporcionados por sujetos claves. Para la recolección de información se revisó el expediente judicial de cada niña y adolescente elaborado por JENA a través de una ficha de revisión, también se administraron tanto entrevista psicológica por medio de grupos focales, entrevista de forma individual a niñas y adolescentes como a profesionales o cuidadores de los centros de acogimiento institucional, observaciones a profundidad, test proyectivo del árbol y test de la familia.

Los resultados obtenidos permitieron conocer que el impacto psicosocial de la institucionalización se manifiesta en las áreas autoestima, relaciones interpersonales y desarrollo psicosexual; sin embargo se han generado cambios significativos en el área de rendimiento académico, cuyos detalles son evidentes puntualmente en los perfiles de niñas y adolescentes. Con el fin de brindar una atención psicoterapéutica adecuada a secuelas emocionales, psicológicas y conductuales se creó una propuesta psicosocial de carácter curativa.

INTRODUCCIÓN

Para la protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia en el contexto Salvadoreño se creó la Ley de Protección Integral de Niñez y Adolescencia (LEPINA) la cual se encuentra en vigencia desde el año 2010, dentro de esta ley se establecen diferentes medidas judiciales y administrativas para salvaguardar la integridad de dicha población. Una de estas medidas es el acogimiento institucional el cual se constituye en una medida judicial de protección, de carácter estrictamente temporal, excepcional y por el menor tiempo posible. Se aplica en los casos en los que el niño, niña o adolescente se encuentra privado de su medio familiar y no es posible implementar algunas de las modalidades de acogimiento familiar. Cuando se decreta la medida judicial el centro de acogimiento tiene la responsabilidad de asumir el cuidado personal del niño, niña o adolescente.

Sin embargo aunque la institucionalización sea una medida de protección para las víctimas de vulneración en su integridad personal, específicamente abuso sexual, genera un impacto psicosocial que incide positivamente en el área de rendimiento académico por el cambio de hábitos y la toma de conciencia en la importancia de la formación pedagógica; y negativamente en las áreas del desarrollo psicosocial, tales como autoestima que se encuentra deteriorada afectando la aceptación de sí mismas y una desvalorización personal; así mismo afecta las relaciones interpersonales debido a que son lábiles y superficiales, existiendo selectividad al momento de iniciar una relación de amistad. En cuanto al desarrollo psicosexual poseen conocimientos distorsionados e ideas irracionales sobre la sexualidad; tal como se advierte durante el proceso de esta investigación.

A las víctimas de abuso sexual durante el proceso de institucionalización se trata de proveerles diferentes recursos psicológicos para darle tratamiento a las secuelas emocionales que han surgido a raíz de la vulneración, pero también para que logren adaptarse al centro de acogimiento. Cabe destacar que ambos procesos se desarrollan de forma diferente

dependiendo de la etapa de desarrollo evolutivo en que cada víctima se encuentre. Debido a que poseen diferentes recursos psicológicos para enfrentar el impacto psicosocial; aunque la etapa del desarrollo evolutivo en que se encuentre una víctima de abuso sexual puede ser un factor de protección para superar las secuelas emocionales y sociales que surgen a raíz de la institucionalización, también puede constituirse en un factor de riesgo sobre todo en la etapa de la adolescencia, pues se encuentran en un proceso de constantes transformaciones biopsicosociales, lo cual es generador de diversos momentos críticos en la vida de las adolescentes; ya que se encuentran en la construcción de su identidad personal que influye constantemente en la toma de decisiones y la capacidad de resolver conflictos.

Es necesario destacar que luego de ser víctimas de abuso sexual y estar inmersas en el acogimiento institucional, desencadenan diversos factores estresantes que al no ser tratados adecuadamente se pueden convertir en patologías a nivel emocional, psicológico y conductual, afectando su desarrollo social y sus procesos psíquicos. Resaltando la importancia de brindar un acompañamiento personalizado y de forma grupal, tanto a niñas como adolescentes desde el momento que ingresan a la institución para fortalecer los lazos afectivos con los miembros del centro de acogida; y disminuir así, la presencia de factores de riesgo que llegan a afectar el desarrollo de sus habilidades personales y sociales.

Además se hace evidente un impacto psicosocial durante el proceso de la institucionalización en el que están inmersa las niñas y adolescentes en diferentes dimensiones tales como cognitivas, emocionales, conductuales y sociales el cual no se manifiesta con la misma intensidad en cada caso a pesar de haber sufrido la misma vulneración debido a los recursos personales con los que cuenta cada una de ellas, a raíz de ello se identifica una influencia en las distintas áreas tales como autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico y desarrollo psicosexual, identificando una influencia significativa en ambos grupos; por lo tanto se creó una propuesta psicosocial en la que se abordan las secuelas emocionales existentes debido a la institucionalización a raíz de haber sido víctimas de abuso sexual, esto con el fin de contribuir a una vida integral.

CAPITULO 1:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Problemática general

La sociedad salvadoreña se ha caracterizado por reflejar una dinámica diversa, la cual se expresa en distintas áreas de la estructura social, sobre todo en lo político, económico y educativo; desde tiempos remotos hasta la actualidad han existido pequeños grupos sociales, que han tenido control y dominio de las mayorías, y esto se ha concretizado en diferentes formas: personas que han vivido situaciones de esclavitud, servidumbre por deudas, salarios ínfimos, matrimonios forzados, reclutamiento forzosos, niños trabajadores y explotación sexual entre otros. Lo cierto es que siempre han existido grupos sociales más vulnerables, siendo estos los ancianos, mujeres, niños, niñas y adolescentes. Ellos siempre han estado al margen de derechos básicos como educación, salud, vivienda, libertad de movimiento y propiedad de la tierra.

En la actualidad el capitalismo es predominante en el mundo, se rige por el dinero y la economía de mercado, dándole importancia a la mercancía. Es un sistema económico que tiene vertientes políticas y sociales en que el capital predomina sobre el trabajo. A este sistema le interesa la producción de sus bienes, no importándole dañar los recursos que posee la sociedad; su objetivo es maximizar la riqueza que poseen pocas manos, siendo la mayoría de la población, explotada y vulnerada en sus derechos.

Nuestro país no es la excepción y el capital está distribuido en diferentes grupos empresariales, quienes se preocupan más por la producción de sus bienes o por el crecimiento de los mismos, sin intervenir en la inversión de áreas de beneficio social como educación, salud y vivienda. Esto se refuerza con un marco jurídico legal que no garantiza operativamente un bienestar social. Desde la antigüedad en nuestro país los patrones de desigualdad social se han transmitido de generación en generación, con la única diferencia que en la actualidad se han dado intentos de transformaciones políticas y sociales existiendo grupos que no están de acuerdo con los patrones anteriormente mencionados y proponen alternativas para disminuir esta desigualdad social y exigen que a sectores de la población tradicionalmente vulnerados se les respete sus derechos y libertades.

En la actualidad existen diferentes leyes que pretenden brindar mayor importancia y atención, a problemáticas de grupos sociales tradicionalmente marginados, una de ellas aborda la vulneración a la integridad personal de niñas y adolescentes, específicamente víctimas de abuso sexual; en ese sentido se creó la ley que se encarga de velar por los derechos de dicha población, denominada (LEPINA) Esta ley se encuentra vigente desde el 16 de abril de 2010; su finalidad es garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos, facilitando además el cumplimiento de los deberes de niños, niñas y adolescentes denominándolos NNA¹; es así como en la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia según el Artículo 55 en el apartado, Protección frente al abuso y explotación sexual, se describe que: todas las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a ser protegidos contra el abuso y explotación sexual; el Código Penal citado en la LEPINA tipifica el abuso sexual como toda conducta que atenta contra la libertad e integridad sexual de una niña, niño o adolescente para sacar ventaja o provecho de cualquier clase o índole. La LEPINA (2010), implementa medidas de protección para el pleno desarrollo de la integralidad de los NNA para lo cual se aplican medidas tanto para los vulneradores, como para los vulnerados. Las disposiciones tomadas y aplicadas en ese sentido, se establecen en el Juzgado Especializado de Niñez y Adolescencia identificado a partir de este momento como JENA.

¹ Niños, niñas y adolescentes.

Todo lo anterior permite sustentar la relevancia que tiene, la realización de una investigación en la que se aborde el impacto psicosocial que tiene en niñas y adolescentes su Institucionalización. Las edades cronológicas a abordar oscilan entre 10 a 17 años, siendo tal población víctima de abuso sexual encontrándose bajo la jurisdicción de JENA² del departamento de Santa Ana. Esta población se encuentra institucionalizada en distintos albergues de la zona. Uno de los objetivos de la investigación es crear un perfil psicosocial que pretende identificar las secuelas emocionales, conductuales y sociales en las víctimas a raíz de su condición.

1.2 Delimitación del tema

Según la Ley de Protección Integral de niñez y adolescencia, LEPINA, (2010) los NNA no podrán someterse a ninguna modalidad de violencia, tales como el abuso, explotación, maltrato, tortura, penas o tratos inhumanos, crueles y degradantes; tomándose medidas de protección, según Artículo 120, las cuales son administrativas y judiciales. La misma ley considera que son medidas administrativas de protección: la inclusión de la niña, niño o adolescente y su familia, en forma conjunta o separada, en uno o varios programas a que se refiere esta ley; la orden de matrícula o permanencia obligatoria en los centros educativos públicos o privados; la orden de tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico a la niña, niño o adolescente o a su madre, padre, representante o responsable; la separación de la niña, niño o adolescente de la actividad laboral; acogimiento de emergencia de la niña, niño o adolescente afectado; la amonestación al padre, madre, representante o responsable; y la declaración de la madre, padre, representante o responsable, asumiendo su responsabilidad en relación con la niña, el niño o adolescente.

Son medidas judiciales de protección, el acogimiento familiar y el acogimiento institucional, siendo esta última medida la que le interesa a esta investigación y para su cumplimiento JENA cuenta con 20 Centros de Acogimiento Institucional distribuidos en

² juzgado especializado de niñez y adolescencia del departamento de santa Ana

los departamentos de Sonsonate, Santa Ana, Ahuachapán y San Salvador, de las cuales se tomarán cinco centros de acogimiento para realizar la investigación durante el periodo que comprende desde el 14 de marzo al 14 de septiembre del año 2014. Se tendrán como sujetos de investigación, niñas y adolescentes que se encuentran en las instituciones anteriormente mencionadas y cuyas edades oscilan entre 10 a 17 años, y tales casos se han tipificado por el JENA, como víctimas de abuso sexual.

Lo anteriormente plasmado permite plantear la siguiente pregunta rectora de investigación *¿cuál es el impacto psicosocial de la institucionalización en niñas y adolescentes, cuyas edades oscilan entre 10 a 17 años que han sido víctimas de abuso sexual y que se encuentran bajo la jurisdicción del juzgado segundo especializado de niñez y adolescencia del departamento de Santa Ana?*

En términos puntuales la delimitación es la siguiente:

- **Delimitación espacial:** Cinco Centros de Acogimiento Institucional detallados a continuación: Santa Luisa de Marillac departamento de Sonsonate, Albergue de Trata departamento de San Salvador, Hogar Éxodo departamento de la Libertad, Fundación Hogar Nuestros Pequeños Hermanos departamento de Santa Ana, municipio de Texistepeque, Hogar Fray Felipe de Jesús Moraga departamento de Santa Ana.
- **Delimitación temporal:** 14 de Marzo del 2014 al 14 de Septiembre del 2014.
- **Delimitación social:** 9 niñas y 13 adolescentes haciendo un total de 22 sujetos de investigación, cuyas edades oscilan entre los 10 y 17 años.

1.3 Justificación

Existen diferentes factores sociales, religiosos, políticos y económicos que condicionan la vulnerabilidad a la integridad personal de niños, niñas y adolescentes, los cuales se han conformado y han permanecido a lo largo de la historia de nuestro país, encontrándose hallazgos de estas irregularidades desde épocas muy remotas. Esta vulneración afecta distintas áreas como lo son: el área física, emocional, psicológica, social y sexual, las cuales tienen repercusión en el desarrollo de una personalidad adecuada, es por ello que han surgido diversas instituciones que velan por el bienestar integral de la niñez y la adolescencia, creando e implementado leyes que regulen y garanticen el cumplimiento de los derechos de los NNA, que han sido y que se encuentran experimentando cualquier índole de vulneración

Debido a ello esta investigación surge a raíz de la preocupación por el aumento de los índices de niñas y adolescentes que han sido víctimas de agresiones y abuso sexual, encontrándose datos estadísticos proporcionado por el Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia de la Policía Nacional Civil (2013), en el cual se registran un total de 1,977 delitos de violencia sexual. El 92.06% de estas vulneraciones corresponden a niñas y adolescentes y un 7.94% a niños y adolescentes, por tal razón surge la necesidad de brindar atención psicosocial de urgencia a niñas y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual.

Este fenómeno expone a las niñas y adolescentes a ser víctimas y padecer diferentes patologías en el área psicosexual y psicoafectiva, así como también repercuten en el apareamiento de patrones precoces en su comportamiento sexual, convirtiéndose en seres vulnerables para transgredir normas y pertenecer a grupos disociales que por lo general van acompañados con la problemática del consumo de alcohol y drogas, por lo que están expuestas a ser víctimas de trata de personas. Es por ello que los casos que se encuentran bajo la jurisdicción del JENA y con la medida de acogimiento institucional estipulan que

niñas y adolescentes sean institucionalizadas en diferentes centros de protección para garantizar el cumplimiento de sus derechos.

Por tal razón se ha tomado a bien investigar el impacto psicosocial de la Institucionalización en niñas y adolescentes, cuyas edades oscilan entre 10 a 17 años que han sido víctimas de abuso sexual y que se encuentran bajo la jurisdicción del Juzgado Segundo Especializado de Niñez y Adolescencia del departamento de Santa Ana. Se ha estipulado trabajar con dichas edades debido a los casos que constantemente son reportados al JENA, que en su mayoría se encuentran entre los 10 y 17 años de edad cronológica, teniendo claro que estas edades son trascendentales para garantizar el óptimo desarrollo y conformación de la personalidad de todo ser humano; se destaca que se abordarán las secuelas emocionales y sociales identificadas para prevenir futuras psicopatologías.

En ese sentido con la realización de la investigación se obtendrán numerosos beneficios en áreas psicológicas, afectivas, conductuales y sociales pretendiendo de esta forma inferir de manera positiva en la educación en valores, orientación sexual y emocional; favoreciendo así a la población a estudiar para el establecimiento de adecuadas relaciones interpersonales, y un rendimiento académico favorable. En cuanto a otros beneficios agregados se pretende prevenir situaciones que ponga en riesgo la salud integral de las niñas y adolescentes, como la comunicación asertiva con cuidadores, apoyo mutuo, relaciones socialización y aceptación de la problemática psicoafectiva de la víctima. Tomando en cuenta que se pretende desarrollar un enfoque integral e integrativo de la problemática en el marco de un enfoque psicosocial.

A nivel institucional se contribuirá a mejorar la atención al interior de las instituciones en donde se encuentran los sujetos de investigación; ya que contarán con nuevas estrategias a desarrollar, para abordar problemáticas sociales y emocionales que se generan debido al proceso de Institucionalización, y ayudar a la comprensión de sus secuelas; tales estrategias

servirán para aplicarlas a niñas y adolescentes que se encuentren en riesgo social a futuro. Los resultados también contribuirán a la sociedad en general ya que se compartirán, serializará la prevención del surgimiento de psicopatologías emocionales y sociales en niñas y adolescentes, así como también su participación en grupos disociales y por lo tanto se favorecerá a que en el futuro las niñas y adolescentes sean mujeres productivas para la sociedad salvadoreña.

Desde la perspectiva técnica científica se aportarán procedimientos y conocimientos para fortalecer el desarrollo profesional de la psicología, específicamente en el área de atención integral a la niñez, además la investigación será de carácter innovadora debido a que nuestro país cuenta con escasa información sobre la problemática. Los resultados adquirirán un carácter práctico y será de utilidad tanto para profesionales y cuidadores al interior de los centros de protección, quienes serán los responsables de implementar directamente las estrategias a los casos de vulneración de abuso sexual del que fueron víctimas las niñas y adolescentes y como consecuencia fueron institucionalizadas, lo cual generó un impacto psicosocial en ellas.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Identificar el impacto psicosocial de la Institucionalización en Niñas y Adolescentes, cuyas edades oscilan entre 10 a 17 años que han sido víctimas de abuso sexual y que se encuentran bajo la jurisdicción del Juzgado Segundo Especializado de niñez y adolescencia del departamento de Santa Ana.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características psicosociales predominantes en las áreas de autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico y desarrollo psicosexual, en las cuales ha influido la Institucionalización de Niñas y Adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual.
- Identificar características psicosociales predominantes que se constituyen en una situación de riesgo social en niñas y adolescentes a raíz de la Institucionalización.
- Determinar las características del perfil psicosocial que poseen niñas y adolescentes que se encuentran institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual.
- Elaborar una propuesta psicosocial de tratamiento de los casos identificados, dirigida a niñas y adolescentes para abordar las secuelas emocionales y sociales, evitando así el apareamiento de futuras psicopatologías.

1.5 Preguntas de investigación

1. ¿Qué características psicosociales predominan en las áreas de autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico y desarrollo psicosexual, en las que ha influido la Institucionalización de niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual?
2. ¿Cuáles son las características psicosociales predominantes que se constituyen en una situación de riesgo social en niñas y adolescentes a raíz de la Institucionalización?
3. ¿Cuáles secuelas emocionales y sociales predominan en niñas de 10 a 12 años Institucionalizadas por haber sido víctimas abuso sexual?
4. ¿Cuáles secuelas emocionales y sociales predominan en adolescentes de 13 a 17 años Institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual?
5. De acuerdo a las secuelas emocionales, conductuales y psicológicas ¿Cuáles áreas se encuentran más afectadas a raíz de la Institucionalización?
6. A partir de las secuelas experimentadas en niñas y adolescentes Institucionalizadas. ¿Qué cambios emocionales, conductuales y sociales se han evidenciado?
7. ¿Cuáles características conforman el perfil psicosocial que poseen niñas y adolescentes Institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual?
8. ¿Qué técnicas y métodos psicoterapéuticos se implementarían en el abordaje de secuelas emocionales y sociales en niñas y adolescentes Institucionalizadas?

CAPITULO 2:

MARCO TEÓRICO

En este capítulo iniciamos con una breve descripción histórica sobre la Institucionalización, presentando la teoría referente a la Institucionalización en Niños y Adolescentes en general; en un segundo momento realizamos la reseña historia del abuso sexual. Posterior a ello se realizará una reseña de otras investigaciones que han abordado problemáticas similares, tomando en cuenta otras variables que se constituyen en antecedentes de la investigación, y en un tercer momento se expone el marco conceptual que sustenta la investigación.

1.1 MARCO HISTORICO

Este apartado está comprendido por dos temáticas importantes para el sustento científico de la presente investigación, en un primer momento abordamos el tema de la historia de la Institucionalización y cómo esta medida ha venido a cubrir las necesidades de los niños, niñas y adolescentes más desprotegidos de las diversas sociedades, y en un segundo momento una breve reseña histórica sobre el abuso sexual a través de la historia de la humanidad, los cuales detallamos a continuación:

A. Historia del Acogimiento Institucional

Según la investigación realizada por del Valle J. Rodríguez, A. y Arteaga, A. (2008) la historia del acogimiento Institucional en Europa también llamado en épocas anteriores como Acogimiento Residencial es muy extensa, dado que ha estado presente en la asistencia a los niños, niñas y adolescentes abandonados y desprotegidos durante muchos siglos y con diversas denominaciones como Casa de Expósitos, de Misericordia, Casa Cuna, Hospicio, entre otros; de hecho durante décadas la historia de la atención a la infancia desprotegida se basaba en una

respuesta única y universal, es decir la colocación del niño en una institución que pudiera cubrir sus necesidades más elementales en sustitución del ambiente familiar, ya fuera por carecer de él o por ser una entidad vulneradora de sus derechos. A los niños, niñas y adolescentes, les era brindada una atención uniforme sin ningún tipo de distinción, a raíz de la tipología de su vulneración; una vez puesto en marcha el sistema público de servicios sociales y con él la competencia exclusiva para las comunidades autónomas la situación cambió radicalmente, de hecho puede afirmarse que la medida de acogimiento residencial ha llegado a experimentar al menos dos transiciones importantes desde aquella época:

- Primera transición en los años ochenta del modelo Institucional al modelo familiar.
- Segunda transición en los años 90 el modelo especializado.

Transición del modelo institucional al modelo familiar

El modelo institucional estuvo vigente como única alternativa para la atención de menores que carecieran de un contexto familiar adecuado ya fuera por carencias económicas o situaciones de maltrato físico, psicológico o sexual. Las características de este modelo se sintetizan de la siguiente manera:

- Eran centros cerrados y de gran capacidad.
- Autosuficientes y dotados de educación, asistencia médica, entre otros.
- Se basaban, en cubrir necesidades muy elementales.
- Contaban con personal no profesional.
- Con razones de ingreso enormemente variadas, la mayoría relacionadas con la pobreza y la exclusión.
- Permanencias muy prolongadas.

A partir de los años setenta los principios del modelo comunitario comenzaron a ganar fuerza no sólo en el ámbito de la salud mental, sino también en el de la intervención social, de la mano de sus defensores, comienza a reivindicarse la construcción de alternativas a las grandes instituciones centradas en la idea de que los niños que no pueden vivir con sus familias puedan vivir en hogares de tipo familiar y con referentes educativos cercanos y estables. Este modelo se basaba en la creación de hogares de tipo familiar, ubicados en contextos que facilitarían la integración comunitaria con los niños asistiendo a las escuelas. A finales de los ochenta este modelo provoca el cambio de las grandes instituciones las cuales se reducen en número y capacidad, muchas de ellas se reestructuran creando en su interior espacios diferenciados con hogares que suelen tener ocho o diez niños y sus propios educadores de referencia, este modelo se ha denominado de unidades residenciales y es una alternativa todavía vigente.

Transición modelo especializado

En la Segunda transición dentro del modelo especializado, el perfil de la población atendida en centros y hogares de protección y las necesidades de intervención desde este contexto han variado considerablemente, hoy en día la tendencia es que no exista nada parecido a los Centros de Menores como servicio indiscriminado y general. Las diferentes comunidades autónomas intentan desarrollar una red de servicios de acogimiento residencial diversificada y especializada para la atención de diferentes necesidades, por lo que son varios los factores que han propiciado el desarrollo de este nuevo modelo de intervención especializado como la necesidad de un enfoque más terapéutico para dar respuesta a las necesidades de jóvenes con problemas de salud mental.

Y finalmente el propio proceso de intervención en el sistema de protección ha ocasionado la demanda de una mayor especialización en la intervención desde los hogares, de este modo han aparecido hogares como los destinados a facilitar la

vida adulta independiente de aquellos que cumplen 18 años y deben empezar a vivir por su cuenta con herramientas para el desarrollo de su bienestar integral.

En la sociedad Latinoamericana la problemática de la niñez y adolescencia Institucionalizada tiene una larga historia así como la aparición de las Juntas de Protección del Menor y de los Tribunales de Menores. Comienza a vislumbrarse cierta preocupación social por la niñez que carece de una familia de apoyo o protección, sin embargo el análisis científico y sistemático no se iniciará hasta muy entrados los años sesenta, como consecuencia del grave problema social que el maltrato y abandono infantil eran para gobiernos y medios de comunicación, lo cual ocasionó como contrapartida una mayor demanda de investigación en esta área Musitu, G. (1990). Identificando todos aquellos factores que conlleva el proceso de la Institucionalización en el desarrollo de los niños y adolescentes, así como el impacto psicosocial que conlleva el cambio de su cotidianidad y del carácter preventivo; el brindar un acompañamiento idóneo según la tipología de su vulneración razón por la cual es aplicada la medida de Acogimiento Institucional evitando el padecimiento de posibles consecuencias en el desarrollo evolutivo a partir de una situación traumática y entidad estresora.

B. Historia del Abuso sexual infantil

La mitología griega y egipcia recoge las creencias del pueblo sobre la historia fabulosa de los dioses y de los héroes de la antigüedad pagana, el incesto está recogido en la mitología griega: los dioses Cronos y Rea, hijos de Gea y Urano, se casaron y tuvieron, entre otros hijos, a Zeus y Era que a su vez también se casaron; Edipo se casa con su madre Yocasta a la que posteriormente mataría; Fedra se enamora de su hijastro Hipólito a quien hace proposiciones que este rechaza, lo que provocara falsas acusaciones por parte de su madrastra que tendrán como consecuencia su muerte. La Biblia presenta numerosas referencias al maltrato infantil pero, específicamente del abuso sexual son escasas. En el Antiguo Testamento se recoge que “Si alguien toma por esposa a su hermana, hija de su

padre o hija de su madre, es una ignominia. Serán exterminados en presencia de los hijos de su pueblo” Levítico 20,17 y como “Absalón hijo de David mato a su hermano Ammón por haber violado a su hermana Tamar después de engañarla en segundo libro de Samuel 13, 19-21. En algunas culturas las hijas y también las esposas eran “prestadas” a los huéspedes como un acto de hospitalidad, encontrando referencias de ello en los cuentos irlandeses, en la literatura francesa medieval, y entre los esquimales y tribus primitivas de América del Norte.

Otros autores también confirmaron la alta frecuencia de los abusos sexuales, pero seguramente no se daban las condiciones sociales para que fueran reconocidos porque la sexualidad en general y el abuso sexual particular, estaban sujetos a numerosas creencias erróneas y sobre todo sometidos a la ley del silencio, hasta los años sesenta se pensaba que los abusos sexuales eran poco frecuentes, afectaban casi solo a las mujeres, tenían lugar fuera de la propia familia, el agresor era un desconocido y las víctimas eran consideradas como seductoras o provocadoras de la agresión.

Actualmente en El Salvador el abuso sexual es un problema psicosocial grave, este fenómeno ha sido objeto de investigaciones a nivel nacional e internacional, de acuerdo a Montana, A. (2003), citado en Landaverde B. y Pérez, G. (2013) algunos estudios efectuados relacionados con el abuso sexual en menores de edad, revelan que las repercusiones de la experiencia del abuso pueden llegar a ser severas y que no existe un patrón único de síntomas; en tal sentido, una de las investigaciones pioneras sobre el problema de abuso sexual explica lo que es la transmisión intergeneracional de la violencia, en donde se estipula que los niños maltratados, si sobreviven a este abuso serán posteriormente los padres maltratadores y los futuros miembros desadaptados de la sociedad. Así también, se da a conocer que el nivel de transmisión intergeneracional está entre un 17% y 30%, esto no es una transmisión directa, sin embargo, puede producir fenómenos como el hecho de que un adolescente abuse sexualmente de un niño.

Baker, D. (1996) citado por Landaverde, B. y Perez , G. (2013) estudiaron las formas del abuso sexual y concluyeron en que son muy variadas y dependen de varios factores, como por ejemplo, la naturaleza del abuso, el entorno y el tipo de contacto que se produce; debido a que existen situaciones de abuso en donde nunca llega a existir un contacto físico, mientras que otras situaciones de abuso se realizan utilizando la fuerza física y la agresión. Después de haberse realizado investigaciones acerca de las distintas formas de abuso sexual, se realizaron estudios sobre las manifestaciones que se presentaban en los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual, encontrando que las manifestaciones más comunes son: agresividad, pesadillas, problemas escolares, hiperactividad, depresión, retraimiento, conductas suicidas o autolesivas, quejas somáticas, actos ilegales, escapadas y abuso de sustancias (Kendall, K.; Williams, L., & Finkelhor, D. 1993).

En el Centro Territorial de Medicina Legal de Manzanillo, provincia de Granma Cuba se efectuó una investigación para determinar la frecuencia con la que niños y adolescentes resultaban víctimas de abuso sexual desde el punto de vista clínico y epidemiológico. Entre los resultados obtenidos se encuentra la existencia de un creciente aumento de la cifra de víctimas por año, de las cuales las adolescentes de 11 a 15 años de edad y de procedencia urbana son las más afectadas; así también, se detectaron condiciones de riesgo entre las que están en orden de frecuencias: ser del sexo femenino, tener entre 11 y 15 años de edad, insuficiencias económicas y culturales, haber sufrido previamente otros tipos de maltrato infantil, antecedentes de violencia intrafamiliar y convivencia con padrastros (Martínez, O. & Hernández, P. (1998), citados en Landaverde B. y Pérez, G. 2013).

La UNICEF junto a UNIFEM y la Universidad de Huddersfield y ActionforChildren (2009), citados en Landaverde B. y Pérez, G. (2013) realizaron recientemente un estudio sobre el abuso sexual infantil en seis países del Caribe oriental, estaba enfocado principalmente hacia la investigación de: Percepciones que se tienen acerca del abuso sexual infantil, el United Nations International Children's Emergency Fund por sus siglas en Ingles o Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia, en español. Dicho fondo

fue creado en 1946 para asistir a los niños europeos tras la Segunda Guerra Mundial, aunque siete años más tarde se convirtió en un organismo permanente dentro del sistema de la ONU, realizando un análisis de actitudes hacia los responsables de la explotación sexual infantil, y en la recopilación de opiniones sobre las medidas que pueden marcar una diferencia.

Los investigadores utilizaron encuestas y entrevistas a más de 1.400 personas participantes para llegar a concluir que el abuso es perpetrado no sólo por adultos cuyas prácticas sexuales son dañinas para los niños, sino también por la complicidad, silencio, negación y negligencia para adoptar las medidas adecuadas de los adultos que no cometen abusos, los hombres que abusan de los niños/as proceden de todos los entornos sociales, estilos de vida, grupos profesionales, grados de formación y edades; asimismo, dicho estudio mostró que mientras algunas mujeres también abusaban de los niños, la principal contribución femenina al problema consistía en la falta de protección de las víctimas infantiles, incluso a pesar de ser éstas conscientes de que el abuso se producía en los infantes.

Entre los estudios más recientes efectuados en El Salvador acerca del fenómeno del abuso sexual se tiene la investigación descriptiva realizada por Turcios, A. (2011), citado en Landaverde B. y Pérez, G. (2013), dicha investigación se centró en la problemática del abuso sexual y de cómo afecta a la niñez salvadoreña menor de 13 años, y para ello se compararon las cifras estadísticas del Instituto de Medicina Legal Alberto Masferrer, de los años 2001 al 2009. En la investigación se concluyó que el fenómeno del abuso sexual en El Salvador posee grandes magnitudes, y esto se debe a que las estadísticas muestran aumentos anuales muy significativos, donde se presenta el fenómeno de las cifras negras, presente muchas veces por la interacción de familias descontroladas y que afecta en su mayoría al sexo femenino. También se encontró como importantes hallazgos la ausencia de atención integral, cuyas afectaciones están presentes a corto, mediano y largo plazo en la población; afectando así, en su desarrollo mental, emocional, y comportamental. Además de ser un fenómeno cuyas secuelas afecta de forma negativa a la población salvadoreña en general.

1.1.1 Antecedentes Investigativos

Guía: Salud mental de menores en acogimiento residencial, realizada por Del Valle Jorge Rodríguez, A. y Arteaga, A. (2008) en España.

Guía para la prevención e intervención en hogares y centros de protección de la comunidad autónoma de Extremadura. Estudio sobre la salud mental de menores en acogimiento residencial teniendo como objetivo realizar una evaluación de las necesidades relacionadas con la salud mental de los menores a partir de seis años con medida de acogimiento residencial en Extremadura, con el fin de poner en marcha programas de atención específica y prevención indicada. Se diseña poniendo la máxima atención en problemas de depresión y suicidio, como un aspecto especialmente preocupante y que suele pasar desapercibido. La muestra fue de 345 casos que se dividieron en 54 jóvenes menores extranjeros no acompañados y 291 residentes en la comunidad.

El 90% de los niños y jóvenes tiene algún tipo de contacto con sus familias, en la mayoría de los casos se trata de salidas con su familia de fin de semana o vacaciones y para otros, el contacto consiste en visitar el propio hogar de acogida. Un 24% realizan las visitas de sus familiares bajo supervisión de los profesionales. Los resultados indicaron que un 8,3% de la muestra había verbalizado en alguna ocasión pensamientos suicidas, un 5,2% había amenazado con suicidarse y un 3,4% lo había intentado, la forma más frecuente había sido cortarse las venas, en cinco casos. Por otra parte, ocho de los diez casos con intento de suicidio fueron llevados a cabo por mujeres. Respecto al consumo de sustancias adictivas, aparte del tabaco 35,2% lo consumen, un 10% consume cannabis y menos del 3% otras drogas. Se debe tener en cuenta que toda esta información está recogida mediante el cuestionario que completaron los educadores y probablemente existan más casos que no se hayan detectado. Durante el estudio se realizaron evaluaciones clínicas de manera individual con el objetivo de identificar necesidades más certeras, realizando un diagnóstico sistemático. Para realizar esta evaluación se contrató a una psicóloga clínica con

amplia experiencia que se desplazó a los hogares y centros de acogida para desarrollar la evaluación en sesiones individuales.

Esta investigación fue realizada con el fin de identificar el estado de la salud mental de los niños que se encuentran en hogares y centros de protección, considerando las particularidades de los casos, ya que cada caso en especial tiene sus diferencias de acuerdo a las características personales, por lo tanto se debe tomar en cuenta el tipo de ambiente en el cual anteriormente se desenvolvían; y así conociendo las necesidades relacionadas al tema, elaborar una guía de prevención e intervención exclusivamente para hogares y centros de protección, así mismo esta investigación les permitió a los investigadores describir la situación de una manera más profunda ya que toman en cuenta elementos trascendentales como por ejemplo el trasfondo familiar existente, es de mucha relevancia la evaluación de la salud mental en estos casos ya que se ven influenciados los procesos psíquicos de una manera negativa generando crisis y siendo estos afectados desencadena un desequilibrio a nivel psíquico y social.

Tesis: Propuesta de perfil psicosocial de niñas y adolescentes entre los 13 a 17 años de edad que han sido víctimas de abuso sexual y que se encuentran bajo una medida de protección temporal en ISNA³ de la Colonia Costa Rica del Departamento de San Salvador; elaborada por Landaverde Castro, B. y Pérez Santos G. (2013), en El Salvador.

El abuso sexual infantil es considerado como una forma activa de maltrato tanto a nivel físico como emocional, este estudio fue realizado con niñas y adolescentes y el 81% de ellas proviene del área urbana. Las familias de origen de las niñas y adolescentes que participaron en la presente investigación, a la vez que tienen problemas de hacinamiento, presentan características de ser familias con núcleos monoparentales o familias reconstruidas, son familias con interacciones disfuncionales entre sus miembros, de donde

³Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez y la Adolescencia

se derivan relaciones distantes, de rechazo, con límites impuestos por los adultos, los cuales son limitantes de discurso y limitantes de funcionalidad hacia las adolescente. Se encontró que en la mayoría de los casos, los abusos hacia las menores se produjo por el padrastro 36.36%, y el abuelastro 9.09%, reflejando a la vez el abuso sexual intra-familiar.

Con base a los resultados obtenidos se identificaron cambios conductuales en las adolescentes después de haber sucedido el abuso, entre los cuales están un desajuste social, combinado con la falta de confianza y rechazo en el contacto con las demás personas. Las conductas agresivas se presentan como otro cambio conductual, en donde la irritabilidad, la frustración, los sentimientos de culpa, la ira y enojo se combinan para crear los mecanismos de defensa con tendencias agresivas y de evasión hacia las relaciones sociales; también el aislamiento como cambio conductual se evidenció en las menores abusadas; dicho aislamiento es producto de los sentimientos de inseguridad miedo, y vergüenza, experimentado en las adolescentes; propiciando así, problemas escolares como la deserción o un bajo rendimiento académico. El área emocional y su estabilidad es otra esfera gravemente dañada en las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual además pérdida en la capacidad para relacionarse con los demás. En cuanto a los aspectos sexuales obtenidos se encontró que las adolescentes presentan conductas sexuales inadecuadas, se reflejan dificultades para integrar la sexualidad, emociones y sentimientos.

Además presentan temores sexuales producto del abuso sexual del que fueron objeto; de la misma manera presentan conocimientos sexuales precoces o inapropiados a su edad. Se comprobó que experimentan problemas de identidad sexual, lo que las pudiera llevar a largo plazo, a presentar conductas de carácter homosexual. El abuso sexual ha existido y sigue permaneciendo en la actualidad en todas las regiones del mundo no importando estatus económico, raza ni sexo, es por ello que muchas personas ven la necesidad de estudiar a profundizar las consecuencias de este tipo de problemática a nivel mundial para poder crear nuevas estrategias que ayuden el fortalecimiento de cada área afectada en las víctimas de abuso sexual que debido a este fenómeno son

institucionalizadas, lo cual provoca mayor impacto a nivel psicológico como social; en este estudio se evidencian las secuelas más comunes que se encontraron en las víctimas como por ejemplo desajuste social, conductas inadecuadas a su edad cronológica entre otras, a raíz de ello surge la necesidad de enfocarse en las áreas más afectadas en las víctimas para encontrar métodos y técnicas adecuadas para el abordaje oportuno.

Tesis: “El acogimiento institucional temporal como causa de apareamiento del trastorno de adaptación en los niños de la fundación DanielleChildren’sFund Ecuador durante el periodo diciembre 2010 – septiembre 2011”, realizada por Ibarra Chávez, C.

La investigación realizada por Ibarra, C. (2011) destaca que durante la institucionalización se puede generar un trastorno de adaptación, con ello nos estamos refiriendo a un ente clínico que afecta a nivel emocional y conductual al individuo que lo padece. Continúa planteando la investigación que el trastorno de adaptación se da como una alteración emocional y conductual que interfiere con el desarrollo de la vida diaria y aparece en periodos posteriores a un cambio significativo dentro de la vida, las manifestaciones clínicas de este trastorno son muy variadas e incluyen el humor depresivo, ansiedad, preocupación, manifestaciones considerables de violencia, entre otros, al estar hablando de un proceso de acogimiento institucional temporal, sin duda alguna se constituye como un evento altamente estresante y que marca un cambio total en su vida, por lo cual se considera una alta probabilidad de apareamiento de un trastorno de adaptación en las niñas y adolescentes que viven este proceso, ingresadas bajo orden legal por protección de sus derechos o por garantía de su seguridad y al haber sufrido maltrato físico y psicológico, cuidado negligente, explotación o abuso sexual.

Los sujetos de estudio mostraron irritabilidad, alta alteración en la tensión, caracterizada principalmente por imposibilidad de relajarse, temblor y sensación de no poder quedarse en un solo lugar, entre otros; no obstante se presentaron casos de niños

evaluados que no presentaron ningún miedo identificable o directo hacia alguna persona, lugar o circunstancia. Según los datos obtenidos una minoría de los niños evaluados presentaron alguna sensación de miedo sin que esta sea altamente considerable, o manifestó presentar un miedo posiblemente identificable pero no de carácter incapacitante. La presencia de alteraciones en sus funciones intelectuales no fueron significativas, presentando únicamente una ligera dificultad en la concentración, memoria y falta de motivación para desarrollar este tipo de actividades. Se encontró ausencia de alteraciones en humor de carácter depresivo, una alteración leve o moderada en el desarrollo de sus actividades con características como: falta de motivación, interés y energía para cumplirlas, no presentaron alguna manifestación de inhibición, o pérdida de peso a partir del inicio del proceso, no se presentaron muestras de agresión verbal, se mencionan insultos personales sin gran importancia, ausencia de amenazas de violencia hacia otros o a sí mismo.

Dentro de la población estudiada y la información obtenida de los archivos de la institución se puede apreciar alteraciones en el funcionamiento diario de los niños que bajo un estudio y trabajo clínico podrían ser consideradas como síntomas de la presencia de un trastorno de adaptación, al ser internados los niños en el programa de Acogimiento Institucional Temporal es posible evidenciar en ellos una alta afectación emocional, lo cual incide en una perturbación conductual debido a las características mismas del proceso. Dentro del abordaje terapéutico de estos niños se puede evidenciar alteraciones específicas a nivel afectivo como son alteraciones ansiógenas consideradas entre estas especialmente inquietud motora, presencia de enuresis, encopresis, hiperhidrosis, se presentan también alteraciones depresivas en las cuales se evidencian niños sumamente retraídos poco activos y comunicativos; también importantes alteraciones a nivel conductual como la presencia de agresiones directas entre pares, falta a la figura de autoridad, resistencia al cumplimiento de normas y reglas de la institución.

Con el estudio anterior se puede establecer que la vivencia del proceso de Acogimiento Institucional Temporal en niñas y adolescentes , es un factor altamente

estresante el cual se ve afectado a pesar de que es una medida de protección para el cumplimiento de sus derechos, ya que no lo perciben de una manera positiva quienes lo vivencian. Esto debido a que los niños atraviesan por muchas separaciones, a nivel familiar, relaciones con sus amigos y su entorno en general por lo tanto marcan de manera trascendental la vida de cada individuo debido a que sufren alteraciones de tipo emocional y conductual; Es necesario destacar la importancia de un ambiente positivo dentro de la institución para que el proceso en sí, afecte de menor forma a los niños, además es importante realizar una evaluación completa para la elaboración de un perfil psicológico que permita identificar aquellos factores de riesgo y protección en los niños, para la creación de métodos y técnicas con el fin de abordar las alteraciones emocionales y conductuales actuales, realizando intervenciones de carácter preventivo en el apareamiento de patologías sociales.

2.2 Marco teórico Conceptual

Es importante profundizar en el tema de la Institucionalización en niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, brindando definiciones al respecto y un estadístico de cifras alarmantes de dicho fenómeno social; a su vez por las características de la investigación será elaborado un apartado del marco jurídico legal de la Institucionalización de niñas y adolescentes en el contexto salvadoreño; así como también se presentan las etapas del desarrollo evolutivo, aclarando que exclusivamente se desarrollan las etapas de niñez intermedia, pubertad y adolescencia. Se detallan las áreas del proceso evolutivo social, describiendo las secuelas emocionales que genera la Institucionalización y se concluye este apartado con una propuesta de intervención para niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

2.2.1 Definiciones relevantes

Existen diferentes razones por las cuales las niñas y adolescentes son Institucionalizadas, entre ellas una de las más crueles y alarmantes es el abuso sexual del que cada año se registran numerosas víctimas. A través del tiempo se ha dado este tipo de fenómenos sociales, y es de recalcar que cada vez más, se está volviendo una problemática con mayor intensidad en distintas partes del mundo. Es necesario establecer diferentes medidas para abordar el problema del abuso sexual, entre más vulneraciones de derechos a las que son expuestas la población de la niñez y adolescencia. Ante ello se expondrán definiciones que permiten comprender el abuso sexual:

- Abuso sexual es todo acto de tipo sexual con o sin contacto entre un niño, niña o adolescente es decir persona menor de 14 años y una persona adulta hombre, mujer o con adolescentes con los cuales se pretenden satisfacer las necesidades sexuales de la persona abusadora o de un tercero. Alvarez, M. (2011).
- En la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, se establece en el artículo 55 apartado Protección frente al abuso y explotación sexual, describe que todas las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra el abuso y explotación sexual, concreta además el abuso sexual como toda conducta tipificada en el Código Penal que atente contra la libertad e integridad sexual de una niña, niño o adolescente para sacar ventaja o provecho de cualquier clase o índole LEPINA, (2010)

Para tener una mejor visión de lo que significa Acogimiento Institucional de niñas y adolescentes, diversos autores han definido lo que representa esta condición, así por ejemplo:

- Goffman, G. (1984), aduce que las niñas y adolescentes Institucionalizadas permanecen en hogares convivenciales, lugares de residencia, donde una gran

cantidad de individuos en igual situación comparten una rutina diaria administrada de manera formal, la Institucionalización instauro modos de actuar y de vincularse, diferentes a los practicados fuera de la institución.

- Nordys, F. (2006), señala que la Institucionalización es un estímulo altamente desencadenante de estrés y enfermedades que termina por somatizarse, ya que los niños no entienden por qué fueron separados de sus padres, o sólo interpretan el hecho como abandono, negándose a aceptar su ingreso a un ambiente extraño.

Las dos definiciones permiten destacar que el proceso al cual se someten tanto niñas como adolescentes es de carácter uniforme, sin proporcionar un tratamiento individualizado de acuerdo a las características de cada caso de vulneración; lo que se constituye en un factor de riesgo desencadenante para el apareamiento de diversas secuelas ante el impacto psicosocial al que están expuestas. Se concluye que la vida en las instituciones y la privación intelectual, física, social y emocional que conlleva, se convierte en un factor de riesgo para el desarrollo de la niñez y adolescencia; la Institucionalización a pesar de no condenarlas a la psicopatología, las deja vulnerables en su desarrollo intelectual y físico, problemas conductuales y las relaciones de apego con sus cuidadores.

2.3.1.1 Estadísticas a nivel nacional

Según información proporcionada por el Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia de la Policía Nacional Civil (2013), se registró un total de 1,977 delitos de violencia sexual como: violaciones, violación en menor e incapaz, agresión sexual en menor e incapaz, entre otras agresiones sexuales. La mayoría de estos delitos se cometieron en las zonas urbanas de las 1,977 denuncias que son el 100%, el 92.06% corresponden a niñas y adolescentes y un 7.94% a niños y adolescentes. Las estadísticas reflejan que los delitos o agresiones sexuales son sumamente frecuentes y quienes más sufren y son más vulnerables a ser violentadas son las niñas y adolescentes; por lo que se hace necesario conocer en detalle las formas de abuso sexual, al respecto Orjuela, L. (2012) identifica las siguientes:

- Agresión sexual: Cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal con violencia o intimidación y sin consentimiento.
- Exhibicionismo: Es una categoría de abuso sexual sin contacto físico.
- Explotación sexual infantil: Una categoría de abuso sexual infantil en la que el abusador persigue un beneficio económico y que engloba la prostitución y la pornografía infantil. Establece que dentro de explotación sexual infantil existen diferentes modalidades a tener en cuenta, puesto que presentan distintas características e incidencia:
 - Tráfico sexual infantil.
 - Turismo sexual infantil.
 - Prostitución infantil.
 - Pornografía infantil.
- Voyeurismo: Mirar intencionalmente al niño/a o adolescente cuando está desnudo.
- Abusos Verbales: Exponer al niño, niña o adolescente a escuchar conversaciones y proposiciones obscenas.
- Manoseo: Tocar, acariciar, rozar o refregar el cuerpo, los genitales de un niño, niña o adolescente con intenciones de satisfacción sexual, o hacer que se lo toquen a él.
- Beso: besar al niño, niña o adolescente en forma prolongada e íntima, especialmente en la boca, de una manera que transgrede las pautas familiares o culturales.
- Sexo Oral: estimular los genitales de la niña, niño o adolescente con la boca u obligarlos a estimular sus órganos genitales.

Como se establece anteriormente, se pueden diferenciar varios tipos de abuso sexual, y hay que tomarlos en cuenta; ya que en muchas ocasiones solo se sabe directamente el acto de las violaciones, más sin embargo no se limita a ese acto. A continuación se presenta una información relevante del marco jurídico legal de la Institucionalización de niñas, niños y adolescentes que se encuentra vigente en El Salvador, y que regula la permanencia de las leyes en las Instituciones de Acogimiento como medida de protección. SaveTheChildren, (2001).

2.4 Marco Jurídico Legal de Institucionalización de niñas y adolescentes

En El Salvador existen diferentes leyes que regulan la Institucionalización de niños, niñas y adolescentes, tal es el caso de la Ley de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia, conocida como LEPINA por sus siglas, que entró en vigencia en Marzo del año 2010, la cual establece que es necesario crear una atmósfera de confianza y respeto en la que los niños, niñas y adolescentes se sientan escuchados, comprendidos y respetados, por lo que los profesionales a cargo, deben mostrar una actitud verbal y corporal acogedora, manejar un lenguaje sencillo y claro, se debe escuchar sin enjuiciar haciéndole saber que no están solos frente al problema, por lo que el estado ha creado diferentes medidas judiciales para garantizar el cumplimiento de sus derechos.

A continuación se presentan algunos artículos de la mencionada ley, que permiten comprender el proceso de acogimiento institucional

- *Artículo 123.- Acogimiento de emergencia:* El acogimiento de emergencia es una medida excepcional y provisional emitida en situaciones de extrema urgencia o necesidad en favor de una niña, niño o adolescente, que puede consistir en la separación de su entorno familiar y por la cual se confía su cuidado a personas idóneas, con las que se unen vínculos de parentesco; o al Instituto Salvadoreño para el Desarrollo

Integral de la Niñez y la Adolescencia como forma de transición a otra medida administrativa o judicial de protección.

- *Artículo 129.- Acogimiento Institucional:* El acogimiento institucional constituye una medida judicial de protección de carácter estrictamente temporal, excepcional y por el menor tiempo posible, se aplicará en los casos en que la niña, niño o adolescente se encuentre privado de su medio familiar y no sea posible implementar algunas de las modalidades del acogimiento familiar; esta medida será cumplida en las entidades de atención debidamente autorizadas y bajo la supervisión de la Dirección Ejecutiva del Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia y procurarán ejercer funciones de cuidado alternativo con base familiar.

- *Artículo 130.- Obligaciones de las entidades de atención que ejecuten las medidas de acogimiento familiar e institucional,* además de las obligaciones generales de toda entidad de atención, aquélla que ejecute programas de acogimiento familiar en la modalidad de familia sustituta o de acogimiento institucional, deberá cumplir obligaciones tales como:
 - A. Asumir el cuidado personal de la niña, niño o adolescente acogido cuando la resolución judicial así lo determine;

 - B. Procurar el fortalecimiento de los lazos familiares y la superación de las causas que motivaron la medida;

 - C. Colaborar en el esclarecimiento de la situación jurídica de la niña, niño o adolescente privado de su medio familiar;

 - D. Agotar todas las acciones necesarias para reinsertar a la niña, niño o adolescente en su familia de origen.

El ambiente institucional de los Hogares de Protección presenta características que pueden afectar el desarrollo normal de niños o adolescente atendido, al respecto Berge, L. (1984), Citado por Jury, F. (2007).hace una descripción de estas características:

- A. Uniformación o masificación: no son percibidos como un individuo distinto del resto, esta característica puede afectar el desarrollo de las habilidades sociales lo cual implicaría la perpetuación de las características presentadas por el niño y adolescente al ingresar a la institución.
- B. Carencia de privacidad: Las instituciones carecen de privacidad ya que son pocos los espacios propios o de los cuales se pueda disponer libremente, por lo cual los niños y adolescentes aprenden a no respetar los derechos propios o ajenos.
- C. Obligatoriedad: Las normas transmitidas como obligatorias no son interiorizadas por ellos y por lo tanto se producen deficiencias en el autocontrol, por lo general los funcionarios poseen ideas con poca o ninguna flexibilidad al analizar los problemas de los niños y adolescentes, lo que no contribuye a su solución.
- D. Inhibición de la iniciativa personal y de la motivación de logros: Generalmente las decisiones que se toman en la institución son independientes del comportamiento o de las peticiones de los niños o adolescentes, por lo tanto es el funcionario el que decide por ellos afectando el desarrollo de la habilidad de comunicación, liderazgo y resolución de conflictos.
- E. Tendencia a generalizar el comportamiento: Es frecuente que el comportamiento de los niños y adolescente sea generalizado a partir de un hecho específico, por lo que se les asigna un estereotipo negativo aumentando la probabilidad de que dicha conducta vuelva a ocurrir.

- F. Falta de separación entre lo técnico y lo afectivo: En las instituciones se suele castigar un comportamiento negativo con el retiro del afecto en lugar de emplear medidas disciplinarias adecuadas manteniendo la relación afectiva.
- G. Manejo de conductas dependiendo del estado emocional: Las medidas que se toman son aplicadas cuando la emoción está presente con lo cual se dificulta que los niños o adolescentes asimilen su contenido, esto afecta el modelado y las habilidades de asertividad, empatía y comunicación.

Las características anteriormente descritas generan en cada uno de los niños y adolescentes cambios y estados de crisis no solo en el área psicológica, sino también a nivel socioemocional y conductual a raíz de su institucionalización independientemente la tipología que constituya la vulneración de sus derechos.

2.4.1 Características socioemocionales y conductuales que surgen durante el proceso de la Institucionalización

Respecto al desarrollo socioemocional y conductual Ferrandis, M. (1993), Citado en Jury, F. (2007), señala que al ingresar en una institución se pasa por varios momentos críticos los cuales se refieren a aquellas circunstancias en la que los niños o adolescentes están obligados a realizar un esfuerzo de adaptación, es decir deben lograr restaurar el equilibrio personal alterado por alguna situación nueva y/o amenazante, en estas circunstancias se ponen en juego varios procesos tales como:

- La pérdida del vínculo afectivo frente al proceso de establecimiento y conservación del mismo.

- La pérdida de identidad y desvalorización en oposición al proceso de construcción y conservación de la propia identidad y de la autoestima.
- La pérdida de referentes sociales en oposición al proceso de establecimiento de relaciones sociales positivas y estables que permitan al individuo sentirse miembro de un grupo.
- El desarraigo y marginación frente al proceso de inserción en la realidad y el dominio de los mismos mediante su conocimiento.

Cada uno de estos procesos se va generando en los niños y adolescentes independientemente de su nivel evolutivo, sin embargo se experimentará en diferente intensidad por la maduración emocional y cognitiva en la que se encuentre a raíz de la situación de vulneración y el establecimiento de vínculos afectivos que se mantenga con el núcleo familiar, contexto en el cual se da la mayoría de casos de vulneración y situaciones de riesgos por las cuales son Institucionalizados.

Los momentos críticos más comunes en el proceso de la institucionalización son los siguientes:

- A. *Ingreso en la institución:* Este primer momento es especialmente grave para los niños ya que la separación y pérdida afectiva se vuelve una realidad.

Cuadro 1: Procesos psíquicos y manifestaciones que surgen al inicio de la institucionalización.

Procesos psíquicos involucrados	Manifestaciones
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Separación y/o pérdida del vínculo afectivo. ▪ Pérdida de identidad y del medio ambiente referencial. ▪ Desvalorización personal, autoinculpción ante la imposibilidad de comprender lo que sucede. ▪ Pérdida de los referentes sociales y desorientación respecto al papel que se debe jugar y a lo que se espera a ellas. ▪ Incapacidad de encontrar una imagen válida de sí mismo en el ambiente. ▪ Miedo ante los sentimientos de inseguridad. ▪ Tendencia a explicar de forma tolerable la situación ya sea de forma irreal o fantástica y tendencia a negar la situación. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lucha contra la situación como llanto, negativa al contacto, huida, entre otros. ▪ Depresión, inhibición, comunicación deteriorada, negativa a comer, tristeza, apatía, ansiedad. ▪ Adaptación o disminución de los síntomas, mejoría superficial del estado general, negación de su situación.

Fuente: Elaboración propia.

En el ingreso a la institución todos los procesos psíquicos mencionados que se ven afectados en cada etapa del desarrollo de los niños y adolescentes, manifestándolo de diferentes maneras, les ocasiona conflictos en cuanto a autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico, el desarrollo psicosexual ; además van atrofiando en general su sistema social.

B. *Incorporación de los hábitos y normas de la vida diaria:* Es el momento en que la comprensión y adaptación, a normas diferentes a las entregadas por la familia, constituye una fuente continua de conflictos.

Cuadro 2: Procesos psíquicos y manifestaciones en la incorporación de hábitos y normas.

Procesos psíquicos involucrados	Manifestaciones
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de la identidad personal. ▪ Contención y límites de la propia identidad. ▪ Elaboración de una conciencia positiva de sí mismo. ▪ Socialización y aceptación de las normas sociales. ▪ Posibilidad de predecir razonablemente el medio ambiente persona y social. ▪ Confianza en los adultos de los que dependen. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La averiguación del sistema de normas en el que está inmerso comparándolo con su experiencia anterior y con el tipo de identidad adquirida probará su flexibilidad, buscará el límite de transgresión y autonomía. ▪ La averiguación de la función y el lugar de los adultos y de los iguales en el contexto normativo. ▪ Imposibilidad o dificultades para tolerar el sistema de normas.

Fuente: Elaboración propia.

Cada cambio que experimentan los niños o adolescentes genera crisis, la cual puede ayudarles a crecer como personas o convertirlos en factores de riesgo.

C. *Adaptación a la escuela:* Es otra situación compleja que debe pasar el niño puede ser ocasionada por experiencias escolares anteriores escasas y negativas.

Cuadro 3: Procesos psíquicos y manifestaciones en la adaptación escolar.

Procesos psíquicos involucrados	Manifestaciones
<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="342 821 883 1121">▪ Eliminación de la vivencia de marginalidad que produce la institución al percibirse como "niño o adolescente normal o como todos", se produce un feedback entre el centro de acogida ellos mismos y el Centro Educativo. <li data-bbox="342 1199 883 1444">▪ Las normas del centro de acogida varían en el colegio, se pone en juego la autoestima. Dependiendo del éxito o fracaso escolar, la escuela constituye el elemento fundamental de culturización. 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="963 821 1409 905">▪ Imposibilidad de adaptarse a la escuela. <li data-bbox="963 926 1208 961">▪ Fracaso escolar. <li data-bbox="963 982 1409 1066">▪ Agruparse para afianzar la identidad débil. <li data-bbox="963 1087 1409 1234">▪ Desmotivación para esforzarse en el ámbito escolar, inhibición del aprendizaje o socialización.

Fuente: Elaboración propia.

Es necesario reforzar aquellos aspectos en los cuales el niño se encuentra más deficiente, con la finalidad de que pueda afrontar cada situación que se les presente tanto en el área escolar como en otras áreas.

D. *Los cambios durante el internamiento:* Dicha situación les obliga a reconsiderar el papel que juegan, la posición que ocupan y lo que se espera de él, lo cual evoca la separación afectiva vivida.

Cuadro 4: Procesos psíquicos y manifestaciones durante la institucionalización.

Procesos psíquicos involucrados	Manifestaciones
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Separación afectiva de los vínculos constituidos por sus educadores de referencia. ▪ Pérdida de las relaciones sociales establecidas dentro de su grupo de iguales. ▪ Obligación de establecer nuevas relaciones de adaptarse a exigencias, valoraciones y normas diferentes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desde la angustia hasta la depresión. ▪ Regresiones. ▪ Trastornos de conducta o transgresiones.

Fuente: Elaboración propia.

Todo este proceso que las niñas y adolescentes atraviesan es muy trascendente porque se enfrentan a nuevas experiencias, nuevas normas y un modo de vivir totalmente distinto al que estaban acostumbradas y es normal que presenten una sintomatología psicológica y física; tomando en cuenta tanto su desarrollo psicosexual y evolutivo en el que se encuentren.

2.4.1.1 Desarrollo psicosexual

Fundamentalmente tras las aportaciones de Freud, S. (1905), sabemos que el desarrollo psicosexual no se inicia en la adolescencia, sino que existe la sexualidad infantil centrada en el placer y no en la genitalidad, la cual es un componente importante y estructurante del desarrollo psicológico normal de los niños, en la época prepuberal. La sexualidad infantil presenta unas características propias tales como:

- Se basa en el placer corporal y en la satisfacción de una función inicialmente fisiológica de la cual se independiza posteriormente.
- Todos los niños pasan por unos estadios del desarrollo llamados “etapas libidinales“, en cada etapa existe una pulsión principal o carga energética que “empuja” al organismo hacia un fin y es generadora de necesidad de placer y posterior satisfacción que va ligada prioritariamente a un área erógena del cuerpo.

2.4.2 Teoría del desarrollo Evolutivo

Papalia, D. y Wendkos, S. (2001), manifiesta que esta teoría se caracteriza por ser muy amplia, ya que describe diferentes etapas del ciclo vital del desarrollo humano, en esta investigación únicamente se retoman las etapas de la niñez y la adolescencia, debido a que son las etapas que competen a los investigadores, clasificándolas de esta manera:

- *Niñez intermedia*

Los años intermedios de la niñez, desde los seis hasta cerca de los once, suelen nombrarse, los niños de escuela, porque esa es la experiencia central durante esta época; un punto de enfoque para el desarrollo físico, cognoscitivo y psicosocial. Los niños logran una mayor competencia en todas las áreas, crecen más, aumentan de peso, fuerza y

adquieren las destrezas motrices necesarias para participar en juegos y deportes organizados, además están relacionados a esta etapa, los principales progresos en el pensamiento lógico y creativo, juicios morales, memoria y destrezas de lectoescritura. Las diferencias individuales se hacen más evidentes y las necesidades especiales más importantes, cuando el desarrollo de las habilidades afecta el éxito en la escuela. Las habilidades también afectan la autoestima y la popularidad.

La niñez es la etapa en donde hay una capacidad inmensa de desarrollar habilidades y destrezas en el área física y cognitiva, además es acá en donde cada característica de la personalidad se va evidenciando y van quedando claras las diferencias entre unos y otros.

Enfoque piagetiano: El niño en las etapas de las operaciones concretas

Alrededor de los 7 años de acuerdo con la teoría de Piaget citado por Papalia, D. (2001), los niños inician la etapa de la operación concreta: ellos son menos egocéntricos y pueden usar las operaciones mentales para resolver problemas concretos o reales. En este periodo, los chicos pueden pensar con lógica porque pueden tener en cuenta múltiples aspectos de una situación en lugar de fijarse en uno solo. La creciente habilidad para entender los puntos de vista de las demás personas les ayuda a comunicarse de una forma más efectiva y a ser más flexibles en sus juicios morales, sin embargo los niños en esta etapa aún se limitan a pensar en situaciones reales del aquí y el ahora, la capacidad para pensar a nivel abstracto no se desarrolla sino hasta la adolescencia. Han surgido avances en las habilidades cognoscitivas, los niños en esta etapa de las operaciones concretas.

Principalmente entre los siete y los doce años, pueden realizar muchas tareas un nivel más alto que el que se alcanzaban en la etapa pre operacional, entienden mejor la diferencia entre la fantasía y la realidad, aspectos de clasificación, relaciones lógicas, causa y efecto, conceptos espaciales y pueden manejar mejor los números. Esta es una etapa en donde los niños empiezan a ser más racionales porque va aumentando las habilidades

cognoscitivas aunque no de una manera perfeccionada pero en la escuela tienen avances muy significativos.

Influencia de la cultura y escuela

El dominio que los niños logran de sus habilidades cognoscitivas depende de la maduración psicológica y de su adaptación al ambiente físico y social. Piaget creyó que estos procesos son universales: que no están relacionados con la cultura y que se ven muy poco afectados por la escuela o el entrenamiento.

Desarrollo del lenguaje

Las habilidades lingüísticas siguen creciendo durante la niñez intermedia, en esta edad los niños pueden entender e interpretar mejor la comunicación oral y escrita, y hacerse entender.

Factores que influyen en el proceso escolar

La experiencia escolar de los niños afecta y se ve afectada por todos los aspectos de su desarrollo: cognoscitivo, físico, emocional y social. Además de las características propias de los niños cada nivel del contexto de sus vidas, desde la familia inmediata, pasando por el salón de clase, hasta los mensajes que reciben de su medio cultural como por ejemplo: “no es mejor ser listo”, influye en la calidad de los resultados escolares. A continuación se presenta un conjunto de influencias:

- Las características propias del niño o niña;
- La familia;
- Actitudes y creencias de los padres;
- El nivel socioeconómico; y

- El sistema educativo.

Crecimiento emocional

El crecimiento emocional en la niñez intermedia es bastante complejo, entre los siete y los ocho años, los niños interiorizan plenamente los sentimientos de vergüenza y orgullo, estas emociones que dependen de la conciencia de las implicaciones de sus acciones y de la clase de socialización que hayan recibido, afecta la opinión que tienen de sí mismos. A medida que los niños crecen, pueden entender y controlar las emociones negativas, ellos saben que los pone furiosos, que les hace sentir miedo o tristeza, y cuál es la reacción probable de otras personas cuando ellos manifiestan este tipo de emociones, de manera que pueden adaptar y controlar su comportamiento de acuerdo a ello, además entienden la diferencia entre tener una emoción y expresarla.

En la niñez, en cuanto a lo emocional se van dando cambios muy relevantes porque lo que van sintiendo poco a poco lo van controlando y cada vez se convierte en un proceso más complejo, a medida que van reconociendo el tipo de emociones y sentimientos que experimentan, al mismo tiempo van conociendo a los demás y es así que se van creando lazos afectivos comunes.

▪ *Pubertad*

De acuerdo con Papalia, D. y Wendkos, S. (2001) los cambios biológicos de la pubertad, que se señalan al final de la niñez, dan como resultado un rápido crecimiento en estatura y peso, cambios en las proporciones y la forma del cuerpo y la llegada a la madurez sexual. Estas enormes modificaciones físicas son parte de un largo y complejo proceso de maduración que comienza desde antes de nacer, y sus implicaciones psicológicas continúan hasta la edad adulta.

Se da más que todo, una preparación a nivel biológico, y es una etapa anterior a la adolescencia, el cuerpo se prepara para expresar cambios físicos y para las actividades normales que se pueden empezar en la adolescencia como por ejemplo una sexualidad activa.

La sexualidad implica que en el proceso de la adolescencia, cuando la orientación sexual de una persona se convierte en un tema de presión, si ese individuo se sentirá atraído consiente, sexual, romántica y afectuosamente hacia personas del otro sexo como por ejemplo heterosexual, homosexual o bisexual, además en esta etapa de transición se debe tomar en cuenta aquellos elementos que pueden causar problemas en cuanto a la nutrición y salud. Por ejemplo se evidencian desórdenes alimenticios como anorexia y bulimia nerviosa, obesidad entre otros, así como también uso y abuso de drogas o sustancias alucinógenas e Infecciones de Transmisión Sexual(Papalia, D. & Wendkos, O. 2001).

Podemos por lo tanto decir que la sexualidad implica factores biológicos, psicológicos y sociales, de los cuales dependerá el tipo de desarrollo que se generará en cada individuo, es por ello que puede variar debido a las particularidades generales de cada sociedad, debido a los diversos tipos de cultura existentes.

- *La adolescencia*

En la llegada que marca ‘la mayoría de edad’ en un niño es común en muchas sociedades. Los ritos de la transición pueden incluir bendiciones religiosas, separación de la familia, pruebas severas de fortaleza y resistencia, marcar el cuerpo de alguna manera o actos de magia, el ritual puede realizarse en determinada edad. Por lo general en las sociedades industriales modernas el paso de la edad adulta es menos abrupto y está marcado con menos claridad, en estas sociedades se reconoce un largo periodo de transición conocido como adolescencia, un lapso en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta que implica importantes cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales que se

presentan interrelacionados. La adolescencia es un proceso evolutivo que no se puede obviar en el ser humano y que se da por lo general en diversas situaciones que pueden marcar la vida; ya que en esta etapa se toman decisiones que pueden ser positivas y puede ayudar al desarrollo de la misma o conducir al fracaso.

Indicadores de la adolescencia

La adolescencia dura casi una década, desde los 11 o 12 años hasta finales de los 19 o comienzos de los 20. Ni el punto de iniciación ni de terminación están marcados con claridad, en general se considera que la adolescencia comienza con la pubertad, el proceso que conduce a la madurez sexual o fertilidad: la capacidad de reproducirse, la entrada a la edad adulta toma más tiempo y esta menos definida. La pubertad comienza más temprano de lo acostumbrado y la entrada a una vocación tiende a ocurrir más tarde, ya que las sociedades complejas requieren de periodos más largos de educación o entrenamiento vocacional antes de que una persona joven pueda tomar responsabilidades de un adulto. Es una etapa muy trascendental en la vida de cada joven porque se dan muchas transformaciones, cambios en el cuerpo, su forma de pensar se vuelve complicada; todo lo ven como un problema, se dan situaciones conflictivas dentro del centro familiar, muestras de rebeldía y otros.

Oportunidades y riesgos de la adolescencia

La adolescencia temprana y la transición después de la niñez, ofrece oportunidades para el crecimiento, no solo en la dimensión física sino también en la competencia cognoscitiva y social, autonomía, autoestima e intimidad; aunque implica grandes riesgos, algunos jóvenes tienen problemas para manejar tantos cambios a la vez y pueden necesitar ayuda para superar los peligros que se encuentran en su camino.

Aspectos de la maduración cognoscitiva

Los adolescentes no sólo se ven diferentes de los niños, sino que también piensan distinto, la velocidad en que procesan la información sigue aumentando, por primera vez son capaces de razonar en forma abstracta y tener pensamientos idealistas.

Etapas de las operaciones formales según Piaget citado en Papalia, D. (2001):

Las operaciones formales se destacan en la etapa final del desarrollo cognoscitivo, caracterizada por la capacidad para pensar en forma abstracta, el procesamiento se distingue por que el joven alcanza consciencia del concepto, se vuelven conscientes del mundo tal como podría ser, según Piaget los jóvenes entran al nivel más alto del desarrollo cognoscitivo en las denominadas operaciones formales. Este desarrollo suele ocurrir alrededor de los 12 años y les permite imaginar posibilidades, demostrar hipótesis y formular teorías.

Aspectos de inmadurez en el pensamiento del adolescente según Elkind citado por Papalia & Wendkos O. (2001, pág. 649), los adolescentes pueden resolver problemas complejos y tener la visión de sociedades ideales. En ocasiones el pensamiento de este parece inmaduro, Elkind describió comportamientos y actitudes típicos que pueden surgir de las aventuras no experimentadas por los jóvenes en el pensamiento abstracto como encontrar fallas en las figuras de autoridad, tendencia a discutir, indecisión, hipocresía aparente, autoconsciencia, suposición de invulnerabilidad.

La búsqueda de la identidad

La búsqueda de la identidad personal comienza a encontrarse durante los años de la adolescencia, como enfatizó Erikson en (1950), Citado por Papalia, D. (2001), el esfuerzo del adolescente para tener sentido de sí mismo no es una clase de indisposición de la madurez,

es parte de un proceso saludable y vital que se construye con base en los logros de las etapas anteriores, sobre confianza, autonomía, iniciativa y laboriosidad, esta se constituye en el terreno de base para afrontar la crisis de la vida adulta.

Identidad versus confusión de la identidad

El concepto de Erikson, E. (1968), Citado por Papalia, D. (2001), de la crisis de la identidad se basa en su propia vida y en su investigación con adolescentes de diferentes sociedades, la principal tarea de la adolescencia es afrontar la crisis de identidad versus la confusión de la identidad, “una confusión de rol”, de manera que se convierte en un adulto único con un sentido coherente de sí mismo y un papel valorado en la sociedad, la crisis de la identidad rara vez se resuelve a plenitud en la adolescencia; aspectos relacionados con la identidad pueden presentarse una y otra vez en la edad adulta. Los adolescentes construyen su identidad modificando y sintetizando identificaciones tempranas dentro de una nueva estructura psicológica mayor que la suma de sus partes Kroger, I. (1993), Citado por Papalia, D. (2001), para construir una identidad los adolescentes deben calcular y organizar sus habilidades, necesidades, intereses y deseos de modo que puedan expresarse en un contexto social, Erikson vio el peligro principal de esta etapa como la confusión de la identidad o rol.

La identidad de rol puede retrasar en gran medida la llegada a la edad adulta, inclusive hasta después de los 30 años, es normal que se presente algún grado de confusión de la identidad; la identidad se forma cuando la gente resuelve tres problemas importantes, la elección de una ocupación, la adopción de valores para creer en ellos y vivirlos, y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria.

El ambiente social, la orientación por parte de los padres o cuidadores, así como también el tipo de educación que reciba será determinante para potenciar el desarrollo

adecuado de la identidad personal en cada individuo, ante esto es importante que los progenitores estén en alerta ante las posibles señales de confusión que presentan los hijos para procurar brindarle las herramientas necesarias para que esta búsqueda de la identidad no genere tantos conflictos interiores en la vida del adolescente; dichas herramientas pueden conformarse con información veraz y objetiva sobre los factores que propician la conformación de la identidad.

De acuerdo a Papalia, D. (2001) para la conformación de la identidad se deben tomar en cuenta diversos factores como lo son la sexualidad, sus compromisos y riesgos, los cuales definimos a continuación:

- *Sexualidad*

Cuando una persona se ve como un ser sexual, reconoce su orientación en este sentido, piensa en relación con su despertar sexual y la formación de vínculos románticos o sexuales, todo esto alude al logro de la identidad sexual. Esta urgente conciencia de la sexualidad es un aspecto importante de la formación de la identidad que afecta profundamente la imagen que se tiene de sí mismo y de las relaciones que constantemente establecen, este proceso está orientado desde el ámbito biológico, pero su expresión está definida en parte a nivel cultural.

- *Actitudes y comportamiento sexual*

Las personas dispuestas a responder preguntas acerca del sexo tienden a ser sexualmente activas y liberales en sus actitudes hacia el sexo y por lo tanto, no son representativas de la población, además con frecuencia se presenta discrepancia entre lo que la gente dice acerca del sexo y lo que se hace, por lo que no hay manera de corroborar lo que dice, algunos pueden encubrir su actividad sexual y otros pueden exagerar.

- *Asumir los riesgos de la sexualidad*

Algunos patrones de comportamiento sexual tienen bastante riesgo, el mayor problema lo tiene los jóvenes que inician su actividad sexual a una edad temprana, que tienen múltiples parejas sexuales y que no usan anticonceptivos o no los usan de manera adecuada, dos aspectos importantes acerca de la actividad sexual temprana son en primer lugar los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, y en segundo lugar la delincuencia que también puede ser un peligro para los niños y adolescentes.

De acuerdo a la teoría y la experiencia, podemos decir que es necesario proporcionar una educación sexual adecuada que oriente la actividad de niños y adolescentes hacia el manejo adecuado del tema de la sexualidad, para que no se genere en ellos una reacción morbosa a la hora de hablar sobre este tema, así como también para que en la práctica sus decisiones estén orientadas en función de la búsqueda de la mayor cantidad de factores de protección que salvaguarden su integridad tanto física, como psicológica.

Debido a las diferentes necesidades del sujeto y las acciones que pueden poner en peligro su desarrollo intelectual, social y emocional, se puede decir que estas varían a lo largo del curso evolutivo, es importante definir las conductas que suponen negligencia y maltrato, en función del nivel evolutivo del niño; en este sentido creemos que aunque la mayoría de las conductas que se consideran maltrato o abandono lo son desde la infancia hasta la adolescencia, algunas pueden ser especialmente perniciosas en determinados períodos del desarrollo.

2.4.3 Áreas del proceso evolutivo social

El proceso evolutivo social comprende las áreas que participan en la conformación de la identidad personal del individuo, en esta investigación retomamos cuatro grandes áreas como lo son autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico y desarrollo psicosexual; estas áreas las detallamos a continuación.

Autoestima

Según el concepto de autoestima de Ortiz, V. (2008) esta puede entenderse como el sentimiento de aceptación y aprecio hacia uno mismo, que va unido al sentimiento de competencia y valía personal, es el concepto que tenemos de nosotros mismos no es algo heredado, sino aprendido de nuestro alrededor, mediante la valoración que hacemos de nuestro comportamiento y de la asimilación e interiorización de la opinión de los demás respecto a nosotros; la importancia de la autoestima radica en que nos impulsa a actuar a seguir adelante y nos motiva para perseguir nuestros objetivos, por lo cual clasificamos la autoestima entre una de tipo saludable y otra deteriorada, ante lo cual surge la interrogante, ¿Qué entendemos por autoestima saludable o deteriorada?.

También menciona que una persona tiene autoestima saludable cuando se valora positivamente y está satisfecha con sus habilidades y acciones, estas personas tienen confianza en sí mismas, conocen cuáles son sus puntos fuertes y hacen gala de ellos, además saben identificar sus puntos débiles por lo que intentan mejorarlos, emitiendo una crítica suave sobre sí mismo. Por el contrario en las personas con autoestima deteriorada existe una gran diferencia entre como sienten, que son y cómo les gustaría ser, cuantas más áreas de la vida del niño o adolescente estén afectadas por esta forma de valorarse, peor será su evaluación global. La autoestima deteriorada aparece en muchos problemas de la infancia y la adolescencia.

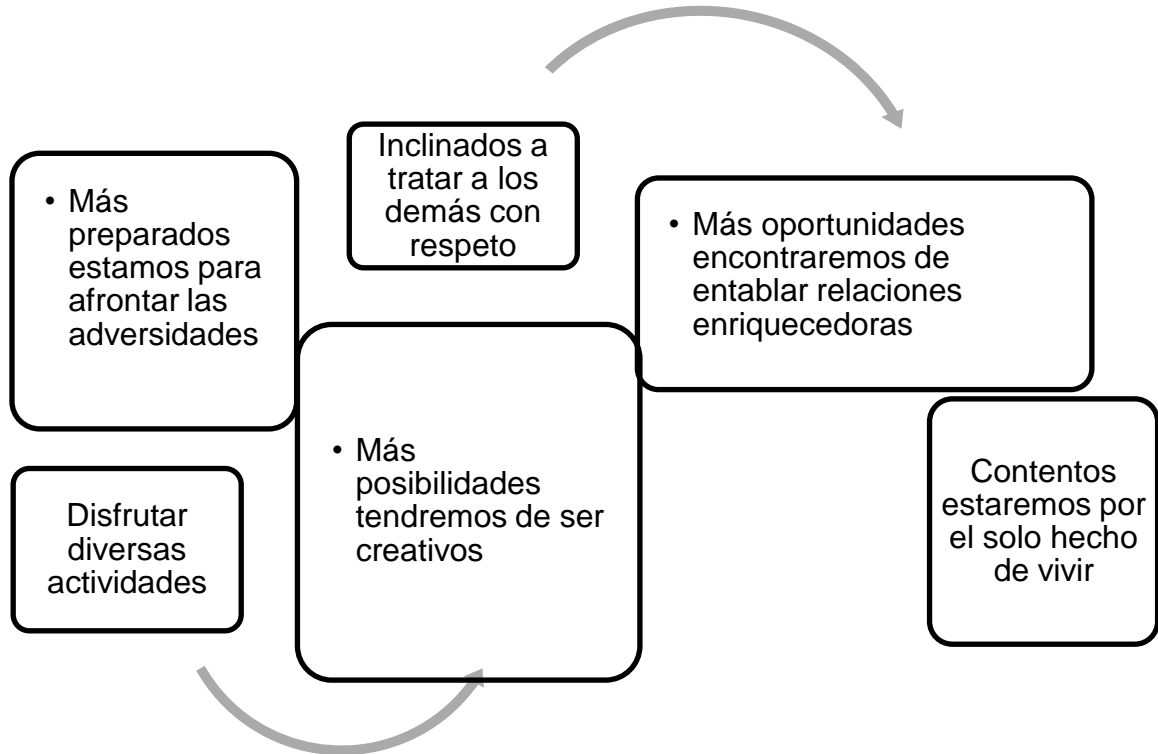
La autoestima como bien hemos aprendido es una construcción social que generamos sobre nosotros mismos, el amor propio y la identificación de habilidades y debilidades, en personas en las que advertimos una autoestima deteriorada. Es posible trabajar a nivel de pensamiento y racionalización para obtener posteriormente una autoestima saludable, para lo cual se debe eliminar los pensamientos irracionales que la persona posee sobre sí misma, aprender a pensar positivamente, perdonarse, asimilarse y comprenderse son aspectos tales que hay que tomar en cuenta, como el punto principal de partida en esta labor psicológica. A continuación se presentan las características de una autoestima saludable:

Cuadro 5: Características de la autoestima saludable.

Características	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Creer firmemente en ciertos valores y principios; estar dispuesto a defenderlos aun cuando encuentre fuerte oposición colectiva y se siente lo suficientemente segura como para modificar esos valores y principios si nuevas experiencias indican que estaba equivocada. ▪ Es capaz de actuar según crea lo correcto, confiando en su propio juicio y sin sentirse culpable cuando a otros le parece mal lo que haya hecho. ▪ Tiene confianza en su capacidad para resolver sus propios problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No se deja manipular por los demás aunque está dispuesta a colaborar si le parece apropiado y conveniente. ▪ Es sensible a las necesidades de los otros, respeta las normas de convivencia generalmente aceptadas, reconoce sinceramente que no tiene derecho a divertirse a costa de los demás. ▪ Se considera igual de valioso que las demás personas aunque reconoce diferencias en talentos específicos, prestigio profesional o posición económica.

Fuente: Elaboración propia

Figura 1: Esquema de beneficios de la autoestima saludable.



Fuente: Elaboración propia.

Nota: Este esquema fue elaborado con el objetivo de representar que entre más saludable se encuentre la autoestima, más probabilidades hay de mantener una vida estable a nivel emocional, psicológico y social.

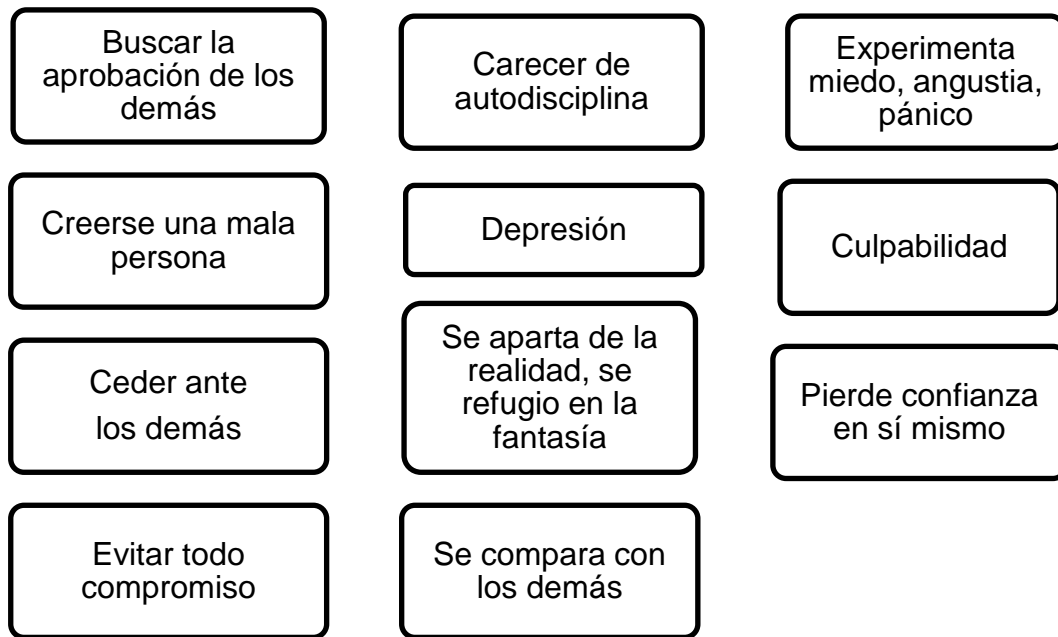
Por el contrario cuando más deteriorada esté la autoestima se pueden encontrar las siguientes características:

Cuadro 6: Características de autoestima deteriorada.

Características	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autocrítica rigorista que la mantiene en un estado de insatisfacción consigo misma. ▪ Hipersensibilidad a la crítica por la que se siente exageradamente atacada, herida; echa la culpa de sus fracasos a los demás o a la situación, cultiva resentimientos contra sus críticos. ▪ Indecisión crónica no por falta de información sino por miedo exagerado a equivocarse. ▪ Deseo innecesario de complacer por el que no se atreve a decir “no” por miedo a desagradar y a perder la buena opinión del peticionario. ▪ Perfeccionismo, que conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen con la perfección exigida. ▪ Intentar dar una imagen a los demás de super-estima en un intento desesperado. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hostilidad flotante, irritabilidad a flor de piel, siempre a punto de estallar aún por cosas de poca importancia, todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface. ▪ Tendencias depresivas, un negativismo generalizado, todo lo ve negro tanto su vida como su futuro y una inapetencia generalizada del gozo de vivir y de la vida misma. ▪ De demostrar a los demás y a uno mismo que es una persona inútil o que no vale para nada. ▪ Culpabilidad neurótica por la que se acusa y se condena por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y delitos y/o los lamenta indefinidamente sin llegar nunca a perdonarse por completo.

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2:Esquema de valoraciones que puede tener un individuo de sí mismo.



Fuente: Elaboración propia.

Nota: Este esquema fue realizado para una mejor comprensión de las valoraciones que puede tener una persona con autoestima deteriorada.

La misma autora considera que los factores socioculturales que giran alrededor de la persona influyen de manera positiva o negativa en la conformación de una autoestima saludable o deteriorada, lo cual se presenta de la siguiente manera:

Cuadro 7: Factores socioculturales que influyen en la conformación de una autoestima.

A. Entorno social	
<i>Factores de riesgos</i>	<i>Factores de protección</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Situación socioeconómica precaria. ▪ Problemas de integración e inclusión social. ▪ Desestructuración social. ▪ Ausencia de apoyo social, escasos recursos comunitarios. ▪ Degradación de la zona como comunidades conflictivos del entramado urbano. ▪ Accesibilidad a las sustancias y tráfico de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organización social adecuada. ▪ Cohesión social en la comunidad. ▪ Relaciones positivas con los vecinos. ▪ Apoyo social y protección a los adolescentes. ▪ Recursos comunitarios suficientes para el adolescente, conocimiento y accesibilidad a los mismos. ▪ Dificultades de acceso a las sustancias. ▪ Integración e inclusión social.

Fuente: Elaboración propia.

Ante lo anterior se deduce que una autoestima saludable o deteriorada no solamente incide en la vida del sujeto que la vivencia, sino que también incide en todos los sistemas de los cuales es perteneciente, en el caso de las personas con autoestima deteriorada en primer lugar afecta a su contexto inmediato, es decir en las relaciones familiares, la comunidad, los amigos, la iglesia y los compañeros de trabajo siendo

generadores de relaciones conflictivas o poco saludables, pero también puede afectar a la sociedad en general debido a que se encuentran vulnerables frente a mayores factores de riesgo. La presión a ceder ante estos incrementa, así por ejemplo, los siguientes riesgos: ser presa fácil de grupos disociales, asequible ante las adicciones entre otros problemas que afectan a la sociedad en general, debido a que ya se ven involucradas otras instituciones del gobierno que prestan sus servicios a la población salvadoreña, como pueden ser, la policía y unidades de salud pública.

Relaciones interpersonales

Desde una visión contextualista e interaccionista consideramos que el desarrollo psicológico es en gran parte la reproducción interna de relaciones interpersonales estables que los niños mantienen con su entorno, estas relaciones que moldean su propio desarrollo están contextualmente condicionadas, por lo que el medio en el que viven estos niños es inseparable de sus propias características evolutivas; en este sentido resulta prácticamente imposible separar las consecuencias de los malos tratos del contexto en el que se desarrollan los sujetos que los han sufrido, estos pueden encontrarse viviendo con sus familias de origen, en familias funcionales, en hogares funcionales, en centros de acogida, en situación de acogimiento o adopción o en residencias, que suponen contextos de desarrollo muy diferentes entre sí y que en interacción con la edad del niño y el tipo de malos tratos sufrido pueden tener diferentes consecuencias en el desarrollo (Fliaz, A.; Martínez, A.; Díaz, A.; Segura, F. y Royo, O. 1996).

Las relaciones interpersonales se basan en la importancia de la asertividad, la comunicación, las habilidades sociales y la inteligencia emocional, las relaciones conforman una parte esencial del sentido que el ser humano le da a su propia existencia. Es difícil imaginar una vida carente de cualquier tipo de relación, la percepción del mundo y la del propio individuo pasa inevitablemente por el filtro de la interacción que se mantiene con los demás; eso no significa que la soledad también pueda constituirse como una alternativa tan deseada como deseable, pero nunca de un modo excluyente, sino complementario.

La asertividad y una adecuada inteligencia emocional son el camino hacia el éxito Lozoya, J. (2013). Las destrezas para las relaciones son aquellas destrezas sociales y emocionales que promueven la habilidad para comunicarse clara y directamente, escuchar atentamente, resolver conflictos y expresarse de manera honesta y auténticas las cuales se constituyen en las siguientes:

- Sociales;
- Comunicación;
- Autoconocimiento;
- Límites.

Durante la infancia el niño necesita establecer relaciones de apego que le transmitan una confianza básica para organizar su conducta y explorar de una manera competente el ambiente físico y social, todas aquellas conductas como el rechazo del contacto físico, la falta de respuesta a las interacciones iniciadas por el niño, la falta de iniciativas de interacción por parte de sus cuidadores, la escasa estimulación ambiental, etc., que compromete el logro de este sentimiento de confianza, pueden producir graves deterioros en el desarrollo.

A medida que el niño crece aumenta su autonomía, va ampliando su mundo social relacionándose con otros adultos y con sus iguales; además debe incorporarse a la escuela en la cual tendrá que adquirir determinados aprendizajes, acciones como la negligencia que puede estimular el absentismo escolar, el no facilitar sus relaciones con otros niños, no estimular su autonomía y motivación de logro, una disciplina inconsistente, etc., pueden ser especialmente perjudiciales en este periodo evolutivo y condicionar el desarrollo posterior. En la pre-adolescencia y durante la adolescencia el sujeto se replantea su identidad personal, establece relaciones tanto afectivas como sexuales y debe tomar decisiones sobre

su futuro; los abusos sexuales, el hostigamiento verbal, entre otros, podrían tener una especial relevancia para estos sujetos.

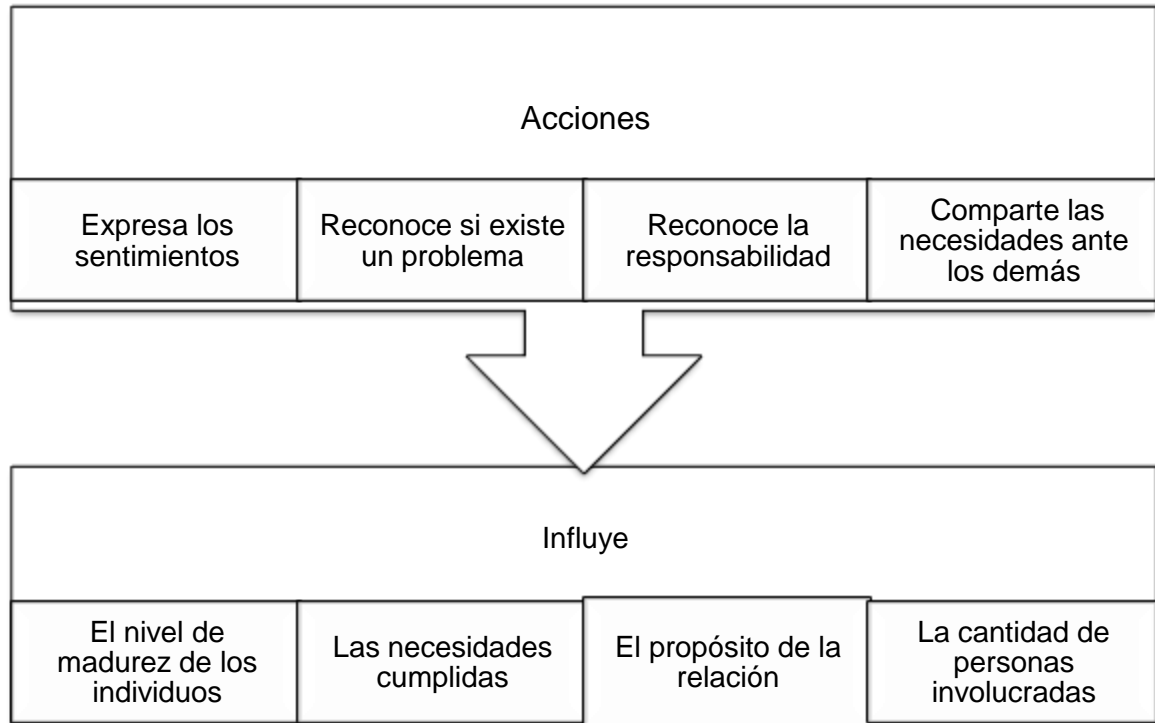
Las características de las relaciones interpersonales saludables son:

- Honestidad y Sinceridad, libre de mentiras e hipocresía que permite explorar los límites sociales y propone la posibilidad de contrastar nuestras verdades con las de los demás.

- Respeto y Afirmación, fomenta la libertad mutua que permite la creación del espacio psicológico y social en el que se desarrolla la visión de las cosas, de uno y de los demás.

Todo lo anterior conlleva a los individuos a implementar acciones en el desarrollo de sus relaciones interpersonales, estas no de forma aislada del entorno social al cual se ven inmersas e influyen de manera continua como se presentan a continuación:

Figura 3: Esquema de acciones e influencias del entorno social.



Fuente: Elaboración propia.

Nota: En la figura 3 se plasman las acciones e influencias que pueden surgir en la interacción con el entorno social.

Lozoya, J. (2013) además menciona que la calidad de las relaciones interpersonales también puede verse afectadas por el tipo de autoestima de los individuos, de los aprendizajes que hemos tenido a lo largo de nuestras vidas, así por ejemplo al tener experiencias previas de problemas o conflictos interpersonales desencadenados a raíz de una mala actuación de nuestra parte, tenemos la capacidad de no volver a ejecutar las mismas actuaciones equivocadas en futuras relaciones.

Existiendo relaciones interpersonales que pueden constituirse en factores de protección como lo son:

- *Relaciones asertivas*

Es evidente que la necesidad de relacionarse es vital y que su ausencia hay que encuadrarla dentro del campo de las patologías, pero como ocurre en todos los aspectos de la personalidad las relaciones se deben hallar sujetas a una correcta evolución, lo que depende en gran medida de las experiencias y sobre todo del aprendizaje que se inicia desde la más temprana infancia, la educación recibida por los padres el entorno general o elementos tan desestabilizadores como algunos hechos traumáticos acaban teniendo una gran influencia en las habilidades sociales del individuo y en su capacidad asertiva a la hora de afrontar las relaciones convirtiéndolas en factores de riesgo como pueden ser problemas en el desarrollo de las habilidades sociales; no son una cuestión que surja de repente como ya se ha apuntado antes se arrastran desde mucho tiempo atrás, casi siempre desde la infancia ante situaciones de gran complejidad e irresolubles para un menor de edad aparece la tendencia natural a depositar la posible solución en manos de los padres.

Sin embargo estos no siempre perciben el problema ni la magnitud del mismo, por lo que no dan la respuesta adecuada, cuando hay un hecho traumático de por medio el problema crece exponencialmente, la relación a los ojos del niño no cumple las expectativas previstas lo que genera desconcierto, desvalimiento, sensación de abandono y en definitiva una idea distorsionada a la hora de interpretar las relaciones y lo que se obtiene de ellas; en la edad adulta las nuevas relaciones se convertirán en un receptáculo donde depositar los antiguos problemas no resueltos.

En este escenario donde las habilidades sociales no se han desarrollado adecuadamente, los conflictos siempre estarán presentes y muy especialmente en las relaciones de pareja, la capacidad para establecer adecuadas relaciones interpersonales

dependerá por lo tanto de la educación que se le dé a las personas en el seno familiar o en su efecto en las instituciones que tengan la responsabilidad de cuidado y protección del niño o adolescente, por lo cual el autor hace énfasis en el involucramiento de este tipo de habilidades, los valores que tenemos arraigados, las creencias, el desarrollo adecuado de los afectos y el ideal de persona que deseamos ser.

- *Relaciones dependientes y codependientes: inteligencia emocional*

Lozoya J. (2013) establece que la dependencia es una de las respuestas más habituales en las personas incapaces de enfrentarse eficazmente a los problemas cotidianos que presenta la vida, los conflictos no resueltos se habrán convertido en un lastre demasiado pesado cuya afectación se traslada a todos los ámbitos de la personalidad del individuo dependiente, una persona que al final siempre termina buscando el perfil de quien pueda hacerse cargo de su vida; cabe señalar también la existencia de otro perfil que consiste en tratar de arreglar los problemas de los demás, se trata del codependiente. No hay que confundirlo por su actitud con el altruismo, el codependiente en el fondo manifiesta una actitud de evitación más que de ayuda desinteresada, es decir, su distorsionada inteligencia emocional se centra en solucionar los problemas de los demás lo que indica una evidente incapacidad para solucionar los propios.

Experiencias traumáticas en las relaciones

Si hubiera que destacar alguna circunstancia que afecta gravemente la capacidad para relacionarse de una manera sana y enriquecedora habría que buscarla en las experiencias traumáticas vividas durante la infancia, como pueden ser el abandono, la negligencia física o emocional, los malos tratos o el abuso sexual, el conflicto relacional con la familia, en estos casos es inevitable y exponencialmente perturbador cuanto mayor es el grado de parentesco con el familiar o familiares generadores del conflicto; en este contexto la familia deja de ser vista como un ente protector, la confusión y el miedo desvirtúan cualquier concepción de lo que debe ser una relación y lo que debe aportar y aunque el

niño o adolescente trate de “normalizar” la experiencia traumática e incorporarla a su vida, eso ocurre por una mera cuestión de supervivencia sin ser garantía alguna de resolución del conflicto. Recuperar la auténtica normalidad en el futuro requerirá una adecuada y objetiva comprensión y aceptación del problema y una ayuda exterior especializada Lozoya J. (2013).

Para controlar situaciones negativas el autor sugiere:

- No dar demasiada importancia a aquello que en realidad no la tiene;
- No dejes que tus emociones te dominen; mejor retírate de la situación que te está provocando algún problema y busca el "equilibrio" emocional;
- Ante el surgimiento de algún problema con alguien respeta su posición y reconoce que su interpretación al conflicto es tan válida como la tuya;
- No debes enclaustrarte en tu frustración. Platica y desahógate con alguien de tu confianza.

Etapas de una relación interpersonal insatisfecha según Lozoya, J. (2013):

- *Compasión:* Las relaciones compasivas se relacionan con la capacidad humana de sentir-con, es decir, de identificarse con el otro, de ponerse psicológicamente en el lugar del otro.
- *Comprensión y Sabiduría:* Es la realización integral llevando a cabo la actividad de inteligencia interpersonal desde la compasión, el respeto a la libertad, la honestidad y la sinceridad.

Cuadro 8: Factores de riesgo y protección de las relaciones interpersonales.

Relaciones Interpersonales	
<i>Factores de riesgos</i>	<i>Factores de protección</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ El aprendizaje social no se da únicamente en casa al interior de una familia sino también en la calle, por medio de programas televisivos, en la escuela y demás contextos. ▪ En la niñez y adolescencia se pueden llegar a establecer vínculos significativos en las relaciones interpersonales de apego inseguro. ▪ Expectativas y temores al establecer relaciones interpersonales. ▪ Dominio en las acciones de los demás. ▪ Vínculo con grupos disociales. ▪ Acceso a sustancias drogodependientes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Saber escuchar a los demás. ▪ Autenticidad. ▪ Capacidad de empatía. ▪ Establecer una comunicación eficaz. ▪ Ser asertivo en sus relaciones interpersonales. ▪ Respetar los derechos de los demás.

Fuente: Elaboración propia.

En la actualidad, dentro de la sociedad se establecen muchos tipos de relaciones interpersonales, destacando las relaciones satisfactorias e insatisfactorias, debido a que muchas veces hay personas que mantienen estados emocionales deteriorados que no logran auto-controlarse de esta forma se les dificultan establecer relaciones interpersonales saludables con otras personas, además forman cierto tipo de dependencia y codependencia lo cual vuelve insatisfactoria la relación; ya que para establecer relaciones saludables debemos fomentar los pensamientos positivos, las actitudes positivas y un autocontrol que sea de beneficio para mantenerse bien consigo mismo y las demás personas.

Rendimiento Académico

El rendimiento académico se define como el producto de la asimilación del contenido de los programas de estudio, expresado en calificaciones dentro de una escala convencional y establecida por el MINED⁴, en otras palabras se refiere al resultado cuantitativo que se obtiene en el proceso de aprendizaje de conocimientos conforme a las evaluaciones que realiza el docente mediante pruebas objetivas y otras actividades, del Ministerio de Educación de El Salvador, (1997). Se caracteriza a los estudiantes adolescentes salvadoreños a partir de la relación que estos tienen con el medio educativo inmediato y su más amplio contexto social Figueroa, C. (2004). A continuación se señalan algunos factores que influyen en este proceso:

Cuadro 9: Factores de riesgo y protección en cuanto al rendimiento académico.

<i>Rendimiento Académico</i>	
<i>Factores de riesgos</i>	<i>Factores de protección</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Dificultades de adaptación.▪ Ausentismo escolar y pasividad.▪ Bajo rendimiento académico unido a autoconcepto bajo.▪ Falta de motivación, desinterés.▪ Poca competencia, fracaso escolar y abandono temprano de los estudios.	<ul style="list-style-type: none">▪ Integración en la dinámica escolar.▪ Motivación escolar, puntualidad, asistencia, cumplimiento de horarios.▪ Hábitos de estudio.▪ Adecuado rendimiento y autoconcepto.▪ Modelos positivos de referencia.▪ Integración en el grupo/clase.

⁴ Ministerio de Educación de El Salvador.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intereses y niveles de aspiración bajos. ▪ Falta de abordaje de programas de prevención durante la niñez y la adolescencia. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interés hacia lo escolar. ▪ Normas escolares internalizadas. ▪ Relaciones cercanas con los profesores, buena comunicación.
--	--

Fuente: Elaboración propia

Desarrollo Psicosexual

Según Rangel, Y. (2010) en la formación de la identidad y desarrollo psicosexual de cada persona intervienen factores biológicos y sociales los cuales son conocidos socialmente como género, sexo y sexualidad, términos que describimos a continuación:

Género

Conjunto de características y normas sociales, económicas, políticas, culturales psicológicas, jurídicas, asignadas a cada sexo diferencialmente, es decir abarca los aspectos socioculturales; la construcción sociocultural de la sexualidad es una dimensión bastante amplia y abarca hasta la forma de conceptualizar, definir, nombrar y describir el sexo en los distintos tiempos y en las distintas culturas, a partir de las características físicas y fisiológicas observadas cuando se nace, cada sociedad elabora lo que entiende por ser hombre o mujer, otorgándose una valoración y un significado distinto a esas diferencias de sexo, dependiendo así de la forma de los genitales externos, se elaboran ideas, normas, valores, concepciones y prácticas acerca de ser hombre y ser mujer; dicha autora describe las características principales de género:

▪ *Características principales de Género*

Así mismo el género se interrelaciona con otras condiciones objetivas y subjetivas de la vida de cada persona como son edad, etnia a la que pertenece, clase social, pertenencia a una comunidad religiosa, planteamiento político, la historia de su comunidad, e historia familiar, básicamente comprende los siguientes roles:

- Roles Reproductivos;
- Roles Productivos; y
- Roles Comunitarios

Sexo

Conjunto de características físicas y fisiológicas de los seres humanos y más específicamente las diferencias de sus órganos sexuales, el sexo comprende aspectos biológicos en los cuales el cuerpo es el punto de partida para la definición sexual, es así como al nacer el aspecto de los genitales externos marca la diferencia biológicamente y nos define como seres sexuados hombres o mujeres. Mujer por poseer clítoris, labios menores, labios mayores, así como también entrada del orificio vaginal, y hombre por poseer pene y escroto con testículos. Estas características fisiológicas y sexuales con las que se nace son naturales y no se modifican al menos no naturalmente.

Sexualidad

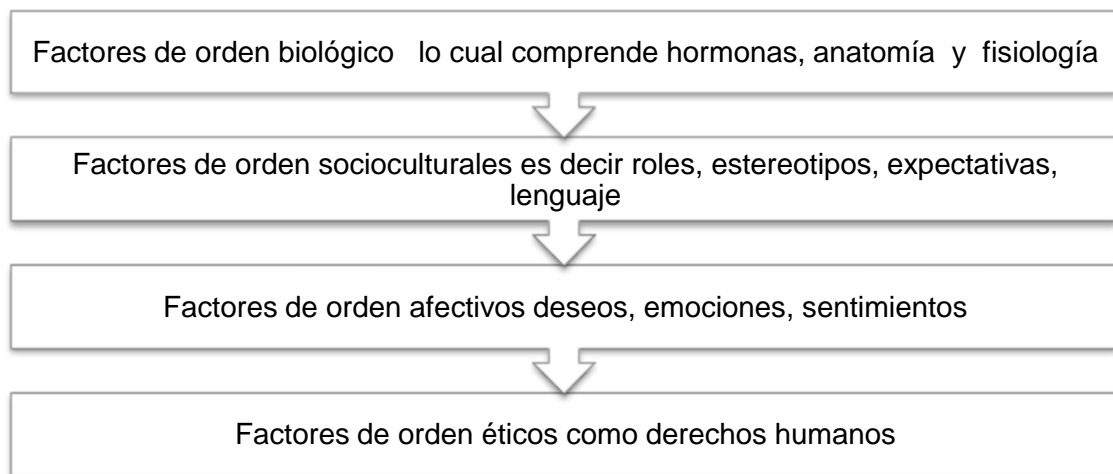
El punto de partida al considerar la sexualidad es entenderla en su gran complejidad, como un aspecto que no se reduce a un fenómeno biológico que se inicia en la adolescencia y se manifiesta únicamente a través del deseo sexual de cada persona, sinoque se define en el marco de un conjunto de normas, creencias y prácticas sociales determinantes de las diversas visiones de la realidad en cada grupo específico; la sexualidad es un proceso de aprendizaje que se manifiesta y evoluciona a lo largo de todo el ciclo de

vida es decir la infancia, la adolescencia y la adultez , además forma parte inseparable de quiénes somos.

- *Características principales de la sexualidad*

La sexualidad implica múltiples aspectos que pasan desde ser hombres o mujeres; los papeles y expectativas asociadas a esas creencias; las conductas e interacciones con las demás personas y la aceptación del propio cuerpo, es así como podemos decir que la sexualidad está condicionada por:

Figura 4: Factores que comprende la sexualidad.



Fuente: Elaboración propia.

Nota: Esta figura se realizó con el fin de establecer el proceso del desarrollo de la sexualidad, ya que se ven involucrados distintos factores como biológico, socioculturales, factores de orden afectivo y ético.

En los conceptos de género, sexo y sexualidad influyen diferentes factores socioculturales que pueden conllevar a que dichas características se conviertan en factores de riesgo o de protección (Rogel, J.&Garcia, M. 2009).

Cuadro 10: Factores de riesgo y protección del desarrollo psicosexual.

Desarrollo Psicosexual	
<i>Factores de riesgos</i>	<i>Factores de protección</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inadaptabilidad social. ▪ Desarrollo inadecuado de la personalidad. ▪ Ausencia de madurez emocional. ▪ Identificarse con grupos disociales. ▪ Embarazos no deseados. ▪ Incremento de la tensión psíquica. ▪ Problemas alimenticios como desnutrición, obesidad, entre otros. ▪ Ausencia de medidas preventivas de ITS. ▪ Abortos. ▪ Educación inadecuada. ▪ La presencia de percepciones y comportamientos sexuales riesgosos. ▪ iniciación sexual precoz. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adecuado desarrollo social. ▪ Desarrollo adecuado de la personalidad. ▪ Adquisición de madurez emocional. ▪ No identificarse con grupos disociales. ▪ Prevención de embarazos no deseados. ▪ Autocontrol de la tensión psíquica. ▪ Alimentación balanceada ▪ Manejo adecuado de medidas preventivas de ITS. ▪ Educación adecuada. ▪ Capacidad de adaptación en las emociones sexuales. ▪ Conocimientos, percepciones y comportamientos apropiados a la edad cronológica y mental. ▪ Habilidades en la comunicación.

Fuente: Elaboración propia.

2.4.4 Impacto psicosocial de la institucionalización

- Invariablemente alteran los vínculos familiares.
- Pueden resultar dolorosos, producir temor y confusión.
- Producen respuestas en niños y niñas o adolescentes que pueden interferir con procesos evolutivos normales Intebi, I.(2008).

Según Landaverde, G; Castro, B. & Perez, S. (2013) describe que el impacto psicosocial genera diferentes consecuencias a nivel emocional o psicológicos, social y sexuales, los cuales se detalla en el siguiente esquema :

Cuadro 11: Consecuencias emocionales, psicológicas, sociales y sexuales.

Cambios conductuales	Indicadores emocionales	Efectos psicológicos	Trastronos sexuales
<ul style="list-style-type: none">•Agresividad.•Aislamiento personal.•Disminución en el rendimiento académico.•Abandono de la actividad académica.	<ul style="list-style-type: none">•Tristeza.•Miedo.•Depresión.•Resentimiento•Vergüenza.•Culpa.•Inseguridad.•Rabia.•Enojo	<ul style="list-style-type: none">•Ansiedad.•Estrés postraumático•Anorexia.•Baja autoestima.	<ul style="list-style-type: none">•Temor a la sexualidad.•Sexualidad femenina precoz.•Tendencia a la homosexualidad

Fuente: Elaboración propia.

Debido a las etapas del ciclo vital que en esta investigación se están destacando siendo estas la niñez y adolescencia, es de suma importancia el abordaje del área de desarrollo psicosexual debido a que en estas etapas específicamente es donde la persona se desarrolla fisiológicamente, así también ya que en el tema de nuestra investigación se ven involucrados ciertos aspectos que tienen que ver con el área de desarrollo psicosexual, de igual forma en esta área existen muchos factores de riesgos que pueden afectar el buen desarrollo de nuestra sexualidad abarcando el mismo sexo y género, teniendo en claro que género es el nombramiento que la sociedad asigna a la persona, asumiendo muchos derivados, y sexo, que es el que ya biológicamente conocemos y que es asignado según las características biológicas que la persona posee; es decir que en las etapas de la niñez y adolescencias son temas bastante delicados pero muy importantes que deben tener claro las niñas y las adolescentes para poder desarrollarse sexualmente.

2.4.5 Secuelas psicoemocionales en niñas y adolescentes

El proceso de la institucionalización a raíz de haber sufrido abuso sexual provoca problemas psicológicos, emocionales y sociales que pueden aparecer inmediatamente después de la agresión en la adolescencia si se produjeron en la infancia o incluso en la edad adulta, si no lo comunico a nadie o no recibió las ayudas necesarias Díaz, J. (2000).

Secuelas a corto plazo

Son los efectos inmediatos o a corto plazo que en estudios no sistemáticos se ha encontrado compulsividad, hiperactividad, fobias, introversión, culpabilidad, depresión, cambios de humor, ideas de suicidio, fatiga, pérdida de apetito, dolencias corporales, cambios en hábitos de sueño y comida, hostilidad, desconfianza. A continuación

señalaremos que existen una serie de secuelas que han de ser siempre consideradas en orden a su relevancia y variable las cuales serán:

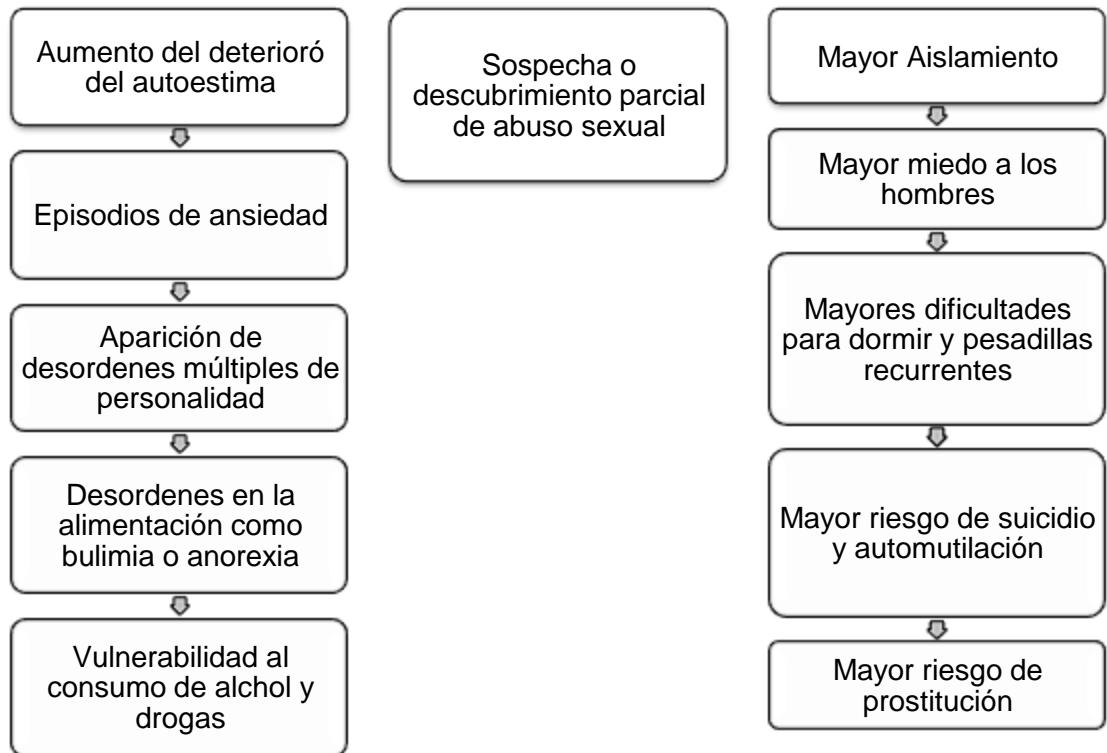
1. *Confusión y ansiedad:* Estas reacciones aparecen en mayor proporción cuando la víctima es más joven pues constituyen reacciones poco elaboradas.
2. *Culpa, angustia, y depresión:* Es mayor cuando mayor edad tiene las niñas y adolescente puesto que constituyen un grado de reacción mejor organizado.
3. *Sexualidad inapropiada:* El abuso las vuelve más susceptibles a una posterior victimización y suelen sexualizar sus relaciones en orden a intentar ganar afecto y reconocimiento como una franca expresión de baja autoestima.
4. *Dependencia emocional:* Este es un aspecto circunstancial además de su posición estructural desde el punto de vista social y su propio desarrollo psicoevolutivo.

Con lo anterior se puede decir también que la víctima experimenta una desvalorización de ella misma como falta de amor propio a su integridad personal. Pueden presentar posiciones prematuramente adultas en el plano sexual como en el ejercicio de roles, la depresión y la ideación suicida es más probable según aumenta la edad de la víctima y aparece poco apoyo de la familia.

Secuelas a largo plazo

Existen variables que pueden estar incidiendo a largo plazo como son diferencias en la socialización de hombres y mujeres, variables biológicas de acuerdo a Diaz, J. (2000), el mismo autor advierte que igual que en el caso de las secuelas a corto plazo, a largo plazo existen una serie de observaciones que serían las siguientes:

Figura 5: Secuelas a largo plazo de la institucionalización



Fuente: Elaboración propia

Nota: Ante el proceso de institucionalización y sospecha de abuso sexual, se pueden desencadenar diferentes secuelas tanto a corto como a largo plazo.

Se ha propuesto que las víctimas de abusos sexuales desarrollarían el trastorno conocido como estrés postraumático propuesto en el DSM-III por American Psychiatric Association (1980). En este manual se especifican las características que conforman este trastorno:

Este desorden tiene los siguientes componentes:

- Evitación persistente de los estímulos asociados con el trauma o falta de capacidad general de respuesta que no existían antes del trauma, puestas de manifiesto por al menos dos de los siguientes fenómenos:
 1. Esfuerzos para evitar los pensamientos o las sensaciones asociadas con el trauma;
 2. Esfuerzos por evitar las actividades o las situaciones que provocan el recuerdo del trauma;
 3. Incapacidad para recordar alguno de los aspectos importantes del trauma;
 4. Disminución marcada del interés en actividades significativas;
 5. Sensación de extrañamiento respecto a los demás;
 6. Afecto restringido;
 7. Sensación de acortamiento del futuro.

2.4.6 Prevención de adicciones y riesgos asociados

La infancia y adolescencia constituyen dos subgrupos poblacionales importantes reconocidos desde la perspectiva de salud pública, ya que su comportamiento y sus hábitos actuales tendrán una repercusión en los estilos de vida en etapas posteriores, las niñas y adolescentes se encuentran expuestas a riesgos como la violencia, los accidentes, el

sedentarismo, los conflictos familiares y escolares, el uso y abuso de tabaco, alcohol, entre otras drogas, así como también conductas sexuales tempranas, hábitos nutricionales alterados que dan como resultado trastornos alimentarios como la obesidad, anorexia y bulimia, así como también son vulnerables a trastornos psiquiátricos particularmente la depresión que los puede llevar al suicidio o bien estados de ansiedad entre otros.

Toda persona se encuentra expuesta a algún tipo de riesgo social y su gravedad dependerá del mismo contexto en el que ésta se encuentre ubicada, por lo cual en este caso quienes se ven más vulneradas son las niñas y adolescentes ante personas adultas que se encuentren a su alrededor o que conviven con ellas y que intentan sacar provecho de su poder o autoridad para un beneficio propio.

Son muchos los factores de riesgo a los que pueden llegar a estar inmersas las niñas y adolescentes tal es el caso de:

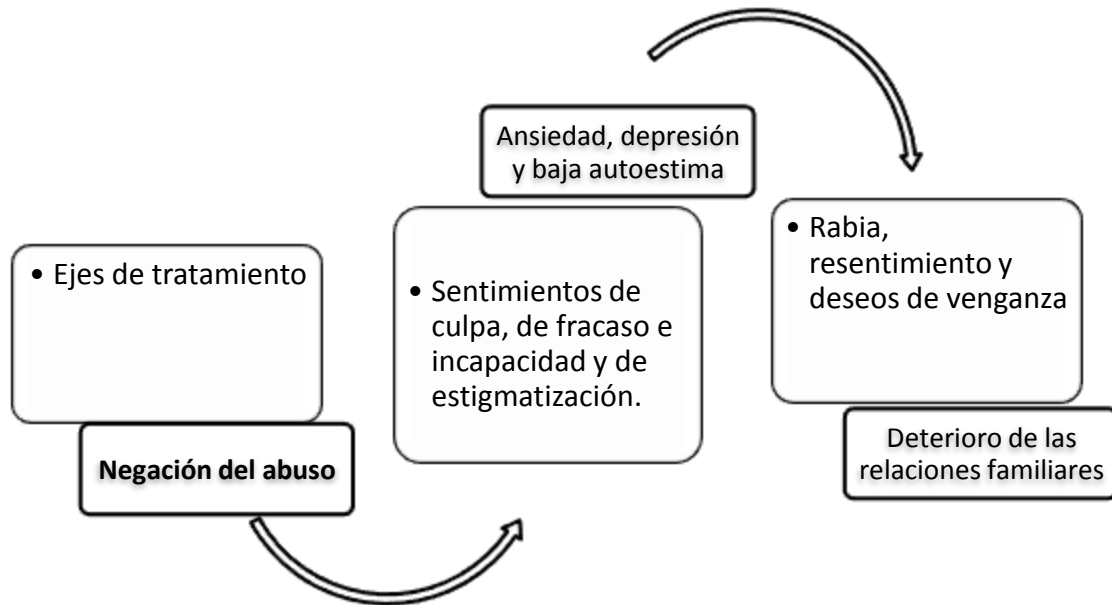
- Consumo de drogas y alcohol.
- Las pandillas.
- Embarazos a temprana edad.

2.4.7 Propuestas para niñas y adolescentes institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual

Según Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2000), para realizar una intervención psicoterapéutica con niñas y adolescentes se deben tomar en cuenta los diferentes métodos incluyendo la intervención familiar; para de esta forma incidir en cada una de las áreas que comprende el desarrollo social de las víctimas de abuso sexual institucionalizadas, por lo cual describimos a continuación los diferentes modelos de intervención:

- *Intervención con la familia:* Independientemente de la edad de la niña o adolescente o de las medidas urgentes psicosociales o judiciales que deban adoptarse para proteger a la víctima, la intervención psicológica con los familiares es imprescindible, ellos van a tener que afrontar una situación dolorosa así como todas las circunstancias que se deriven de la revelación de los abusos.
- *Pautas urgentes para el afrontamiento del abuso:* El objetivo inicial es garantizar la seguridad de la víctima a efectos de que no se produzca una re victimización y falta de claridad del proceso suscitado a veces por los propios profesionales, puede afectar muy negativamente al estado psicológico de los familiares y de las víctimas.
- *Asesoramiento psicoeducativo:* Una vez garantizadas la seguridad y la protección de la víctima el terapeuta debe ayudar a los familiares a comprender lo sucedido sobre todo cuando se trata de un abuso crónico intrafamiliar que ha tenido lugar sin su conocimiento o sospecha, se trata de explicar la dinámica del proceso abusivo, la ambivalencia de la víctima respecto al abusador, el pacto de silencio establecido y las motivaciones del agresor a efectos de evitar los sentimientos de culpa por no haber cumplido con su función protectora y de facilitar la toma de decisiones adecuadas.
- *Intervención terapéutica:* La respuesta de los familiares ante la revelación del abuso puede llegar a ser más intensa que la de la propia víctima sobre todo en el caso de que la madre tenga que afrontar el hecho de que su pareja ha abusado de su hija; todo ello puede generar una sintomatología ansioso-depresiva con la presencia de sentimientos de culpa, vergüenza, miedo o cólera que repercute negativamente en la víctima e impida protegerle en el futuro de una forma eficaz, el terapeuta debe realizar una evaluación exhaustiva del estado psicológico de los miembros de la familia y de las estrategias de afrontamiento utilizadas, por lo que a continuación se proponen los ejes del tratamiento.

Figura 6: Los ejes del tratamiento para abordar a víctimas de abuso sexual



Fuente: Elaboración propia

Nota: La figura 6 representa las diferentes estrategias de los ejes de intervención psicológica que se pueden desarrollar para atender las secuelas emocionales que surgen en víctimas de abuso sexual.

- *Intervención psicológica con las víctimas:* El tratamiento directo a las víctimas menores de edad está indicado cuando hay una presencia acentuada de síntomas que interfieren negativamente en su vida cotidiana, cuando se encuentra en una situación de crisis tales como salida del hogar, proceso judicial, entre otros y cuando sus capacidades cognitivas lo permiten; como en cualquier otra intervención en la infancia es imprescindible crear una buena relación terapéutica con la víctima y favorecer un clima de confianza en el que ella perciba la consulta como un espacio acogedor de ayuda y superación.

- *Pautas urgentes de afrontamiento:* antes de la intervención con la víctima y cuando se haya podido tratar a los familiares puede ser importante ayudar a hacer frente a la situación de estrés derivada de la revelación, ante lo cual existe la necesidad de dotarle de las estrategias adecuadas para sobrellevar la problemática.

- *Fase psicoeducativa y preventiva:* El objetivo inicial en esta fase con la víctima es poner nombre a lo sucedido; ya que debe conocer el significado de la sexualidad de una forma eficaz, objetiva y adaptada a su nivel de edad. Se utilice o no el término *abuso* en función de la edad o del nivel de comprensión de la víctima, lo que resulta fundamental es recalcar que se trata de una experiencia impuesta, bien sea por la fuerza o en la mayoría de las ocasiones por el abuso de poder y el engaño.

- *Fase terapéutica:* La fase terapéutica debe abarcar tanto el desahogo emocional y la expresión de los sentimientos experimentados como la intervención específica sobre las secuelas cognitivas, emocionales, conductuales y sexuales sufridas Echeburua, E. (2000), ante lo cual se hace necesario implementar las siguientes estrategias:

Figura 7: Estrategias de intervención para el abordaje de secuelas cognitivas, emocionales, conductuales y sexuales a víctimas de abuso sexual



Fuente: Elaboración propia

Nota: Las estrategias de intervención para el abordaje de secuelas cognitivas, emocionales, conductuales y sexuales a víctimas de abuso sexual que representamos en la figura 7, tienen como objetivo propiciar tanto el desahogo emocional, como la expresión de los sentimientos durante la psicoterapia.

Es de importancia resaltar qué es lo que vamos a entender por psicoterapia para la OMS (2010)⁵ la psicoterapia consiste en la realización de intervenciones planificadas y estructuradas con las que se pretende influir en el comportamiento, el estado de ánimo y las

⁵OMS: Organización Mundial de la Salud.

pautas emocionales de reacción a diferentes estímulos a través de medios psicológicos verbales y no verbales; es así como la terapia puede ser de dos tipos:

- *Psicoterapia individual:* Plantea desde la relación terapéutica el restablecimiento de vínculos que a su vez darán paso a la elaboración, resignificación y reconstrucción de la imagen enmarcada en la elaboración psíquica.
- *Psicoterapia de grupo:* Es un proceso relacional en el que la persona adulta o terapeuta establece una relación basada en el reconocimiento de las necesidades infantiles donde prima el respeto y la validación, de la niña o adolescente como persona, Martínez, B. (1993).

Ambas modalidades de psicoterapia cuentan con objetivos generales, objetivos específicos, metas, así como también se presentan una serie de ventajas que se pueden obtener cuando se decide realizar psicoterapia de tipo grupal, por lo cual es necesario introducir módulos específicos de abuso sexual y de otros tipos de maltrato en la esfera de conocimientos de los profesionales de la salud mental impartiendo este tipo de contenidos detallándose a continuación:

Cuadro 12: Sugerencias para el abordaje psicoterapéutico de víctimas de abuso sexual

Temas/Contenidos	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autoestima. ▪ Vergüenza. ▪ Imagen corporal. ▪ Culpa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconocimiento del hecho. ▪ Educación afectiva sexual. ▪ Habilidades de comunicación. ▪ Resolución de problemas.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Funciones parentales y redes de apoyo. ▪ Estrategias para protegerse a sí mismos. ▪ Preparación para el proceso judicial. ▪ Fortalecimiento de las áreas libres de conflicto. ▪ Proyecto de Vida. ▪ Programa de Sexualidad y Reproducción Saludable. ▪ Terapia dinámica. ▪ Terapia Familiar Sistémica. ▪ Grupos de autoayuda. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mecanismos de defensa. ▪ Manejo de la rabia. ▪ Distorsiones cognitivas. ▪ Manejo de culpa. ▪ Análisis del impacto emocional. ▪ Control del afecto hacia el agresor. ▪ Explicar por qué y cómo se llega a la agresión. ▪ Prevención de la revictimización. ▪ Reparación del daño.
---	--

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO III:

MARCO METODOLOGÍCO

En este capítulo se presentan los procedimientos que guían la investigación. En la cual se plantean las diferentes características que la conforman, posteriormente se detallan paso a paso la planificación y ejecución de las actividades para la recolección de datos por medio de instrumentos estandarizados y no estandarizados aplicados a la muestra que compone el presente estudio, lo cual se plasma en cada uno de los apartados que se describen a continuación:

3.1 Investigación Cualitativa

La investigación es de enfoque cualitativo, el cual se guía por áreas o temas significativos, se basa en una lógica y proceso inductivo es decir, explorar y describir, generando perspectivas teóricas que van de lo particular a lo general porque se estudiará cada uno de los casos a profundidad, lo que nos llevará a la obtención de resultados individuales y grupales. En general también se aplicarán los instrumentos de carácter cualitativo por medio de técnicas para recolectar datos, como las entrevistas personales, observaciones a profundidad, revisión de documentos elaborados durante la aplicación de la medida de acogimiento institucional, discusión en grupos focales, evaluación de experiencias laborales de cuidadores y/o profesionales, los cuales se constituirán en informantes claves. Retomando la teoría expuesta por Hernández Sampieri(2006).

La investigación comprende tres aspectos:

- **Aspecto diagnóstico:** El responder las preguntas de investigación permitirá determinar las características del perfil psicosocial que poseen niñas y adolescentes, como también identificar características psicosociales

predominantes que se constituyen en una situación de riesgo social. La investigación comienza examinando el impacto que genera el contexto social en el que se ven inmersas en los centros de acogimiento por medio de la recolección de datos que consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los informantes claves incluyendo sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos.

En este proceso los investigadores desarrollan una teoría coherente con los datos obtenidos por medio de los instrumentos a utilizar y de acuerdo también con lo que se observa durante la investigación, brindando un diagnóstico sobre el porqué de la adopción de ciertas conductas encontradas en las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, y como se ve afectado el modo de vida cuando se establece la medida de acogimiento institucional.

- ***Aspecto descriptivo:*** Se describirán las características más significativas presentadas en las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, siendo estos los aspectos sociales y la Institucionalización, los datos acerca del abuso, los aspectos conductuales, los aspectos emocionales y psicológicos. Si bien es de carácter descriptivo, esto permitirá estudiar a profundidad cada uno de los casos, realizando inferencias a partir de las experiencias descritas.

- ***Aspecto comparativo:*** Se comparan las respuestas de las niñas, víctimas de abuso sexual, con las respuestas obtenidas por las adolescentes, contrastándose a demás con las repuestas obtenidas de los cuidadores y/o profesionales que atienden a las víctimas de abuso sexual, que se encuentran institucionalizadas. Dichas comparaciones permitirán delimitar diferencias y semejanzas en las percepciones de las víctimas, y de los profesionales y cuidadores.

3.2 Selección de los Sujetos de Investigación

La selección de los sujetos de investigación será de tipo no probabilístico e intencional, la elección de la muestra no depende de la probabilidad, aquí el procedimiento ha dependido del proceso de toma de decisiones del grupo de investigación, por lo que las muestras han sido seleccionadas por decisiones subjetivas tienden a estar sesgadas Hernández Sampieri (2006). Además este tipo de muestra se eligió por las características de los objetivos del estudio, del esquema de investigación y de la contribución que se piensa hacer con dicho estudio, serán sujetos de investigación las personas que cuenten con los siguientes criterios de inclusión muestral:

- Niñas y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual.
- Que se encuentren entre los rangos de edad de los 10 a 17 años
- Que sean niñas o adolescentes Institucionalizadas
- Que estén bajo la Jurisdicción del Juzgado Especializado de Niñez y Adolescencia del departamento de Santa Ana específicamente del equipo multidisciplinario número dos.

Por otro lado se enriquecerá la información que ayudará a la comprensión del tema de investigación a través de la administración de entrevistas para conocer la percepción de los informantes claves tales como cuidadores y/o profesionales. Sampieri, H. (2006).

- La selección de los informantes clave será de tipo no probabilístico e intencional ya que serán sujetos de investigación las personas que cuenten con las características mencionadas anteriormente.

3.3 Instrumentos

En este apartado se presenta detalladamente cada uno de los instrumentos de recolección de datos, los cuales se dividen en dos momentos que comprenden instrumentos no estandarizados creados por los investigadores y validados posteriormente por especialistas que laboran en el área de niñez y adolescencia; en un segundo momento se describen instrumentos estandarizados, los cuales fueron aplicados para a evaluación inicial de las niñas y adolescentes por parte del JENA previamente a su Institucionalización en los Centros de Acogimiento.

3.3.1 Instrumentos no Estandarizados

Posterior a la creación de instrumentos no estandarizados para la evaluación del impacto psicosocial de la institucionalización de niñas y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual, se procederá a la validación que se llevará a cabo por medio de la evaluación de dos profesionales de la psicología que laboran en el área de niñez y adolescencia.

a) *Instrumento número uno*

Ficha de revisión de documentos, anexo 1.

- ***Objetivo:*** Registrar datos específicos e importantes para la recopilación de datos de las niñas y adolescentes sujetos de investigación.

- **Descripción del instrumento:** La administración de este instrumento se llevará a cabo desde el inicio de la investigación ya que posee aspectos que son de vital importancia para la selección de los sujetos de investigación debido a las características que este instrumento posee.

b) Instrumento número dos

Entrevista grupal Semi-estructurada con técnica de Grupos Focales, anexo 2.

- **Objetivo:** Obtener información del impacto psicosocial de la institucionalización en víctimas de abuso sexual por medio del intercambio de ideas y debate entre las participantes.
- **Descripción del instrumento:** La recolección de datos de la técnica de grupos focales se desarrollará por medio de dos jornadas una con niñas de 10 a 12 años y la segunda jornada con adolescentes de 13 a 17 años de edad cronológica. En esta técnica se procederá a la administración de una entrevista grupal semi-estructurada, la cual gira alrededor de las áreas a investigar, presentadas a través de textos teóricos acompañados de dinámicas, estimulando la participación de cada uno de los sujetos de investigación, generándose discusiones guiadas por un conjunto de preguntas diseñadas cuidadosamente con un objetivo en particular, teniendo como propósito hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en las participantes.

c) Instrumento número tres

Entrevista Semi-estructurada dirigida a niñas entre 10 a 12 años que han sido víctimas de abuso sexual, anexo 3.

- **Objetivo:** Identificar el impacto psicosocial de la institucionalización en niñas que han sido víctimas de abuso sexual, determinando la adaptabilidad y el bienestar integral de las mismas.
- **Descripción del instrumento:** La administración se realizará de forma individual durante el desarrollo de la jornada con las niñas, en base a interrogantes clasificadas en cuatro áreas que poseen relación directa o indirecta con experiencia de la institucionalización a raíz del abuso sexual.
- Pregunta número uno a la número diez: Autoestima.
- Pregunta número once a la número veintidós: Relaciones interpersonales.
- Pregunta número veintitrés a la número veintinueve: Rendimiento académico.
- Pregunta número treinta al número treinta y seis: Desarrollo psicosexual.

Procedimiento:

1. Posterior al saludo se dará a conocer la indicación que guiará la administración de la entrevista.
2. Se procederá a la fase de preguntas y respuestas.
3. Guiar a la niña a la siguiente estación del carrusel

d) Instrumento número cuatro

Entrevista semi-estructurada dirigida a adolescentes entre 13 a 17 años que han sido víctimas de abuso sexual, Anexo 4.

- **Objetivo:** Identificar el impacto psicosocial de la Institucionalización en adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual determinando la adaptabilidad y el bienestar integral.

- **Descripción de la entrevista semi-estructurada:** Este instrumento será administrado de forma individual y consta de una serie de ítems dirigidos a adolescentes de 12 a 17 años, que están Institucionalizadas en Centros de Acogimiento, en los cuales se aborda las siguientes áreas:
 - Pregunta número uno a la número nueve: Autoestima.

 - Pregunta número diez a la número dieciséis: Relaciones interpersonales.

 - Pregunta número diecisiete a la número diecinueve: Rendimiento académico.

 - Pregunta número veinte a la número veintiocho: Desarrollo psicosexual.

Procedimiento:

1. Posterior al saludo se dará a conocer la indicación que guiara la administración del instrumento.

2. Se procederá a la fase de preguntas y respuestas.

3. Guiar a la adolescente a la siguiente estación del carrusel.

e) Instrumento número cinco

Entrevista semi-estructurada dirigida a profesionales y cuidadores que atienden a niñas y adolescentes institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual, anexo 5.

- **Objetivo:** Conocer la opinión del profesional de la Psicología o cuidador/a, ante la atención que brinda a niñas y adolescentes que se encuentran institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual.

- **Descripción de la entrevista semi-estructurada:** Este es un instrumento de investigación psicológica que se administrará de forma individual a profesionales y cuidadores que laboran en los centros de acogimiento institucional, dicho instrumento consta con una área más de las que conforman las entrevistas dirigidas a niñas y adolescentes denominada área de intervención psicológica:
 - Pregunta número uno y número dos: Preguntas introductorias.
 - Pregunta número tres a la número seis: Autoestima.
 - Pregunta número siete a la número diez: relaciones Interpersonales.
 - Pregunta número once a la número catorce: Rendimiento académico.
 - Pregunta número quince a la número dieciocho: Desarrollo psicosexual.
 - Pregunta número diecinueve a la número treinta: Intervención psicológica

Nota Aclaratoria: Los sujetos que conforman la muestra serán previamente notificados por los investigadores por medio de un fax, para que se apersonen a las instalaciones del Juzgado Especializado de la niñez y Adolescencia del departamento de Santa Ana.

f) Instrumento número seis

Observación a profundidad dirigida a niñas de 10 a 12 años de edad cronológica que se encuentran Institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual, anexo 6.

- **Objetivo:** Registrar las conductas de niñas de 10 a 12 años de edad cronológica a raíz del impacto psicosocial generado por la Institucionalización.
- **Descripción:** Este instrumento contiene una serie de criterios de conductas a observar en las que se pretende registrar la frecuencia de las características que estén presentes en las niñas, abordando las siguientes áreas:
 - Autoestima por medio de cinco criterios.
 - Relaciones interpersonales por medio de nueve criterios.
 - Rendimiento académico por medio de cuatro criterios.
 - Desarrollo psicosexual por medio de tres criterios.

Posteriormente se realizará el registro de las respectivas observaciones tomando en cuenta que se realizará una por cada investigador.

g) Instrumento número siete

Observación a profundidad dirigida a adolescentes de 13 a 17 años de edad cronológica que se encuentran Institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual, anexo 7.

- **Objetivo:** Registrar las diferentes conductas observadas en las adolescentes, según lo refleje su comportamiento.

- **Descripción:** Este instrumento contiene una serie de criterios de conductas a observar en las que se pretende registrar la frecuencia en la que presentan en las adolescentes, el cual aborda las siguientes áreas:
 - Autoestima por medio de cinco criterios.
 - Relaciones interpersonales por medio de nueve criterios.
 - Rendimiento académico por medio de cuatro criterios.
 - Desarrollo psicosexual por medio de tres criterios.

Posteriormente se elaborará el registro de las respectivas observaciones tomando en cuenta que se realizará una por cada investigador.

Nota Aclaratoria: la administración de los instrumentos entrevista semi- estructurada, observación a profundidad e instrumentos estandarizados se llevará a cabo utilizando la técnica de carrusel, la cual consta de tres estaciones de realización de actividades:

- Estación 1: Administración de entrevistas personalizadas, la ejecución de estas serán realizadas por tres entrevistadores designados al azar previamente.
- Estación 2: Ejecución de dinámicas de contenido reflexivo.
- Estación 3: Administración de los Instrumentos estandarizados test psicométrico del árbol y test del dibujo de la familia.

3.3.4 Instrumentos Estandarizados

Estos instrumentos se administrarán en la tercera y última fase de la técnica carrusel, la cual fue descrita anteriormente.

a) *Instrumento número uno*

Test psicométrico del dibujo del árbol, anexo 8.

- **Objetivo:** Evaluar la maduración emocional, la inteligencia, nivel socio cultural, normalidad/ anormalidad de niñas y adolescentes.
- **Descripción:** Este test proyectivo evalúa las áreas mencionadas en el objetivo con el propósito de identificar rasgos de personalidad de las niñas y adolescentes, por lo que la administrándose se llevará a cabo por medio de los siguientes pasos:
 - Proporcionar a la niña y/o adolescente un lápiz suave.
 - Hoja de papel en blanco que puede ser de 8.5 X 11 cm.
 - Goma para borrar de preferencia blanca que no mancha.
 - Se indica que dibujen un árbol aclarando que no interesa la belleza del dibujo.
 - No existe tiempo límite durante la aplicación de la prueba y su finalización.

b) *Instrumento número dos*

Test de la familia Louis, C. (1961), ver anexo 9.

- **Objetivo:** Facilitar la proyección de los sentimientos subjetivos y evaluar fundamentalmente el estado emocional de las niñas y adolescentes, con respecto a su adaptación al medio familiar.
- **Descripción:** La administración del test de dibujo de la familia es un procedimiento estandarizado que exige ciertas instrucciones y una técnica de aplicación adecuada que consta de tres pasos:

Paso 1:

- Ubicar una mesa a la altura de la niña o adolescente.
- Proporcionarle un lápiz grafito blando, con buena punta, o lápices de colores.
- Dar una de las siguientes indicaciones:
 - "Dibuja una familia"
 - "Imagina una familia que tú conoces y dibújala"
 - "Dibuja todo lo que quieras: las personas de una familia, objetos, animales"

Paso 2:

- Estar atentos junto a la niña o adolescente.
- Explicitar que NO es una tarea con nota, de modo de disminuir su stress.
- Poner especial atención a los períodos de inactividad entre el dibujo de un personaje y otro.

- Consignar la ubicación de la página en la cual se inició el dibujo y el orden en que se dibujó a los personajes.

Paso 3:

- Felicitarlo por su dibujo.
- Pedir que explique que dibujó.
- Luego preguntar:
 1. Identificación general:
 - ¿Dónde están?
 - ¿Qué están haciendo ahí?
 - "Nómbreme todas las personas que están, desde la primera que dibujaste"
 2. Preferencias afectivas:
 - ¿Cuál es el más bueno de todos en esta familia?
 - ¿Cuál es el menos bueno de todos?
 - ¿Cuál es el más feliz?
 - ¿Cuál es el menos feliz?
 - Y tú en esta familia, ¿a quién prefieres?
 3. Dictar nuevas preguntas, según las situaciones puntuales de la entrevista.
 - Reconocer en el dibujo:
 - Identificación propia:

- "Suponiendo que formases parte de esta familia, ¿quién serías tú?".
- Preguntar la causa de su elección.

4. Reacciones afectivas:

- Consignar estados de inhibición, incomodidad y/o reacciones anímicas particulares al dibujar a un personaje o al interrogarle.
- Finalmente, preguntar si está contento con su dibujo; y si tuviera que hacerlo de nuevo, si lo haría parecido o cambiaría cosas.

Importante: No olvidar registrar la composición verdadera de la familia.

3.4 Procedimiento de aplicación de instrumentos

El procedimiento que se llevará a cabo en la administración de los instrumentos se realizará en un tiempo de ocho semanas detalladas de la siguiente manera:

A. Instrumentos dirigidos a niñas de 10 a 12 años que han sido abusadas sexualmente

- Semana uno: Previo al establecimiento de rapport para la administración de los instrumentos de recolección de información, se reafirmará la confianza que se estableció durante el periodo de un año con las niñas debido a la ejecución del servicio social de la carrera de psicología realizado por los investigadores estableciendo vínculos de acercamiento y comunicación durante dicho periodo,

implementándose la técnica de grupos focales recolectando información a través de una entrevista semi-estructurada.

- **Semana dos:** Se aplicará entrevista, observación a profundidad e instrumentos estandarizados de manera simultánea a niñas entre 10 y 12 años de edad cronológica, una vez hayan sido previamente citadas por el Juzgado Especializado de Niñez y Adolescencia del departamento de Santa Ana, la modalidad de administración de dichos instrumentos no estandarizados se realizará individualmente, por el contrario de los instrumentos estandarizados que evalúan el área de la personalidad como test del árbol y test de la familia, administrándose de forma grupal.

A. Instrumentos dirigidos a adolescentes de 13 a 17 años que han sido abusadas sexualmente.

- **Semana tres:** Posteriormente a la reafirmación de la confianza y el establecimiento previo de rapport se procederá al desarrollo de la técnica de grupo focal ejecutando el mismo procedimiento realizado en la semana uno con las niñas, sujetos de investigación.
- **Semana cuatro:** Se aplicará entrevista y observación a profundidad de manera simultánea, administrados individualmente en la primera estación de la técnica carrusel, dando paso a la segunda estación de dinámicas con contenido reflexivo, finalizando en la tercer estación con la administración de dos pruebas psicológicas estandarizadas que evalúan el área de personalidad como test del árbol y test de la familia, estas pruebas se administraran de forma grupal.

B. Instrumento dirigido a cuidadores y profesionales de niñas y adolescentes que han sido abusadas sexualmente.

- **Semanas de cinco a semana ocho:** Se aplicará entrevista a cuidadores y profesionales de los diferentes centros de acogimiento quienes previamente hayan sido notificadas por el Juzgado Especializado de Niñez y Adolescencia del departamento de Santa Ana, la distribución de las visitas se realizará por zonas previamente establecidas por las rutas de evaluación que planifica el equipo multidisciplinario dos de JENA, debido a que en algunos hogares se dificulta el acceso, motivo por el cual se nos brindó el transporte por dicha institución.

Semana 5:

- Sonsonate: Hogar Santa Luisa de Marillac,

Semana 6:

- San Salvador: Albergue de Trata.

Semana 7:

- La Libertad: Hogar Éxodo.

Semana 8:

- Santa Ana: Hogar Nuestros Pequeños Hermanos.
- Santa Ana: Hogar Fray Felipe de Jesús Moraga.

3.5 Procesamiento de datos

El procesamiento de los datos obtenidos será de carácter manual, ya que permitirá sistematizar y organizar la información que se obtendrá a través de la evaluación de niñas, adolescentes, profesionales y cuidadores/as que participen en la investigación, por lo que los resultados obtenidos se procesarán de la siguiente forma:

- **Instrumentos no estandarizados**

- a) Los resultados de la información recolectada a través de la evaluación de grupos focales se contrastarán posteriormente con las respuestas obtenidas en la entrevista individual de niñas y adolescentes por medio de una matriz comparativa, anexo 10.
- b) Entrevista dirigidas a niñas entre 10 y 12 años de edad cronológica, anexo 11.

La información que se recolectará en este instrumento se utilizará para la elaboración de una impresión diagnóstica en base a la evaluación de la incidencia de la Institucionalización en las cuatro áreas de evaluación, vaciando las respuestas en matrices donde se expondrán de manera textual para luego partir de las áreas que explora cada una de ellas para realizar una impresión diagnóstica. Entrevista dirigida a adolescentes entre 13 y 17 años de edad cronológica, anexo 12.

Los datos que se extraerán de la administración de este instrumento se empleará para la elaboración de una impresión diagnóstica en base a la evaluación de la incidencia de la Institucionalización de las adolescentes en cuatro áreas de investigación.

Nota aclaratoria

Los instrumentos descritos anteriormente evalúan las cuatro áreas detalladas a continuación:

- Autoestima.
 - Relaciones Interpersonales.
 - Rendimiento académico.
 - Desarrollo psicosexual.
- c) Entrevista dirigidas a profesionales y cuidadores que laboran en los centros de acogimiento que atienden a niñas y adolescentes por haber sido víctimas de abuso sexual, anexo 13.

La información que se obtendrá en base a la administración de este instrumento se vaciará en un cuadro síntesis de los resultados a raíz de la evaluación de la incidencia de la institucionalización en niñas y adolescentes evaluando cinco áreas las cuales se detallan a continuación:

- Autoestima.
 - Relaciones Interpersonales.
 - Rendimiento académico.
 - Desarrollo psicosexual.
 - Intervención Psicológica.
- d) Observación a profundidad dirigida a niñas entre 10 y 12 años de edad cronológica, anexo 14.

Luego de la recolección de la información de forma individual se procederá a ordenar sistemáticamente los datos obtenidos a través de una impresión diagnóstica en la que se representarán las áreas de evaluación de cómo ha incidido la Institucionalización en las víctimas de abuso sexual.

- e) Observación a profundidad dirigida a adolescentes entre 13 y 17 años de edad cronológica, anexo 15.

Al igual que en el tratamiento de los resultados de los datos obtenidos en la observación a profundidad dirigida a niñas entre 10 y 12 años de edad cronológica, se procederá a ordenar sistemáticamente los datos obtenidos a través de una impresión diagnóstica en la que se representarán las áreas de evaluación de cómo ha incidido la Institucionalización en las víctimas de abuso sexual.

- **Pruebas Psicológicas Estandarizadas**

- a) Test del Árbol, anexo 17

Luego de realizar la administración de esta prueba psicológica estandarizada se procederá a evaluar las características que posee el dibujo elaborado por la niña o adolescente que forma parte de la investigación, lo cual se llevará a cabo a través de la realización de un contraste entre dicho dibujo y el manual de interpretación del test del árbol, procediendo a retomar las características que más se apeguen a la persona evaluada esta selección no solamente se hace de acuerdo a los rasgos que posee el dibujo, sino también tomando en cuenta las características percibidas durante la realización de la entrevista y la observación, posteriormente se procede a la elaboración de una impresión psicológica.

- b) Test de la Familia, anexo 18

El test estandarizado de la familia, se interpreta por medio de tres grandes planos:

- I. El plano gráfico.
- II. El plano de las estructuras formales.

III. El plano de contenido.

Los cuales de cada instrumento administrado a niñas y adolescentes se procederán a su respectiva calificación, tomando en cuenta los tres planos mencionados anteriormente vaciando toda la información en un cuadro que contiene, además de los tres planos, los indicadores de cada uno. Esto con la finalidad de poder obtener datos en cuanto al estado emocional y de la personalidad a raíz de la administración y calificación del test de la familia.

Una vez analizados los resultados de cada uno de los instrumentos se tendrá como estrategia para la interpretación de los mismos, determinar cuáles son los factores de riesgo y de protección para cada una de las áreas exploradas en los sujetos de investigación (autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico, desarrollo psicosexual), a partir de estas interpretaciones se determinaran cuáles son las consecuencias que estos aspectos tendrán a corto y largo plazo en la dimensión psicosocial de niñas y adolescentes que han sido vulneradas en sus derechos y que están bajo la jurisdicción del Juzgado Especializado de la Niñez y Adolescencia.

Consideraciones éticas

Por razones de confidencialidad de los casos de niñas y adolescentes que se convirtieron en sujeto de estudio se creó una serie de codificaciones para salvaguardar la identidad de los nombres de cada una de ellas y así proteger su identidad detallándose de la siguiente manera:

Cuadro 13: Codificación para la identificación de niñas y adolescentes

Nombres De Niñas Y Adolescentes	Edad	Códigos De Niñas Y Adolescentes	Códigos de Expedientes
I. R. d. C. G.	10 años	001	01-IG.-UES
K.Y.F. G.	10 años	002	002-KF-UES
K.E.P.G.	10 años	003	003-KP-UES
L. M. G.	10 años	004	004-LG-UES
J. E. A. T.	11 años	005	005-JA-UES
J. E. C. Á.	12 años	006	006-JC-UES
M.M. C. G.	12 años	007	007-MG-UES
R.L.M.M	12 años	008	008-RM-UES
V.V.A.M.	12 años	009	009-VA-UES
K.M.P.S	13 años	010	010-KMP-UES
J.Y.M.L.	14 años	011	011-JM-UES
Y.X.B	14 años	012	012-YB-UES
E.T.J.R	15 años	013	013-EJ-UES
I.J.A.A	15 años	014	014-IA-UES
J.C.R.B	15 años	015	015-JRB-UES
K.E.F.C	15 años	016	016-KF-UES
K.G.M.G	15 años	017	017-KMG-UES

F.M.O.H	16 años	018	018-FO-UES
G.Y.L.	16 años	019	019-GN-UES
I.Y.R.	16 años	020	020-IR-UES
L.M.V	17 años	021	021-LV-UES
M.C.G	17 años	022	022-MCC-UES

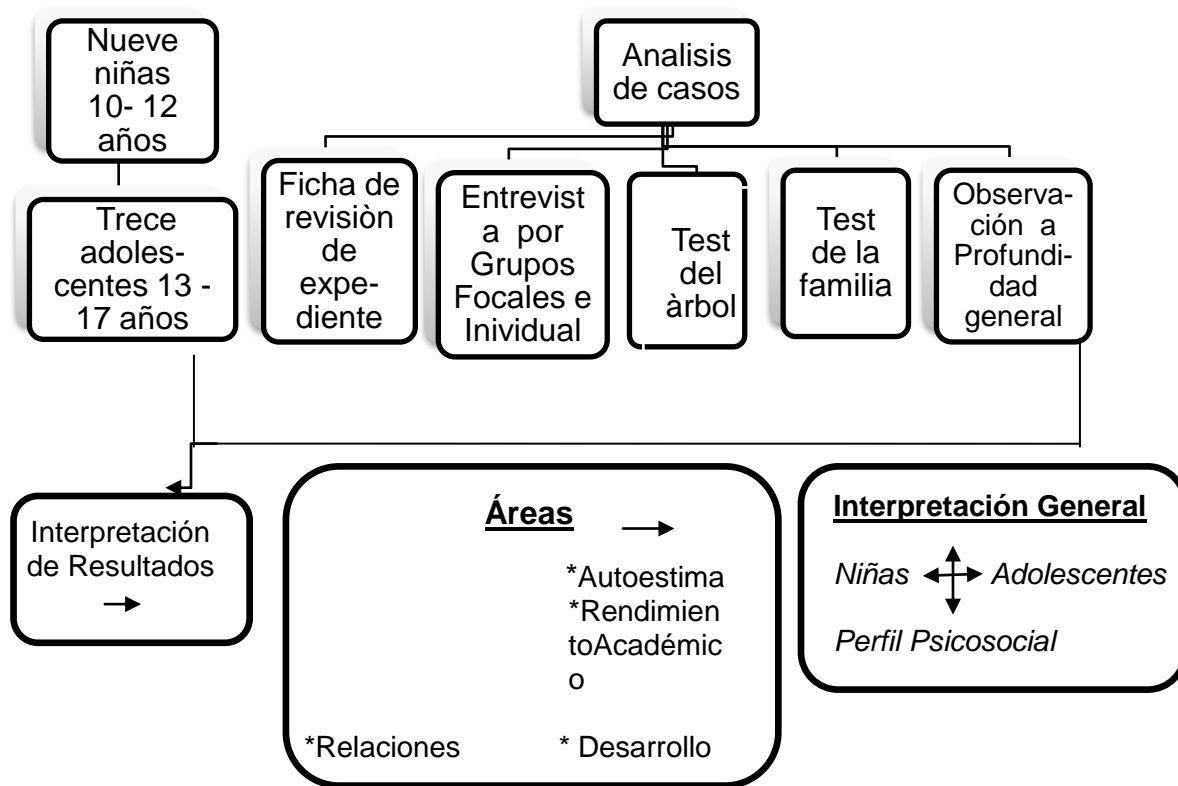
Fuente: Elaboración Propia

CAPÍTULO IV:

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En este apartado se presenta el análisis e interpretación de los resultados, elaborado por cada uno de los sujetos de investigación, detallando información específica de cada uno de los objetivos que orienta la investigación, por lo que los sujetos que conforman la muestra se han dividido en grupos de niñas y grupos de adolescentes; a partir de dicha información se presenta una interpretación tomando en cuenta los aspectos explorados por medio de los instrumentos de evaluación, los cuales se explican esquemáticamente a continuación.

Figura 8: Síntesis gráfica del proceso y análisis de la interpretación de resultados



Fuente: Elaboración propia

Nota: la figura representa el proceso de evaluación al cual fueron sometidas niñas y adolescentes especificando cada uno de los instrumentos de recolección de datos y de evaluación psicológica de manera detallada.

RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CASOS POR INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

En este apartado se presentan los resultados del análisis de los diferentes instrumentos utilizados para la recolección de datos, dichos resultados los presentamos en cuatro momentos: el primero se detalla en una matriz comparativa de los resultados obtenidos a través de la entrevista administrada por medio de la técnica cualitativa de grupos focales y las entrevistas individuales divididas presentadas por grupos de niñas y adolescentes; en el segundo momento se presenta la interpretación respectiva por cada caso, a quienes se les administraron los instrumentos no estandarizados como lo son la ficha expediente psicológico, resultados de la entrevista individual, los resultados de la entrevista administrada a los profesionales de los Centros de Acogimiento y los instrumentos estandarizados como lo son el test del árbol y el test de la familia, integrados al final de cada interpretación. En el tercer momento presentamos los resultados de las observaciones elaboradas a partir de la evaluación por grupos es decir divididas en niñas y adolescentes, posterior a ello describimos las interpretaciones generales de acuerdo a los periodos de edades en los que se encuentran los sujetos de investigación, por lo que presentamos la interpretación de resultados globales de las niñas, y posteriormente la de las adolescentes. De los 3 momentos anteriormente mencionados se deriva el cuarto momento el cual está comprendido por la presentación de los perfiles psicosociales de las niñas y adolescentes evaluadas.

4.1 Matriz comparativa

(Primer Momento)

Cuadro 14: respuestas de grupo focal y entrevistas individuales de niñas

ÁREAS	GRUPO FOCAL	ENTREVISTA INDIVIDUAL
Autoestima	Experimentaron tristeza, se consideran importantes en las actividades que realizan tanto en el Centro de Acogimiento, como en el sistema educativo y en los talleres a los que asisten, siendo niñas estudiosas, colaboradoras y alegres, dichas cualidades fueron expresadas por las niñas a pesar de existir dificultades en reconocer sus cualidades positivas, en las niñas existe cierta aceptación de las partes que componen su cuerpo, aunque existen algunas que no son muy agradables considerándolas “feas” y existe el deseo de cambiarlas.	Experimentaron tristeza, existe aceptación de sí mismas aunque con dificultades para reconocer sus características personales, sin embargo existen algunas cualidades físicas que desea cambiar.
Relaciones Interpersonales	Se les facilita establecer relaciones interpersonales con sus iguales, por lo que suelen pertenecer a grupos grandes	Se les facilita establecer relaciones interpersonales con sus iguales, es decir con personas que tienen sus mismas

	<p>principalmente de su mismo género, sin embargo se evidenció en el desarrollo de la jornada dificultad para establecer una nueva conversación, por lo que mostraban timidez e inhibición limitando su expresividad. Además les agrada mantener lazos de amistad y comunicación con las personas que las rodean principalmente con sus amigas más cercanas, maestros y cuidadoras.</p>	<p>edades y son de su mismo género, no obstante se les dificulta establecer relaciones con los profesionales y cuidadores al momento de establecer los primeros contactos de socialización, a pesar de evidenciarse dificultades para integrarse en grupos de trabajo y prefieren aislarse de sus compañeras debido a que de esta forma experimentan mayor bienestar.</p>
<p>Rendimiento académico</p>	<p>Las niñas reconocen cuales son las cualidades que debe poseer un buen estudiante, más que identificar habilidades que se necesitan para poseer un buen rendimiento académico; no presentan dificultad al integrarse a grupos de estudio cuando son conformados por afinidad, sin embargo al ser designados por los maestros se integran con dificultad.</p>	<p>Tienen claro algunas de las habilidades que deben poseer para mantener un buen rendimiento académico, pero no lo ponen en práctica.</p> <p>También presentan dificultad para integrarse a grupos sociales de estudio o cuando hay personas desconocidas.</p>
<p><i>Desarrollo psicosexual</i></p>	<p>Se advirtió que se les dificulta reconocer la definición de género, sexo y sexualidad</p>	<p>Expresaron que no poseen conocimientos acerca de género, sexo y sexualidad</p>

	<p>proporcionando respuestas confusas y ambiguas, mostrando incomodidad al desarrollar esas temáticas y evadiendo las preguntas que se le realizaban cuando se les solicitaba su participación.</p>	<p>exteriorizando conocimientos distorsionado acerca de estos temas. Evaden el contacto visual al realizarles preguntas sobre los conceptos de género, sexo y sexualidad, dificultándoseles la verbalización aunque posean algunos conocimientos.</p>
--	---	---

Fuente: elaboración propia

4.1.1 Resultados individuales de casos evaluados de niñas entre 10 a 12 años de edad

(Segundo Momento)

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 001

En contraste con los estudios retomados en la exposición de la literatura, en este trabajo de grado los resultados obtenidos en la evaluación de la niña 001, comprueban que, en este caso en particular existe un trastorno de adaptación hacia la medida de Institucionalización, debido a que se advierte una afección a nivel emocional y conductual de la niña, lo cual se debe a la falta de capacidad de resiliencia como producto de encontrarse en pleno desarrollo de la etapa del ciclo vital. Este proceso interfiere en el desenvolvimiento de la vida de la niña; sin embargo por las particularidades de este caso expresan que la institucionalización propiciará al establecimiento de una autoestima deteriorada, a pesar también de la situación de abuso sexual a la que se vio expuesta en el pasado.

Lo anterior lo afirmamos debido a que existe un reconocimiento adecuado sobre sí misma y sobre sus propias capacidades y habilidades, a pesar de ello se sostiene que al igual que en otras investigaciones en este caso se advierte dificultad para cumplir con las reglas de la institución, lo cual corresponde principalmente a que la niña proviene de un sistema caótico y carente de una adecuada supervisión para el cumplimiento de las normas; por lo que es común la presencia de conflictos interpersonales entre la niña y otras compañeras del centro de acogimiento institucional, así como también la negativa que presenta a la asignación de tareas en el hogar.

Existen deficiencias en los métodos de enseñanza empleados en los hogares, sin embargo en el análisis de este caso encontramos una ligera dificultad en la concentración y falta de motivación en desarrollar actividades de tipo académicas, lo cual posiblemente se debe a la poca atención que se le presta a los diferentes casos por parte de los profesionales que laboran en los hogares, de acuerdo a la teoría Piagetiana debería presentarse un nivel académico más competente por la edad cronológica en la que se encuentra, en cuanto a la evaluación del área de desarrollo psicosexual se advierte rechazo al hablar abiertamente respecto a las temáticas de género, sexo y sexualidad, de acuerdo al Manual DSM-III es común evitar persistente de los estímulos asociados al trauma cuando aún no se ha superado la situación de abuso sexual vivenciada, por lo que se evidencia que en el caso a 001 no se ha brindado un acompañamiento psicológico adecuado al interior de la institución en la que se encuentra.

En conclusión la Institucionalización ha incidido favorablemente en el área de autoestima, al ingresar por primera vez al centro de acogimiento esta área se advirtió saludable mostrando afectividad, siendo esta reforzada positivamente durante el cumplimiento de la medida judicial; por el contrario en el área de las relaciones interpersonales ha incidido negativamente debido a que al inicio era una niña sociable y con facilidad para establecer contacto con las demás personas y actualmente establece relaciones conflictivas con sus compañeras, de igual forma existe dificultad para el

cumplimientos de las normas establecidas socialmente al interior de la institución. En el área de rendimiento académico antes de ser institucionalizada la niña presentaba la debilidad de no haber sido incluida en el proceso educativo por su núcleo familiar. La Institucionalización ha sido favorable en el fortalecimiento del proceso educativo y a pesar de que la niña obtiene buenas calificaciones presenta una ligera dificultad en la concentración; por otro lado en el área psicosexual la incidencia ha sido desfavorable debido a la falta de acompañamiento psicológico adecuado para la superación de las secuelas que han surgido por la experiencia de abuso sexual y el haber sido incluida al proceso de institucionalización.

Interpretación del Análisis de los Resultados 002

Las respuestas obtenidas en la evaluación psicológica en la niña 002 indican la existencia de tristeza, inseguridad, modestia, olvido de sí misma con poca atención a lo racional con lentitud y dificultad para expresar sus ideas y ejecutarlas, con manifestación pasiva, nerviosismo e inhibición; a pesar de ello no presenta miedo identificable o directo hacia alguna persona, lugar o circunstancia; sin embargo si existe miedo o pánico ante los sentimientos de inseguridad, a pesar de ello el ingreso al centro de acogida se ha vuelto grave para la niña, ya que la separación y pérdida afectiva de su sistema familiar se vuelven una realidad, afectando algunos procesos psíquicos con pérdida de los referentes sociales y desorientación respecto al papel que se debe desempeñar y a lo que se espera de ella por parte de la institución en la que se encuentra.

Respecto a las habilidades lingüísticas se han visto afectadas para entender e interpretar la comunicación oral y escrita, poder hacerse entender, así mismo se le dificultan las operaciones formales. La etapa final del desarrollo cognoscitivo está caracterizada por la capacidad para pensar en forma abstracta; además en la niña se evidencia la pérdida de la espontaneidad, como también el no lograr identificar cualidades o capacidades en ella misma. Debido a ello también se ven afectadas sus relaciones

interpersonales, considerando que las personas del género opuesto como lo son los niños solo tratan de sacar algún provecho de ella, presentando así mismo conflicto en la relación con el padre, ya que era quien ejercía abuso de autoridad sobre ella y otras conductas inapropiadas.

Estas conductas inapropiadas provocaron en la niña confusión dejando de percibir a la figura parental como un ente protector debido al grado de parentesco con este. Así mismo, la niña no posee una definición o idea clara del desarrollo psicosexual sobre los conceptos de género, sexo y sexualidad convirtiéndose esto en un factor de riesgo y encontrándose más susceptible a tener confusión en su identidad, temor a una sexualidad sana, como también problemas para relacionarse con el género opuesto ocasionando así un inadecuado desarrollo sexual. En conclusión, la institucionalización ha sido desfavorable para la niña, ya que las características emocionales con respecto al área de autoestima que ella presentaban estando fuera de la institución se volvieron graves en el proceso de Institucionalización, dando como resultado una inestabilidad emocional que perjudica el desarrollo psicológico de la niña; en cuanto al área de relaciones interpersonales, de igual forma no se evidencian cambios luego de ingresar al centro de acogimiento, debido a que manifiesta que se le dificulta establecer relaciones interpersonales con personas de género puesto porque según su propia opinión, “los niños solo son amigos para sacar provecho de las niñas”, por tal razón prefiere mantenerse al margen y no establecer contactos con ellos.

Por otro lado el área de rendimiento académico ha sido la única área que se ha visto favorecida durante el proceso de institucionalización, debido a que la niña antes de ingresar al centro de acogimiento estaba incluida en el proceso educativo, pero mantenía inestabilidad en cuanto a la asistencia, por lo que el aprendizaje no fue adecuado; por el contrario ahora que se encuentra en la institución mantiene una adecuada estabilidad y asistencia al centro de estudio, ha logrado mantener sus notas y por ende un adecuado aprendizaje. Sin embargo aunque la niña ha logrado un adecuado rendimiento académico dentro del centro de acogida, no posee conocimientos claros de conceptos básicos en el

área de desarrollo psicosexual, por lo que se evidencia que carece de una adecuada educación sexual, y falta de acompañamiento psicológico adecuado, para la superación de las distintas distorsiones cognitivas que presenta.

Interpretación de los Resultados del Análisis del Caso 003

La niña 003 al momento de ser Institucionalizada y pasar por tres momentos críticos en dicho proceso, no se encontraron manifestaciones de cambios en los vínculos afectivos que son expuestos según la literatura consultada, sin embargo si se logró comprobar la existencia de tendencia a explicar de forma tolerable la situación aunque de forma irreal o fantástica, con predisposición a negar la situación y el contacto identificando autoestima deteriorada, existe una gran diferencia entre como siente que es y cómo les gustaría ser, presentado una autocrítica rigorista y desmesurada que la mantiene en un estado de insatisfacción consigo misma a quién todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface. Sin embargo posee una concepción clara que idealiza tener en un futuro brindando apoyo y manteniendo lazos duraderos con la figura maternal.

El autoestima deteriorada de la niña afecta a su contexto inmediato, es decir en las relaciones familiares y los amigos siendo generadores de relaciones conflictivas o poco saludables, es una persona muy selectiva en el establecimiento de relaciones interpersonales, razón por la cual ella manifiesta el preferir estar sola evitando mantener comunicación con las demás niñas de su misma edad, considera muchas molestias por parte de ellas hacia su persona dificultándosele el autocontrolarse, mantiene las condiciones para propiciar una adecuada asimilación en el aprendizaje a pesar de manifestar problemas en la concentración ha mejorado las calificaciones, en cuanto a los factores de riesgo dicha situación dificulta la adaptación, el ausentismo escolar y pasividad, pues antes de ser institucionalizada la niña no se encontraba incluida en el proceso educativo, durante el tiempo que ha estado Institucionalizada ha recibido apoyo psicológico y educativo.

Al referirse al área de desarrollo psicosexual se evidencian conceptos de género, sexo y sexualidad en los cuales influyen diferentes factores socioculturales que pueden conllevar a que dichas características se conviertan en factores de riesgo o de protección según aportes de Flores, R. (2009), advirtiéndose como factor de riesgo en la niña evaluada el manejo de conceptos y el inadecuado abordaje de la sexualidad por ser un tema tabu en nuestra sociedad, encontrando en los resultados el manejo ambiguo y confuso tanto de conceptos como de conocimientos. En conclusión, la institucionalización ha sido desfavorable en el área de autoestima debido a que antes de ingresar a la institución, la niña era alegre, afectiva, sonriente, activa y con energía, a diferencia de la actualidad que posee sentimiento de inseguridad y falta de aceptación de si misma; lo cual perjudica también el área de las relaciones interpersonales, la cual se ha visto afectada debido a la Institucionalización, ya que mantiene relaciones conflictivas con algunos miembros de la familia y compañeras del centro de acogimiento, además de ser selectiva para establecer nuevas relaciones interpersonales, situación que no se presentaba antes de ser incluida al centro de acogimiento.

Por otro lado el área de rendimiento académico es la que se ha visto más favorable, ya que antes de llegar al centro de acogida, la niña no estaba incluida en el proceso educativo, a diferencia de la actualidad, la niña se mantiene en un constante aprendizaje académico, recibe estimulación adecuada por parte de la maestra, lo cual le favorece positivamente; finalmente el área de desarrollo psicosexual se ha visto afectada por la falta de acompañamiento profesional y una inadecuada educación sexual dentro y fuera de la institución, debido a que la niña posee confusión en cuanto al manejo de conceptos de sexualidad.

Interpretación de los Resultados del Análisis del Caso 004

De acuerdo a las teorías consultadas, la niña manifiesta muchos de los criterios característicos de las consecuencias de la Institucionalización debido a que a pesar de no condenar a la niña hacia la psicopatología la deja vulnerable en su desarrollo intelectual y físico, mencionando también que la Institucionalización genera manifestaciones en la niña, tales como: tristeza, llanto, negación de su situación e inadaptabilidad, por otro lado posee criterios de autoestima que son bastante positivos, como aceptación de sí misma, se describe como una persona estudiosa, colaboradora y responsable; aunque en ocasiones es conflictiva siendo esto un factor de riesgo como se describe en la literatura, ya que esto puede generar una desestructuración social, pues a pesar de recibir visitas periódicas de familiares mantiene el deseo de estar junto a su familia debido a que al interior del centro de acogida se siente incómoda, por los conflictos que mantiene con algunas compañeras presentando conductas de aislamiento lo que se constituye en otro factor de riesgo, ya que mencionó que prefiere estar sola y no en compañía de otras personas.

Por otro lado el factor de protección que la niña posee en esta área, es el deseo de superación, se destaca que el área donde encuentra mayor satisfacción es en el rendimiento académico esto se vuelve un factor de protección según la literatura investigada ya que posee un adecuado rendimiento, así como también un auto concepto positivo que favorece el desenvolvimiento y la adquisición de conocimientos, a pesar de ello existen factores de riesgo como interferencia de las compañeras cuando necesita concentrarse y algunos problemas de sueño que son causa de la inadaptación al lugar, otro factor de riesgo se encontró en el desarrollo psicosexual debido a que no posee conocimientos sobre los términos de género, sexo y sexualidad, factores que son de suma importancia por la etapa en la que se encuentra, siendo necesario que se tenga claridad sobre estas temáticas.

En conclusión, la Institucionalización ha influido en las diferentes áreas de evaluación, tal es el caso del área de autoestima, en la niña se evidencian cambios favorables a pesar de que la tristeza y el llanto de alguna manera han persistido antes y durante el

ingreso al centro de acogimiento, ha experimentado una verdadera aceptación de sí misma; por otro lado el área de rendimiento académico se ha visto favorecida, ya que antes de estar en la institución la niña asistía a la escuela, pero durante el proceso judicial se le dificultó mantenerse estable en el aprendizaje, por lo que al ingresar al centro de acogida retomo la dinámica escolar generando en ella satisfacción por su buen rendimiento evidenciado en las calificaciones. El área de relaciones interpersonales presenta cierta deficiencia, debido a que la niña mantiene relaciones interpersonales conflictivas con algunas de sus compañeras lo cual perjudica su desenvolvimiento dentro de la institución,; por otra parte el área de desarrollo psicosexual es una de las áreas que también se ha visto afectada antes y durante el proceso de institucionalización, ya que la niña, no ha tenido el debido acompañamiento profesional para que ella pueda adquirir un buen conocimiento sobre esta área y de esta forma evitar futuros riesgos psicosexuales.

Interpretación de los Resultados del Análisis del Caso 005

La literatura nos indica que al momento de que los niños son Institucionalizados presentan algunas características depresivas sobre todo durante la primera fase en la que se da la desvinculación entre el niño y la familia de origen, en el caso particular de la niña 005 se advirtió la presencia de ambivalencia emocional; ya que por un lado se mostraba triste con tendencia al llanto, pero al mismo tiempo se mostraba curiosa por conocer el hogar NPH y además experimentar vivir un tiempo en él. Sin embargo se pudieron obtener resultados diferentes a los encontrados durante la realización de otras investigaciones realizadas en Latinoamérica, en las cuales se ha demostrado que es muy común que los sujetos Institucionalizados, presenten una autoestima deteriorada.

Esta situación se presenta comúnmente al haber sido víctimas de algún tipo de vulneración y por encontrarse bajo una medida judicial separados del sistema familiar, durante el estudio de la niña 005, se pudo observar que presenta una autoestima saludable lo cual, de acuerdo a diversos autores se constituye en un factor de protección. Este factor

potencializa la capacidad de obrar según crea más acertado, generar más independencia, ser sensible a las necesidades de los otros, por lo que respeta las normas de convivencia generalmente aceptadas. Permitiendo de esta manera el desarrollo de habilidades sociales necesarias para establecer adecuadas relaciones interpersonales y por lo tanto también se evidencia por medio del respeto hacia las reglas del hogar.

El establecimiento de relaciones interpersonales enriquecedoras y el respeto por las normas también es un punto de contradicción, entre otros estudios, y los resultados del estudio de este caso en especial; los estudios a los que hacemos referencia indican que a los niños institucionalizados les es difícil cumplir las reglas de la institución, esto corresponde principalmente a que muchos de ellos provienen de familias desestructuradas o disfuncionales, por lo cual están habituados a estar inmersos en sistemas caóticos carentes de reglas y límites; lo que difiere altamente con el funcionamiento de la institución. Otra de las áreas que se ve afectada, aunque levemente, es el rendimiento académico, debido a que la presencia de alteraciones en sus funciones intelectuales, muchas veces no es significativa; generalmente presentan una ligera dificultad en la concentración, dificultad de memorizar y falta de motivación en desarrollar actividades escolares. Podemos afirmar con los resultados obtenidos en la evaluación de este caso, que la niña se muestra desconcentrada en clases.

La niña se distrae con facilidad en las actividades académicas ya que constantemente piensa en su familia, mostrando además ocasionalmente renuencia a ejecutar las tareas escolares; a pesar de ello, presenta un desarrollo cognoscitivo normal y adecuado lo cual le permite adquirir nuevos conocimientos; sin embargo en el área de desarrollo psicosexual en los temas de género, sexo y sexualidad muestra renuencia a exteriorizar lo que ha aprendido al respecto. Esto se debe a que presenta un cuadro de traumas no superados en el área sexual. Contrastando estos resultados con la teoría podemos decir que la Institucionalización puede generar actitudes regresivas, este resultado también es comprobable en los resultados obtenidos del caso 005, ya que existe una clara evasión y

esfuerzo de olvido al abordar esta temática. A manera de conclusión, se advierte que la Institucionalización ha influido positiva y negativamente en la niña, debido a que en el área de autoestima se han dado cambios positivos, a pesar de que algunas características negativas persisten, la niña mostró cierto interés en experimentar la convivencia dentro del centro de acogida lo que le favoreció para lograr una adaptación adecuada al lugar.

Este resultado satisface el área de relaciones interpersonales, debido a que se ha logrado el establecimiento de relaciones interpersonales enriquecedoras con las demás compañeras, área que antes de ingresar a la institución se desarrollaba con normalidad y durante el proceso de Institucionalización se potencializó. Por otro lado en el área de rendimiento académico se encontró que a pesar de presentar ligeras dificultades en la concentración, memorización y motivación por el alejamiento de su núcleo familiar, la niña posee un desarrollo cognitivo normal, lo cual le permite adquirir nuevos conocimientos; sin embargo es de vital importancia el acompañamiento psicológico y profesional adecuado; debido a que el área de desarrollo psicosexual se ha visto afectada y desfavorecida, debido a que la niña no ha tenido una adecuada educación sexual, ni fuera ni dentro de la institución.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 006

Los resultados encontrados en la niña 006 difieren con resultados de otras investigaciones donde se demuestran los momentos críticos más comunes por los que pasan NNA al ser institucionalizados, es decir, no es que la niña no haya experimentado un impacto por estar incluida en el proceso de la Institucionalización debido a la separación parental, si no que incidió en los vínculos familiares únicamente con la figura materna pues la niña fue Institucionalizada junto a sus hermanas, no se identificaron expresiones de llanto o deseos de huir de la institución, ya que se sentía bien, alegre, tranquila y emocionada de adquirir nuevos aprendizajes y experimentar una adecuada relación de

cuidado y protección por parte de los profesionales y cuidadores en el centro de acogimiento.

Sin embargo se comprueban los resultados obtenidos con la literatura debido a los cambios en sus estados de ánimo al recordar situaciones de maltrato dentro de su núcleo familiar, contexto en el cual esperaba ser protegida y resguardada de toda vulneración, generando en ella mayor identificación con el medio ambiente exterior que con la propia familia, se advierte en la niña conciencia del propio valor con aprecio por el concepto de dignidad, equilibrio íntimo, deseo de superación del sentimiento de inferioridad, dependencia, falta de límites claros en la familia con dificultad de descender a la realidad, representa el pasado generando en ella inseguridad, falta de apoyo, de estabilidad, sentimiento de estar desarraigado, dificultad para establecer compromisos y lazos duraderos; es de ahí donde surge la necesidad de mantener la integridad de su personalidad al establecimiento de nuevas relaciones interpersonales con personas de su mismo género pues le agrada estar acompañada en todo momento.

En el rendimiento escolar de la niña 006 podemos encontrar transformaciones en su desenvolvimiento con la obtención de buenas calificaciones a pesar de mantener dificultades en la concentración, factor que incluye situaciones de adaptación, emocionales y conductuales; todo aprendizaje en la vida es una asimilación de los estímulos del exterior como por ejemplo el manejo de todos aquellos conocimientos que se ven implicados en la sexualidad, advirtiéndose en la niña alteración en el desarrollo psicosexual a raíz de la situación traumática que constituye el abuso sexual, distorsionando la conceptualización de términos tales como género, sexo y sexualidad, desconociendo a su vez los métodos de protección y prevención para evitar riesgos sexuales como de igual manera no posee conocimientos sobre cómo elegir su pareja sentimental cuando sea el momento apropiado, lo cual genera en ella inseguridad, falta de apoyo, de estabilidad, sentimiento de estar desarraigado, dificultad para establecer compromisos y lazos duraderos.

Se puede concluir que la institucionalización para la niña ha sido favorable en el área de la autoestima, debido a que al ser incluida al centro de acogida se advirtió en ella un deterioro en esta área por la situación vivida en su núcleo familiar, la cual fue reforzada positivamente a través de la atención psicológica que recibe en la institución; así también en el área de las relaciones interpersonales ha incidido positivamente sintiéndose satisfecha en compañía de sus compañeras y cuidadores; en un principio se le dificultaba establecer dichas relaciones debido a la privación social a la que fue expuesta. En el área de rendimiento académico han surgido transformaciones favorables en su desenvolvimiento a pesar de tener dificultad en la concentración; en el área psicosexual existe una distorsión en lo que respecta a conceptos como género, sexo y sexualidad considerándolo como algo negativo por lo que no ha recibido la orientación adecuada por parte de la institución en la que se encuentra incluida.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 007

De acuerdo a los resultados de la niña 007 presenta una adecuada adaptación al centro de acogida, al inicio experimentó tristeza y durante el proceso de adaptación aprendió a valorarse como persona y esto se destaca en la literatura consultada debido a que hacen referencia, que cuando se habla de una persona de autoestima saludable, es cuando se valora positivamente, está satisfecha con sus habilidades y acciones, y esto se destaca en la niña debido a que se acepta tal y como es, tiene un proyecto de vida que desea alcanzar con la ayuda de personas cercanas a ella y por lo cual trata de establecer relaciones interpersonales saludables con las compañeras y profesionales, aunque a veces se le dificulta establecer una nueva relación interpersonal. Mantiene buenas relaciones con sus compañeras y se siente tranquila de estar institucionalizada, siendo esto un factor de protección.

La dificultad para establecer nuevos vínculos se debe a la falta de confianza que posee hacia las personas extrañas, así también existe un factor de riesgo debido a algunos

conflictos que ha tenido con una cuidadora, esto puede generar un desequilibrio en la estabilidad de la relación que se tenga debido a la forma agresiva con la que reacciona cuando se le llama la atención en alusión a alguna falta cometida, además se le hace difícil la integración a grupos sociales, lo cual es uno de los factores de riesgo existentes en el área de relaciones interpersonales; por otro lado recibe visitas periódicas de su familia, eso la hace sentir alegre, siendo este un factor de protección debido a que sirve de estimulación para el desarrollo óptimo de la niña por el fortalecimiento del vínculo familiar.

Es preciso también destacar el desarrollo de la poca tolerancia, esto en relación a los conflictos existentes, ya que esto le afecta en otras áreas tales como la de rendimiento académico, debido a que ha notado cambios en sus notas a raíz de la mala conducta y los conflictos, además la interferencia de los compañeros de estudio que no le permiten concentrarse, se le dificulta además la introyección de ciertos conceptos del desarrollo psicosexual tales como género, sexo y sexualidad, conceptos que son de vital importancia poseerlos y tenerlos claros en la edad en que la niña se encuentra, ya que se puede generar un factor de riesgo que puede afectar el desarrollo adecuado de la personalidad, debido a que para ella los temas referentes a la sexualidad son negativo y se muestra avergonzada al hablar de estos temas, es decir que ya existe la presencia de percepciones inadecuadas de lo que es sexualidad, abonando a esto existe una educación sexual inadecuada debido a que no conoce ningún tipo de métodos de prevención de riesgos, lo que se convierte en un factor de riesgo.

En conclusión la Institucionalización ha incidido favorablemente en el área de autoestima, debido a que al ingresar al centro de acogimiento, fue reforzada esta área a través de un adecuado acompañamiento psicológico alcanzando logrando adaptarse a la institución; por el contrario en el área de las relaciones interpersonales no ha incidido favorablemente a pesar que mantiene buenas relaciones interpersonales con algunas compañeras, también ha tenido problemas con una cuidadora del centro de acogida, así también se le hace difícil la integración a nuevos grupos sociales por la falta de confianza al

conocer nuevas personas, esto afecta otras áreas como es el rendimiento académico presentando problemas para trabajar en equipo, también presenta dificultad para concentrarse, viéndose alterada así la memorización de conceptos; en el área psicosexual la incidencia ha sido desfavorable debido a la falta de un acompañamiento psicológico adecuado para la superación de las secuelas que han surgido a raíz del abuso y el esclarecimiento de conceptos de género, sexo y sexualidad de los cuales la niña posee un conocimientos distorsionados.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 008

En el análisis de los resultados del caso 008 se identifica que en la institucionalización ha influido en la autoestima, debido a que la niña posee una autoestima levemente deteriorada, ya que persiste el deseo de no poseer retraso en el desarrollo del lenguaje; sin embargo ella misma es quien expone que tiene muchas cualidades positivas, las cuales describe a pesar de no tener una autoestima completamente saludable; además la niña presenta trastornos conductuales con tendencia a sostener conflictos con algunas compañeras, advirtiéndose un inadecuado acompañamiento psicológico proporcionado en el Centro de Acogimiento .

No mantiene relaciones interpersonales saludables con el género femenino, lo cual se debe posiblemente a que la estructura social que se define en la familias de los niños institucionalizados es caótica o próxima al caos, con pobres recursos sociales y cognitivos; la expresión de comportamientos conflictivos en un reflejo de la falta de límites claros en la familia de origen; también se comprueba que comúnmente se presentan casos de agresividad recibida, emitida e inhibida en la niña 008 comprobando de esta forma la teoría de Musitu, G. (1990) quien asevera que los niños institucionalizados inhiben más la agresividad en sus relaciones con los iguales en el ámbito escolar, así como también en las diferentes situaciones de alguna manera atípicas que tienen lugar en el aula, imposibilidad

de adaptarse a la escuela, desmotivación para esforzarse en el ámbito escolar inhibición del aprendizaje o socialización.

También encontramos de forma mayoritaria el interés es casi exclusivo por juegos y amistades con personas del mismo género y con desinterés e incluso menosprecio por actividades y relaciones con el género contrario, objetamos esta teoría debido a que la niña se encuentra en esta etapa del ciclo vital pero prefiere mantener relaciones interpersonales con personas del género contrario y es conflictiva con las niñas, por lo que no en todos los casos se aplica la teoría citada con anterioridad. A medida que los niños crecen, pueden entender y controlar las emociones negativas, ellos saben que los pone furiosos, que les hace sentir miedo o tristeza, y cuál es la reacción probable de otras personas cuando ellos manifiestan este tipo de emociones, de manera que pueden adaptar y controlar su comportamiento de acuerdo a ello, además entienden la diferencia entre tener una emoción y expresarla, compartimos esta información aunque también agregamos que a pesar de ello la niña transgrede constantemente las normas del centro de acogimiento, aunque sabe que esta conducta le traerá problemas con los profesionales y cuidadores de la institución.

Advertimos la existencia de traumas no superados en el área sexual y un manejo inadecuado de la información en cuanto a esta temática, lo cual se debe a que se ha dado inicio a la formación de la identidad sexual de la niña, por lo que puede presentar conflictos y confusión a lo largo de este proceso. La literatura según Ferrandis, M. (1993) indica que en el momento en el cual los niños son institucionalizados presentan algunas características depresivas, específicamente durante la primera fase en la que se da la desvinculación entre el niño y la familia de origen, en el caso particular de la niña 008 se advirtió la presencia de ambivalencia emocional, ya que por un lado se mostraba triste con tendencia al llanto, pero al mismo tiempo se mostraba curiosa por conocer el hogar NPH, así como también manifestaba el deseo de experimentar vivir un tiempo en la institución; sin embargo se pudieron obtener resultados diferentes a los encontrados durante la realización de otras investigaciones en Latinoamérica, en las cuales se ha demostrado que es muy común que

los sujetos institucionalizados presenten una autoestima deteriorada por haber sido víctimas principalmente de algún tipo de vulneración.

En segundo lugar la autoestima en las niñas se ve afectada por encontrarse bajo una medida judicial separados del sistema familiar; durante el estudio de la niña 008 se pudo observar que presenta una autoestima saludable lo cual de acuerdo a diversos autores se constituye en un factor de protección; poseer una autoestima saludable es un factor que potencializa la capacidad de obrar según crea más acertado, esto puede generar más independencia, estas herramientas le ayudan a ser más sensible a las necesidades de los otros, por lo que respeta las normas de convivencia generalmente aceptadas, permitiendo de esta manera el desarrollo de habilidades sociales necesarias para establecer adecuadas relaciones interpersonales.

Estas características también se evidencian en el respeto hacia las reglas establecidas en el centro de acogimiento, este aspecto también es un punto de contradicción entre otros estudios y los resultados de este caso en especial; los estudios a los que nos estamos refiriendo indican que a niños institucionalizados les es difícil cumplir las reglas de la institución, las conductas de transgresión a las normas sociales corresponde principalmente a que muchos de ellos provienen de familias desestructuradas o disfuncionales, por lo que están habituados a estar inmersos en sistemas caóticos carentes reglas y límites difiriendo altamente con el funcionamiento de la institución; además las investigaciones nos describen que también otra área que se ve afectada aunque levemente es el rendimiento académico.

El rendimiento académico se ve afectado debido a la presencia de alteraciones en sus funciones intelectuales las cuales muchas veces no son significativas, por lo que característicamente presentan únicamente una ligera dificultad en la concentración, dificultad de memorizar y falta de motivación en desarrollar actividades escolares, lo cual podemos reafirmar con los resultados obtenidos en la información recopilada en la

evaluación del caso 008, ya que la niña se muestra desconcentrada en clases y se distrae con facilidad pensando en su familia y mostrado además ocasionalmente renuencia a ejecutar las tareas escolares; a pesar de ello la niña presenta un desarrollo cognoscitivo normal, permitiéndole de esta manera adquirir nuevos conocimientos.

Sin embargo en el desarrollo psicosexual de acuerdo a los conceptos de género, sexo y sexualidad, muestra renuencia a exteriorizar los conocimientos aprendidos en esta área, lo cual se debe a que presenta un cuadro de traumas no superados en el área sexual; contrastando estos resultados con la teoría podemos decir que la institucionalización puede generar actitudes regresivas en el desarrollo normal de las niñas en estas áreas debido a que probablemente se ha realizado un deficiente acompañamiento psicológico, por lo que se advierten cambios en su comportamiento o emociones durante su institucionalización, este resultado también es comprobable en los resultados obtenidos del caso 008, ya que existe una clara evasión y esfuerzo de olvido en el abordaje de esta temática.

En conclusión la institucionalización no ha incidido favorablemente en el área de autoestima, a pesar que al ingresar al centro de acogimiento no se le brindo un acompañamiento psicológico idóneo presentando una autoestima levemente deteriorada; en el área de relaciones interpersonales la incidencia de la institución no ha favorecido a la niña debido a la falta de orientación que ha recibido en esta área por lo que no mantiene relaciones interpersonales saludables con el género femenino, lo cual se debe a los pobres recursos sociales y cognitivos que posee y la estructura social caótica en la cual estaba inmersa, de igual forma existe dificultad para el cumplimiento de las normas establecidas socialmente al interior de la institución. En el área de rendimiento académico antes de ser institucionalizada la niña presentaba un adecuado rendimiento en esta área y con adaptabilidad al centro escolar, actualmente presentan únicamente una ligera dificultad en la concentración, dificultad de memorizar y falta de motivación en desarrollar actividades escolares, ya que se muestra desconcentrada en clases y se distrae con facilidad pensando en su familia; a pesar de ello la niña presenta un desarrollo cognoscitivo normal, permitiéndole de esta manera adquirir nuevos conocimientos. En el área psicosexual la

institución no ha brindado una adecuada orientación psicológica con respecto a temas de género, sexo y sexualidad por lo que posee escasos conocimientos acerca de dichos conceptos.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 009

La niña ha experimentado varios momentos críticos durante el proceso de la Institucionalización en cuanto al primer momento que hace mención, según la literatura investigada las personas experimentan tristeza, autoestima deteriorada, tendencia al llanto, negación de la situación existente y dificultades de adaptación, sin embargo en la medida que el tiempo ha transcurrido, la niña se ha sentido más tranquila ha tomado conciencia que estando en el centro de acogida ella está protegida, como se entiende en los resultados de una de las pruebas psicológicas administradas, la niña posee la necesidad de mantener una personalidad integral, además durante la institucionalización ha aprendido valores importantes como ser una persona respetuosa, además es una persona que posee un proyecto de vida. La literatura consultada considera que tener un proyecto de vida es un factor de protección en el área de la autoestima, es un aspecto muy importante de destacar ya que hay un cambio evidente en esta área.

Además la niña se acepta tal y como es y se conoce como persona; este aspecto la favorece al momento de relacionarse con las demás personas, debido a que si en primer lugar nos conocemos nosotros mismos, somos capaces de ser tolerantes con los demás, aunque con algunos de sus compañeros no exista buena comunicación, se le facilita establecer relaciones con personas de su mismo género, debido a que según los resultados de las pruebas psicológicas administradas es una persona introvertida, de carácter tranquilo y pasiva, sin embargo con las personas que laboran en la institución mantiene una buena relación interpersonal siendo este aspecto muy importante que se debe valorar, debido a que hasta el momento no recibe visitas de sus familiares

En este caso la niña no recibe visitas debido a la incapacidad física de la madre y hermana, por lo que las ve hasta que los cuidadores la llevan a visitarlas; siendo este un factor de riesgo, además de eso se le dificulta la integración a grupos sociales, por tal razón ha tenido cambios notorios en el rendimiento académico, ya que hay actividades que interfieren en la realización de sus tareas, siendo este un factor de riesgo descrito en la literatura como la ausencia de adultos que la apoyen. Otro de los factores son las interferencias de los demás compañeros que obstaculizan el buen aprendizaje; además el desarrollo psicosocial es otra área en la que se encuentran deficiencias, ya que existen distorsiones en el manejo de conceptos como género, sexo y sexualidad este aspecto genera diferentes tipos de factores de riesgo en el área de la sexualidad entre los cuales se menciona el desarrollo inadecuado de la personalidad, ausencia de madurez emocional y educación inadecuada. Las evaluaciones realizadas, indican que posee un estado de salud estable hasta la fecha siendo este un factor de protección que favorece el desarrollo fisiológico de la niña.

En conclusión la Institucionalización ha incidido favorablemente en el área de autoestima, debido que al ingresar al centro de acogimiento, esta área se advirtió deteriorada con tendencia a la depresión e ideación suicida, esto se debe a que ha recibido una adecuada orientación psicológica, en las que se han reforzado aspectos de su personalidad positivamente durante el cumplimiento de la medida judicial; en el área de las relaciones interpersonales se ha notado un avance positivo el cual debe seguir reforzándose, ya que al ser institucionalizada mostró deficiencia en el establecimiento de dichas relaciones y aun se le dificulta comunicarse con algunos de sus compañeros debido a su pasividad e introversión, sin embargo se le facilita más el establecimiento de relaciones interpersonales con personas del mismo género y con los profesionales que laboran en el centro de acogimiento; en el área de rendimiento académico, durante el proceso de la Institucionalización no ha presentado cambios favorables debido a diferentes factores externos que interfieren en su concentración y realización de tareas escolares. En el área psicosexual la incidencia ha sido desfavorable debido a la falta de orientación sobre los conceptos distorsionados que posee la niña, así como también la falta de un

acompañamiento psicológico adecuado para la superación de las secuelas que han surgido por la experiencia de abuso sexual.

4.1.2 Impresión diagnóstica de la observación a profundidad dirigida a niñas

(Tercer Momento)

Se advirtió que en las niñas de entre 10 a 12 años de edad en el área de impacto psicoemocional casi siempre se observan cambios en el estado de ánimo, dificultándose de esta forma la habilidad para expresar pensamientos, sentimientos y emociones, la autoestima se ha visto afectada debido a que no existe una aceptación completa de sí mismas, debido a que se evidencia cierto rechazo hacia algunas partes de su cuerpo. En el área de relaciones interpersonales casi siempre logran establecer comunicación con las demás personas y nunca emplean vocabulario inadecuado durante sus conversaciones, lo cual les ha ayudado a que no experimenten muchos conflictos con sus compañeras y/o compañeros al interior de los Centros de Acogimiento, a pesar de ello se rehúsan a aceptar las opiniones de sus compañeras cuando estas no son de su conveniencia, aceptando únicamente la orientación proporcionada por sus cuidadores, por lo que recurren a ellos para solicitar de su ayuda cuando se les presenta alguna dificultad, y algunas veces se aíslan socialmente. En el área de rendimiento académico se pueden advertir cambios positivos en sus calificaciones, sin embargo algunas veces se advierte dificultad para mantener la concentración y la atención durante el desarrollo de las actividades académicas, no se presentan problemas de inasistencia escolar debido a la adecuada supervisión y control que se tiene al interior de los centros en que se encuentran Institucionalizadas, por tal razón nunca se han presentado las deserciones escolares; en cuanto al área de desarrollo psicosexual nunca manifiestan los conocimientos que poseen sobre temáticas como género, sexo y sexualidad, casi nunca se advierten gestos sexualizados y algunas veces se observan dificultades para relacionarse con el sexo opuesto.

4.1.3 Interpretación general del análisis de los resultados de casos de niñas

El proceso de Institucionalización de las niñas genera un impacto en las diferentes dimensiones tales como psicológica, emocional y conductual, el cual no se manifiesta con la misma intensidad en cada caso a pesar de haber sufrido la misma vulneración, esto se debe a los recursos personales con los que cuenta cada niña, a raíz de ello se ha provocado una influencia en las distintas áreas tales como autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico y desarrollo psicosexual expresándose de la siguiente forma; la incidencia en el área de la autoestima se presenta de manera deteriorada debido a que mantiene un estado de insatisfacción consigo misma, no en cuanto a sus cualidades si no que específicamente en la percepción del aspecto físico, ya que suelen compararse con los demás apartándose de la realidad y refugiándose en el deseo de poseer un cuerpo con los estándares de belleza establecido por la sociedad, buscando obtener la aprobación de las demás personas para sentirse socialmente aceptada. En cuanto a su individualidad poseen el deseo de superación a nivel profesional aunque no posee un proyecto de vida donde se establezcan los recursos que deben desarrollar que les permitan lograr la autorrealización personal.

Una autoestima saludable está vinculada con el establecimiento de relaciones interpersonales enriquecedoras, al analizar los estudios de niñas que han sido Institucionalizadas a raíz del abuso sexual, identificamos que esta situación significa una experiencia traumática vivida durante la infancia, ante lo cual experimentan confusión y miedo, desvirtuando cualquier concepción de lo que debe de ser una relación interpersonal por lo que suelen establecerlas de forma limitada y condicionada existiendo tendencias a relaciones dependientes y co-dependientes lo cual vuelve insatisfactoria la convivencia con las demás niñas del Centro de Acogida sobre todo durante las primeras etapas del proceso; pero tal como ocurre en todos los aspectos de la personalidad las reacciones se deben hallar sujetas a una correcta evolución, lo que se aprende en gran medida por la educación proporcionada por el entorno familiar teniendo una gran influencia en las

habilidades sociales del individuo, pero también depende de su capacidad asertiva por lo cual pueden convertirse dichas relaciones en factores de riesgo o de protección.

Es común que las habilidades socializadoras de las niñas Institucionalizadas se encuentren deterioradas debido a que provienen de hogares desintegrados o en los cuales la violencia intrafamiliar se manifiesta de forma física y psicológica por lo que estos patrones inadecuados de conducta han sido naturalizados por las niñas. Además estos factores influyen en la adaptación al medio escolar manifestándose en la dificultad de integrarse a los grupos sociales de estudio principalmente. Cuando en el interior de los grupos existen personas que no pertenecen a su grupo de confianza se genera ansiedad e inquietud, existiendo dificultades para poner en práctica los conocimientos asimilados durante su formación, aseverando que tantos factores endógenos como exógenos tienen alta influencia en el rendimiento académico o escolar, evidenciándose un cambio significativo en las niñas a raíz de la Institucionalización debido al cambio de escenario, pasando de un ambiente conflictivo y de riesgo a uno de protección y de estimulación potenciando los hábitos de estudio orientados a generar conciencia de la importancia de su formación psicopedagógica.

En la etapa de la niñez y adolescencia específicamente es donde la persona se desarrolla fisiológicamente y las niñas que conforman esta investigación se han visto involucradas en factores de riesgo que pueden afectar el buen desarrollo de la sexualidad abarcando el mismo sexo y género a raíz de una situación de conflictos no resueltos, por lo tanto el conjunto de normas, creencias y prácticas sociales se encuentran distorsionados. Además debido al abuso se vuelven más susceptibles a interiorizar posteriormente una educación incorrecta sobre la sexualidad, y suelen sexualizar inadecuadamente sus relaciones o intentan ganar afecto o reconocimiento como una franca expresión de baja autoestima experimentando una desvalorización de ellas mismas como falta de amor propio a su identidad sexual adoptando como mecanismo de defensa la aceptación del abuso para evitar seguir sintiéndose violentadas llegando a considerarlo como algo normal y

evitar así los sentimientos de culpa que pueden surgir a raíz de ello, por lo cual se puede constituir un factor de riesgo como la inadaptabilidad social, desarrollo inadecuado de la personalidad y ausencia de madurez emocional. Por lo cual concluimos que la institucionalización ha sido desfavorable para superar las secuelas que han surgido a raíz del abuso sexual, debido a que no se les ha brindado un adecuado acompañamiento psicológico a este grupo de niñas.

4.2 Matriz comparativa

(Primer Momento)

Cuadro 15: Respuestas de grupo focal con entrevistas de adolescentes

ÁREAS	GRUPO FOCAL	ENTREVISTA INDIVIDUAL
Autoestima	La mayoría de adolescentes manifestó haber experimentado un cambio significativo en su vida al ser Institucionalizadas y las características emocionales que presentan las adolescentes con mayor continuidad son: alegría, enojo, además expresan ser rebeldes; así mismo compartieron que la mayoría no se sienten importantes en la realización de las actividades por muy cotidianas que fuesen a excepción de una adolescente que expreso sentirse	Las adolescentes experimentaron sentimientos de tristeza, desesperación, angustia, temor; existe aceptación de sí mismas en lo cual existen contradicciones debido a que siempre existe rechazo por ciertas partes de su cuerpo, siendo este es un signo de autoestima deteriorada.

	<p>importante en las actividades ya que son de mucha utilidad para ella y la institución; se evidenció que hay cierto nivel de rechazo hacia sus propios cuerpos sin expresarlo verbalmente.</p>	
<p>Relaciones Interpersonales</p>	<p>La adolescente 025 a diferencia de las demás expresó que no se le dificultaba las relaciones interpersonales por las características de personalidad que posee; ya que es un ser sociable, toma la iniciativa y es alegre; sin embargo al resto de las adolescentes se les dificulta más el hecho de no saber cómo iniciar una conversación con los demás y dependiendo de cómo perciben el comportamiento de los otros así entablan una relación interpersonal, teniendo que cumplir ciertas características para que se sientan cómodas, de lo contrario únicamente lo hacen por necesidad, y si no hay un objetivo específico</p>	<p>Se les facilita establecer nuevas relaciones interpersonales con limitaciones, ejemplo de ello es esperar que las demás personas deben tomar la iniciativa y que sean del mismo género dándole mayor importancia a la percepción que en primera instancia tienen de las demás personas. Toman en cuenta el lenguaje verbal pero principalmente el no verbal, al establecer los primeros contactos de socialización.</p>

	prefieren aislarse y estar solas.	
Rendimiento académico	<p>La mayoría de las adolescentes posee un rendimiento académico aceptable ya que se esfuerzan por obtener buenas calificaciones. Tienen el deseo de superación y de lograr una carrera a pesar de que muchas de ellas presentan sobre edad en el ámbito académico debido a que antes de ser incluidas al Centro de Acogida no recibían la motivación adecuada por parte de sus encargados o cuidadores para asistir a la escuela.</p>	<p>Las adolescentes han experimentados cambios en el ámbito académico siendo esto resultados positivos debido a que poseen una mayor conciencia de los beneficios que pueden lograr a través de su formación pedagógica, tomando en cuenta las metas de realizarse profesionalmente en un futuro, el interés en esta área se ha potenciado a raíz de ser incluidas en el proceso educativo desde el momento de su Institucionalización.</p>
Desarrollo Psicosexual	<p>Se observó cierto rechazo en cuanto al tema de la sexualidad y de relaciones coitales evadiendo directamente el tema y todo lo relacionado a ello, razón por la cual en sus respuestas se reflejaba un conocimiento</p>	<p>Se evidencio en cada una de las entrevistas conceptos distorsionados, confusos e incompletos sobre la terminología de sexo, género y sexualidad, sin embargo conocen métodos preventivos ante</p>

	confuso y distorsionado de los derechos que toda persona posee en el tema de la sexualidad.	los riesgos sexuales.
--	---	-----------------------

Fuente: Elaboración propia

4.2.1 Resultados individuales de casos evaluados de adolescentes entre 13 a 17 años de edad

(Segundo Momento)

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 010

La adolescente 010 al momento de ser incluida al centro de acogida presentó sentimientos de tristeza, con tendencia al llanto y desesperación a pesar que fue ella quien denunció el abuso que recibía por parte de su abuela y prima, en ocasiones siente el deseo de estar junto a su madre presentado inestabilidad emocional; así también se ve obligada a incorporar nuevos hábitos y normas encontrándose el período en que la comprensión y el ajuste de nuevas normas adquiridas en el hogar constituye una fuente continua de conflictos, sin embargo ha establecido seguridad y confianza en las personas que laboran en el centro de acogida, se siente satisfecha por lo cual ha aprendido a desarrollar diferentes habilidades, adquiriendo responsabilidades, con metas a corto plazo y proyectándose a futuro como profesional, el haber estado expuesta a grupos disociales ha generado en ella desconfianza en personas extrañas dificultándosele la integración a grupos sociales, generando en ella un trastorno antisocial y dificultad a someterse a las normas sociales.

A pesar de ello continúa la interacción y convivencia con las demás compañeras del Centro de Acogida, esto le ha permitido desarrollar confianza en ellas, logrando obtener

destrezas sociales y emocionales que promueven la habilidad para comunicarse clara y directamente. Los cambios experimentados en su rendimiento académico se deben a la motivación recibida por parte del centro de acogida ya que anteriormente no recibía apoyo de la familia, afectando su sistema educativo en la adaptabilidad, con ausentismos escolar y con niveles de aspiración bajos. La adolescente no posee conocimientos sobre conceptos relacionados al área de desarrollo psicosexual, considerando esta temática como algo negativo lo cual lo percibe como evento doloroso, generador de temor hacia el sexo opuesto y confusión influyendo en diferentes elementos socioculturales, los cuales se han convertido en factores de riesgo con susceptibilidad a una inadecuada identidad personal, esto conlleva a la ausencia de madurez emocional; así también no ha establecido ningún tipo de relación sentimental y debido al suceso vivenciado, considera que no está preparada para iniciar una relación de noviazgo, a pesar de ello conoce solo un tipo de método de prevención de riesgo sexual, lo cual puede convertirse en un factor de riesgo.

En conclusión el proceso de institucionalización ha generado en la adolescente cambios significativos tanto positivos como negativos, en el área de autoestima se ha visto influida de manera favorable con una mayor visión de sus cualidades y valoraciones de sus etapas en la vida con apoyo en terapias con orientación Racional Emotiva, que le han beneficiado en el manejo y control de sus emociones pues al ingresar al hogar era intolerante a la frustración y con facilidad se desestabilizaba; de igual manera la Institucionalización ha favorecido el desarrollo de las habilidades sociales al transformar el medio conflictivo y relaciones interpersonales violentas, juegos violentos con palabras soeces las cuales establecía a diario por mantener el vínculo con grupos disociales. Actualmente la interacción y convivencia con las demás compañeras del centro de acogida le ha permitido desarrollar, obtener destrezas sociales y emocionales que promueven la habilidad para comunicarse.

En cuanto al área de rendimiento académico, la adolescente 010 debido a la medida de acogimiento ha influido de manera positiva en la motivación y apoyo al iniciar el

proceso educativo ha modificado sus hábitos de estudios y responsabilidades evitando el ausentismo escolar; en el desarrollo psicosexual de la adolescente el proceso de la Institucionalización ha afectado de manera negativa la asimilación de los elementos que conforman dicho desarrollo, en primera instancia por presentar una situación de abuso sexual la cual genera una alteración en la identidad sexual y sobre todo en segunda instancia no haber existido una atención idónea en el abordaje no solo ante el abuso sino al proceso del cambio de contextos y la presencia de pérdida de identidad ante ambas situaciones.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 011

A través del tiempo transcurrido la adolescente ha tratado de adaptarse y se siente tranquila aunque, a pesar de que hay momentos en que se siente triste por la desvinculación parental; considera que el estar dentro del hogar le ha ayudado mucho a valorarse como persona, valorar sus cualidades siendo estos factores de protección para el buen desarrollo de su autoestima, es una persona con proyecto de vida el cual desea cumplir mediante el apoyo de las personas que le aprecian, teniendo claro que las relaciones interpersonales se basan en la importancia de la asertividad en la comunicación, las habilidades sociales y la inteligencia emocional ya que las relaciones conforman una parte esencial del ser humano.

Las relaciones interpersonales que mantiene con sus compañeras y las personas que laboran dentro de la institución y algunos de los familiares que la visitan frecuentemente, generan en ella satisfacción y alegría; trata de establecer vínculos nuevos al integrarse a los grupos sociales con facilidad, este factor de protección favorece también potencialidades en el desarrollo del rendimiento académico, debido a que los trabajos en grupo los realiza sin dificultad, evidenciándose cambios en dicha área, lo cual es gracias a lo anteriormente mencionado y al grado de responsabilidad que emplea en sus tareas, las cuales requieren de muchos conocimientos; en el área de desarrollo psicosexual la adolescente debería de conocer términos tales como género, sexo y sexualidad.

Sin embargo es importante resaltar que esta área se encuentra distorsionada pues considera que “es cuando violan sexualmente a una persona”, además imagina que todo lo relacionado con sexualidad es negativo, siendo este un factor de riesgo ya que tal como se describe en la literatura existe un desarrollo inadecuado de la identidad sexual, ausencia de madurez emocional y educación inadecuada de la sexualidad. Existiendo también una ausencia de medidas preventivas de ITS, que puede generar un factor de riesgo más grave.

En conclusión la adolescente al inicio presentaba cualidades positivas de personalidad tales como, afectuosa y sensible, fuerte, delicada en sus afectos, apego hacia la familia y sus recuerdos lo cual ayuda ante el proceso de Institucionalización influyendo de manera positiva en el desarrollo de su autoestima ya que tiende a valorarse como una persona con cualidades positivas, recibe apoyo psicológico para fortalecer esta área y autocontrol de los impulsos beneficiando sus relaciones interpersonales, suele integrarse a los grupos sociales con facilidad. La adecuada socialización que se advierte en la adolescente es un factor de protección que además favorece el área de rendimiento académica debido a que los trabajos en grupo los realiza sin dificultad, evidenciándose una influencia positiva al haber sido incluida en el proceso educativo desde el momento de estar en el Centro de Acogimiento. No obstante en el área del desarrollo psicosexual sucede una situación contraria, ya que existe un desarrollo inadecuado de la personalidad, ausencia de madurez emocional y educación sexual inadecuada, que puede generar un factor de riesgo más grave si no se brinda un acompañamiento psicológico idóneo.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 012

Los resultados obtenidos de la adolescente 012 al momento de ser contrastado coinciden con hallazgos encontrados en estudio realizado por Ibarra C.(2012), en Cuba, al experimentar el momento crítico que atravesó al ser Institucionalizada, generó en los procesos psíquicos de la adolescente una situación de separación y pérdida afectiva a raíz de la ruptura de los lazos familiares, lo cual se manifestó mediante intento de fuga del centro de acogida, depresión, inhibición, incomunicación, negativa a comer, tristeza, apatía y

ansiedad con mejoría superficial del estado general negando su situación actual, estos criterios se convierten en un factor de riesgo; además presenta negativismo generalizado en busca de cumplir las expectativas de los demás para ser aceptada, evasión y deseos de huir pues no se ha tomado conciencia del valor emotivo de su vida instintiva y acaba por ignorarla, presentando deseo de superación del sentimiento de inferioridad. Debido a estos factores se esfuerza por la realización de actividades no porque exista algún interés por ejecutarla, sino por la existencia de una motivación inadecuada por parte del personal que labora en la institución, es decir el deseo innecesario persiste en ella de complacer a los demás.

Debido a ese deseo innecesario por complacer a los demás no se atreve a decir que “no” por miedo a perder la aceptación de los demás por lo que se advierte hipersensibilidad ante las críticas por las que se siente exageradamente atacada y herida; razón por lo cual a la adolescente se le dificulta encontrar oportunidad de entablar relaciones interpersonales enriquecedoras, manteniendo relaciones reservadas y aisladas obstaculizadas a raíz de la adaptación y costumbre de su mismo sistema de amigas, identificándose una excesiva dependencia del grupo. La adolescente se caracteriza por ser una persona que busca continuamente una persona significativa que pueda hacerse cargo de su vida y que la proteja, esto se debe a que sus figuras parentales no cubrieron las necesidades de cuidado y protección de la adolescente, a raíz de lo cual la familia deja de ser vista como un ente protector experimentando confusión y miedo, generando esta forma una distorsión cognitiva de lo que debería ser una relación interpersonal adecuada.

Los factores que inciden en el desarrollo psicológico y social de los adolescentes son diversos, en el caso 12 advertimos la presencia de dificultades en su formación pedagógica, es una persona intelectual aunque con fantasías propias de la adolescente con necesidad de mantener la integridad de su personalidad, a pesar que presenta un retraso sociocultural de acuerdo a la teoría Piagetiana se pudo constatar que el dominio de las habilidades cognitivas depende de las características propias de la adolescente y de su maduración psicológica debido a que posee un buen rendimiento académico a pesar de presentar sobre

edad escolar cursando tercer grado a la edad de 14 años ya que fue incluida por primera vez al proceso educativo hasta el momento de ser Institucionalizada.

A raíz de las evaluaciones se evidencio que la adolescente no tiene dificultades para concentrarse la Institucionalización no ha afectado negativamente la formación de la identidad lo cual puede constituirse en un factor de protección, esto puede servir de base para afrontar crisis de la vida adulta; además presenta una construcción sociocultural de la sexualidad adecuada, nombra y describe las características de género y sexo otorgando una valoración y significado distinto a esas diferencias y prácticas de ser hombre y ser mujer.

En conclusión el proceso de la Institucionalización influyo de manera negativa en la ella pues aunque la adolescente en un inicio presentaba sentimientos de fracaso y depresión caracterizados por tristeza, soledad e ideas suicidas, ideas de referencia, deseos de ser normal, y falta de confianza, este proceso afectó aún más debido a la separación y pérdida afectiva con intento de fuga del centro de acogida; en el área de relaciones interpersonales se evidencia una situación similar con influencia negativa de la Institucionalización manteniendo relaciones reservadas y aisladas obstaculizadas a raíz de la adaptación.

La medida de acogimiento a diferencia de las dos áreas anteriores ha favorecido el rendimiento académico debido al cambio de hábitos de estudio y una mayor conciencia de los beneficios que conlleva la formación pedagógica en el desarrollo de la vida misma; en el área de desarrollo psicosexual la adolescente a pesar de la vulneración de abuso sexual y ausencia de acompañamiento psicológico idóneo por parte de Centro de Acogimiento presenta un desarrollo aceptable en el abordaje de dicha área.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 013

La adolescente 013 al inicio de ser Institucionalizada presento desadaptación en el centro de acogida afectándola a nivel emocional y conductual, presentando sentimientos de tristeza y de inseguridad, crisis caracterizada por agresiones hacia sí misma, se advierte autoestima deteriorada con elaboración negativa de sí misma, problemas conductuales como discusiones con sus pares atacándolas verbalmente, presencia de amenazas de violencia física hacia otros y hacia sí misma; sin embargo actualmente se siente bien, esforzándose por adaptarse y cumplir con las reglas y normas del centro de acogida, con deseos de permanecer en la institución ya que le ha ayudado a modificar comportamientos que consideraba inadecuados, no muestra miedo identificable o directo hacia alguna persona, posee confianza en los cuidadores que laboran en el centro de acogida, al ser incluida inicialmente al hogar presentaba bajo rendimiento académico debido a la falta de motivación por parte de las figuras parentales.

Fue incluida al proceso educativo a la edad de ocho años, mostrando poco interés y energía para cumplir las tareas escolares, presentando bajo nivel de pensamiento abstracto el cual se desarrolla mayormente en la adolescencia; sin embargo la inclusión al centro de acogida le ha favorecido ya que se le proporciona la estimulación necesaria para proponerse metas a corto y largo plazo, posee el deseo de aprobar grado y graduarse del taller de cocina en el que se encuentra participando. Por otra parte a pesar que no considera negativo todo lo relacionado a la sexualidad no ha recibido una orientación adecuada evidenciándose timidez y censuras con respecto al tema, lo que puede convertirse en un factor de riesgo en la búsqueda de la identidad personal, sin embargo conoce métodos de prevención de riesgos de para evitar contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, convirtiéndose esto en un factor de protección para la adolescente.

En conclusión la medida de Acogimiento Institucional fue desfavorable en el desarrollo y fortalecimiento de la autoestima de la adolescente, al inicio con presencia de pensamientos irracionales con respecto a la desvinculación parental lo cual le ha generado

descompensación emocional fluctuando en el estado de ánimo cuyos resultados son problemas con la voluntad, inseguridad, falta de apoyo y de estabilidad emocional, con explosividad e impulsividad presentando autoestima deteriorada con presencia de episodios depresivos leves, advirtiéndose el deseo de ser normal y semejante a otros, lo cual refleja ausencia de habilidades sociales, a pesar de ello esta área se ha visto favorecida por la Institucionalización. Ha establecido en la actualidad relaciones con buena comunicación, sin embargo se le dificulta la integración a grupos sociales numerosos.

El área de rendimiento académico antes de ser Institucionalizada mantenía un bajo nivel en el pensamiento abstracto, con dificultad en el desempeño escolar situación que ha cambiado pues actualmente su rendimiento es regular debido al cambio de hábitos de estudio y supervisión del hogar en el que se encuentra; contrario a lo que sucede en el área de desarrollo psicosexual de la adolescente, debido a que se advierte una alteración en dicho desarrollo a causa de situación experimentada y además por no haber recibido una orientación adecuada existiendo censuras con respecto al tema dentro del Centro de acogida.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 014

La adolescente con código 014, atravesó como todas un proceso de crisis lo cual de acuerdo a la literatura revisada Ibarra C. (2012), refiere que puede afectar el desarrollo de las habilidades emocionales y sociales, esto implicaría la perpetuación de las características presentadas por la adolescente al ingresar a la institución, ya que pasó aproximadamente un mes presentando conductas de llanto y ansiedad, actualmente está tratando de adaptarse por completo a la institución y se esfuerza por sentirse bien en el lugar donde se encuentra; posee además humor muy variable, sensibilidad explosiva, protección hacia sí misma, falta de estabilidad, aunque conoce cuáles son sus cualidades positivas y negativas presenta inseguridad, lo cual se convierte en un factor de riesgo, experimenta ocultamiento en las

relaciones afectivas ya que se culpabiliza por la situación vivenciada y presenta deseo de superación del sentimiento de inferioridad.

Las relaciones interpersonales desde una visión contextualista e interaccionista consideran que el desarrollo psicológico es en gran parte la base de relaciones interpersonales estables que los niños mantienen con su entorno, son básicas para todo ser humano, lo cual no ha afectado de manera trascendental a la adolescente. Manifiesta relacionarse de manera asertiva con las demás personas especialmente con las del género femenino porque con personas del género masculino experimenta vergüenza. Además en el rendimiento académico, investigaciones hechas en otras partes del mundo detallan que hay algunos factores que influyen, como lo son las consecuencias psicológicas. Estos factores incluyen situaciones de adaptación, emocionalidad y constitución de la personalidad, pero a la adolescente no le ha afectado, ya que se esfuerza en gran manera por superarse y tener un futuro gratificante.

La adolescente posee conceptos distorsionados de la sexualidad, pues como enmarca la literatura, la sexualidad es un proceso de aprendizaje que se manifiesta y evoluciona a lo largo de todo el ciclo de vida, es decir la infancia, la adolescencia y la adultez. Forma parte inseparable de quiénes somos y en este caso la adolescente no tiene claro el significado de ello, tampoco conoce métodos de protección y prevención para evitar riesgos sociales, por lo que se convierte en un factor de riesgo, ya que existe ausencia de madurez emocional para abordar esta temática; pueden haber tendencias a la presencia de percepciones y comportamientos sexuales riesgosos, iniciación sexual precoz entre otros, a pesar de ello manifiesta que no todo lo que tiene que ver con la sexualidad es algo negativo.

En conclusión la Institucionalización ha incidido favorablemente en la adolescente en el área de autoestima, aunque de forma mínima debido a que al inicio de este proceso se mostraba inestable emocionalmente y a la fecha continúa teniendo humor muy variable; en

el área de las relaciones interpersonales ha incidido favorablemente, debido a que al principio mostraba rechazo por las normas de convivencia y actualmente se advierte más adaptada, establece relaciones más asertivas con personas de su mismo género, aunque es evidente la deficiencia de brindar un acompañamiento psicológico apropiado en la institución para superar las secuelas del abuso, puesto que a la adolescente se le dificulta relacionarse con personas de género masculino. En el área de rendimiento académico la medida de Acogimiento Institucional ha sido favorable, ya que se esfuerza por obtener buenas calificaciones, a pesar de que continúa manteniendo dificultades para concentrarse; por el contrario del área del desarrollo psicosexual en la que la institucionalización ha sido desfavorable por no haber proporcionado una educación y orientación efectiva para modificar los pensamientos distorsionados que posee la adolescente en esta área.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 015

La interpretación de los resultados obtenidos durante el análisis de este caso es complejo debido a que existe un impacto psicoemocional en dos vías, uno es debido a la institucionalización y la segunda debido a las complicaciones que surgieron a raíz de la vulneración a sus derechos, ambos factores han influido en la conformación de una autoestima deteriorada, con falta de aceptación de sí misma y una grave desvalorización de su persona, como la teoría nos explica esto no es algo heredado, sino aprendido de nuestro alrededor, aparece en muchos problemas de la infancia y la adolescencia, con presencia de una autocrítica rigorista y desmesurada que la mantiene en un estado de insatisfacción consigo misma, propiciando además la aparición de problemas de integración e inclusión social, y falta de capacidad de adaptarse a vivir institucionalizada; las investigaciones consultadas expresan que esto se refiere a un factor que afecta a nivel emocional y conductual al individuo que lo padece, debido a la exposición constante e intensa de un factor estresante, en el caso 015, ese factor estresante es la falta de aceptación de las normas de convivencia.

En la fuente bibliográfica Lozoya J. (2013), nos indican que una de las principales características de las habilidades sociales para el establecimiento de adecuadas relaciones interpersonales es la honestidad, sinceridad y la comunicación asertiva, en nuestro caso aunque la adolescente posee sinceridad, al no lograrse expresar asertivamente genera conflictos con sus compañeras del hogar, lo cual comprueba las teorías elaboradas a partir de investigaciones acerca de la Institucionalización como por ejemplo la del Dr. Paredes, E. (2009) director de la Fundación DanielleChildren'sFund en Ecuador menciona que las alteraciones emocionales y conductuales de los niños que se encuentran internados en el programa de Acogimiento Institucional son muy frecuentes.

Además existen otras alteraciones como por ejemplo en los procesos cognitivos que influyen directamente en el aprendizaje y en todas las áreas de la vida escolar, en la adolescente se advierte un bajo rendimiento académico y rechazo hacia la realización de las actividades académicas, sin embargo la teoría identifica la presencia de alteraciones poco significativas en las funciones intelectuales manifiestas en dificultades para la concentración, dificultad de memorizar y falta de motivación para desarrollar este tipo de actividades académicas en niños Institucionalizados, lo cual evidentemente se ha podido comprobar a lo largo del análisis del caso de la adolescente 015. A pesar de la orientación educativa que ha recibido en el área sexual, presenta aprendizajes distorsionados, algunos patrones de comportamiento sexual tienen bastante riesgo, el mayor problema es la iniciación de su actividad sexual a una edad temprana, haber tenido múltiples parejas sexuales y no utilizar anticonceptivos o emplearlos de manera inadecuada, por lo cual se debe brindar un abordaje apropiado para transformar pensamientos erróneos y disminuir la exacerbación sexual en la adolescente.

En conclusión la Institucionalización no ha favorecido en la superación de las secuelas emocionales que posee la adolescente en el área de la autoestima, debido a que persisten en ella pensamientos de desvalorización; así mismo ha desfavorecido la potenciación de las habilidades de socialización; aunque al inicio del proceso de

Institucionalización se advirtió como una persona sociable, es muy tendiente a mantener conflictos con sus compañeras, puesto que no se han desarrollado programas adecuados para fortalecer los lazos fraternos. En el área de rendimiento académico se advierte un fracaso en la implementación de los programas escolares con la adolescente debido a que al igual que persisten en ella el bajo rendimiento y rechazo por las actividades de tipo escolar que mostraba antes de ser Institucionalizada; así mismo en el centro de acogimiento no se ha brindado una orientación favorable en el área de desarrollo psicosexual, lo que ha permitido que la adolescente continúe manteniendo pensamientos distorsionados en las temáticas que comprende esta área.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 016

En los resultados de la adolescente con código 016, se puede contrastar con la investigación realizada por Ferrandis, M. (1993), donde muestra que la Institucionalización genera en ellas la pérdida de referentes sociales, en oposición al proceso de establecimiento de relaciones sociales positivas y estables que permitan al individuo sentirse miembro de un grupo, la adolescente manifestó sentirse sola ya que no estaba vinculada con ningún grupo e identidad del centro de acogida, por lo tanto experimentó tristeza; este tipo de procesos psíquicos por los cuales atraviesa pueden ayudarle a adaptarse o a rechazar su propia realidad, en este caso ocurrió una adaptación porque esta consiente y no huye de su realidad, por lo tanto existió un buen manejo de la incorporación de los hábitos y normas dentro del Centro de Acogida.

Además la adolescente presenta características de una autoestima saludable, tiene confianza en su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar por los fracasos y dificultades que experimente, por lo tanto ha tomado el reto de aprender distintos oficios con el fin de que en un futuro tenga medios por los cuales pueda superarse, esto le permite proyectarse y plantearse metas. En las relaciones interpersonales se le facilita relacionarse con los demás y por ello su red de amigos se amplía, posee

competencia sociales para relacionarse. La adolescente se ha vuelto más racional por la diversidad de elementos que se toman en cuenta al momento de establecer relaciones interpersonales, esa racionalidad es importante también en el rendimiento académico, área en la que la adolescente ha mostrado cambios significativos y como lo expresa Piaget, los jóvenes entran al nivel más alto del desarrollo cognoscitivo en las denominadas operaciones formales durante la etapa de la adolescencia.

La teoría consultada, Erikson, E. (1950), demuestra que la búsqueda de la identidad es parte de un proceso saludable y vital que se construye sobre la base de la confianza, autonomía, iniciativa, laboriosidad, por lo que al cumplir estas características podemos afirmar que la adolescente no presenta ninguna dificultad en la formación de su identidad sexual.

En conclusión la Institucionalización ha sido favorable para la adolescente en el área de autoestima, debido a que en la primera evaluación realizada antes de que la niña fuera Institucionalizada se advirtió autoestima deteriorada y actualmente presenta una autoestima saludable; en el área de relaciones interpersonales también fue favorable el proceso debido a que en la evaluación inicial se advirtieron escasas habilidades sociales, actualmente se muestra adaptada y sociable, logrando establecer adecuadas relaciones interpersonales con sus compañeras. Además la Institucionalización ha sido favorable para el adecuado desarrollo de las áreas de rendimiento académico, debido a que este ha mejorado a pesar de que se distrae ocasionalmente; así como también este proceso ha favorecido en el área de desarrollo psicosexual, pues se advierte un adecuado manejo de conceptos básicos y conoce las diferentes formas de prevención de riesgos sociales.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 017

Las respuestas obtenidas por la adolescente 017 al ser incluida en el proceso de Institucionalización y pasar por los momentos más críticos del cambio de su vida diaria se convierte en una situación amenazante y estresante, al inicio en la adolescente es posible evidenciar una alta afectación emocional, situación que ha mejorado debido a que presenta una autoestima saludable con sentimiento de aceptación y aprecio hacia sí misma, que va unido al sentimiento de competencia y valía personal de la adolescente al sentirse igual de valiosa que las demás personas, reconoce diferentes habilidades que caracterizan a cada ser humano, es capaz de disfrutar diversas actividades y compartir con su grupo de amigas estableciendo relaciones de carácter selectivas y significativas principalmente con personas de su mismo género, es de carácter reservado, con prudencia; situación contraria con las relaciones afectivas que mantiene dentro de su grupo familiar sosteniendo malas interacciones con sentimiento de desarraigo.

Se identifica dificultad en establecer compromisos y lazos duraderos con su núcleo familiar presentando problemas con la introyección de normas. Confirmando la teoría y aportaciones en cuanto a las experiencias traumáticas en las relaciones, cuanto mayor es el grado de parentesco con el familiar o familiares generadores del conflicto, en este contexto la familia deja de ser vista como un ente protector y se es modificada cualquier concepción de lo que debe ser una relación saludable. Se evidencian cambios no solo en sus relaciones interpersonales sino también en su rendimiento académico, siendo incluida en el proceso educativo con mayor conciencia de sus beneficios hasta el momento de ser Institucionalizada.

Durante el proceso de aprendizaje y asimilación de nuevos conocimientos la adolescente posee un manejo conceptual de todos aquellos elementos que comprenden el área de desarrollo psicosexual expresando que está temático no solo se refiere a las relaciones sexo-coitales como se identifica comúnmente, sino como una forma más de

relacionarse y expresar amor, respeto hacia los diferentes roles que puede llegar a desempeñar un hombre o una mujer en la sociedad a partir de la asignación biológica de sus características. Se advierte en la adolescente desarrollo en la formación de su identidad sexual acorde al desarrollo evolutivo, a pesar de haber experimentado una situación traumática y haber sido víctima de abuso sexual. La adolescente identifica la conceptualización y el uso adecuado de recursos en prevención de riesgos sexuales teniendo presente su proyección en metas futuras como una persona realizada personal y profesionalmente con trabajo y vivienda estable, con metas a corto y largo plazo con claridad en la culminación de cada uno de los talleres expuestos por la institución.

En conclusión para la adolescente ha sido favorable la Institucionalización en el área de autoestima debido a que se encontraba saludable antes de la institucionalización y se ha fortalecido en la actualidad; así también el área de las relaciones interpersonales se ha visto favorecida debido a que al ingresar al Centro de Acogimiento presentaba escasas habilidades sociales, lo cual ha ido cambiando paulatinamente durante este proceso, desarrollando a la fecha algunas habilidades, aunque aún se muestra selectiva a la hora de establecer relaciones interpersonales. Además ha sido favorable en el área de rendimiento académico mostrándose más responsable en la actualidad por la toma de conciencia del valor de la educación para superarse. En el área de desarrollo psicosexual también ha sido favorable ya que la adolescente ingresó al Centro de Acogimiento con precocidad sexual y con conocimientos inadecuados, no obstante gracias a la orientación educativa otorgada por la institución actualmente se advierte un adecuado manejo de las temáticas que componen esta área.

Interpretación de los Resultados de la adolescente 018

La adolescente antes de ser incluida en el proceso de la Institucionalización sufrió la pérdida del vínculo afectivo con su madre y hermanos, estando a cargo de una señora quien ejercía disciplina drástica y siendo víctima de abuso sexual en dos ocasiones, además presenta autoestima deteriorada la cual se manifestó de forma clara al momento de ser

Institucionalizada, generando en ella un impacto en las diferentes áreas evolutivas de su desarrollo psicológico, emocional y conductual, en la pérdida de identidad y existiendo una desvalorización de sí misma experimentando miedo ante los sentimientos de inseguridad. En el proceso de adaptación existe una mejoría superficial del estado general; el estar incluida en el Centro de Acogimiento le ha ayudado en la incorporación de los hábitos y normas de la vida diaria, posee ideales en el desarrollo de la vida; sin embargo a pesar de tener deseos de optar por una carrera universitaria de enfermería o de medicina, no posee un proyecto de vida estable en el que tenga claros los recursos personales para el cumplimiento de ello.

Actualmente ha logrado adaptarse favorablemente a la institución estableciendo nuevas relaciones, valoraciones y normas diferentes al contexto en el que había estado incluida anteriormente, manteniendo buena comunicación tanto con sus compañeras, como con el personal que labora dentro de la institución; a pesar de ello busca aislarse en ocasiones de su grupo de amigas con quienes mantiene una relación de confianza, sin embargo la adolescente presenta dificultad en establecer relaciones duraderas y significativas presentando escaso desarrollo de habilidades sociales. Posee irritabilidad a flor de piel, suele ser explosiva aún por cosas de poca importancia principalmente cuando le llaman la atención dentro de la institución. En el caso de la adolescente 018, no presenta bajo rendimiento, ya que ella a raíz de la vulneración fue institucionalizada y se han evidenciado cambios positivos en el rendimiento académico. Por otra parte en el desarrollo psicosexual se evidencian secuelas mayores, y en el caso 018 hablar de temas relacionados al sexo causa en ella sentimientos de vergüenza, sin embargo piensa que no todo lo relacionado a ello es negativo.

En conclusión la institucionalización ha sido favorable para la adolescente en el área de autoestima, evidenciándose una mejoría superficial ya que al momento de ser incluida al Centro de Acogida se advertía inmadurez emocional y así mismo ambivalencia afectiva, con inseguridad y temerosa por la situación que había atravesado, actualmente ha

presentado cambios debido a que expresa que le ha ayudado estar en el Centro de Acogimiento. En cuanto al área de relaciones interpersonales ha sido favorable ya que en un inicio la adolescente formaba parte de grupos disociales y era una persona defensiva lo cual ha cambiado, y establece relaciones interpersonales más a menudo aunque siempre hayan dificultades. El rendimiento académico se ha visto favorecido ya que presenta mejores calificaciones y trata de realizar las tareas para ser mejor persona, finalmente en el desarrollo psicosexual han surgido cambios positivos ya que al ser incluida al Centro de Acogimiento tuvo un aborto provocado por una golpiza que sufrió, fue abusada sexualmente y actualmente todavía existen secuelas pero se evidencia mejoría en cuanto al desarrollo psicosexual y a los conocimientos que posee sobre esta área.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 019

Las respuestas de la adolescente 019 confirman apartados de la literatura Ibarra, C. (2012), principalmente en las consecuencias de la Institucionalización temporal, dentro de las cuales se puede generar un trastorno de adaptación afectando no solo a nivel emocional, sino a su vez el nivel conductual como respuesta a la exposición constante e intensa a un factor estresante, ha experimentado dicho proceso tres veces al ser trasladada a diferentes Centros de Acogimiento, tardando un promedio de dos años para lograr adaptarse al hogar en el que se encuentra actualmente, posee sentido de pertenencia, identifica cualidades interiores a pesar de presentar autoestima deteriorada y de realizar autocríticas rigurosas y desmesurada consigo misma lo que la mantiene en un estado de insatisfacción en cuanto a su peso y figura. En sus metas a futuro se proyecta como persona realizada profesionalmente que se preocupa por los seres humanos.

Es expresiva y lucha por alcanzar lo que quiere en la vida con metas claras a corto y largo plazo, con deseos de aprobar grado y ayudar a sus hermanas a través de su trabajo, estableciendo buenas relaciones interpersonales con los demás, limitadas con ciertas condiciones al establecer nuevas relaciones como por ejemplo que sean de su mismo género,

persistiendo en ella el deseo que la otra persona tome la iniciativa, es decir según la literatura a medida que se crece aumenta la autonomía y se va ampliando el mundo social relacionándose con otros adultos y con sus iguales proceso dentro del cual se puede ver afectado por situación estresante y traumática como es el caso del abuso sexual manifestando dificultad en establecer relaciones interpersonales con la figura masculina involucrada en situación de riesgo.

Mantiene relaciones reservadas con el personal de la institución al igual que con su familia siendo este un contexto de riesgo y existiendo una desvinculación parental, por lo que experimenta sentimientos de tristeza, con falta de unión, apoyo y ayuda mutua, percibe a su familia como entes aislados unos de otros, este factor dificulta la integración de la adolescente a los grupos sociales debido a la asimilación que ha tenido del contexto familiar en el cual se establecen relaciones interpersonales deficientes. En el proceso educativo la adolescente 019 al igual que como lo expresa la teoría los factores que inciden en el desarrollo psicológico y social de la adolescente son diversos, particularmente los que tienen influencia en su proceso formativo, no obstante los factores considerados por la investigación fueron los problemas familiares generando cambios en su rendimiento académico, a raíz de ello luego de la institucionalización la adolescente presenta un rendimiento académico aceptable en cuanto a sus calificaciones beneficio obtenido por estar incluida en el proceso educativo.

Sin embargo presenta dificultad en la concentración en clases como se expresa a raíz de mantener pensamientos recurrentes de la situación estresante y traumática experimentada; razón por la cual la adolescente presenta conocimientos confusos y ambiguos en el área de desarrollo psicosexual en cuanto a los conceptos de género, sexo y sexualidad, considerando estas temáticas como negativas, también presenta pensamientos erróneos. El ciclo de la vida forma parte inseparable de quiénes somos, en él influyen diferentes factores socioculturales que pueden llevar a que algunas características se conviertan en factores de riesgo o de protección en la adolescente. En conclusión en

cuanto al área de la autoestima a la adolescente 019 le ha sido desfavorable ser incluida al Centro de Acogimiento ya que al inicio era una persona afectiva, sensible sin embargo presentaba secuelas emocionales, actualmente se encuentra con una autoestima deteriorada ya que presenta además un trastorno de adaptación afectando no solo a nivel emocional sino a su vez afecta el nivel conductual; en el área de relaciones interpersonales en un inicio se evidenció que la adolescente posee habilidades sociales, estado de ánimo normal evitación de la soledad y lo que ha sido un factor favorable ya que mantiene buenas relaciones con sus compañeras.

Respecto al área de rendimiento académico la institucionalización ha sido un factor favorable ya que antes de ser incluida al hogar reprobaba sus materias a menudo y en la actualidad ha tenido cambios significativos ya que ha mejorado sus notas y está consciente de que esto le ayudará en un futuro; en cuanto al desarrollo psicosexual ha sido favorable debido a que al ser insertada al proceso de institucionalización, se detectó cáncer con tumor en el ovario derecho recibiendo tratamiento por infección de vías respiratorias, gastritis y todas estas necesidades fueron resueltas favorablemente por el bienestar de la adolescente, por lo que actualmente se encuentra con tratamiento ginecológico.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 020

La adolescente 020 experimentó tristeza, desesperación e incomodidad al estar en el Centro de Acogida como lo dicen algunas investigaciones revisadas, el momento en el cual las adolescentes son incluidas a un centro de Institucionalización es muy estresante, sin duda alguna se constituye como un evento altamente estresante y que marca un cambio total en su vida; la autoestima toma un papel fundamental en el ser humano, y puede ser afectada por múltiples factores, aunque en este caso hayan algunas secuelas, posee muchas características que inciden en que se acepte tal y como es y que se valore positivamente. Actualmente está satisfecha con sus habilidades y acciones, ya que expresa que debe aceptarse, porque Dios la hizo como es, se considera y realmente se siente igual de valiosa

que las demás personas. Estas características dan paso a habilidades que toda persona necesita, además cuanto más saludable esté la autoestima, más oportunidades encontraremos de entablar relaciones enriquecedoras y en este caso en particular la adolescente establece con facilidad este tipo de vínculos mayormente con personas del mismo género.

Debemos tomar en cuenta que los problemas para relacionarse no son una cuestión que surja de repente como ya se ha señalado antes, si no que se arrastran desde mucho tiempo atrás, casi siempre desde la infancia, ante situaciones de gran complejidad e irresolubles. Para una menor de edad aparece la tendencia natural a depositar la posible solución en manos de los padres, sin embargo la adolescente a pesar de haber vivenciado situaciones críticas en su infancia no posee dificultad para relacionarse asertivamente, se integra sin dificultad a grupos sociales, así como también en actividades académicas. Además en el rendimiento académico se advierten cambios ya que las notas son muy variadas e inestables, manifiesta tener dificultad para concentrarse, esto se contrasta con la teoría, la cual refiere que los factores psicosociales afectan la formación de las niñas y las adolescentes; en el área del desarrollo psicosexual las temáticas de género, sexo y sexualidad, son términos de confusión y distorsión para la adolescente.

La adolescente posee un factor muy importante de orden afectivo como lo son los deseos, no se limitan solo a relaciones sexo coitales; es importante mencionar que la adolescente posterior a la Institucionalización comienza a experimentar confusión en la orientación sexual, manifestando sentir atracción por una compañera, esto se constituye en un factor de riesgo ya que no ha definido su orientación sexual en la actualidad, además ha entablado relaciones sexo coitales con personas heterosexuales, y pueden haber severas secuelas como enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, entre otros riesgos sociales. En conclusión el área de autoestima ha sido un factor altamente favorable, al inicio era una adolescente que aparentaba ser extrovertida, sonriente, manipulable, influenciable, con alteraciones de la vitalidad y síntomas psicósomáticos a raíz del estado de

estrés que experimentaba, con sentimientos de fracaso y depresión, presencia de ideas suicidas. Actualmente sus ideas han cambiado se acepta tal y como es y manifiesta que le ha ayudado estar en el hogar.

En cuanto a las relaciones interpersonales al inicio presentaba rasgos de conducta antisocial, problemas en la introyección de normas, actualmente cuando le llaman la atención acepta sus errores y trata de cumplir con las reglas establecidas en el hogar para que no la regañen, con sus compañeras mantiene buenas relaciones por lo que la Institucionalización ha sido favorable para esta área; en el rendimiento académico ha sido favorable ya que anteriormente desertaba de su ciclo escolar y presentaba tendencia a aplazar grado, actualmente no sucede ese fenómeno, sus calificaciones son variadas, finalmente en el desarrollo psicosexual al ser incluida al Centro de Acogimiento experimentaba confusión en la orientación sexual. Actualmente posee conocimientos distorsionados en el área psicosexual, sin embargo es un factor favorable porque se han evidenciado cambios ya que hoy en día le agrada hablar de temas relacionados a la sexualidad, porque expresa el deseo de adquirir más conocimientos.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 021

La adolescente 021 experimento sentimientos de inferioridad, deseo de impresionar, tristeza, retraimiento y represión dirigido hacia sí misma, llanto y desesperación viéndose obligada a esforzarse para lograr una adaptación en el centro de acogida, con temor a buscar satisfacción del medio que la rodea, intentando lograr un equilibrio personal el cual fue alterado por la vivencia de un acontecimiento nuevo como la separación con la familia, con quienes existía un vínculo afectivo, sobre todo con su hermana mayor y su abuela materna, de quienes ha recibido apoyo. La separación de los progenitores le ha causado inestabilidad emocional, buscando relacionarse con personas pertenecientes a grupos disociales, experimentando un sentido de pertenencia hacia estos

grupos, con tendencia a buscar situaciones de vulnerabilidad viéndose expuesta a todo tipo de riesgo como el consumo de drogas y alcohol, prostitución y demás factores que atentan contra la integridad personal de la adolescente. En el rendimiento académico que la adolescente posee, inciden diversos factores como es la falta de apoyo y motivación por parte de la familia y de ella misma, con dificultad en la concentración provocando en ella poca competencia, fracaso escolar y abandono temprano de los estudios, presentando además sobre edad.

Posee poco conocimiento acerca de la sexualidad convirtiéndose en un factor de riesgo en la adolescente, no posee idea sobre los tipos de anticonceptivos que existen para evitar embarazos no deseados, o contraer enfermedades de transmisión sexual a pesar que ha mantenido una relación de noviazgo; considera este tema de la sexualidad como algo negativo y muestra incomodidad al abordar este tipo de temas; al comparar estas características con la teoría encontramos similitud debido a que algunas investigaciones reflejan que las personas que han sido abusadas sexualmente tienden a poseer conflictos en algunas ocasiones con lo relacionado a ello, pueden presentar temor a la sexualidad y verlo de una forma distorsionada, como en el caso de la adolescente. En conclusión la adolescente al ser incluida al proceso de institucionalización experimentaba tristeza y tendencia al llanto, estrés y sentimientos de autoestima deteriorada, sentimientos de inseguridad e inferioridad, actualmente se ha convertido en un factor favorable ya que considera que el estar dentro del hogar le ha ayudado a adquirir nuevos conocimientos y por lo que le agrada residir en la institución, actualmente trabaja mucho y se esfuerza para obtener un equilibrio en todas las áreas de su vida.

En cuanto al área de las relaciones interpersonales inicio con falta de apoyo y estabilidad a causa de la separación de los progenitores; no había logrado adaptarse a las normas de convivencia familiar y no asumía las consecuencias de los actos, con habilidades personales básicas, con tendencia a buscar situaciones de vulnerabilidad; actualmente se ha convertido en un factor favorable ya que se le facilita establecimiento de relaciones

interpersonales sobre todo con personas de su mismo género, ya que experimenta más confianza, manifiesta además que respeta más las reglas de hogar. Respecto al área del rendimiento académico el proceso ha sido desfavorable ya que inicialmente cuando fue Institucionalizada presentaba falta de apoyo y motivación para los estudios, lo cual le ha afectado grandemente en la actualidad debido a que no posee interés en realizar actividades escolares. En el desarrollo psicosexual ha sido desfavorable porque considera que todo lo que tiene que ver con temas relacionados a la sexualidad es negativo, aunque posee conocimientos de género, sexo y sexualidad su perspectiva no cambia, ya que incluso experimenta incomodidad al hablar sobre estas temáticas.

Interpretación del Análisis de los Resultados del Caso 022

Los resultados de la adolescente con código 022, arrojaron coincidencia con una investigación realizada por Ibarra, C. (2012) en la cual se encontró que los niños Institucionalizados, poseen dificultad cotidiana en la convivencia sobre todo en la vivencia de las primeras etapas del proceso, así también detectaron presencia de una alteración en el humor que no es significativa pero está presente, inquietud, espera de lo peor, aprensión lo cual se contrasta con los resultados obtenidos de la adolescente 022 ya que experimentó incomodidad y sentimientos negativos al estar dentro del hogar debido a que expresaba sentirse extraña al encontrarse inmersa en un lugar nuevo para ella, por lo tanto la pérdida de identidad y desvalorización son características que tuvo que manejar para enfrentarse a la realidad.

Todo este proceso a pesar de ser crítico para ella tiende a explicar de forma tolerable la situación y con ninguna tendencia a negar la realidad, ya que al estar en el hogar ha aprendido a superar muchas de las situaciones aunque no dejen de causarle dolor y tristeza, pero ha decidido tomar el reto de ser una persona con metas claras con la visión de ayudarle a sus hermanas, además posee una cualidad importante en el área de la

autoestima la cual es que reconoce y acepta una variedad de sentimientos e inclinaciones tanto positivas como negativas que posee, lo cual de acuerdo a la teoría revisada le permite establecer relaciones sociales satisfactorias ya que posee un desarrollo adecuado de diversas habilidades personales, así como también en el área de rendimiento académico se obtienen resultados cuantitativos muy buenos, evidenciándose que en el proceso de aprendizaje de conocimientos de acuerdo a las evaluaciones que realiza se ha mantenido, esto se debe en gran parte al establecimiento de metas claras, por lo que se esfuerza cumplirlas, detectando que los problemas familiares no han afectado en el proceso formativo de la adolescente. Otro aspecto relevante es la sexualidad (Papalia, D. Wenkos y Duskin 2001), al respecto dice, que implica el proceso de la adolescencia cuando la orientación sexual de una persona se convierte en un tema de presión si ese individuo se sentirá atraído y consiente.

Por otra parte también puede sentirse sensual, romántica y afectuosa hacia personas del otro sexo como por ejemplo heterosexual, homosexual o bisexual, advirtiéndose que la adolescente tiene conceptos distorsionados de esta área además posee dificultad para establecer compromisos y lazos duraderos, esto puede afectarle en situaciones futuras de relación de pareja convirtiéndose en un factor de riesgo. En conclusión, en el área de autoestima, la Institucionalización ha sido favorable para la adolescente debido a que al inicio de este proceso ella presentaba rasgos positivos de personalidad que la caracterizan por ser afectiva, emotiva, sensible, con deseos de triunfar, a pesar de advertirse rasgos de impulsividad, y actualmente existe en ella una mayor tolerancia ante las situaciones que se le presentan reconociendo sus sentimientos, en el centro de acogimiento. Se ha trabajado adecuadamente el área de autoestima; permitiéndole establecer relaciones interpersonales saludables y satisfactorias ya que se ha trabajado en el desarrollo de las habilidades sociales. El área de rendimiento académico se ve favorecida por el proceso de la Institucionalización ya que fue incorporada en el ámbito escolar formal en quinto grado, pues anteriormente era escaso el desarrollo educativo por falta de estimulación oportuna, el área psicosexual se ha visto afectada en primer lugar debido a la situación de abuso sexual de la cual fue víctima la adolescente y en segundo lugar debido a que en el Centro de Acogimiento no se le ha brindado una atención psicológica apropiada

para abordar las secuelas, por lo que persisten los pensamientos distorsionados en la orientación sexual.

4.2.2 Impresión diagnóstica de observación a profundidad dirigida a adolescentes

Se evidencia que el área de autoestima se encuentra deteriorada en las adolescentes ya que no se aceptan en su totalidad, sino únicamente de forma parcial, esto se debe a que no poseen un conocimiento claro de sí mismas y de sus cualidades tanto positivas como negativas, por lo que la mayor parte del tiempo necesitan la aprobación de las demás personas en sus acciones, por el contrario si presentan aceptación de sus errores en lo cual no involucran a las demás personas, así como también aceptan algunas veces reconocimientos aciertos y faltas; en cuanto al desarrollo de las relaciones interpersonales se observan dificultades para establecer relaciones satisfactorias y mantienen los mismos grupos de referencia, se advierte algunas veces la existencia de incongruencia entre lo verbal y no verbal dependiendo de las actividades a desarrollar, esto condicionará los estados de ánimos de las adolescentes, así como también la expresión de emociones como alegría, entusiasmo, enojo y otras expresiones negativas; además se evidencian dificultades en la integración a nuevos grupos de trabajo, mostrando algunas veces conductas de rechazo y de egoísmo ante las demás personas, situación contraria con las personas de su mismo género y de sus mismas cronológicas con las que mantienen mayor afinidad e interacción.

En el área de rendimiento académico se observa dificultad en la concentración, afectando el proceso de asimilación del aprendizaje significativo prestando mayor atención a los estímulos externos y distractores, sin embargo algunas de las adolescentes a partir de ser incluidas en el proceso de la Institucionalización han adquirido una mayor conciencia y compromiso en el desarrollo de sus actividades académicas y el desarrollo de talleres dentro de los Centros de Acogimiento; en cuanto a las áreas de desarrollo psicosexual

presentan una distorsión cognitiva en cuanto a los conocimientos que posee dicha área debido a la situación experimentada y a la falta de acompañamiento psicológico idóneo, por lo que se advierte un inadecuado desarrollo de la sexualidad, mostrando en algunas ocasiones conductas sexualizadas y vestimenta inapropiada a su edad cronológica; además se observa casi siempre la incomodidad ante el abordaje del tema mostrando conductas de inquietud ante ello.

4.2.3 Interpretación general de los resultados de los casos de las adolescentes

La adolescencia es un periodo de transición siendo un lapso en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta que implica importantes cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales que se presentan interrelacionados, viéndose inmersas en dos situaciones críticas siendo una de ellas el inicio de la adolescencia, una etapa muy trascendental en la vida de cada joven ya que sedan muchas transformaciones, cambios en el cuerpo, su forma de pensar se vuelve complicado, todo lo ven como un problema, se dan situaciones conflictivas. El segundo evento crítico en las adolescentes sujeto de estudio ha sido la Institucionalización a raíz del abuso sexual evidenciándose las características emocionales que se presentan con mayor continuidad como alegría, enojo, tristeza, angustia, temor, rebeldía y desesperación por lo cual pasan por periodos de inestabilidad emocional presentándose cambios o alteraciones evidentes y una de las áreas que más se ve afectada es el autoestima.

Se da una desvalorización del concepto que se tienen de ellas mismas no siendo algo heredado si no algo aprendido de su contexto y como una forma de expresión del estado alterado al sentirse separado forzosamente de sus figuras representativas, en las adolescentes con autoestima deteriorada existe una gran diferencia, entre como sienten que

son y cómo les gustaría ser, cuantas más áreas de la vida de la adolescencia estén afectadas por esta forma de valorarse más deficientes serán las relaciones interpersonales que establezcan con su contexto inmediato, por lo cual genera dificultades en la convivencia cotidiana al interior del Centro de Acogida debido al escaso desarrollo de habilidades sociales, relacionándose con las demás con ciertas limitaciones como lo son el género, falta de iniciativa propia para socializar y establecer grupos sociales numerosos.

Al igual que los resultados obtenidos en el estudio de Ibarra, C. (2012), se pudo constatar por medio de nuestra investigación que a las adolescentes se les dificulta cumplir con las reglas de la institución, lo cual corresponde principalmente a que provenían de sistemas disfuncionales carentes de reglas y límites donde la percepción del mundo y del propio individuo pasa inevitablemente por el filtro de la interacción que se mantiene con los demás; eso no significa que la soledad también pueda constituirse como una alternativa de evadir la realidad ante la escasa estimulación ambiental en sus relaciones interpersonales; es importante resaltar que en estos escenarios donde las habilidades sociales de las adolescentes no se han desarrollado adecuadamente los conflictos siempre estarán presentes por lo cual se involucran en este tipo de habilidades los valores que se tienen arraigados, las creencias, el desarrollo adecuado de los afectos y el ideal de persona que se desea ser.

Si hubiera que destacar alguna circunstancia que afecta gravemente la capacidad para relacionarse de una manera sana y enriquecedora habría que buscarla en las experiencias traumáticas vividas implicando cambios no solo en las dimensiones antes mencionadas, sino también en el ámbito escolar; se caracteriza a los estudiantes adolescentes salvadoreños a partir de la relación que estos tienen con el medio educativo inmediato y su más amplio contexto social en el que se encuentran inmersos, razón por lo cual el impacto que género la Institucionalización en las adolescentes influyó de manera positiva, mejorando su rendimiento académico; siendo estos resultados positivos debido a que tomaron una mayor conciencia de los beneficios que pueden lograr a través de su formación

pedagógica tomando en cuenta las metas de realizarse profesionalmente en un futuro, cambiando sus hábitos de estudio en cuanto a la motivación escolar, puntualidad, asistencia y cumplimiento de horarios gracias a los modelos positivos de referencia que tienen en los diferentes Centros de Acogimiento.

La adolescencia ofrece oportunidades para el crecimiento, no solo en la dimensión física sino también en la competencia cognoscitiva y social, autonomía, autoestima e intimidad; aunque implica grandes riesgos, algunas adolescentes tienen problemas para manejar tantos cambios a la vez y pueden necesitar ayuda para superar los peligros que se encuentran en su camino, tal es el caso de los sujetos de estudio, evidenciándose conceptos distorsionados, confusos e incompletos en el áreas del desarrollo psicosexual, específicamente sobre la terminología de género, sexo y sexualidad; la sexualidad implica múltiples aspectos que pasan desde ser hombres o mujeres, los papeles y expectativas asociadas a esas creencias, las conductas e interacciones con las demás personas y la aceptación del propio cuerpo, es así como podemos decir que la sexualidad está condicionada por factores de orden biológico, factores de orden socioculturales, factores de orden afectivos deseos, emociones, sentimientos y factores de orden éticos como derechos humanos, por lo que en las adolescentes se detectó la presencia de percepciones y comportamientos sexuales riesgosos que atentan contra su integridad.

4.3 Perfiles psicosociales (Cuarto Momento)

A continuación se presenta los perfiles psicosociales de niñas y adolescentes sujeto de estudio que han sido Institucionalizadas a raíz del abuso sexual, evidenciándose un impacto en las diferentes áreas evaluadas, en donde se hace referencia a aspectos cognitivos, emocionales, afectivos y sociales durante la investigación, dando como resultado una serie de características detalladas en las siguientes áreas.

Cuadro 16: Perfil psicosocial de niñas

Área del impacto psicoemocional	Características	
<i>Autoestima</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentimientos de tristeza. ▪ Miedo al rechazo de los demás. ▪ Falta de capacidad de resiliencia. ▪ Enojo al recordar la situación experimentada y no poder cambiar su realidad. ▪ Falta de confianza en sí misma. ▪ Dificultad para reconocer sus cualidades. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inestabilidad emocional advirtiéndose autoestima deteriorada. ▪ Autocritica rigorista. ▪ Dificultad para encontrar satisfacción en las actividades. ▪ Reconocimiento inadecuado de sus capacidades. ▪ Dificulta expresarse en cuanto a sentimientos, emociones

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentimiento de culpa por los hechos vivenciados. 	
--	--	--

Área del impacto psicoemocional	Características	
<p style="text-align: center;"><i>Relaciones interpersonales</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dependencia y codependencia. ▪ Dificultad para establecer lazos duraderos y significativos. ▪ Dificultad para integrarse a grupos sociales. ▪ Conflictos en el sentido de pertenencia. ▪ Tendencia a la agresividad. ▪ Mayor afinidad con personas de su mismo género. ▪ Actitudes de evitación a grupos numerosos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relaciones interpersonales lábiles y superficiales. ▪ Tendencia al aislamiento. ▪ Dificultad para cumplir las normas establecidas en el Centro de Acogida. ▪ Escaso desarrollo de las habilidades sociales. ▪ Establecimiento de alianzas en la interacción con los demás.

Área del impacto psicoemocional	Características	
<i>Rendimiento académico</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptabilidad escolar adecuada. ▪ Cambio de hábitos de estudio por motivación. ▪ Participación activa en clases siempre y cuando se le requiere aportes. ▪ Síntomas psicossomáticos leves principalmente frecuentes dolores de cabeza. ▪ Falta de concentración por estímulos externos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desinterés en la realización de las tareas ex aula. ▪ Dificultad en la integración a grupos de estudios los cuales no son conformados por afinidad. ▪ Intereses y niveles de aspiración bajos. ▪ Normas escolares internalizadas. ▪ Relación cercana con sus educadores. ▪ Aumento en el rendimiento académico representado en calificaciones

Área del impacto psicoemocional	Características	
Desarrollo Psicosexual	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimientos distorsionados acerca de género, sexo y sexualidad. ▪ Ideas irracionales sobre el desarrollo de la sexualidad. ▪ Inhibición al abordaje de temas referidos a la sexualidad. ▪ Temor y confusión. ▪ Conflictos no resueltos en el área sexual. ▪ Uniformidad en el trato al interior de la institución 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de amor propio a su identidad sexual. ▪ Exacerbación sexual. ▪ Dificultad a los encuentros con el sexo opuesto. ▪ La inserción a Centros de Acogimiento donde se limite el contacto con el sexo opuesto. ▪ Falta de acompañamiento psicológico de acuerdo al tipo de vulneración que haya vivenciado. ▪ Sexualidad precoz.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 17: Perfil psicosocial de adolescentes

Área del impacto psicoemocional	Características	
<i>Autoestima</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentimientos de tristeza. ▪ Crisis en la formación de identidad. ▪ Sentimientos de desesperación. ▪ Forma de pensar complicada en percibir todo como un problema. ▪ Miedo al rechazo de los demás. ▪ Falta de capacidad de resiliencia. ▪ Inestabilidad emocional. ▪ Desvalorización del concepto que tiene sobre sí misma. ▪ Falta de confianza en sí misma. ▪ Incapacidad para disfrutar las actividades que realiza. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autocrítica rigorista. ▪ Dificultad para encontrar satisfacción en las actividades. ▪ Reconocimiento inadecuado de sus capacidades. ▪ Dificultad para expresarse en cuanto a sentimientos, emociones. ▪ Sentimiento de culpa por los hechos vivenciados. ▪ Dificultad para reconocer sus cualidades. ▪ Estado de insatisfacción consigo misma. ▪ Autoestima deteriorada con incongruencia entre lo que sienten que son y cómo les gustaría ser.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miedo exagerado a equivocarse. ▪ Sentimientos de culpa. 	
--	--	--

Área del impacto psicoemocional	Características	
<i>Relaciones interpersonales</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deseo innecesario de complacer a los demás por miedo a desagradarlos. ▪ Dependencia y codependencia. ▪ Relaciones interpersonales deficientes. ▪ Dificultad para establecer lazos duraderos y significativos. ▪ Dificultad para integrarse a grupos sociales. ▪ Conflictos en el sentido de pertenencia. ▪ Tendencia a la agresividad. ▪ Mayor afinidad con personas de su mismo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relaciones interpersonales lábiles y superficiales. ▪ Dificultades en la convivencia cotidiana al interior del Centro de Acogida. ▪ Tendencia al aislamiento. ▪ Continuamente busca la aprobación de los demás. ▪ Escaso desarrollo de las habilidades sociales. ▪ Dificultad para cumplir las normas establecidas en el centro de acogida. ▪ Escaso desarrollo de las habilidades sociales. ▪ Establecimiento de alianzas

	<p>género.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Actitudes de evitación a grupos numerosos. ▪ Falta de iniciativa propia con el establecimiento de grupos sociales. 	<p>en la interacción con los demás.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Selectividad en la búsqueda de vínculos afectivos. ▪ Pérdida del sentido de pertenencia.
--	--	---

Área del impacto psicoemocional	Características	
<i>Rendimiento académico</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sobre edad escolar. ▪ Dificultad para cumplir las reglas de la institución. ▪ Dificultades en la adaptabilidad escolar. ▪ Cambio de hábitos de estudio por motivación escolar. ▪ Puntualidad y asistencia disciplinada. ▪ Síntomas psicósomáticos leves principalmente frecuentes dolores de cabeza. ▪ Altas aspiraciones a superarse académicamente. ▪ Falta de concentración por 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incumplimientos de normas establecidas por el centro de acogida. ▪ Interés en la realización de las tareas ex aula. ▪ Dificultad en la integración a grupos de estudios los cuales no son conformados por afinidad. ▪ Intereses y niveles de aspiración bajos. ▪ Cumplimiento de

	<p>estímulos externos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mayor conciencia de los beneficios en su formación pedagógica. 	<p>horarios por los modelos positivos de referencia en los diferentes centros de acogimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Relación cercana con sus educadores. ▪ Aumento en el rendimiento académico representado en calificaciones ▪ Capacidad de razonar de forma abstracta y pensamientos idealistas.
--	---	--

Área del impacto psicoemocional	Características	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sexualización inadecuada de sus relaciones. ▪ Educación inadecuada sobre la sexualidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausencia de medidas preventivas de ITS. ▪ Falta de amor propio a su identidad sexual.

<p><i>Desarrollo Psicosexual</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conceptos distorsionados, confusos e incompletos sobre la terminología acerca de género, sexo y sexualidad. ▪ Presencia de percepciones y comportamientos sexuales riesgosos. ▪ Conocimientos como percepciones y comportamientos inadecuados a la edad cronológica. ▪ Inhibición en el abordaje de temas referidos a la sexualidad. ▪ Temor y confusión. ▪ Conflictos no resueltos en el área sexual. ▪ Inestabilidad en su orientación sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Iniciación sexual precoz. ▪ Exacerbación sexual. ▪ Crisis en la formación de su identidad sexual. ▪ Dificultad a los encuentros con el sexo opuesto. ▪ La inserción a Centros de Acogimiento donde se limite el contacto con el sexo opuesto. ▪ Falta de acompañamiento psicológico de acuerdo al tipo de vulneración que haya vivenciado. ▪ Sexualidad precoz. ▪ Uniformidad en el trato al interior de la institución ▪ Susceptibilidad a ser víctimas de riesgos sociales.
--------------------------------------	--	---

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

- ψ Se hace evidente un impacto psicosocial durante el proceso de la institucionalización en el que están inmersa las niñas y adolescentes en diferentes dimensiones tales como cognitivas, emocionales, conductuales y sociales el cual no se manifiesta con la misma intensidad en cada caso a pesar de haber sufrido la misma vulneración debido a los recursos personales con los que cuenta cada una de ellas, a raíz de ello se identifica una influencia en las distintas áreas tales como autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico y desarrollo psicosexual; además se identifica una influencia significativa en ambos grupos.

- ψ El experimentar un proceso de institucionalización a raíz de la vulneración de abuso sexual las niñas y adolescentes presentan un perfil psicosocial similar en cuanto a las características exploradas las cuales son cognitivas, emocionales, conductuales y sociales pero son diferentes en cuanto al contenido de sus manifestaciones debido a la pérdida del vínculo familiar las cuales marcan fuertemente sus rutinas diarias ocasionándole alteraciones en áreas de desarrollo psicosocial como lo es una autoestima desvalorada, deterioro en el desarrollo de sus relaciones interpersonales; sin embargo en su rendimiento académico se comprobó una transformación positiva por el cambio de hábitos de estudio y finalmente el área de desarrollo psicosexual se advierten conocimientos distorsionados e ideas irracionales sobre el desarrollo de la sexualidad y de su identidad sexual.

- ψ Se identifican características del perfil psicosocial que llegan a influir en la superación de secuelas emocionales, psicológicas y conductuales en el cambio del contexto conflictivo en el que estaban inmersas y al de la institución presentando cambios de

hábitos, adaptabilidad, cumplimiento de normas y reglas, altas aspiraciones a superarse y una mayor conciencia de los beneficios en su formación.

ψ A raíz de la investigación se considera que existen características predominantes que se convierten en factores de riesgo psicosocial en niñas y adolescentes como son un nivel de auto concepto deficiente, inestabilidad emocional, dificultad para integrarse a grupos sociales, un conocimiento distorsionado acerca del desarrollo psicosexual; este tipo de características se convierten en factor de riesgo ya que provocan un deterioro en su vida cotidiana debido a que se vuelven más vulnerables dentro de la sociedad.

ψ Se refleja que en niñas y adolescentes que han sido institucionalizadas por ser víctimas de abuso sexual se desencadenan características psicosociales similares como inestabilidad emocional, dificultad para reconocer sus cualidades; relaciones interpersonales lábiles y superficiales, tendencia al aislamiento; además cambios de hábitos de estudio gracias a una adecuada supervisión escolar, síntomas psicósomáticos, mayor afinidad con personas de su mismo género y finalmente conocimientos distorsionados acerca del desarrollo psicosexual con respecto a conceptos de género, sexo y sexualidad.

ψ Las niñas de 10 a 12 años al ser institucionalizadas presentan secuelas emocionales como el miedo al rechazo a los demás, enojo y sentimiento de culpa al recordar la situación experimentada, dificultad para encontrar satisfacción en las actividades que realizan afectando también otras áreas de vital importancia para un adecuado desarrollo personal.

ψ En las adolescentes sujeto de estudio se logra evidenciar diferentes secuelas emocionales entre las cuales se encuentran sentimientos de angustia y desesperación,

miedo exagerado a equivocarse, sentimientos de culpa por los hechos vivenciados, con desvalorización del concepto que posee sobre sí mismas convirtiendo así en un factor de riesgo debido a que la adolescencia es una etapa trascendental siendo así más susceptible al apareamiento de psicopatologías.

ψ Una de las áreas que resulta más afectada en las niñas es las de las relaciones interpersonales experimentando miedo y confusión con una concepción inadecuada en lo que respecta a esta área, estableciendo relaciones limitadas y condicionadas volviéndose insatisfactoria la convivencia con las demás niñas del centro de acogida. En cuanto a lo que refiere al área psicosexual, se advierte la presencia de percepciones y comportamientos sexuales riesgosos tanto en niñas como en adolescentes.

ψ De acuerdo con los resultados obtenidos se comprobó que las niñas adquieren patrones comportamentales como: aislamiento, peleas constantes, actitud de evitación a grupos numerosos; sin embargo hay otras niñas que mantienen un comportamiento acorde, manifestando una buena relación interpersonal entre sus pares y con los profesionales, participación activa en clases siempre y cuando se les soliciten aportes; en cambio las adolescentes presentan un comportamiento inadecuado manifestado por medio de enojos constantes, agresividad, sexualización inadecuada de sus relaciones, dificultad para integrarse a grupos sociales, falta de iniciativa propia con el establecimiento de grupos sociales.

ψ Las niñas y adolescentes institucionalizadas durante este tiempo han manifestado cambios significativos en el área emocional, psicológica y conductual como la tendencia a episodios depresivos; relaciones interpersonales lábiles y superficiales, intereses y niveles de aspiración bajos, entre otros cambios que han sido desfavorables; sin embargo también manifiestan adaptabilidad escolar, relación cercana con sus educadores, aumento en el rendimiento académico representado en calificaciones y con

cambios en los hábitos de estudio debido a la adecuada motivación que reciben en el Centro de Acogimiento.

- ψ El modo de vida de niñas y adolescentes se ve afectado debido a las secuelas que en algunas de ellas persisten a causa de la situación vivida antes de ser incluidas a las instituciones, manifestando diariamente el deseo de convivir con la familia, un deseo inmenso de ser personas libres y ejecutar las actividades que realizaban en el entorno familiar.

RECOMENDACIONES

A LAS NIÑAS

- ψ Fomentar la confianza en sí mismas mediante el apoyo psicológico y de esta forma valorarse como persona con cualidades positivas y sin dificultades para estabilizarse emocionalmente ante cualquier situación agradable o desagradable.

- ψ Integrarse a talleres impartidos por los centro de acogimiento para establecer relaciones interpersonales con sus pares ya sean de género femenino o masculino para lograr una verdadera integración a los grupos sociales y numerosos.

- ψ Mantener el rendimiento académico adecuado manifestado en los resultados de la investigación para alcanzar las diferentes metas y sueños individuales que poseen y de esta forma establecer un proyecto de vida.

- ψ Informarse constantemente sobre los conceptos en el área del desarrollo psicosexual, conocer cuáles son los métodos de prevención y los diferentes riesgos que se pueden generar por falta de educación sexual.

A LAS ADOLESCENTES

- ψ Asistir a las terapias de atención psicológica que se brindan en los Centros de Acogimiento, para que reciban una intervención tanto de carácter individual como grupal para superar las secuelas emocionales que han surgido a raíz de la institucionalización y de la situación de abuso experimentada.
- ψ Incluirse en talleres que potencialicen el fortalecimiento de relaciones interpersonales saludables al interior del Centro de Acogimiento Institucional.
- ψ Buscar apoyo educativo en los Centros Escolares a los cuales asisten para que se les brinden estrategias para mantener la motivación y la concentración en clases.
- ψ Asistir a consejería psicoeducativa en el abordaje de los temas del área psicosexual para que reciban la orientación necesaria y superar las distorsiones cognitivas que las adolescentes presentan en estas áreas.

A LOS CENTROS DE ACOGIDA

- ψ Considerando que toda niña y adolescente durante el proceso de institucionalización experimenta crisis y luego en el proceso de adaptación diferentes momentos críticos afectando áreas de su desarrollo evolutivo, psicológico y social, en el ingreso al lugar se debe realizar una evaluación psicológica y previamente conocer del caso con el objetivo de no revictimizarlas, evaluando así las áreas que han sido afectadas y brindar un tratamiento apropiado.
- ψ Verificar cada nuevo caso a que tipología de vulneración se ha expuesto la niña o adolescente para brindar un acompañamiento psicológico idóneo ante la existencia de un impacto psicosocial en ellas y posterior a ello evitando trastornos post-traumáticos y secuelas o psicopatologías futuras.

ψ Implementar estrategias expuestas en propuesta psicosocial de carácter curativa dirigida a niñas y adolescentes para evitar que las secuelas emocionales se conviertan en psicopatologías a futuro, en el abordaje del impacto psicosocial en áreas tales como autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico y área psicosexual para lograr un desarrollo integral en cada una de ellas.

A LA UNIVERSIDAD

ψ Que apoye y respalde de una manera eficiente a las investigaciones científicas que se realizan en niñez y adolescencia, específicamente al tema de las secuelas que provoca tanto la institucionalización como el abuso sexual en niñas y adolescentes en el contexto Salvadoreño.

ψ Realizar propuestas de áreas de investigación, enfatizadas en aquellos temas que son de urgencia y que necesitan mayor abordaje; así como también las formas de intervención de los cuales el contexto Salvadoreño posee escasa información.

ψ Que impulsen no solamente el estudio de temas de investigación relevantes en el contexto; si no también que lleve un desarrollo del mismo, es decir que con la investigación vayan ligadas las formas de propuestas e implementarlas para una mejor credibilidad y eficiencia de dichos trabajos de grado.

FUTURAS INVESTIGACIONES

ψ Investigar sobre los procesos psíquicos que se ven alterados a causa de la vulneración en la integridad personal específicamente el abuso sexual en niñas y adolescentes que se encuentran bajo las medidas de protección judiciales de acogimiento familiar y no únicamente acogimiento institucional.

- ψ Desarrollar investigaciones de carácter innovador cuyos resultados sean utilizados como base para una elaboración de estrategias preventivas o curativas a dicha problemática a investigar.

A LAS PERSONAS QUE REALIZARON LA INVESTIGACIÓN

- ψ Monitorear la propuesta psicosocial de carácter curativa con acompañamiento psicológico idóneo para la superación de secuelas emocionales, psicológicas y conductuales, evitando el apareamiento de patologías futuras en niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

AL JUZGADO SEGUNDO ESPECIALIZADO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DEL DEPARTAMENTO DE SANTA ANA

- ψ Monitorear la implementación de la propuesta psicosocial realizada por los investigadores en los distintos centros de acogimiento, para abordar las secuelas emocionales debido a la institucionalización en niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.
- ψ Desarrollar estrategias de prevención dirigidas al personal que labora en los centros de acogimiento con el objetivo de recibir una formación que les permita reconocer y abordar la existencia de abuso sexual en niñas y adolescentes.

Referencias Bibliográficas

Álvarez Mónica Grisales, S. T. (2011). Modelo de Intervención Integral en casos de abuso sexual. (págs. 21-22). Medellín, Colombia.

Biblia Reina Valera (1960).

Corporación ONG Pacabi, Gobierno Regional Quinta Región y Servicio Nacional e Menores. (2002). Guía Básica de Prevención del Abuso Sexual Infantil. Chile: ONG Pacabi.

Del Valle Jorge F. Rodríguez, A. y Arteaga, A. (2008) Salud Mental en menores en Acogimiento Residencial. (C. d. Junta de Extremadura, Ed.) España: Indugrafic Badajoz.

Del Valle, Jorge, y. (2000). El acogimiento residencial en la protección a la infancia. Madrid: Pirámide.

Díaz Huertas José, C. F. (2000). Atención al Abuso Sexual Infantil (12/00 ed.). (I. M. Familia, Ed.) Madrid, España. Instituto Madrileño del Menor.

DSM-III. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, © 1980. MASSON, S.A. Barcelona (España); ISBN 84-458-0297-6 , Versión española de la cuarta edición de la obra original en lengua inglesa, Diagnostic and Statistical Manual of Mental

Disorders: DSM-III, publicada por la American Psychiatric Association de Washington. Primera publicación en Estados Unidos por la American Psychiatric Association, Washington, D.C. Copyright 1980.

Echeburúa, E. y. (2000). Abuso Sexual en la Infancia: Víctimas y Agresores. Un enfoque clínico. Barcelona: Editorial Ariel.

Echeburua, E. y. (2000). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar un enfoque integrador. España: Instituto Madrileño del menor y la familia.

Escartín, M. (2003). Abuso sexual hacia los niños y las niñas: Preguntas y respuestas, Una Guía para acercarse al tema. Bogotá, Colombia: Asociación Afecto, Proyecto Voces.

Fondo de las naciones unidas para la Infancia UNICEF. (2011). Guía Clínica "Atención de niños, niñas y adolescentes menores de 15 años, víctimas de Abuso sexual. Santiago de Chile: Carolina Silva Gallinato.

Fliáz, A.; Martínez, A.; Díaz, A.; Segura, F. y Royo, O. Citado por Carmen Touza Garza en (1996). Las consecuencias del maltrato y del abandono en el desarrollo socioemocional de niños y adolescentes institucionalizados. Madrid, España.

Freud, Sigmund (1905) Tres ensayos sobre teoría sexual. Madrid, Alianza Editorial, pág. 386, año 1978

Guerricaechevarria, e. e. tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar un enfoque integrador. España: esperanza García, García, directora gerente, instituto madrileño del menor y la familia.

LEPINA. (2009-2010). Ley de la Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia. San Salvador, San Salvador, El Salvador.

López, F. y. (1997). Prevención de Abusos Sexuales a Menores. (A. Ediciones, Ed.) Madrid, España: Sociales, Ministerio de Trabajo y Asuntos.

Mónica Alvares Grisales, C. X. (2011). Modelo de intervención Integral en casos de Abuso Sexual (Primera Edición ed.). (A. N. Rivera, Ed.) Medellín, Antioquia, Colombia: Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Nyman, A. &. (1995). Chicos. Abuso Sexual y Tratamiento. Suecia: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales & SavetheChildren.

Orjuela López Lilian, Rodríguez Bartolomé Virginia. (2012). Violencia Sexual contra los niños, las niñas. "Abuso y explotación sexual infantil" Guía de material básica para la formación de profesionales. SavetheChildren.

Papalia, Diana E.; WendkosOlds, Sally (2001), Octava Edicion, Editorial Herrera, Impreso en Colombia, (WorldBogota S.A).

SampieriHernández, R. (2006), Metodología de la Investigación, quinta edición por: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.A Subsidiary of The McGraw-Hill Companies, Inc.México D.F. ISBN edición anterior: 978-970-10-5753-7.

SavetheChildren. (2001). Manual de Formación para Profesionales (Primera Edición ed.). (S.t. Children, Ed.) Plaza Puerto Rubio, España, Madrid: InterntionalSavetheChildren Alliance, ONG.

Vázquez Mezquita, B. (1995). Agresión Sexual, Evaluación y Tratamiento en Menores. (E. Editores, Ed.) Madrid, España: Siglo Veintiuno.

Figuroa, C. (2004) Citado en Autoconcepto y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios inscritos en la Licenciatura de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Francisco Gavidia. San Salvador, El Salvador, Octubre de 2009.

Ibarra, C. (2012) Tesis, “El acogimiento institucional temporal como causa de apareamiento del trastorno de adaptación en los niños de la fundación DanielleChildren’sFund Ecuador durante el periodo diciembre 2010 – septiembre 2011”. Ambato.

La espada Teresa, I. I. (2004). Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas; hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes, Cap. V. (pág. 26). Instituto Deusto de Drogodependencia (Universidad de Deusto).

Landaverde, C. y Pérez, B. (30 de Mayo de 2013). Propuesta de Perfil Psicosocial de niñas y adolescentes de 13 a 17 años, que han sido víctimas de abuso sexual y que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la niñez y adolescencia (ISNA). Trabajo de Grado. San Salvador, Colonia Costa rica, El Salvador: Ciudad Universitaria.

Musitu Gonzalo, A. C. (1990). Agresión y Autoestima en el niño institucionalizado. Cuadernos de psicología.

Nordys, F. (2006), Citado por Céspedes, N. (2008) Tesis: "Institucionalización de la pobreza: adolescentes internados en hogares de tránsito por carencias socioeconómicas" "Instituto de menores", Cachumba, departamento de Tunuyán. Argentina, Universidad del Aconcagua.

Asociación Ministerio Paz y Esperanza. (2009). "La pastoral Urgente a este grupo vulnerable". En A. y. Camarena, Abuso Sexual Infantil (pág. 8). Lima, Perú: Praise Comunicaciones.

Camacho Ríos Cristina, C. R. (1994-1995). Embarazo en la adolescencia. Recuperado el 20 de Febrero de 2014.

Alejandro, S. P. (26 de Marzo de 2012). Embarazo en Adolescentes. Recuperado el 21 de Febrero de 2014, de <file:///C:/Users/Karen/AppData/Local/Temp/EMBARAZO+EN+ADOLESCENTES.htm>

Alianza por los derechos de las niñas, a. y. (23 de Marzo de 2010). Observatorio de los derechos de la niñez y adolescencia. Recuperado el 21 de Febrero de 2014, de www.observatoriodelosederechosdelaniñeyadolescencia.org

Camacho Ríos Cristina, C. R. (1994-1995). Embarazo en la Adolescencia. Recuperado el 20 de Febrero de 2014, de <http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%206/embaradolesc6.htm>

Díaz, Y. (7 de Septiembre de 2012). Buenas ideas inspirando mejores calificaciones. Recuperado el 20 de Febrero de 2014, de <http://www.buenastareas.com/esayos/Riesgos-Psicosociales-E-La-Adolescencias/5297482.html>

De francisco, V. Escuela de Padres, Como Motivar la Autoestima.
http://www.academia.edu/4632241/escuela_de_padres

Goffman, G. (1984), citado por Erving Goffman, Oyuela M. (1961), (AmorrortuEdi.), Biblioteca de Sociología, Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates; Washington, Estados Unidos.

Gómez, P. (24 de Febrero de 2011). Buenas tareas inspirando mejores calificaciones. Recuperado el 20 de Febrero de 2014, de <http://www.buenastareas.com/ensayo/Riesgos-Psicosociales-En-La-Adolescencia/1554648.html>

Jury, d. f (Octubre de 2007). Una mirada a los niños institucionalizados. Recuperado el 14 de Abril de 2014, de Monografias.com S.A.: <http://www.monografias.com>

Lozoya, J. (2013). Aspectos que Involucran las Relaciones Interpersonales. Recuperado el 17 de Marzo de 2014, de http://suite101.net/article/asertividad-en-relaciones-interpersonales-definicion-y-concepto-a25078#.VH6_q9KG_B

Martínez Bernal, J. (1993). Terapia de Grupo en Abuso Sexual Infantil. Recuperado el 13 de Febrero de 2014, de Pontificia Universidad Católica de Chile-Escuela Psicológica: www.uc.cl/psicologia/buentrato/pdf/est_inv/maltra/mi_martinez.pdf

Oficina de información y respuesta PNC. (23 de Marzo de 2010). Observatorio de los derechos de la niñez y adolescencia. Niñez y Adolescencia principal víctimas de violencia sexual (Resumen estadístico 2013). Recuperado el 22 de Febrero de 2014, de www.observatoriodelosederechosdelaniñezyadolescencia.org

OMS. (1 de Agosto de 2010). Resolver los Problemas de la salud mental. Recuperado el 9 de Marzo de 2014, de Capítulo 3: OMS, (2001). www.who.int/entity/whr/2001/en/whr01_ch3_es.pdf

Pepa, S. (23 de 11 de 2010). Recuperado el 2014 de 04 de 14, de <http://www.bebe.doctissimo.es/adopci3n/el-nino-adoptado/consecuencias-de-la-institucionalizaci3n.html>

POLJUVE: Pol3ticas P3blicas para prevenir la violencia juvenil. (s.f.). Informe para la discusi3n, Violencia Juvenil, maras y pandillas en El Salvador. Recuperado el 20 de Febrero de 2014, de http://www.aacid.org.sv/wp-content/uploads/2014/01/2009_CYG_jnterpeace_POLJUVE_Violencia_Juvenil_Maras_Pandillas_EL_SALVADOR_SPANISH-1.pdf?347536

Reboiras, J. C. (20 de 04 de 2014). El Pensamiento Social y Normativo del adolescente Institucionalizado. Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. Obtenido de <http://www.oci.es/valores2/finardi.htm>

Rangel, Y. (2010) Factores de riesgo, Riesgo Adolescente, Sexualidad Adolescente, Conducta Sexual de Riesgo y Rol de Genero, San Luis Potosi, Mexico: Unidad Academica Multidisciplinaria, Universidad Autonoma San Luis Potosi. Index de Enfermer3a, *versi3n impresa* ISSN 11321296

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300003

Rogel, J.&Garc3a, M. (2009). IndexEnferm v.19 n.4 Granada oct.-dic. 2010, Art3culos especiales originales. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962010000300003>

Segura P3rez, A. (26 de Marzo de 2012). Embarazo en Adolescentes. Recuperado el 21 de Febrero de 2014, de <file:///C:/Users/Karen/AppData/Local/Temp/EMBARAZO+EN+ADOLESCENTES.htm>

ANEXOS

Anexo 1

FICHA DE REVISIÓN DE DOCUMENTOS

Nº de Código: _____

1. Datos Generales

Nº de expediente: _____

Edad: _____

Escolaridad: _____

Institución de procedencia: _____

2. Antecedentes del caso:

3. Diagnóstico Psicológico descriptivo:

Anexo 2

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE C.C.S.S, FILOSOFIA Y LETRAS
SECCION PSICOLOGIA



Grupos Focales

Objetivo: Obtener información del impacto psicoemocional de la institucionalización en víctimas de abuso sexual por medio del intercambio de ideas y debate entre las participantes.

Datos de Identificación:

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Nivel académico: _____

Fecha de administración del instrumento: _____

Evalúadores: _____

Indicación: Detallar a continuación la información proporcionada por las participantes.

Autoestima

1. ¿Cómo fueron sus experiencias al ser incluidas en la institución en la que se encuentran?

2. ¿Cuáles son las cualidades que mejor las definen?

3. ¿Se sienten importantes para todo lo que realizan?

4. ¿Cómo consideras que son tus habilidades individuales, familiares y sociales?

5. ¿Existe algún tipo de rechazo hacia tu propio cuerpo?

Relaciones interpersonales

6. ¿Se te facilita establecer relaciones interpersonales con personas?

2. ¿Te agrada mantener comunicación con los demás o prefieres aislar te de ellos?

3. ¿Te integras sin dificultad a grupos sociales o de estudio?

Rendimiento académico

4. ¿Cuáles consideras que deben ser tus habilidades para desempeñarte académicamente?

Desarrollo Psicosexual

5. ¿Qué entiendes por las siguientes palabras?

- Género:

- Sexo:

6. ¿Consideras que toda niña y/p adolescente posee derechos en el área de la sexualidad?

Anexo 3

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE C.C.S.S, FILOSOFIA Y LETRAS
SECCION PSICOLOGIA



ENTREVISTA SEMI –ESTRUCTURADA PARA NIÑAS

Objetivo: Identificar el impacto psicoemocional de la institucionalización en niñas que han sido víctimas de abuso sexual, determinando la adaptabilidad y el bienestar integral.

Datos de Identificación

Nombre: _____ **Edad:** _____ **Género:** _____ **Nivel académico:** _____

Fecha de administración del instrumento: _____

Evalúadores: _____

Indicación: Responda las siguientes interrogantes de acuerdo a la experiencia que ha vivido dentro de la institución.

Autoestima

1. ¿Cómo fue tu experiencia al ser incluida en la institución en la que te encuentras?

2. ¿Has notado cambios en tus estados de ánimo de manera repentina como de igual manera en tu comportamiento?

3. ¿Consideras que tu conducta es aceptable y apropiada a tu edad?

4. ¿Puedes describir cómo eres físicamente?

5. ¿Cuáles son las cualidades que mejor te identifican?

6. ¿Te aceptas tal y como eres? Sí___ No___ ¿Por qué?

7. ¿En qué áreas de tu vida encuentras satisfacción?

8. ¿Cómo describirías los últimos dos años de tu vida?

9. ¿Cómo te proyectas en el futuro?

10. ¿Actualmente cuáles son tus metas?

A corto plazo:

A largo plazo:

Relaciones interpersonales

11. ¿Cómo es la relación con tus compañeros/as del hogar donde te encuentras?

12. ¿Se te facilita establecer relaciones interpersonales con personas de tu mismo género femenino? ¿por qué?

13. ¿Cómo es la relación interpersonal que mantienes con las personas que las cuidan en los centros de acogida?

14. ¿Dentro de tus experiencias existe una persona con la que quieras pasar tu tiempo? ¿Por qué?

15. ¿Te has integrado alguna vez a grupos de apoyo? ¿Cuáles?

16. ¿Cómo calificarías tus relaciones grupales en lugares que asistes?

17. ¿Has tenido algún tipo de problemas con algún compañero o persona encargada? ¿cuál?

18. ¿Cómo reaccionas cuando te llaman la atención por alguna falta que hayas cometido?

19. ¿Recibes visitas externas de la institución?

SI _____ NO _____ ¿Por parte de quién?

20. ¿Te agrada mantener comunicación con los demás o prefieres aislar te de ellos? ¿Por qué?

21. ¿Te integras sin dificultad a grupos sociales?

22. ¿Has notado alguna diferencia de las actividades que realizabas en el seno familiar y ahora dentro de la institución?

Rendimiento académico

23. Antes de ser institucionalizada ¿Te encontrabas estudiando?

SI _____ NO _____ ¿Hasta qué grado cursaste?

24. ¿Dejaste de estudiar algún tiempo?

SI _____ NO _____ ¿Por qué?

24. ¿Ha cambiado tu rendimiento académico a partir de la institucionalización? ¿Cuál?

25. ¿Qué has aprendido durante el tiempo que tienes de institucionalización?

26. ¿Has recibido apoyo por parte de otras instituciones en tu bienestar integral?

SI _____ NO _____ ¿Qué tipo?

27. ¿Experimentas por las noches sueños o pesadillas o problemas para dormir?

SI _____ NO _____ ¿Con que frecuencia?

28. ¿Consideras que tienes dificultad para la concentrarte en clases? ¿A qué causas le atribuyes eso?

Desarrollo Psicosexual

29. ¿Qué es la sexualidad para ti?

30. ¿Qué conocimientos posees acerca de las siguientes palabras?

- Género:

- Sexo:

31. ¿Consideras que todo lo que tiene que ver con sexualidad es negativo? ¿por qué?

32. ¿Cómo te sientes cuando se aborda el tema de la sexualidad?

33. ¿Qué conocimientos posees del tema de la sexualidad?

34. ¿Cómo era tu estado de salud antes de ser institucionalizada?

35. ¿Cuál es tu estado de salud actualmente?

Anexo 4

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDICPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE C.C.S.S, FILOSOFÍA Y LETRAS
SECCIÓN DE PSICOLOGÍA.



ENTREVISTA SEMI-ESTRUCURADA DIRIGIDAS A ADOLESCENTES

Objetivo: Identificar el impacto psicoemocional de la institucionalización en adolescentes que han sido víctimas abuso sexual, determinando la adaptabilidad y el bienestar integral.

Datos de Identificación

Nombre: _____ Edad: _____ Genero: _____ Nivel académico: _____

Fecha de administración del instrumento: _____

Evaladores: _____

Indicación: Conteste de manera clara y precisa cada una de las pregunta que se le hará a continuación.

Autoestima

1. ¿Cómo te sentiste al momento de ser institucionalizada?

2. ¿Actualmente cómo te sientes al estar dentro del centro de acogida?

3. ¿Puedes describir cómo eres físicamente?

4. ¿Cuáles son las cualidades que mejor te identifican?

5. ¿Te aceptas tal y como eres? ¿Por qué?

6. ¿Consideras que te ha ayudado el estar en el centro de acogida? ¿De qué forma?

7. ¿Te agrada permanecer en el centro de acogida o en algún otro lugar? ¿Por qué?

8. ¿Cómo te proyectas en el futuro?

9. ¿Actualmente cuáles son tus metas?

A corto plazo:

A largo plazo:

Relaciones interpersonales:

10. ¿Cómo es la relación con tus compañeros/as del centro de acogida?

11. ¿Se te facilita establecer relaciones interpersonales con personas de tu mismo género femenino? ¿por qué?

12. ¿Cómo es la relación interpersonal que mantienes con las personas que laboran en el centro de acogida?

13. ¿Has tenido algún tipo de problemas con algún compañero o persona encargada?, ¿Cuál?

14. ¿Cómo reaccionas cuando te llaman la atención por alguna falta que hayas cometido?

15. ¿Recibes visitas de algún familiar? ¿Cómo te hace sentir su compañía?

16. ¿Te integras sin dificultad a grupos sociales?

Rendimiento académico

17. ¿Has notado algún cambio en tu rendimiento académico?, ¿Cuál?, ¿Por qué?

18. ¿Experimentas por las noches sueños o problemas para dormir? ¿Qué tipo de sueños?, ¿Con que frecuencia?

19. ¿Consideras que tienes dificultad para concentrarte en clases?, ¿A qué causas le atribuyes eso?

Desarrollo Psicosexual

20. ¿Qué es la sexualidad para ti?

21. ¿Qué conocimientos posees acerca de las siguientes palabras?

- Género:

- Sexo:

22. ¿Consideras que todo lo que tiene que ver con sexualidad es negativo? ¿por qué?

21. ¿Cómo te sientes cuando se aborda el tema de la sexualidad?

22. ¿Has establecido algún tipo de relación sentimental o de pareja?

23. ¿Sabes cómo elegir tu pareja sentimental?, ¿Qué debes tener en cuenta para elegirlo?

24. ¿Conoces los métodos de protección y previsión para evitar riesgos sexuales?, ¿cuáles conoces?

25. ¿Cómo era tu estado de salud al ser institucionalizada en el centro de acogida?

26. ¿Cuál es tu estado de salud actualmente?

Anexo 5

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE C.C.S.S, FILOSOFIA Y LETRAS
SECCION DE PSICOLOGIA



**ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA DIRIGIDA A PROFESIONALES Y
CUIDADORES DE LOS CENTROS DE ACOGIMIENTO**

Objetivo: Conocer la opinión del profesional de la Psicología o cuidador/a, ante la atención que brinda a niñas y adolescentes que se encuentran institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual.

Identificación

Nombre: _____ **Edad:** _____ **género:** _____

Ocupación: _____

Nombre del entrevistador: _____

Fecha de administración del instrumento: _____

Indicación: Responda de forma clara y precisa cada interrogante que se le presenta a continuación.

Fase Introductoria:

1. ¿Desde hace cuánto tiempo labora en la institución?

2. ¿Cuántas niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual ha atendido en esta institución?,
¿Entre que edades se encuentran?

Área de Autoestima

3. ¿Cómo se muestran las niñas y adolescentes al vivenciar un fracaso en las actividades que realiza?

4. ¿Qué tipo de conductas ha notado en las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual cuando algo no les es de su agrado?

5. En su experiencia; ¿Qué impacto genera la institucionalización en niñas y adolescentes que han sido vulneradas en la integridad sexual?

6. ¿Ejecutan programas de adaptación al Centro de acogida para niñas y adolescentes abusadas sexualmente?

Área de Relaciones interpersonales

7. ¿De qué forma comparten las niñas y adolescentes que han sido abusadas sexualmente con las demás adolescentes?

8. Algunas de las víctimas de abuso sexual, ¿Buscan aislarse de los/as demás? Sí ___ No___
¿En qué momento lo hacen?

9. Desde la institucionalización de las niñas y adolescentes vulneradas ¿Han manifestado conductas agresivas al interactuar con las demás?

10. ¿Ha evidenciado algún tipo de conducta delictiva en niñas o adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual?

Rendimiento Académico

7. En cuanto a la convivencia con las niñas y adolescentes; ¿Ha notado una buena interacción con los demás en las actividades académicas que realizan en grupo?

8. ¿Considera que existe participación activa en clase por parte de las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual?

9. ¿Ha notado cambios en el rendimiento académico de las niñas y adolescentes desde que se dio la institucionalización hasta la fecha?

10. ¿Considera que existe desinterés en la realización de tareas por parte de las niñas y adolescentes?

Desarrollo Psicosexual

11. ¿Nota algún tipo de conducta sexualizadas en niñas y adolescentes que han sido abusadas sexualmente que no van acorde a su edad cronológica?

Si: _____ No: _____ ¿Cuáles?

12. ¿Ha descubierto relaciones de noviazgo entre las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual con niños y adolescentes de la misma institución y del mismo género?

13. ¿Se interesan más por el tema de sexualidad las niñas y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual?

14. ¿Cuál es el estado de salud de las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual cuando ingresan al centro de acogida?, ¿A qué se lo atribuye?

Área de Intervención Psicológica

21. ¿Alguna vez ha tenido dificultad al evaluar a víctima de abuso sexual debido a las secuelas que posee de la misma?

22. ¿Qué tipo de orientación ha brindado a las niñas y adolescentes que han sido institucionalizadas?

23. ¿Cuál es el proceso de atención que se les brinda a las víctimas de vulneración a su integridad personal que ingresan a la institución?

24. ¿Qué herramientas considera necesarias para brindar orientación a los familiares de las víctimas?

25. ¿De qué forma considera conveniente que los familiares o personas encargadas puedan involucrarse en la atención a las niñas y adolescentes?

26. ¿Considera que es de importancia la visita a las niñas y adolescentes vulneradas en su integridad personal?

Sí: _____ No: _____ ¿Por qué?

27. ¿Implementan programas de prevención de riesgos sociales para niñas y adolescentes que han sido vulneradas sexualmente?

28. ¿Qué características físicas, conductuales y emocionales se evidencian en las niñas y adolescentes que ingresan a la institución luego de haber sido víctimas de abuso sexual?

29. ¿Han intentado fugarse algunas de las niñas y adolescentes vulneradas?

Sí___ No___ ¿Por qué causa?

30. ¿Qué otro tipo de riesgos a evidenciado en víctimas de abuso sexual durante el tiempo que ha laborado en la institución?

32. En cuanto a la convivencia con las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, ¿A evidenciado una adecuada superación de las secuelas emocionales generadas por la vulneración a la integridad personal luego de haber sido institucionalizadas?

33. ¿Considera que hay cambios favorables en el estado de salud de las niñas y adolescentes?

Anexo 6

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE C.C.S.S., FILOSOFIA Y LETRAS
SECCION DE PSICOLOGIA



OBSERVACION A PROFUNDIDAD

Objetivo: Registrar las conductas de niñas de 10 a 12 años de edad cronológica a raíz del impacto psicoemocional de la institucionalización.

Indicación: Marque con la letra “X” según corresponda el comportamiento de la niña.

FRECUENCIA INDICADOR	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	OBSERVACION
<i>Autoestima.</i> ▪ Se observa cambios de ánimo.					
▪ Se le dificulta expresarse.					
▪ Demuestra aceptación de sí misma.					
▪ Acepta orientación de sus cuidadores.					
▪ Solicita ayuda					

ante una dificultad.					
Relaciones Interpersonales					
▪ Establece comunicación con los demás.					
▪ Se presentan conflictos.					
▪ No acepta opiniones de quienes la rodean.					
▪ Uso de vocabulario inapropiado.					
▪ Vinculación con grupos disociales.					
▪ Pertenecer a grupos de ayuda.					
▪ Se aísla socialmente.					
▪ Se observa dificultad con el sexo opuesto.					
▪ Se observan inicio de patologías sociales.					
Rendimiento académico					
▪ Cambio en sus calificaciones.					
▪ Dificultad en concentración.					
▪ Inasistencia					

escolar.					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deserción escolar 					
<p><i>Desarrollo</i></p> <p><i>Psicosexual</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Da a conocer información de la sexualidad. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dibuja imágenes sexualizadas. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestos sexualizados. 					

Anexo 7

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDICCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE C.C.S.S, FILOSOFÍA Y LETRAS
SECCIÓN DE PSICOLOGÍA.



OBSERVACIÓN A PROFUNDIDAD

Objetivo: Registrar las diferentes conductas observadas en las adolescentes, según lo refleje su comportamiento.

Indicación: marque con una “X” la conducta que se observa en la adolescente.

FRECUENCIA INDICADOR	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	OBSERVACIÓN
<i>Autoestima.</i> ▪ Se observa cambios de ánimo.					
▪ Se le dificulta expresarse.					
▪ Demuestra aceptación de sí misma.					
▪ Acepta orientación de sus cuidadores.					
▪ Solicita ayuda ante una dificultad.					

<p><i>Relaciones interpersonales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Establece comunicación con los demás. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se presentan conflictos. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ No acepta opiniones de quienes la rodean. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de vocabulario inapropiado. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vinculación con grupos disociales. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertenece a grupos de ayuda. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se aísla socialmente. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se observa dificultad con el sexo opuesto. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se observan inicio de patologías sociales. 					
<p><i>Rendimiento académico</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cambio en sus calificaciones. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dificultad en concentración. 					

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inasistencia escolar. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deserción escolar 					
<p><i>Desarrollo Psicosexual</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Da a conocer información de la sexualidad. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dibuja imágenes sexualizadas. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestos sexualizados. 					

Instrumentos estandarizados

Anexo 8

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE C.C.S.S, FILOSOFIA Y LETRAS
SECCION PSICOLOGIA



TEST DEL ÁRBOL

Objetivo: Evaluar maduración emocional y la inteligencia de las niñas y adolescentes, nivel socio cultural, normalidad/ anormalidad.

Nombre: _____

Edad: _____

Escolaridad: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Fecha de Administración del Test: _____

Consigna: “Dibuja un árbol como tu desees”

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the participant to draw a tree as instructed in the sign above it.

Anexo 9

TEST DE LA FAMILIA

Nombre de NNA: _____

Edad: _____

Escolaridad: _____

1. Orden de dibujo: mamá__ papá __ hijo __ hermano __ hermana __ abuelo(a) __ otros__

2. Quien es esa familia _____

3. Que están haciendo allí _____

4. A quien quieres más de ese dibujo: Mamá ____ papá ____ hermano ____ otros _____

5. A quien quieres menos de ese dibujo: Mamá ____ papá ____ hermano ____ otros _____

6. Quien es el más bueno de esa familia y porque: _____

7. Quien es el menos bueno y porque: _____

Sí van a un paseo alguien se debe quedar en la casa, quien será: _____

8. Quien se va a portar mal en ese paseo: _____

9. Que castigo le pondrán: _____

10. A quien de todas las personas de esa familia te pareces y a cuál te quieres parecer:

A mamá__ papá __ hermanos____ otros _____

Observaciones:

Nota aclaratoria: Si bien es cierto los dos últimos instrumentos son de carácter estandarizados, los resultados servirán para realizar un análisis e interpretación de carácter cualitativo y complementar la información obtenida con las pruebas de instrumento no estandarizadas, los cuales se procesarán en diferentes modalidades, anexos que se detallan a continuación:

Anexo 13

**CUADRO SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS DATOS
RECOLECTADOS EN ENTREVISTA PSICOLÓGICA PARA PROFESIONALES Y/O
CUIDADORES**

Datos de Identificación

Nombre del Profesional o Cuidador: _____

Institución: _____

Fecha de Procesamiento de Resultados: _____

ÁREAS	DESCRIPCIÓN	INSTITUCIONALIZACIÓN	
		<i>Favorable</i>	<i>Desfavorable</i>
<i>Autoestima</i>			
<i>Relaciones Interpersonales</i>			
<i>Rendimiento Académico</i>			
<i>Género, sexo y Sexualidad</i>			
<i>Intervención psicológica</i>			

Anexo 17

Interpretación del test de la familia

<i>PLANO GRAFICO</i>	<i>PLANO DE LAS ESTRUCTURAS FORMALES</i>	<i>PLANO DE CONTENIDO</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ <i>Amplitud del trazo</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ <i>Tipo sensorial</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Orden que dibuja los personajes</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ <i>Fuerza del trazo</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ <i>Tipo racional</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Tamaño y detalle de la figura</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ <i>Ritmo del trazado</i>		
<ul style="list-style-type: none">▪ <i>Sector de la página</i>		

PROPUESTA PSICOSOCIAL

Propuesta psicosocial dirigida a niñas y adolescentes institucionalizadas por haber sido víctimas de abuso sexual para abordar las secuelas emocionales y evitar el apareamiento de futuras psicopatologías

A continuación se presenta el plan psicoterapéutico con modalidades grupales e individuales; ya que a partir de la investigación realizada con niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual cuyas edades oscilan entre 10 y 17 años de edad, surge la necesidad de la construcción del siguiente plan en donde se aborde las áreas más afectadas tales como autoestima, episodios depresivos, control de emociones, relaciones interpersonales y finalmente sexualidad distorsionada, esto con el fin de mejorar el estado cognitivo, afectivo y conductual y así evitando el apareamiento de futuras psicopatologías en las víctimas.

El plan psicoterapéutico está orientado a las víctimas de abuso sexual que fueron parte de la muestra en este estudio; así como también niñas y adolescentes que presentan algún tipo de secuelas similares a los sujetos de estudio de la investigación, siendo desarrolladas por el equipo multidisciplinario de cada centro de acogida donde se encuentran institucionalizadas cada niña y adolescentes.

Sugerencias de estrategias metodológicas

- Las sesiones grupales se llevan a cabo por grupo de edades, es decir el grupo de niñas y el grupo de adolescentes.
- Que el lenguaje a utilizar en las estrategias se adapte a las características de edad.
- El tiempo en que se desarrolle las sesiones sea un tiempo adecuado es decir que las intervenciones de carácter grupal sea desarrollado los fines de semana en un ambiente de distensión y familiaridad mientras que el de carácter individual se realicen sesiones durante la semana según disponibilidad de tiempo de niñas, adolescentes y profesionales que están a cargo de cada una de ellas.
- Que las sesiones grupales e individuales sea desarrollado por psicólogos y auxiliados por otros que forman parte del equipo multidisciplinario.
- El programa va dirigido a niñas y adolescentes sujeto de investigación no descartándose que tanto las sesiones individuales y grupales puedan desarrollarse con niñas y adolescentes que la institución considere que lo amerite.

Objetivos de las propuestas psicoterapéuticas

Objetivo general

Que las niñas y adolescentes a través de la práctica de las diferentes técnicas de intervención y el sometimiento al plan psicoterapéutico logren superar las diferentes deficiencias que poseen en cada una de las áreas que en la investigación se evaluaron como parte de la personalidad de cada víctima.

Objetivos Específicos

- Que la niña o adolescente logre modificar pensamientos erróneos por pensamientos asertivos, logrando aceptación de sí misma, y concientización de sus cualidades y capacidades.
- Que las niñas y adolescentes logren una adecuada integración a los grupos a través de la práctica de las técnicas de intervención a desarrollar.
- Que la niña y/o adolescente controle adecuadamente sus emociones negativas como enojo, frustración y tristeza desahogándose y desarrollando herramientas necesarias para emplearlas cuando sea necesario , a la vez estableciendo una comunicación asertiva con las demás niñas institucionalizadas, con el fin de autorregular sus emociones .

- Que las niñas y/o adolescentes institucionalizadas involuntariamente a raíz del abuso vivenciado logren establecer relaciones interpersonales saludables con sus compañeras en el hogar y en el Centro Educativo.
- Fomentar el conocimiento sobre la sexualidad involucrando al ser humano en sus dimensiones biológica, psicológica y social de una manera idónea para su desarrollo integral.

Autoestima

Necesidad psicológica: Las niñas y la adolescentes posee una autoestima desvalorada debido a la situación vivida, afectando así diferentes áreas de su vida tanto individual como en sus relaciones interpersonales.

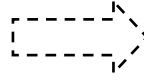
Objetivo Psicoterapéutico: Que la niña o adolescente logre modificar pensamientos erróneos por pensamientos asertivos, logrando aceptación de sí misma, y concientización de sus cualidades y capacidades.

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (1º SESION)

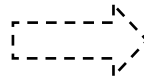
PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo de bienvenida. 2. Presentación de cada participante por medio de la técnica: LA TELARAÑA. <ul style="list-style-type: none"> - El facilitador le entrega a una de ellas la bola de lana; este tiene que decir su nombre, edad, color preferido. - Quien tenga la bola de cordel toma la punta del mismo y lanza la bola a la otra compañera. - Una vez que todas se han presentado, quien se quedó con la bola debe regresársela aquella que se la envió, repitiendo los datos por esa persona; esta última hace lo mismo, de manera que la bola va recorriendo la misma trayectoria, pero en sentido inverso, hasta regresar al compañero que inicialmente la lanzo. 3. Establecer convenio psicoterapéutico; según el horario de actividades que las niñas y adolescentes realicen dentro del centro de acogida. 4. Técnica: EL AUTOCONCEPTO <ul style="list-style-type: none"> - Cada participante dibuja expresión a las caras de la hoja “El Autoconcepto” y escribe en ella frases que describan cómo se ve a sí mismo. (ANEXO 6 Autoconcepto). - Las lee a sus compañeros, quienes intentarán descubrir posibles pensamientos erróneos, le harán ver el lado positivo y reforzarán sus cualidades. 5 Tarea: en una hoja de “El Autoconcepto” registrar los estados de ánimo y como se ha sentido durante la semana. 6. Se preguntara:¿Cómo les pareció la técnica? 7. Cierre y evaluación: registrar valoraciones opiniones de participantes, a partir de preguntas como: ¿qué aprendieron?, ¿Qué áreas le gustaría modificar como se ve así misma? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Bola de lana. -Hoja “El Autoconcepto” - Lápices 3. Tiempo: <ul style="list-style-type: none"> - 30 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la calidad de respuesta de cada participante durante la sesión. 	

AUTOCONCEPTO

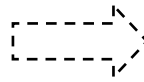
- Al recibir visitas de mi familia como me siento en la familia **Descripción**



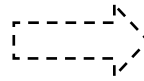
- Como me encuentro en la escuela o instituto



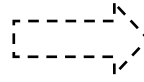
- Como me relaciono con los demás compañeras



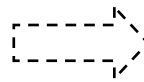
- Como considero que me ven los demás



- Lo que más me molesta de mí misma



- Lo que más me gusta de mí misma



PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (2º SESION)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo de bienvenida. 2. Revisión de tarea. 3. Técnica: “BOTE SALVAVIDAS” <ul style="list-style-type: none"> - El facilitador pide a los participantes que se sienten en el medio del salón, sobre el piso, en una formación que parezca un bote o balsa. Pone la escena pidiendo que se imaginen que se encuentran en un crucero por el Atlántico, que una tormenta se ha presentado y que su barco ha sido alcanzado por los rayos y que todos tienen que subir a un bote salvavidas. Explica que el principal problema que existe en ese momento es que el bote tiene comida y espacio suficiente sólo para nueve personas y hay diez. (o según el núm. de participantes) Una de ellas tiene que sacrificarse para salvar al resto. - Cada miembro va a "abogar por su caso", dando razones de por qué debe vivir exponiendo sus cualidades y capacidades. - El facilitador induce al grupo a discutir el proceso y los sentimientos que han surgido durante la actividad. 4. ¿Qué aprendiste acerca del valor de tus cualidades y capacidades? Según la experiencia, ¿Cómo valoras tu propia vida y las de los demás? 5. Cierre y evaluación: registrar valoraciones opiniones de participantes, a partir de preguntas como: ¿Cómo les pareció la técnica?, ¿Qué aprendieron? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico - Sillas 1. Tiempo: 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN.	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la calidad de respuesta de cada participante durante la sesión. - Importancia en la realización de tarea. 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (3º SESION)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo de bienvenida. 2. Técnica de animación : “LAS LANCHAS” 3. Todos los participantes se ponen de pie. 4. El coordinador cuenta la siguiente historia: “Estamos navegando en un enorme buque, pero vino una tormenta que está hundiendo el barco. Para salvarse hay que subirse en unas lanchas salvavidas. Pero en cada lancha sólo pueden entrar (se dice un número).... personas”. 5. El grupo tiene entonces que formar círculos en los que estén el número exacto de personas que pueden entrar en cada lancha. Si tienen más personas o menos se declarará hundida la lancha y esos participantes se tienen que sentar. 6. Técnica: “DAR Y RECIBIR AFECTO” <ul style="list-style-type: none"> - El instructor presenta el ejercicio, diciendo que para la mayoría de las personas, tanto dar como recibir afecto, es asunto muy difícil. Para ayudar a las personas a experimentar la dificultad, se usa un método llamado bombardeo intenso. - Las niñas o adolescentes dirán a la persona que es el “foco de atención” todos los sentimientos positivos que tienen hacia ella. Ella solamente oye. - Probablemente, la manera más simple es hacer salir a la persona en cuestión del círculo y quedar de espaldas al grupo, escuchando lo que se dice. O puede permanecer en el grupo y le hablan directamente. - Al final habrá intercambio de comentarios acerca de la experiencia. 7. Cierre y evaluación: registrar valoraciones sobre opiniones de participantes, a partir de preguntas como: ¿Cómo les pareció la técnica?, ¿se les dificultó expresar afecto? ¿Cómo se sintieron al recibir afecto? 	<p style="text-align: center;">Humanos</p> <p style="text-align: center;">Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico - Sillas <p style="text-align: center;">Tiempo:30 minutos.</p>
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la calidad de respuesta de cada participante durante la sesión. - Disponibilidad de participación de cada niña o adolescente durante el desarrollo de la técnica. 	

MODALIDAD IDIVIDUAL

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (1º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo de bienvenida. 2. Establecer convenio psicoterapéutico; según el horario de actividades que la niña o adolescente realice dentro del centro de acogida. 3. Explicar el concepto de Asertividad. 4. Explicar los 10 mecanismos para crear pensamientos erróneos y como vencerlos (Anexo 1). 5. En una hoja de casos (Anexo 2). indicando los pensamientos erróneos que encuentre en los distintos casos escribirá en cada espacio un pensamiento positivo alternativo. 6. Técnica: “DERECHOS ASERTIVOS” <ul style="list-style-type: none"> - Se solicita a la niña o adolescente los derechos que creen tener en la familia, la escuela y la sociedad. - El facilitador pide luego de que ha determinado estos derechos, pase a determinar aquellos que cree tienen los miembros de sus familias, de su escuela y de la sociedad. (Anexo 3, Hoja de trabajo sobre derechos). 7. Tarea: Anotar en una hoja de papel los pensamientos asertivos que puso en práctica durante la semana. 8. Se preguntara: ¿Cómo les pareció la técnica? 9. Cierre y evaluación: registrar valoraciones opiniones de participantes, a partir de preguntas como: ¿qué aprendió?, ¿Qué fue lo que más le gusto? ¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Hoja de los 10 mecanismos para crear pensamientos erróneos y como vencerlos. - Hoja de trabajo sobre derechos. - Lápiz. 3. Tiempo: 35 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la calidad de respuesta de cada participante durante la sesión. 	

ANEXO 1

Los 10 mecanismos para crear pensamientos erróneos

Mecanismo	Definición	Enunciados típicos
Hipergeneralización.	Sacar conclusiones generales incorrectas de un hecho o detalle concreto.	Todo el mundo... Siempre... Nadie...
Designación global.	Hacer afirmaciones simplistas que dan una visión distorsionada de uno mismo.	Soy un... Soy muy...
Filtrado negativo.	Ver las cosas fijándose sólo en lo negativo.	Esto está mal... y esto... Y esto... y esto...
Pensamiento polarizado o Maniqueo.	Ver las cosas como enteramente buenas o enteramente malas.	Soy totalmente... Es totalmente...
Autoacusación.	Sentirse culpable de todo, sea responsable o no de lo ocurrido.	No sé cómo, pero lo tenía que haber evitado... Siempre lo estropeo todo...

Personalización o autoatribución.	Sentir que lo que sucede alrededor siempre está en relación con uno mismo.	Seguro que se refiere a mí... Lo ha dicho por mí...
Proyección	Creer que los demás ven las cosas como uno mismo.	Por qué no hacemos esto, a mi hermano le gusta... Tengo frío, ponte un jersey...
Hipercontrol.	Pensar que todo está bajo nuestro control.	Puedo con todo...
Hipocontrol.	Pensar que nada está bajo nuestro control.	No puedo hacer nada... Pasará lo que tenga que pasar...
Razonamiento emocional	Usar sentimientos, prejuicios, simpatías o antipatías para valorar la realidad.	No me cae bien, luego lo hace mal... Es guay, luego está bien...

Como vencerlo

- Romper con el pensamiento sirviéndose de palabras o frases contundentes como: no, mentira, calla, para con esta basura, no es verdad...
- Desenmascarar el mecanismo.
- Análisis realistas que tengan en cuenta toda la realidad y sus distintos matices.
- Pensamientos positivos, viendo el lado bueno de las cosas.
- Autoafirmar nuestra propia valía y nuestras posibilidades de forma realista y optimista.

ANEXO 2

HOJA DE CASOS

PENSAMIENTO ERRONEO

PENSAMIENTO ASERTIVO

- He derramado sobre mi compañera Sofía un vaso de coca-cola en una fiesta. Soy una descuidada.
- Estropeo todo lo que toco.

- He reprobado tres exámenes. Nunca conseguiré aprobarlas.
- Por más que haga no saldré del pozo.

- Carmen no se ha callado mi secreto. No se puede confiar en nadie.
- Todo el mundo me engaña.

- He pedido ayuda a una compañera de clase para un trabajo y me ha dicho que no puede.
- Nadie quiere saber nada de mí.

- Pedro se ha reído. Seguro que de mí. Soy un payaso. Todos se burlan de mí.

- Seguro que no apruebo el examen.
- Soy un desastre y no me acordaré de nada. Ya lo verás, me saldrá fatal.

ANEXO 3

HOJA DE TRABAJO SOBRE DERECHOS

YO TENGO DERECHO:

En mi casa a:

En mi escuela a:

En mi grupo de amistades a:

LOS OTROS TIENEN DERECHO A RECIBIR DE MÍ:

En mi casa a:

En mi escuela a:

En mi grupo de amistades a:

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (2º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo de bienvenida. 2. Revisión de la tarea. 3. Técnica: “ACEPTACIÓN DE LA FIGURA CORPORAL” <ul style="list-style-type: none"> - El facilitador le pide a la niña o adolescente que describa de manera positiva cada una de las partes de su cuerpo a través de la hoja aceptación de la figura corporal (Anexo 4). - Al final de cada descripción, reafirmar porque es importante cada parte del cuerpo. 4. Reflexión sobre la aceptación e importancia de la figura corporal (Anexo 5). 5. Tarea:Hacer un listado de cosas para un mejor cuidado del propio cuerpo y ponerlo en práctica por los siguientes días. 6. Se preguntara: ¿Cómo le pareció la técnica? 7. Cierre y evaluación: registrar valoraciones opiniones de participantes, a partir de preguntas como: ¿qué aprendió?, ¿Qué fue lo que más le gusto? ¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos. 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Hoja aceptación de la figura corporal. - Hoja de reflexión de la figura corporal. -Lápiz. 3. Tiempo: 30 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Importancia en la realización de la tarea. - Evaluar la disponibilidad y participación en las técnicas realizadas. 	

ANEXO 4

Aceptación de la figura corporal

1) Contesta a las siguientes preguntas y menciona la importancia de cada parte de tu cuerpo:

– ¿Soy alto/a, bajo/a? ¿Soy gordo/a, flaco/a?

– ¿Cómo es mi cuerpo de espaldas, de perfil?

– ¿Cómo es mi pelo?

– ¿Cómo es mi cara: ojos, nariz, orejas, boca,...?

– ¿Cómo es mi cuello?

– ¿Cómo son mis hombros, mis pechos,..?

– ¿Cómo es mi abdomen?

– ¿Cómo son mis brazos, mis manos?

– ¿Cómo son mis caderas?

– ¿Cómo son mis muslos, mis piernas, mis pies?

ANEXO 5

Ejercicio de aceptación de la figura Corporal: reflexiones finales

Reflexión 1:

Las personas que cuidan el cuerpo tienen una mejor imagen de sí mismas. Se sienten con más energías, más vivas, más atractivas y más saludables. Y de una mejor imagen corporal surge mayor respeto por uno mismo y una más sana autoestima. Todos los días haz cuando menos una cosa que sea buena para tu cuerpo. Camina o corre un poco, come verduras frescas o fruta, dúchate, lávate el cabello, limpia tus dientes con hilo dental y cepillo, contéplate desnudo frente al espejo y gratifícate disfrutando de ti mismo, ponte en contacto con tu propio cuerpo, explórate y acaricia tu piel, encuentra tu atractivo, relájate y libera tensiones.

Reflexión 2:

En los medios de comunicación nos intentan vender un determinado modelo de figura corporal. Al no poseer esa figura, muchas personas se angustian. No caigas en la trampa. Recuerda que los gustos de las personas son diferentes, por lo que siempre podemos encontrar a alguien que le guste nuestro cuerpo. Todos podemos ser atractivos para los demás y ser queridos.

Reflexión 3:

Recuerda que la figura corporal es importante cuando no se conoce a las personas, pero no lo es tanto cuando se convive con ellas.

Reflexión 4:

Lo importante no es la mera figura corporal, sino la gracia que se le ponga. Haz que tu cuerpo sea expresivo.

Reflexión 5:

Saber acariciar y ser acariciado, saber dar y recibir afecto, se aprende. ¡Practica! No tengas miedo a abrazar a otras personas, ni a dejarte abrazar, Pero, ¡ojo! nadie tiene derecho a forzarte a ello ni tú a obligar a otros.

Reflexión 6:

Aprecia tu cuerpo, siéntete bien. ¿Por qué? Porque te lo mereces. Y aprecia el de los demás, con sus diferentes formas. ¡Porque también se lo merecen!

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (3º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<p>1. Saludo de bienvenida.</p> <p>2. Revisión de la tarea.</p> <p>3. Técnica: “FRENTE AL ESPEJO”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recolectar información sobre la opinión que poseen las niñas o adolescentes sobre ellas mismas. <p>Preguntas guías: ¿Cuándo te miras en el espejo te ves guapa? ¿Piensas que tienes cosas buenas para aportar a los demás? ¿Cuáles? ¿Crees que les agradas a tus amigos/as tal y como eres? ¿Qué cambiarías de tu apariencia? ¿Cuándo te sientes y te ves bien, te sientes más seguro de ti misma?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con la ayuda de un espejo y a través de una serie de preguntas, guiar a la niña o adolescente a que se observe y que exprese que ve en el espejo cuando se mira. <p>Preguntas guías: ¿Qué ves en el espejo? ¿Cómo es la persona que te mira desde el espejo? ¿La conoces? ¿Qué cosas buenas tiene esa persona? ¿Qué es lo que más te gusta de esta persona? ¿Cambiarías algo de la persona del espejo? ¿Por qué crees que merece ser amada esa persona?</p> <p>4. Tarea: Pedirle a la niña o adolescente que cada mañana frente al espejo expresar en voz alta: yo soy inteligente, soy brillante, soy valiente, soy asertiva y por la noche frente al espejo verbalizar: me gusta mis ojos, mis labios, mi nariz, mis orejas, me gusta el color y textura de mi piel, me gusta mi cuello, mis hombros, manos, uñas, abdomen, ombligo, mis piernas, rodillas, pies.</p> <p>5. Cierre y evaluación: registrar valoraciones opiniones de participantes, a partir de preguntas como: ¿Qué fue lo que más le gusto?, ¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido?</p>	<p>1. Humanos</p> <p>2. Materiales: - Un espejo grande.</p> <p>3. Tiempo: - 30 minutos.</p>
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la disponibilidad y participación en las técnicas realizadas. - Elaboración y presentación de tareas. 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (4º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo de bienvenida. 2. Revisión de la tarea. Pedirle a la niña o adolescente que modele la manera en que realizo la tarea durante la semana. 3. Técnica: “IMAGÍNATE A TI MISMO” <ul style="list-style-type: none"> - El facilitador comenta a la niña o adolescente que en esta actividad va a pensar en el futuro y en cómo se imagina a sí misma dentro de algunos años. - En primer lugar, debe cerrar los ojos e imaginarse a sí mismas dentro de 10 años. Cuando haya cerrado los ojos, el facilitador lee en voz alta las siguientes preguntas, cuidando siempre de dejar un tiempo entre pregunta y pregunta para que cada niña o adolescentes, pueda pensar e imaginar las respuestas. - Las preguntas que debe realizar son las siguientes: ¿Cómo te imaginas físicamente dentro de 10 años?, ¿A qué crees que te dedicas?, ¿Qué aspiraciones tienes?, ¿Con quién vives?, ¿Qué amigos tienes?, ¿Cómo es la relación con tus padres?, ¿Tienes pareja?, ¿Tienes hijos?, ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?, ¿Eres feliz?, ¿De qué te sientes más orgulloso? - Después, se pregunta si cree que ese futuro imaginado será necesariamente así o si puede ser de otra manera y, sobre todo, si cree que conseguir el futuro que desea es algo que depende en gran parte, aunque no totalmente, de ella o si cree que no puede hacer nada para acercarse a su futuro deseado. El facilitador debe conducir a la persona hacia la capacidad que todos tenemos para aumentar las probabilidades de alcanzar nuestros objetivos teniendo en cuenta a donde queremos llegar, qué queremos ser, cuáles son nuestros objetivos. 4. Tarea: Se le pedirá que escriba tres metas futuras a largo plazo (por ejemplo, crear una familia, tener un trabajo en el que se sientan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos. 2. Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Sillas. - Páginas de papel - Lápiz. 3. Tiempo: 35- 40 minutos.

<p>satisfechos, etc.) y tres metas futuras a corto plazo (por ejemplo, aprobar el siguiente examen) que desearían conseguir.</p> <p>5. Cierre y evaluación: registrar valoraciones opiniones de participantes, a partir de preguntas como: ¿Cómo le pareció la técnica? ¿Qué aprendió?, ¿Qué fue lo que más le gusto? ¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido?</p>	
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none">- Realización y presentación de la tarea.- Participación y cumplimiento de las indicaciones de la técnica.- Calidad de respuestas a las preguntas de evaluación	

Episodios depresivos

Necesidad psicológica: Las niñas y adolescentes experimentan episodios de depresión leve debido a la situación vivida.

Objetivo Psicoterapéutico: Que las niñas y adolescentes superen los episodios depresivos leves mediante la reinversión en actividades satisfactorias que potencien el desarrollo afectivo adecuado.

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (1º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludar y recibir con cortesía a la persona. 2. Establecer la confidencialidad a las personas. 3. Presentación de las participantes, dinámica “mi nombre es y me vine en”, en la que cada persona pensara en el nombre de un animal que inicie con la primer letra del nombre del participante; y dirá por ejemplo: mi nombre es Rosa y me vine en una Rana. 4. Técnica: “CUATRO ASPECTOS DE MI PERSONA” <ul style="list-style-type: none"> - Se reparten las hojas y se indica a los participantes que doblen su hoja en 4 partes iguales. - Se les pide que en el cuadro superior izquierdo anoten su nombre la forma como les gusta que les llamen. - En el cuadro superior derecho anotarán “lo que me gustaba hacer cuando iba a la primaria”. - En el cuadro inferior izquierdo anotarán 5 actividades que le hacen sentir bien realizarlas. - En el cuadro inferior derecho pintarán algunas figuras (un triángulo por ejemplo) con el color que más les agrada. - Se forman parejas o grupos de 5 personas máximo, para compartir la información del compañero(a), que se obtiene de las hojas de cada quién. - Una vez compartida la información, ésta será expuesta al grupo por el representante de la pareja ó de grupo pequeño. - El facilitador dará a conocer brevemente algunos conceptos de depresión leve a las participantes. - Aclarar dudas. 5. Asignación de tarea: Poner en práctica la técnica las veces que sean posible, para poder recuperar lo positivo. 6. Preguntar ¿Cómo se sintió durante la sesión? Despedida amable. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humano 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico adecuado. - Páginas de papel bond. - Lápiz - Tirro 3. Tiempo: 40 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Realización de la técnica indicada. - Compartimiento adecuado de la información a las demás participantes 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (2º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludar y recibir con cortesía a la persona. 2. Reafirmar la confidencialidad a las personas. 3. Presentación de la técnica: “Conociendo mis cualidades” <ul style="list-style-type: none"> - Sabiendo el color favorito de cada participante se les proporcionara a cada una página del color favorito y un plumón. - Luego se les entregaran pedazos de tirro para que con la ayuda de una compañera se peguen la página en la espalda. - Identificando bien a las demás participantes se les indicara que en la página que traen pegada en la espalda se les escribirán unas a otras las cualidades positivas que han identificado entre sí. - Luego de haber terminado, se les pedirá que se despeguen la página de la espalda, y que lean las cualidades que se les han escrito. - Para finalizar se les pedirá a cada participante que expresen lo que sintieron al leer cada cualidad que poseen. - El facilitador les dará a conocer lo importante que es reconocer las cualidades que se poseen como persona, debido a que estas nos ayudan a mantener un estado de ánimo positivo. - Aclarar dudas. 4. Asignación de tarea: Poner en práctica las cualidades que poseen. 5. Preguntar ¿Cómo se sintió durante la sesión? 6. Despedida amable. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humano 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico adecuado. - Páginas de papel bond de colores. - Plumones - Tirro 3. Tiempo: 40 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN.	
<ul style="list-style-type: none"> - Realización de la técnica indicada. - Expresión de lo que sintió durante la técnica. 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (3º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludar y recibir con cortesía a la persona. 2. Reafirmar la confidencialidad a las personas. 3. Dar a conocer la técnica que se llevara a cabo: “Lo que más me gusta hacer” <ul style="list-style-type: none"> - A cada participante se le entregara una hoja de papel donde contenga un listado de actividades agradables que pueden realizar durante la semana. - Para iniciar cada participante deberá tachar con una “x” en cada casilla de las actividades agradables según la frecuencia con la que realiza la actividad. - De esta forma vamos a identificar cuales con las actividades que más les agrada realizar o les gustaría realizar durante la semana. - En la parte inferior del listado de actividades, deberán escribir cual es la razón que les impide realizar las actividades que consideran son de su agrado. - Mencionarles que es muy importante la realización de actividades, debido a que de esta forma la mente se mantiene alejada de los pensamientos negativos que se puedan presentar. - Aclarar dudas. 4. Asignación de tarea: con el mismo listado se llevara un control de la realización de las actividades, se deberá ir marcando siempre que se realice la actividad durante la semana. 5. Preguntar ¿Cómo se sintió durante la sesión? Despedida amable. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humano 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico adecuado. - Listado de actividades agradables. - Lápices. 3. Tiempo: 40 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Realización de la técnica indicada 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (1º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludar y recibir con cortesía a la persona. 2. Garantizar confidencialidad a la persona. 3. Escuchar atentamente durante la sesión. 4. Proponer el convenio psicoterapéutico de 2 sesiones de 40 minutos aproximadamente, una vez por semana. 5. Técnica: “Recordatorio Positivo” <ul style="list-style-type: none"> - Solicitar a la persona que haga un breve recordatorio de las actividades positivas que disfrutaba realizar antes de la crisis depresiva. - Luego se le proporcionara una hoja de papel con un bolígrafo para que en ella escriba cuales con esas actividades positivas que disfrutaba realizar. - Luego se le pedirá a la persona que lea las actividades. - Al terminar la lectura, el facilitador dará una explicación de la importancia de mantener esas actividades positivas que mantenían entretenida a la persona y que en la actualidad no las realiza, para que de ahora en adelante las realice. - Aclarar dudas. 6. Asignar la tarea de poner en práctica las actividades positivas recordadas. 7. Preguntar ¿Cómo se sintió durante la sesión? 8. Despedida amable. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humano 2. Didácticos <ul style="list-style-type: none"> - Páginas de papel bond. - Bolígrafo. 3. Tiempo: 40 minutos
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Recordatorio de las actividades. - Escritura y lectura de las actividades positivas que realizaba. 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (2º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludar y recibir con cortesía a la persona. 2. Recordar la confidencialidad a la persona. 3. Revisar la tarea en primera sesión, comentándolo. <p>Técnica: “Autocontrol”.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitar que se imagine y exprese oralmente una narración de cómo es su relación interpersonal con las demás personas. - Reflexionar sobre los aspectos en que la relación actual, difiere de la imaginada. - Orientar a comentar sobre dicha comparación. - Motivar a la persona para que logre establecer relaciones interpersonales saludables con las demás personas, modificando de esta manera la relación que actualmente posee. - Aclarar dudas. <ol style="list-style-type: none"> 4. Asignación de tarea: Sugerir a la persona que establezca por lo menos una nueva relación interpersonal con alguien. 5. Preguntar ¿Cómo se sintió durante la sesión? 6. Despedida amable. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humano 2. Didáctico: <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico adecuado. 3. Tiempo: 40 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de la narración. 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (3º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludar y recibir con cortesía a la persona. 2. Recordar la confidencialidad a la persona. 3. Revisar la tarea en primera sesión, comentándolo. 4. Presentación de técnica: “Valorando mis Sueños”. <ul style="list-style-type: none"> - Solicitar a la persona que por medio de dibujos exprese 4 de los sueños que tiene y espera cumplir en su futuro. - Luego de realizar los dibujos, se le pedirá que nos comente en que consiste cada uno de los dibujos. - El facilitador comentara al respecto, mencionando la importancia que los sueños tienen en nuestras vidas, capaces de transformar la vida de cada persona. - Motivar a la persona para que logre luchar por cumplir sus sueños, de esta forma mostrándole que no es saludable mantener una postura negativa. - Aclarar dudas. 5. Asignación de tarea: Comentar a más de 3 personas sobre los sueños que posee. 6. Preguntar ¿Cómo se sintió durante la sesión? 7. Despedida amable. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humano 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico adecuado. - Páginas de papel bond. - Lápiz - Colores 3. Tiempo: 40 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Realización de dibujos. 	

Emociones negativas

Necesidad psicológica: A la niña y/o adolescente se le dificulta controlar sus emociones negativas como enojo, frustración y tristeza que se genera a raíz de la institucionalización ya que provoca en ella inseguridad en primeras instancias.

Objetivo Psicoterapéutico: Que la niña y/o adolescente controle adecuadamente sus emociones negativas como enojo, frustración y tristeza desahogándose y desarrollando herramientas necesarias para emplearlas cuando sea necesario , a la vez estableciendo una comunicación asertiva con las demás niñas institucionalizadas, con el fin de autorregular sus emociones .

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (1º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial. 2. Presentación para conocerse y aprenderse los nombres: Se explica que va a haber una fiesta, y que cada cual debe llevar algo, pero que empiece con la Inicial de su nombre. Por ejemplo: Yo soy Pablo y voy a llevar la música, él es Pablo y va a llevar la música y yo soy Ricardo y voy a llevar los refrescos. Y así se repite sucesivamente hasta completar la cantidad de participantes. 3. Dar a conocer la necesidad y el objetivo psicoterapéutico. 4. Establecer convenio psicoterapéutico. (Una sesión semanal, por dos meses consecutivos de 45 cada una.) 5. Creación de normas psicoterapéuticas 6. Técnica: exteriorizando mis emociones <ul style="list-style-type: none"> - Se le proporcionara una página a cada niña y/o adolescente, en ella deberán colocar las emociones que experimentan más frecuentemente estando en el hogar y exteriorizarlas con el resto de niñas y/o adolescentes - Identificar cuales predominan más si las emociones positivas como alegría o las negativas como enojo, frustración y tristeza. 7. Técnica de relajación(colocarse de la manera más cómoda posible) 8. Tarea: En una página, colocar sus ideas sobre cómo controlar las emociones negativas que experimentan. .(expresar sus pensamientos y sentimientos con alguna compañera de confianza del hogar) 9. Cierre:¿Cómo se sintieron?, ¿Cómo pondrán en práctica lo aprendido?, ¿Qué no les gusto? 10. Recordarles la próxima sesión. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos. 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Mesas. - Sillas. - Páginas en blanco. - Lapiceros. Gafetes - Refrigerio 3. Tiempo: 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar si se les facilita o dificulta a las niñas y /o adolescentes exteriorizar sus emociones. 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (2º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial. 2. Revisión de tarea <ul style="list-style-type: none"> - se colocaran en pareja e intercambiaran sus ideas sobre cómo controlar las emociones negativas que experimentan y construirán un solo documento en donde queden plasmadas ambas respuestas, las compartirán con el resto de compañeras y se discutirán. - comentar que sintió al expresar sus pensamientos y sentimientos con una compañera de confianza del hogar 3. Técnica: identificando mis habilidades personales <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las habilidades personales que poseen las niñas y/o adolescentes ejemplo (entusiasmo, la confianza, la lealtad o el optimismo) las cuales podrían ayudar a controlar las emociones negativas. Compartir las con el resto del grupo. - Expresar de manera individual como pueden utilizar sus habilidades personales en momentos que experimenten las emociones negativas. 4. Tarea: expresar sus pensamientos y sentimientos con alguna compañera de confianza del hogar. 5. Cierre: ¿Cómo se sintieron?, ¿Cómo pondrán en práctica lo aprendido?, ¿Qué no les gusto? 6. Recordar la próxima sesión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos. 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> -mesas. -sillas. -páginas en blanco. -lapiceros. -gafetes -refrigerio 3. Tiempo: 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar si las niñas y/o adolescentes conocen sus habilidades personales para controlar las emociones negativas que experimentan 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (3º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<p>1. Saludo cordial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - comentar como se sintió al expresar sus pensamientos y sentimientos con una compañera de confianza del hogar. - Reflexionar sobre la importancia de expresar los pensamientos y sentimientos <p>2. Técnica: Pensando y actuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se les pedirá a las niñas que formen parejas, al hacerlo deberán escribir en medio pliego de papel bond cuales son los pensamientos que manejan en momentos que experimentan enojo, frustración y tristeza. Ambas deberán participar en la exposición frente a las demás niñas y adolescentes y explicar cada consecuencia que produce ese tipo de pensamientos. - Después que todas hayan participado, se intercambian pareja y deberá conversar cada pareja sobre las acciones que toman al momento de experimentar enojo, frustración, tristeza y explicar cada consecuencia que produce ese tipo de acciones. - Junto con el facilitador/a buscaran los elementos que se deben de tomar en cuenta para pensar y actuar de una manera diferente y de mejor ayuda para el control este tipo de emociones antes mencionadas - Reflexión (no te dejes llevar por las emociones negativas que experimentas: traerán consecuencias) <p>3. Dinámica de animación: se murió chicho</p> <p>4. Cierre: ¿Cómo se sintieron?, ¿Cómo pondrán en práctica lo aprendido?, ¿Qué no les gusto?</p> <p>5. Refrigerio</p>	<p>1. Humanos.</p> <p>2. Didácticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mesas. - sillas. - páginas en blanco. - pliegos de papel bond - plumones - lapiceros - gafetes - refrigerio <p>3. Tiempo: 60 minutos.</p>
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer el tipo de pensamientos y acciones que cada niña y/o adolescente tienen en momentos que experimentan enojo, frustración y tristeza. 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (1º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial. 2. Dar a conocer la necesidad y el objetivo psicoterapéutico. 3. Establecer convenio psicoterapéutico. (Una sesión semanal, por dos meses consecutivos de 45 cada una.) 4. Técnica: DESAHOGO <ul style="list-style-type: none"> - Se les proporcionara una página en donde deberá dibujar caritas que expresen cómo se siente ella dentro del hogar donde esta institucionalizada. - Luego se colocara de una manera cómoda, y expresara lo que siente y piensa de todo lo que sucede a su alrededor en la institución. - Junto con el terapeuta hablaran sobre la importancia de expresar lo que se siente y se piensa. 5. Tarea: Deberá colocar en una hoja de color una carita diaria, reflejando las emociones que vivencia durante la semana, será una por día y colocara la que más predomina diariamente.(expresar sus pensamientos y sentimientos con alguna compañera de confianza del hogar) 6. Cierre: ¿Cómo se sintió?, ¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido?, ¿Qué no le gusto? 7. Recordar la próxima sesión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos. 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - mesas. -sillas. -páginas en blanco. -lapiceros. 3. Tiempo: 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Se le pedirá a la niña y/o adolescente que expresen de manera asertiva, si han experimentado cambios en sus emociones al estar dentro de la institución. 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (2º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial. 2. Revisión de tarea 3. Técnica: reconociendo mis emociones estados de animo <ul style="list-style-type: none"> - Se le pedirá a la niña y/o adolescente que narre una historia corta (pero real) acerca de algunas situaciones negativas que le han sucedido. - Que reconozca las emociones negativas que experimento debido a esas situaciones vivenciadas. - Con ayuda del terapeuta buscar formas de cómo controlar las emociones vivenciadas. 4. Tarea: Deberá escribir en una página en blanco las cualidades positivas que posee y retomar las que le podrían ayudar a controlar sus emociones negativas. (expresar sus pensamientos y sentimientos con alguna compañera de confianza del hogar) 5. Cierre: ¿Cómo se sintió?, ¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido?, ¿Qué no le gusto? 6. Recordar la próxima sesión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos. 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - mesas. - sillas. - páginas en blanco. - lapiceros. 3. tiempo: 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar si las niñas y/o adolescentes reconoce las emociones que experimenta a diario. 	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (3º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial. 2. Revisión de tarea. 3. Técnica: explorando mis recursos personales <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionarle a la niña y/o adolescente una página en donde estén plasmados recursos psicológicos; con el fin de que identifique al menos dos recursos personales de cada dimensión (afectivos, cognitivos, sociales o circundantes, instrumentales y morales) ANEXO I - Conversar junto con el terapeuta como podrían hacer uso de los recursos que se han identificado. - Expresar en que momentos hará uso de los recursos identificados. 4. Tarea: Plasmear en una hoja los recursos personales más utilizados durante la semana para controlar sus emociones negativas. (expresar sus pensamientos y sentimientos con alguna compañera de confianza del hogar) 5. Cierre: ¿Cómo se sintió?, ¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido?, ¿Qué no le gusto? 6. Recordar la próxima sesión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos. 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - mesas. - sillas. - página de recursos psicológicos. - lapiceros. 3. Tiempo: 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar si las niñas y/o adolescentes conocen sus recursos personales para controlar las emociones negativas que experimentan 	

ANEXO I

EXPLORANDO MIS RECURSOS PERSONALES

Recursos psicológicos	Respuestas
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos afectivos: Se refiere al manejo que la persona tiene de sus emociones y sentimientos (alegría, tristeza, enojo), el tipo de expresión que tiene de los mismos, así como los procesos de autorregulación para su expresión, como recuperar el estado de equilibrio después de que hay alguna pérdida de control. 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos cognitivos: Están conformados por las percepciones y creencias que tienen los adolescentes respecto a la forma de enfrentar los problemas que les rodean 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos sociales o circundantes: Son capacidades con las que cuentan los individuos para vincularse con los demás estableciendo relaciones permanentes de contención y apoyo; también implican la capacidad para solicitar ayuda cuando ésta se necesita. 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos instrumentales: Se refieren a los conductas de los individuos que les permiten hacer cosas para sentirse mejor, en especial sobre el tema de cómo se relacionan con sus amigos y personas que les rodean; desde iniciar una conversación, mantener una amistad, ser amable y cordial con los 	<p>1</p> <p>2</p>

demás, así como mantener canales de comunicación abiertos.	3
<ul style="list-style-type: none">• Recursos morales: Se refiere a contar con insumos de tiempo, dinero y energía, para realizar las actividades relevantes para cada persona.	1 2 3

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (4º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial. 2. Revisión de tarea. 3. Técnica: buscando alternativas (identificando recursos externos) <ul style="list-style-type: none"> - Que la niña y/o adolescente piense en los recursos externos que puede poseer para controlar sus emociones negativas ejemplo (jugar, practicar algún deporte, algún oficio etc.) - Que reflexione de qué manera puede ayudar los recursos externos a controlar sus emociones negativas. - Que coloque los beneficios y los daños de las emociones negativas en una página de color oscuro y a la vez en una página de color claro los beneficios y daños que provocan las emociones positivas; a la vez que quemar la hoja de las emociones las cuales quiere controlar. - Exteriorizar lo que experimento a la hora de quemar la hoja. 4. Técnica de relajación 5. cierre.: ¿Cómo se sintió?, ¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido?, ¿Qué no le gusto? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos. 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - mesas. - sillas. - páginas de colores oscuros y colores claros. - lapiceros. 3. tiempo: 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar si las niñas y /o adolescentes reconocen los recursos externos que tiene a disposición para buscar alternativas y controlar sus emociones 	

Relaciones interpersonales

Necesidad Psicológica: A las niñas y/o las adolescentes se les dificulta establecer relaciones interpersonales saludables con sus compañeras en el hogar y en el Centro Educativo a raíz de la situación de abuso y a la institucionalización involuntaria.

Objetivo Psicoterapéutico: Que las niñas y adolescentes logren una adecuada integración a los grupos a través de la práctica de las técnicas de intervención a desarrollar.

Objetivo Psicoterapéutico: Que las niñas y/o adolescentes institucionalizadas involuntariamente a raíz del abuso vivenciado logren establecer relaciones interpersonales saludables con sus compañeras en el hogar y en el Centro Educativo.

PLAN PSICOTERAPEÚTICO MODALIDAD GRUPAL (1º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<p>1. Saludo y Bienvenida.</p> <p>2. Socialización del Objetivo Psicoterapéutico.</p> <p>3. Aclarar dudas.</p> <p>4. Presentación y encuadre grupal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se le proporcionará a cada participante un gafete en el cual deberá escribir su nombre o como le gusta que le llamen. - Posteriormente cada participante deberá hacer su respectiva presentación por medio de la dinámica “Me llamo Juan y vivo en un tucán”: la dinámica consiste en decir que vives en una cosa, animal o fruta que rima con tu nombre. <p>-Primera dinámica: “EL MENSAJE MALOGRADO” Se trata de descubrir barreras en la comunicación se divide el grupo en dos equipo (también puede hacerse un solo grupo en círculo), al primero de la fila o del círculo se le da un mensaje al oído a fin de que lo vaya transmitiendo en secreto correctamente, luego se pregunta en voz alta al último de cada fila o del círculo cual fue el mensaje que se le comunico. Se afronta entonces con el mensaje real transmitido.</p> <p>- Reflexionar sobre la importancia de la comunicación asertiva.</p> <p>5. Establecimiento de las normas de convivencia.</p> <p>6. Desarrollo de las Estrategias de intervención:</p> <p>A. Técnica de Co-escucha.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formar en parejas a las participantes. - Dar Indicación: Les daré 1 minuto para que se miren fijamente a los ojos, no necesitan hablar, solo observarse. - Dar una hoja a cada participante con un mensaje diferente, poner de pie y espalda con espalda a los participantes. En voz alta cada participante deberá leer el mensaje. 	<p>1. Humanos</p> <p>2. Didácticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gafetes - Plumones - Tirro <p>3. Tiempo 1 hora aprox.</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar que escucharon y como se sintieron. - Dar un espacio de 4 minutos para que cada pareja se relate una experiencia o situación significativa vivenciada. - Al pasar los cuatro minutos las parejas deben rotar y conversar con otro participante. <p>7. REPRESENTACIONES: Cada jugador recibe un papel con una silaba o palabra con la cual tiene que reunirse y combinar sus letras, el papel tiene que tener un color específico, y así obtener el tema de una canción o acción. Sí le sale una acción, por ejemplo “paseo a la montaña” debe de representarlo con mímica. Los demás deberán adivinar la acción que está representando. Si le sale una canción, por Ej. “no sé tú” el grupo se reúne, ensaya y la canta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar sobre el trabajo en equipo y saber comunicarse. <p>8. Asignación de tarea: Estableciendo nuevas relaciones Interpersonales</p> <ul style="list-style-type: none"> - En una hoja de papel bond escribir estrategias de iniciar una conversación con compañeras con las que nunca hemos hablado. - Ejecutar una de las estrategias que escribió, iniciando una nueva conversación. - Escribir como se sintió al llevar a cabo esta tarea. <p>9. Cierre: ¿Cómo te sentiste durante la realización de la sesión?, ¿Qué fue lo que más te gusto? ¿Qué fue lo que menos te gusto?, ¿Consideras que aprendiste algo importante este día?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agradecimientos y despedida. 	
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Registrar las actividades, aportaciones, participación e integración grupal de las niñas o adolescentes en una guía de observación. 	

PLAN PSICOTERAPEÚTICO MODALIDAD GRUPAL (2º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<p>1. Saludo y Bienvenida.</p> <p>2. Retroalimentación de la sesión anterior y revisión de la tarea.</p> <p>3. Primer dinámica Grupal: LA RISA: Los jugadores se separan en dos filas iguales, una frente a la otra y separándolos por dos metros. Quien dirija el juego tira al centro una moneda o algo de dos colores. Si cae cara o un color específico los jugadores de una fila deben permanecer serios y los de la otra deben reír fuerte y hacer morisquetas. Los que ríen cuando deben estar serios salen de la fila y se continúa.</p> <p>4. Desarrollo de las Estrategias de intervención: B. Técnica del trabajo en equipo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formar grupos de 3 o 4 integrantes. - Proporcionar un pliego de papel bond a cada grupo. - Consigna: Elaboren un dibujo libre, con el cual ustedes quieran comunicar un mensaje a quienes lo vean, tienen 15 minutos para realizarlo. - Al finalizar el dibujo deberán explicarlo al resto de participantes. <p>5. Segunda dinámica: “EL NAUFRAGO” Uno es el capitán, que dirigirá el juego, todos los demás serán tripulantes. El barco va a naufragar y todos deben seguir las órdenes del capitán. Según el número de participantes se nombrará a dos ayudantes que tirarán al mar a los que se equivoquen, de esa manera salen del juego. El barco se hunde y el capitán dice: “hagan grupos de ocho, de 7, de 6, etc. Todos los que queden fuera de un grupo salen del juego. Es necesario hacer reflexiones que sirvan de aplicaciones a diversas actitudes ante la vida.</p> <p>6. Estrategia 2: Dramatización</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formar dos grupos. 	<p>1. Humanos</p> <p>2. Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plumones - Tirro - 4 pliegos de papel bond. <p>3. Tiempo 1 hora aprox.</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Entregar a cada grupo un problema que se da por no establecer relaciones interpersonales saludables. - Los participantes deberán encontrar una adecuada solución a la problemática. - Los participantes deben dramatizar el caso y la solución a la problemática. <p>7. Asignación de tarea: Detalles de Amistad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escribir los nombres de las participantes en un trozo de papel. - Al azar entregar el nombre de una de sus compañeras. - Consigna: Deben elaborar una tarjeta muy especial, con un bonito mensaje dirigido a la persona que les salió en el papel que tomaron, las tarjetas serán entregadas en la próxima sesión. <p>8. Cierre: ¿Cómo te sentiste durante la realización de la sesión?, ¿Qué fue lo que más te gustó? ¿Qué fue lo que menos te gustó?, ¿Consideras que aprendiste algo importante este día?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agradecimientos y despedida. 	
MONITOREO / EVALUACIÓN.	
<ul style="list-style-type: none"> - Revisión del cumplimiento de la tarea. - Registrar las actividades, aportaciones y participación de las niñas o adolescentes en una guía de observación. 	

PLAN PSICOTERAPEÚTICO MODALIDAD GRUPAL (3ªSESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo y Bienvenida. 2. Retroalimentación de la sesión anterior y revisión de la tarea. <ul style="list-style-type: none"> - Dirigir la entrega de las tarjetas. - Propiciar las reflexiones. 3. Primer dinámica Grupal: Encuentra tu pareja <ul style="list-style-type: none"> - Vendar los ojos de todos los participantes. - Formar parejas sin que ellas sepan quién es su compañera. - Asignar el sonido de un animal diferente para cada pareja. - Separar las parejas y colocarlas en puntos o lugares estratégicos. - Consigna: Ustedes se encuentran en el bosque y entre tantos animalitos ustedes deben encontrar a su pareja, por lo cual deben reproducir el sonido que les corresponde lo más alto posible para encontrar su pareja, la pareja que se forma al final tiene que realizar una penitencia. - Propiciar las reflexiones de cómo se sentían antes y después de encontrar a su pareja. 4. Desarrollo de las Estrategias de intervención: <ol style="list-style-type: none"> C. Tus Cualidades Positivas. <ul style="list-style-type: none"> - Colocar una página de papel bond en la espalda de cada uno de los participantes. - Proporcionar un plumón a cada participante. - Consigna: escriban en la página que portan sus compañeras en la espalda, la o las cualidades que más les agradan de ellas. - Invitar a que una vez finalizada la actividad, una por una lea en voz alta las cualidades que otras ven en ellas. - Propiciar la reflexión y exteriorización de sentimientos y emociones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Materiales <ul style="list-style-type: none"> - Lapiceros - Plumones - Páginas de papel bond. - Material de mitos y realidades. - Cartas compromisos. 3. Tiempo 1 hora aprox.

<p>5. Segunda dinámica “LOS ZAPATOS”: Todos los participantes se quitan los zapatos, el dirigente los amarra en parejas distintas. Los jugadores están a 5 metros de distancia, cuando se da la señal todos van a buscar sus zapatos, se los ponen y el último que llegue tiene su penitencia.</p> <p>6. Estrategia 2: Mitos y Realidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formar parejas al azar. - Entregar una página de mitos y realidades. - Consigna: Clasifiquen cuales de estas frases consideran mitos y cuales consideran que son realidad. - Al finalizar se realizará una discusión donde cada pareja dará su punto de vista sobre la forma en que clasifico las frases. <p>7. Asignación de tarea: Carta de compromisos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar una carta compromiso a cada una de las participantes. - Consigna: lean la carta y en los espacios en blanco escriban conductas y acciones positivas que ustedes se comprometen a cumplir para fortalecer las relaciones interpersonales saludables. <p>8. Cierre: ¿Cómo te sentiste durante la realización de la sesión?, ¿Qué fue lo que más te gusto? ¿Qué fue lo que menos te gusto?, ¿Consideras que aprendiste algo importante este día?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agradecimientos y despedida. 	
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Revisión del cumplimiento de la tarea. - Registrar las actividades, aportaciones y participación de las niñas o adolescentes en una guía de observación. 	

MITOS Y REALIDADES SOBRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

(Anexo: 5)

Nombres:

1. _____

2. _____

Pensamientos	Mito o Realidad
✓ Tengo que pagar con la misma moneda lo que mis compañeras y compañeros me hagan.	
✓ No debo caer ante las provocaciones de violencia de mis compañeras y compañeros.	
✓ La mejor solución que existe cuando una niña o niño me maltrata física o verbalmente es contarlo a los maestros o directores para que me ayuden a tomar la mejor decisión.	
✓ No puedo ser amiga de un compañero o compañera que me ha maltratado.	
✓ Si alguien me cae mal, no tengo por qué ayudarlo.	
✓ Mejor me quedo callada cuando “fulanita” me dice malas palabras para no hacer más grandes los problemas.	
✓ Si me pegan una vez, yo le pego tres veces.	
✓ Me debo burlar de las cosas malas que le pasad a los compañeros con los que peleo.	
✓ No tengo por qué compartir más cosas con las niñas con las que peleo.	
✓ Si le causo temor a mis compañeras me van a respetar.	
✓ Tengo derecho a robarle sus pertenencias a las chicas y chicos que me caen mal.	

Anexo 6:



Yo: _____, me comprometo a esforzarme para mantener buenas relaciones de compañerismo y amistad con las niñas, niños y adolescentes con las que convivo a diario en el hogar y en la escuela a la que asisto, los voy a respetar, les brindaré mi ayuda cuando la necesiten, así mismo me comprometo a mantener una buena relación con los profesionales y cuidadores que trabajan por el cumplimiento de mis derechos y me ayudan a cumplir mis deberes y mis responsabilidades en general. Trabajaré y me esforzaré por cumplir las siguientes acciones:

_____ ; para de esta continuar siendo la excelente persona que soy y vivir en paz, armonía y felicidad con quienes me rodean

Santa Ana, a los _____ días del mes de _____ del año _____

F _____



PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (1º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo y Bienvenida. 2. Socialización del Objetivo Psicoterapéutico. 3. Aclarar dudas. 4. Establecer convenio Psicoterapéutico. 5. Desarrollo de las Estrategias de intervención: <ol style="list-style-type: none"> A. Identificando las barreras que existen en mis relaciones interpersonales. <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionarle a la niña o adolescente una página de papel bond y un lápiz o lapicero. - Dar Indicación: Está página contiene un cuadrado dividido en 4 partes iguales, en cada cuadrado coloca 5 características por cada uno de los rubros que se te solicitan. - Modelar como debe proceder. - Aclarar posibles dudas. - Posteriormente selecciona 3 características negativas, que te comprometes a cambiar para mejorar tus relaciones interpersonales. - Proporcionar 3 trozos de papel bond de colores, los cuales deberán ser seleccionados previamente por la niña o adolescente. - Dar Indicación: coloca en cada uno de ellos las características negativas que estas dispuesta a cambiar para mejorar tus relaciones interpersonales, precedida por la frase “Yo me comprometo a cambiar..”, finalizando con la frase “para mejorar mi relación con mis compañeras del hogar y de mi escuela” B. Redacción de un Cuento. <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar una página de papel bond y un lapicero o lápiz a la niña o adolescente. - Consigna: en esta página que tienes en tus manos redacta los problemas que tienes con tus compañeras del hogar y 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - 5 Páginas de papel bond t/c - 1 Lápices - 1 Lapiceros 3. Tiempo: 45 minutos

<p>de la escuela que impiden que mantengan una relación de amistad saludable en forma de cuento, puedes emplear objetos, animales, plantas o personas para representar a los personaje según sea tu gusto; el cuento debe finalizar dejándonos una moraleja sobre la forma en que se podrían solucionar los problemas en las relaciones con los compañeros.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aclarar dudas y animar a la niña o adolescente a que proceda con la elaboración del cuento. <p>6. Asignación de tarea: Practica durante el transcurso de la semana las características que te comprometiste a cambiar, sustituyéndolas por acciones positivas y escribe en la página de tareas que te voy a proporcionar como te sentiste al hacerlo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modelar la tarea. - Aclarar posibles dudas. <p>7. Cierre: ¿Cómo te sentiste durante la realización de la sesión?, ¿Qué fue lo que más te gusto? ¿Qué fue lo que menos te gusto?, ¿Consideras que aprendiste algo importante este día?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reafirmar convenio psicoterapéutico. - Agradecimientos y despedida. 	
MONITOREO / EVALUACIÓN.	
<ul style="list-style-type: none"> - Registrar las actividades, aportaciones y participación de la niña o adolescente en una guía de observación. 	

ANEXO 1

IDENTIFICANDO LAS BARRERAS QUE EXISTEN EN MIS RELACIONES
INTERPERSONALES

Nombre: _____

Escolaridad: _____

Edad: _____

<p><u>Mis cualidades negativas que me impiden hacer amigos</u></p>	<p><u>Las cualidades negativas de mis compañeras que impiden que seamos amigos</u></p>
<p><u>Mis cualidades positivas que me ayudan a hacer amigos</u></p>	<p><u>Las cualidades positivas de mis compañeras que ayudan a que seamos amigos</u></p>

PLAN PSICOTERAPEÚTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (2º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo y Bienvenida. 2. Realizar retroalimentación y recordar las actividades realizadas durante el desarrollo de la sesión n° 1. 3. Revisión de la tarea. 4. Desarrollo de las Estrategias de intervención: <ol style="list-style-type: none"> A. Arte, manualidades y habilidades/ actividad ocupacional. <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionarle a la niña o adolescente un cuaderno liso o rayado pequeño de unas 200 páginas y todos los materiales de que se dispongan para la decoración del cuaderno. - Dar Indicación: Este cuaderno a partir de hoy será tu diario de experiencias, en él iras anotando todos tus pensamientos, sentimientos y emociones, sobre todo aquellos que experimentes posterior a la realización de las tareas que te asigno en las diferentes sesiones, por lo que aquí tienes todo este material para que lo decore a tu gusto, tienes 25 minutos para realizarlo, cada material que elijas para la decoración deberá tener un significado especial para ti. - Al finalizar la decoración del diario, solicitar que la niña o adolescente exteriorice el significado de cada material utilizado. B. Racionalización de Laminas “los mejores amigos”. <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar las láminas con los dibujos a la niña o adolescente. - Consigna: En estas láminas tienes una serie de dibujos de grupos de amistad entre niños, caricaturas y animales, selecciona los 3 que más te gustan y explícame por qué elegiste esos y que significado representan para ti y describe las imágenes. - Aclarar posibles dudas. 5. Asignación de tarea: Proporcionarle a la niña o adolescente burbujas de papel bond en los colores favoritos de ella. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Páginas de papel bond t/c - Páginas de papel bond de colores - 1 Cuaderno rayado o liso de 200 páginas. - Lápices - Lapiceros - Marcadores - Colores - Resistol - Stikers - Tijeras - Revistas - Fotografías - Imágenes 3. Tiempo: 45 minutos aprox.

<ul style="list-style-type: none"> - Selecciona en esta semana a 3 compañeras del hogar y/o escuela. - Proporciona una burbuja a cada una de ellas. - Y pídeles de favor que describan en ellas las cualidades que más les gustan sobre ti. - Cuando ellas hayan finalizado pégalas en el orden que prefieras en tu diario y escribe al pie de cada una como te sentiste al leer lo que tus compañeras habían escrito. - Modelar la tarea. - Aclarar posibles dudas. <p>6. Cierre: ¿Cómo te sentiste durante la realización de la sesión?, ¿Qué fue lo que más te gusto? ¿Qué fue lo que menos te gusto?, ¿Consideras que aprendiste algo importante este día?</p> <p>7. Agradecimientos y despedida.</p>	
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Revisión del cumplimiento de la tarea. - Registrar las actividades, aportaciones y participación de la niña o adolescente en una guía de observación. - Verificación y evaluación del cumplimiento de las conductas negativas que se comprometió a cambiar. 	

ANEXO 2





PLAN PSICOTERAPEÚTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (3º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<p>1. Saludo y Bienvenida.</p> <p>2. Realizar retroalimentación y recordar las actividades realizadas durante el desarrollo de la sesión n° 2.</p> <p>3. Revisión de la tarea: ¿Cómo reaccionaron tus compañeras cuando les solicitaste ayuda?, ¿Cómo te sentiste al solicitarles ayuda?, ¿Leíste lo que te escribieron tus compañeras en las burbujas?, ¿Cómo te sentiste al leerlas?, ¿Te gustaría leerme las?</p> <p>4. Desarrollo de las Estrategias de intervención:</p> <p style="padding-left: 20px;">A. Agradeciendo a personas especiales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitarle a la niña o adolescente que seleccione 3 páginas de colores una por cada una de las niñas que le ayudó en la elaboración de la tarea anterior. - Asigna una página a cada una de ellas colocando su nombre en la parte superior de la página. - Escribe una carta de agradecimiento a cada una de ellas y describe las cualidades que las hacen ser seres especiales. - Utiliza los materiales que necesites para decorar cada carta. <p style="padding-left: 20px;">A. Racionalización de Laminas “La felicidad también la regalan los buenos amigos”.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar a la niña o adolescente medio pliego de cartulina y solicitarle que realice un collage sobre las cosas buenas que trae la amistad. - Consigna: Realiza los recortes sobre la amistad y el compañerismo que te gusten en estos materiales que te proporciono, pega los recortes posteriormente en la cartulina, puedes agregarle frases o lo que mejor te parezca. <p>- Modelar la actividad</p>	<p>1. Humanos</p> <p>2. Didácticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Páginas de papel bond t/c - Páginas de papel bond de colores. - Lápices - Lapiceros - Marcadores - Colores - Resistol - Stikers - Tijeras - Revistas - Fotografías - Imágenes <p>3. Tiempo: 45 minutos aprox.</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Aclarar posibles dudas. - Al finalizar el collage, deberás explicarme el significado de cada recorte y del mensaje que quieres comunicar con tu obra. <p>5. Asignación de tarea: Entrega las caratas que elaboraste en la sesión a las niñas o adolescentes a quienes se las escribiste.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posteriormente escribe en tu diario como te sentiste al entregar esas cartas. - Modelar la tarea. - Aclarar posibles dudas. <p>6. Cierre: ¿Cómo te sentiste durante la realización de la sesión?, ¿Qué fue lo que más te gusto? ¿Qué fue lo que menos te gusto?, ¿Consideras que aprendiste algo importante este día?</p> <p>7. Agradecimientos y despedida.</p>	
MONITOREO / EVALUACIÓN.	
<ul style="list-style-type: none"> - Revisión del cumplimiento de la tarea. - Registrar las actividades, aportaciones y participación de la niña o adolescente en una guía de observación. - Verificación y evaluación del cumplimiento de las conductas negativas que se comprometió a cambiar. 	

PLAN PSICOTERAPEÚTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (4º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<p>1. Saludo y Bienvenida.</p> <p>2. Realizar retroalimentación y recordar las actividades realizadas durante el desarrollo de la sesión n° 3.</p> <p>3. Revisión de la tarea: ¿Cómo reaccionaron tus compañeras cuando les entregaste las cartas?, ¿Cómo te sentiste tu al hacerlo.</p> <p>4. Desarrollo de las Estrategias de intervención:</p> <p style="padding-left: 40px;">A. Identificación de mis Redes de Apoyo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar a la niña la página de anexo 3. - Consigna: Dibuja al interior de este círculo gigante un círculo por cada persona especial que haya en tu vida, colocando en su interior el nombre de la persona a quien pertenece, pueden ser familiares, amigos, maestros, Dios, mascotas, personas que siempre están dispuestas a ayudarte, etc. - Modelar la forma en que deberá proceder. - Aclarar posibles dudas. - Al final solicitar la presentación verbal de quienes constituyen sus redes de apoyo y ¿Por qué los considera como tales? <p style="padding-left: 40px;">B. Sustitución de lo negativo por lo positivo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar a la niña o adolescente el anexo n° 4 - Consigna: A continuación se te presentan una serie de situaciones, escribe a su lado cual sería la forma negativa de actuar y como actuarías tú de forma positiva, en el cuadrante que corresponda. - Modelar la actividad 	<p>1. Humanos</p> <p>2. Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 Página de papel bond t/c - Lápices - Lapiceros <p>3. Tiempo: 45 minutos aprox.</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Aclarar posibles dudas. <p>5. Asignación de tarea: Ayudando a un amigo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consigna: Ayuda a algún compañero de la escuela, del hogar, un maestro o cuidador en alguna situación en la que consideres necesario ayudarlo. - Posteriormente pregúntale ¿cómo se sintió al recibir tu ayuda? Y escribe tu en tu diario ¿Cómo te sentiste al brindarle tu ayuda? - Modelar la tarea. - Aclarar posibles dudas. <p>6. Cierre: ¿Cómo te sentiste durante la realización de la sesión?, ¿Qué fue lo que más te gusto? ¿Qué fue lo que menos te gusto?, ¿Consideras que aprendiste algo importante este día?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agradecimientos y despedida. 	
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Revisión del cumplimiento de la tarea. - Registrar las actividades, aportaciones y participación de la niña o adolescente en una guía de observación. - Verificación y evaluación del cumplimiento del las conductas negativas que se comprometió a cambiar. 	

ANEXO 4

Situaciones	Forma negativa de actuar/incorrecto	Forma positiva de actuar/correcto
✓ Me gusta ponerle sobrenombres a mis compañeras más débiles físicamente.		
✓ Mi compañera me agrede físicamente.		
✓ Mi compañera me agrede verbalmente.		
✓ La chica que me cae mal saco malas reprobó grado.		
✓ La maestra regaño a una de las niñas con las que me llevo mal.		
✓ Una niña me golpeo sin intención mientras jugaba futbol con sus amigas.		
✓ Estoy molesta y tengo ganas de desquitarme con cualquier persona.		
✓ Creo que le caigo mal a todas mis compañeras.		
✓ Tengo ganas de jugarle una broma pesada a la chica que me cae mal.		
✓ La mejor forma de ganarme el respeto de mis compañeras es que me teman por mi agresividad.		

Sexualidad distorsionada

Necesidad psicológica: Las niñas o las adolescentes presentan dificultad en el manejo y comprensión de lo que conlleva el concepto de la sexualidad y sus elementos a raíz de la situación de abuso sexual.

Objetivo Psicoterapéutico: Fomentar el conocimiento sobre la sexualidad involucrando al ser humano en sus dimensiones biológica, psicológica y social de una manera idónea para su desarrollo integral.

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (1º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial y presentación de cada una de las participantes: Brindar un saludo amable y presentarse ante cada una de las participantes y que ellas se presenta una a una en donde la segunda dirá “Ella se llama... y mi nombre es...” Así sucesivamente formando una cadena hasta llegar a la última quien dirá todos los nombres de las participantes finalizando con el de ella. 2. Exponer el objetivo de la sesión: Explicar que cada una de ellas han sido participe de sesiones individuales y como parte de su proceso psicoterapéutico se realizaran sesiones grupales. 3. Identificar conceptos de salud sexual y salud reproductiva: Se brindaran dos tarjetas de papel bond a cada una de las participantes en la cual debe contestar la siguiente interrogante: ¿Qué es para mí la salud sexual y salud reproductiva? 4. Despejando dudas: Luego de contestar la pregunta se recogerán las tarjetas y se leerán antes las demás para explicar las características y diferencias de ambos conceptos. (Anexo 6) 5. Cierre: Preguntar cómo se sintieron al estar en la sesión grupal, y sino que cambiarían para lograr un ambiente de confianza y comodidad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Mesa de trabajo - Tarjetas de papel bond - Material de apoyo de las características y diferencias de la salud sexual y salud reproductiva. 3. Tiempo: De 30 a 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Observación directa. - Apuntes por parte del profesional 	

Anexo 6

¿Qué es la Salud Reproductiva?

Es un estado general de bienestar físico, mental y social no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva conlleva la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos, incluye también la salud sexual cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales.

¿Qué es la Salud Sexual?

Se refiere a la experiencia del proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar personal y social enriqueciendo de esta manera la vida individual y social.

CARACTERÍSTICAS Y DIFERENCIAS

Salud Reproductiva	Salud Sexual
<ul style="list-style-type: none">• Protección segura y efectiva de embarazos no deseados.• Protección de prácticas reproductivas dañinas.• Información sobre anticoncepción.• Elección y satisfacción de métodos anticonceptivos.• Tratamiento de la infertilidad.	<ul style="list-style-type: none">• Protección de ITS.• Protección contra la violencia.• Protección contra las prácticas dañinas.• Información sobre sexualidad.• Sexualidad satisfactoria.
Prevención de conductas de riesgos, enfermedades e infecciones del aparato reproductor del hombre y la mujer.	

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (2º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial. 2. Retroalimentación de sesiona anterior para luego iniciará con la visión de la sexualidad según niños y niñas implicando sus miedos con el gripo de las NNA según información anexa para el manejo del profesional. (Anexo 7) 3. Aclarando dudas: Expresar ante el grupo si existe confusión alguna con la temática desarrollada pues luego se formara grupos de trabajo para verificar la comprensión de dicho tema por medio de papelitos asignados con una numeración de 1, 2 Y 3 representando una situación que se pondría en práctica en tema desarrollado. 4. Abordaje de la diferencia sexual y factores de riesgo. (Anexo 8) 5. Cierre: Indagar si existe alguna duda o confusión y asignar tarea de asignar a cada NNA un factor de riesgo al azar para representar en la próxima sesión por medio de la mímica a sus demás compañeras dentro del grupo logrando una mayor asimilación de dicha temática no solo en lo auditivo sino visual. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Mesa de trabajo - Texto de visión de la sexualidad según niños y niñas implicando sus miedos y la diferencia sexual y factores de riesgo. 3. Tiempo: 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Observación directa - Apuntes por parte del profesional - Interrogantes expresadas por cada una de las NNA durante el desarrollo de la sesión como de sus respuestas obtenidas. 	

ANEXO 7

La visión de niñas y niños

¿Qué se les viene a la cabeza a las niñas y a los niños cuando escuchan la palabra sexualidad?

Muchas y muchos sienten que se trata de algo que, aunque les llama poderosamente la atención, no tiene que ver directamente con sus vidas presentes, sino con su vida futura, algo que les pasará cuando tengan 16, 18 ó 20 años, cuando ‘tengan madurez o preparación’. Si, cuando tienen 10 u 11 años, se les pregunta directamente ‘¿qué es la sexualidad?’, tanto niñas como niños suelen relacionarla con la reproducción (‘cuando se tienen niños’) y con el coito. Suelen reducir la sexualidad a este tipo de prácticas y, por eso, se extrañan cuando se les dice que ésta acompaña al ser humano desde que nace hasta que se muere. Estas ideas hacen, además, que les resulte rara la homosexualidad.

Las niñas y los niños suelen manifestar ante las otras personas una concepción de la sexualidad diferente. Las niñas suelen decir que la sexualidad es ‘hacer el amor’. Los niños pequeños también suelen hablar así. Cuando una persona adulta les dice que va a hablarles de sexualidad, tanto niñas como niños sienten una gran expectación. Pero, algunos niños, cuando notan que en esa conversación no se les hablará de las técnicas o prácticas concretas que consideran ‘guarrerías excitantes’, propias de los anuncios de contactos o de lugares semejantes, ya no muestran tanta expectación.

Sin embargo, para la mayoría de las chicas, esta forma en la que estos chicos hablan de sexualidad les resulta violenta y de mal gusto. Algunos niños también lo sienten así, pero no se sienten tan libres para decirlo. Muchas se sienten hartas y cansadas por tener que escuchar todos los días expresiones y bromas que reducen la sexualidad a una pura técnica y el cuerpo femenino a un objeto a conquistar. Las niñas hablan más de la relación y del amor. Pueden decir, por ejemplo, que la sexualidad cuando vas creciendo y vas sintiendo amor hacia otra persona, o también que es mostrarse cariño entre dos personas. Esto no significa que las niñas no se interesen por el placer y el disfrute que puedan sentir en estas relaciones, sino todo lo contrario, ellas se interesan por el placer sexual, pero no suelen desligarlo de las relaciones y los sentimientos.

Reducir la sexualidad a situaciones de enamoramiento no es real. Como ya hemos dicho, la sexualidad es algo que somos, más allá de si tenemos o no relaciones sexuales con otra persona, o de si estamos o no enamoradas o enamorados.

Los miedos

Hablar sobre sexualidad no es una práctica habitual. Suele generar malestar, resistencias, miedos, porque tratar sobre ella significa repensar la propia sexualidad y obliga a quien educa a ponerse en juego. Y esto no es fácil. Cualquier persona adulta, en la medida que mantiene una relación significativa con una niña o un niño, le enseña sexualidad a través de cómo establece ese vínculo. Los gestos que usa y los que no usa, las palabras que dice y las que no dice, las muestras de afecto que expresa y las que no expresa, transmiten su forma de sentir y entender la sexualidad.

ANEXO 8

Diferencia sexual

La experiencia de vivir en un cuerpo femenino o en un cuerpo masculino y el sentido que cada cual da a esta experiencia, es lo que denominamos diferencia sexual.

FACTORES DE RIESGO

Dentro de los factores potenciadores que suponen un riesgo, hay algunos que están siempre están presentes, que vienen dados antes del abuso (vulnerabilidad) como una experiencia de abuso intrafamiliar previa, y otros que surgen como los conflictos maritales (provocadores).

Individuales: Factores parentales

- Historia de malos tratos o abandono. En concreto, tener una madre con historia de abuso sexual infantil.

-Rechazo emocional en la infancia.

-Ignorancia sobre las características del desarrollo evolutivo y sexual del niño y sus necesidades.

-Historia de ruptura familiar.

-Bajo nivel de inteligencia.

-Pobre autoestima.

-Pobres habilidades sociales.

-Poca tolerancia al estrés.

-Problemas psicológicos.

-Madre enferma, discapacitada o ausente del hogar. Por ejemplo, una madre que trabaje fuera del hogar por la noche.

Familiares: *Relación padres-hijos:*

-Desadaptada.

-Técnicas de disciplina coercitiva.

-Falta de vinculación afectiva.

-*Relación de pareja:* Conflicto conyugal, violencia y agresión en la pareja o hijos no deseados.

Socioculturales: *Red psicosocial de apoyo:*

-Aislamiento.

-Pérdida.

-Alta movilidad

-Escasa integración social.

-*Factores culturales:* Aceptación del castigo físico, actitud hacia la infancia, hacia la mujer y la familia, vulneración de los derechos de la infancia.

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD GRUPAL (3º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial. 2. Solicitar a cada una de las NNA que se ubiquen en círculo sentadas en el suelo para mayor comodidad e inicial al azar la mímica de los factores de riesgo individuales, familiares, socioculturales y culturales desarrollados en la sesión anterior. 3. Luego dar paso a la adquisición de nuevos conocimientos dentro de la sexualidad como lo son el identificar qué idea poseen de que son los derechos en la sexualidad si existen o no y cuales son algunos de ellos escribiéndolos en un papelografo. 4. Dar a conocer los derechos sexuales por parte del profesional resolviendo toda clase de duda dentro del grupo (Anexo 9). 5. Realizar técnica “Cadena de asociaciones” para conocer lo que el grupo ha asimilado en el desarrollo de todo el proceso psicoterapéutico orientado a la sexualidad con distorsiones que presentaban en un inicio convirtiéndose en un método eficaz para sistematizar los conocimientos obtenidos en la medida en que le permiten ver la relación entre varios temas vinculados entre sí.(Anexo 10) 6. Cierre: Realizar pregunta ¿cómo se sintieron en el desarrollo del proceso? ¿Qué fue lo que más les agrado? ¿Qué aprendieron y como lo pondrán en práctica? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Mesa de trabajo - Papelografo. - Plumones - Material de los derechos sexuales - Descripción de la técnica “Cadena de asociaciones” 3. Tiempo: De 30 a 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Observación directa - Apuntes por parte del profesional 	

ANEXO 9

Derechos sexuales

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor. El desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social. Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad inherente, dignidad e igualdad para todos los seres humanos, por lo tanto salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales:

1. **El Derecho a la Libertad Sexual.** La libertad sexual abarca la posibilidad de los individuos de expresar su potencial sexual. Sin embargo, esto excluye todas las formas de coerción sexual, explotación y abuso en cualquier tiempo y situaciones de la vida.
2. **El Derecho a la Autonomía Sexual, Integridad Sexual y Seguridad del Cuerpo Sexual.** Este Derecho involucra la habilidad de tomar decisiones autónomas sobre la vida sexual de uno dentro de un contexto de la propia ética personal y social. También incluye el control y el placer de nuestros cuerpos libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.
3. **El Derecho a la Privacidad Sexual.** Este involucra el derecho a tomar decisiones individuales y conductas sobre la intimidad siempre que ellas no interfieran en los derechos sexuales de otros.
4. **El Derecho a la Equidad Sexual.** Este derecho se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o invalidez física o emocional.
5. **El Derecho al Placer Sexual.** El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es una fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.
6. **El Derecho a la Expresión Sexual Emocional.** La expresión sexual es más que el placer erótico en los actos sexuales. Cada individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
7. **El Derecho a la Libre Asociación Sexual.** Significa la posibilidad de casarse o no, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales.

8. **El Derecho a Opciones Reproductivas Libres y Responsables.** Abarca el derecho para decidir tener niños o no, el número y el tiempo entre cada uno, y el derecho al acceso a los métodos de regulación de la fertilidad.
9. **El Derecho a Información Basada en el Conocimiento Científico.** La información sexual debe ser generada a través de un proceso científico y ético y difundido en formas apropiadas en todos los niveles sociales.
10. **El Derecho a la Educación Sexual Comprensiva.** Éste es un proceso que dura toda la vida, desde el nacimiento y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.
11. **El Derecho al Cuidado de la Salud Sexual.** El cuidado de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y desórdenes sexuales.

ANEXO 10

Cadena de asociaciones

Objetivo: Permite, además, analizar las diferentes interpretaciones que hay sobre un término a partir de las experiencias concretas de la gente.

a) Se escogen unas cuantas palabras o conceptos claves de interés para el grupo, como energía, costo, construcción, suelos, personalidad, etc.

b) En plenario se le pide a los compañeros que lo asocien con otras palabras que para ellos tienen algún tipo de relación; en orden, uno por uno, van diciendo con que la relacionan. Por ejemplo, se escoge energía, los participantes pueden nombrar: movimiento, calor, trabajo, mecánica etc.

c) El facilitador o un registrador designado de antemano, va anotando las diferentes relaciones que los participantes han dado y luego se discute por qué han relacionado esa palabra con la otra.

Discusión: El facilitador puede mostrar, como en el ejemplo anterior, las relaciones en el esquema, de acuerdo con la opinión de quien propone la palabra. Luego el grupo discutirá si está conforme o no con dicha presentación.

Utilidad: Es conveniente utilizarla para conocer lo que el grupo entiende por determinada palabra esta técnica, además, puede ser un método eficaz para sistematizar los conocimientos obtenidos en la medida en que le permiten a los estudiantes ver la relación entre varios temas vinculados entre sí.

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (1º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo y presentación. 2. Identificando “Cambios de mi cuerpo”: Comprender que toda niña y adolescente tienen cambios en las diferentes etapas de su vida por medio de una silueta femenina donde se debe trazar una línea desde el lugar de la silueta hasta el nombre del cambio según corresponda. (Anexo 1) 3. Aclarando dudas, temores sobre el desarrollo de su sexualidad: Identificar algunos conceptos sobre la sexualidad que poseen por medio de las preguntas: ¿Qué es para ti el sexo? ¿Qué es la sexualidad? Has escuchado hablar del género ¿En qué consiste? Es la sexualidad algo importante para las personas ¿Por qué? ¿Con quién has hablado sobre el tema? 4. Reconocer distorsiones sobre la sexualidad: Luego en base a las respuestas obtenidas de las interrogantes anteriores aclarar conceptos y hablarle de ello de una manera idónea. (Anexo 2) 5. Compartiendo conocimiento: Se debe preguntar a la NNA que considera aprendió de los conceptos que ella respondió en las preguntas inicialmente y ahora con la información brindada por el profesional dejando como tarea el sí cambiaría alguna respuesta de las interrogantes y del porqué de su cambio. 6. Cierre: Se agradecerá por la asistencia y participación preguntando qué fue lo que le agrado y que cambiaría durante la jornada. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Mesa de trabajo - Lápiz - Hojas de papel bond - Hoja con contenido de interrogantes - Conceptos de la sexualidad 3. Tiempo: 45 minutos
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - La observación directa - Los cambios según indique en silueta femenina e interrogantes planteadas sobre algunos conceptos de la sexualidad 	

ANEXO 1



Crece el busto

Las caderas se redondean

Aparece vello en las axilas

Se desarrollan los órganos sexuales

ANEXO 2

¿QUE ES LA SEXUALIDAD?

Es uno de los aspectos más importantes de la personalidad de la niñez y la adolescencia, que se consolida en ese proceso de crecimiento y desarrollo que estamos viviendo, muchos confundimos la sexualidad con el sexo.

SEXO: Son las características biológicas que diferencian a un hombre de una mujer.

Existen falsas creencias en cuanto a considerar que la sexualidad se reduce a:

- ✓ Las relaciones sexo coitales.
- ✓ La atracción hacia el sexo opuesto.
- ✓ Las practicas anticonceptivas.

“La sexualidad humana es la forma de expresión de la conducta, pensamientos y sentimientos que tenemos como seres humanos incluyendo procesos bilógicos, psicológicos, sociales y culturales de mujeres y hombres”

La sexualidad es entonces, un término más amplio que abarca que somos físicamente, lo que sentimos y hacemos de acuerdo al sexo con el que nacemos, es decir se refiere a todo lo que significa ser hombre o mujer en una sociedad en particular.

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (2º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial 2. Revisar de tarea: Solicitar página con respuestas de la sexualidad y verificar comparando con las de la jornada anterior una a una si existen modificaciones y del porqué de ello en conjunto con la NNA. 3. Exponer punto de vista en que incluye la sexualidad: Identificar que incluye una sexualidad preguntando a la NNA su punto de vista con escuchar del tema de la actividad indagando sobre el manejo de que conocimientos posee. 4. “Componentes de la sexualidad: Luego de sus diferentes puntos de vista se le darán a conocer todos aquellos componentes de la sexualidad como lo son: Biológicos y fisiológicos, psicosociales, socioculturales, reproductivos, erotismo y el género. (Anexo 3) 5. Aclarar dudas. 6. Asignación de tarea: Asignar tarea en base a todos aquellos componentes que conforman una sexualidad identificando que más factores se ven involucrados en ella con el objetivo de comprender que no solo se reduce a las relaciones sexo coitales como generalmente se maneja. 7. Cierre: Solicitar si posee alguna duda la exprese para luego poder realizar la interrogante que fue lo que aprendió en el desarrollo de la jornada y que debe tener presente siempre, para luego despedirse amablemente y desear un buen día. 	<p>12. Humanos</p> <p>13. Didácticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Mesa de trabajo - Tarea asignada en jornada anterior - Material de los “Componentes de la sexualidad” <p>14. Tiempo: 45 minutos</p>
MONITOREO / EVALUACIÓN.	
<ul style="list-style-type: none"> - Punto de vistas de los “Componentes de la sexualidad” - Apuntes tomados por el profesional durante el desarrollo de la jornada. 	

ANEXO 3

COMPONENTES DE LA SEXUALIDAD

- **Biológicos y fisiológicos:** La sexualidad y la capacidad reproductiva, es decir la capacidad de tener hijos e hijas.
- **Psicosociales:** Casi siempre existen en la sexualidad un vínculo afectivo, generalmente se trata de un lazo o unión entre dos personas por medio del cariño, al amor, aprecio, el respeto entre otros donde la comunicación también es parte de la sexualidad misma.
- **Socioculturales:** Existen normas que se van transmitiendo de generación en generación en cuanto a vivir la sexualidad, las cuales vamos aprendiendo sin darnos cuenta adaptándolas a nuestro estilo de vida.
- **Reproductivos:** Nuestra sexualidad está íntimamente asociada con nuestra naturaleza reproductiva significando la posibilidad de tener hijos o hijas.
- **Erotismo:** Por erotismo entendemos la capacidad para experimentar placer sexual, es una potencialidad que los seres humanos podemos desarrollar en la práctica responsable de nuestra sexualidad.
- **Género:** Se nos ha enseñado que las mujeres somos débiles, sensibles, cariñosas, atentas principalmente con los hombres considerándose e ellos todo lo contrario como fuertes, insensibles, fríos y machos; siendo todo esto falso ya que lo único que nos diferencia son las características biológicas relacionadas con el sexo de las personas y a partir de ellas se han creado grandes diferencias sociales, psicológicas, culturales las que concretizan en comportamientos diferentes para hombres y mujeres.

Lo anterior nos permite hacer referencia al concepto de género como las características y diferencias sociales, psicológicas y culturales que la sociedad nos asigna por el hecho de ser hombres o mujeres y que determinan como pensamos, nos comportamos, sentimos o actuamos.

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (3º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial: Expresando agradecimiento y lo importante que es que ella siga en el proceso de atención. 2. Revisar de tarea: Solicitar tarea de los factores se ven involucrados en ella con el objetivo de comprender que no solo se reduce a las relaciones sexo coitales, para ser discutidos junto al profesional. 3. “Influencias en mi sexualidad”: En base a la realización de la tarea y asimilación de todo lo que conlleva el concepto de sexualidad se identificará todos aquellos agentes socializadores incluyendo los medios de comunicación como influyen en el desarrollo de nuestra sexualidad en una hoja en la cual se debe identificar según la numeración de las influencias que se detallan a continuación: N° 1 Familiares, N° 2 Medios de comunicación, N° 3 La iglesia y N° 4 Otros agentes que más influyen en el desarrollo de mi sexualidad. Para luego se deberá exponer, con el objetivo de identificar aquellas fuentes que pueden ser de riesgo para ella y así convertirlas en agentes socializadores de protección. (Anexo 4) 4. “Contrarrestando”: Después se deben clasificar en buenas y malas para poder escribir algunas maneras cómo se pueden contrarrestar las influencias negativas en el desarrollo de mi sexualidad. 5. Asignar tarea : Realizar con ayuda de recortes o dibujos una retroalimentación de las actividades hechas en las jornadas anteriores: Identificando “Cambios de mi cuerpo”, “Componentes de la sexualidad” e “Influencias en mi sexualidad” 6. Cierre: Preguntar si existen alguna duda y como se sintió durante el desarrollo de la jornada. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Mesa de trabajo - Tarea asignada en jornada anterior - Lápiz - Hoja de papel 3. Tiempo: 45 minutos
MONITOREO / EVALUACIÓN.	
<ul style="list-style-type: none"> - Tarea asignada en jornada anterior - Elección de tarjetas de las influencias familiares, medios de comunicación, la iglesia y otros agentes de socializadores. 	

ANEXO 4

Influencias en mi sexualidad

<p>N° 1 Familiares</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p>	<p>N° 2 Medios de comunicación</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p>
<p>N° 3 La iglesia</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p>	<p>4 Otros agentes</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p> <p>✓ _____</p>

PLAN PSICOTERAPÉUTICO MODALIDAD INDIVIDUAL (4º SESIÓN)

PROCEDIMIENTO	RECURSOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo cordial: Saludar de forma cordial y amable preguntando cómo le fue en la semana y que ha logrado en sus actividades 2. Revisar tarea: Analizar recortes o dibujos de los temas desarrollados anteriormente y en base a ello realizar una retroalimentación de todo lo expuesto y aprendido para ir realizando paso a paso el cierre de la sesión individual y dar paso a atención de forma grupal. 3. “Informándome de la sexualidad” tomando en cuenta la cultura y creencias: En una hoja de trabajo deberá completar que entiende por: Abstinencia, autoerotismo, relaciones sexo coitales, homosexualidad y lesbianismo (Anexo 5) 4. “Contribuyendo a nuestro futuro”: Luego de analizar cada una de las respuestas escritas en la hoja de trabajo anterior se debe resaltar la importancia de posponer, abstenerse y prevenir una toma de decisión muy importante. 5. Cierre: Preguntar cómo se ha sentido en las diferentes jornadas y cuál considera ha sido su aprendizaje y si estaría de acuerdo en compartir todo lo asimilado con otras NNA participando en sesiones de forma grupal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humanos 2. Didácticos: <ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Mesa de trabajo - Tarea asignada en jornada anterior - Hoja de trabajo 3. Tiempo: 45 minutos.
MONITOREO / EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> - Observación directa - Tarea asignada en jornada anterior - Hoja de trabajo 	

ANEXO 5

Que entiendo por...	
Abstinencia	
Autoerotismo	
Relaciones sexuales coitales	
Homosexualidad	
Lesbianismo	