

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
SECCIÓN DE PSICOLOGÍA.**



**TESIS:**

**“EFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA MEDIDA DE PROTECCIÓN DE  
ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL, EN ADOLESCENTES INTERNOS EN LA ALDEA  
INFANTIL SAN ANTONIO, CIUDAD DE SAN MIGUEL, EN LOS MESES DE  
FEBRERO A JULIO, DEL AÑO 2012”.**

**PRESENTA:**

**CARDOZA HERNÁNDEZ, JOSÉ MAURICIO  
GUEVARA DE LEÓN, SILVIA BERENICE  
PENADO CRESPO, EVELIN SUYAPA**

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE:  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

**ASESOR:**

**MAESTRO: LUIS ROBERTO GRANADOS GÓMEZ**

**CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL, SEPTIEMBRE DE 2012**

**SAN MIGUEL**

**EL SALVADOR**

**CENTRO AMERICA**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**

**AUTORIDADES**

LIC. CRISTÓBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ.

**DECANO**

LIC. CARLOS ALEXANDER DÍAZ.

**VICE – DECANO**

LIC. JORGE ALBERTO ORTEZ HERNÁNDEZ.

**SECRETARIO.**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO.

**RECTOR.**

LICDA. ANA MARÍA GLOWER DE ALVARADO

**VICE-RECTOR ACADÉMICO**

DRA. ANA LETICIA ZA VALETA DE AMAYA.

**SECRETARIO GENERAL**

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**AUTORIDADES**

LIC. RUBÉN ELÍAS CAMPOS MEJÍA

**JEFE DE DEPARTAMENTO**

LIC. NAHÚM VÁSQUEZ NAVARRO.

**COORDINADOR DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA**

LIC. LUIS ROBERTO GRANADOS GÓMEZ

**COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADUACIÓN**

**DOCENTE DIRECTOR.**

## **AGRADECIMIENTOS.**

Con la presentación de este trabajo, culminamos una serie de esfuerzos y satisfacciones que nos han llevado de manera irremediable y feliz a la obtención de una meta común. Como todo en la vida agradecemos en primer lugar a Dios Todopoderoso por regalarnos la oportunidad, los medios, la sabiduría y la energía, para emprender este camino lleno de éxitos.

Gracias infinitas a nuestras familias, quienes han sacrificado su tiempo y nos han dado su apoyo incondicional para vernos crecer con este proyecto.

A nuestra Universidad, por haber apoyado y alentado nuestros pasos; y enseñarnos que todo lo que vale la pena amerita esfuerzo.

A nuestros docentes y asesor de tesis, por su apertura, disponibilidad y compromiso en el desarrollo de profesionales en la salud mental y por habernos motivado a la búsqueda de soluciones.

A las autoridades de la Aldea Infantil San Antonio de la Ciudad de San Miguel, al Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia (ISNA), por habernos abierto sus puertas y brindado la colaboración necesaria para realizar el presente estudio.

Y en general a todos nuestros compañeros por su apoyo y motivación.

Sinceramente, a todos y todas ¡**Gracias!**...

## **DEDICATORIAS.**

“Este trabajo es un paso más en el camino que escogí, y que me constriñe a defender los derechos de los débiles, vulnerados, invisibilizados y abusados niños y niñas. Por eso te dedico a ti, mi pequeña Loraine Elizabeth, este esfuerzo; por ti lucho y por ti triunfo... para mi Tita.”

### **Mauricio.**

“Dedico este triunfo en primer lugar a mi madre: Blanca Nuvia de León, por su apoyo incondicional, su sacrificio y dedicación a mí, gracias a ella estoy logrando salir adelante, construyendo una profesión, en segundo lugar a mi padre: José Paúl Guevara, por creer en mí, brindándome su confianza y estabilidad emocional; y por último a mi abuela: Evelia Colato, la que ha sido una fuerza motivadora, en mis estudios académicos”.

### **Berenice.**

Dedicatoria A Dios. “A ti Dios que me regalaste el don de la vida, gracias por regalarme una familia maravillosa y haberme permitido llegar hasta este punto y dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres. Que me dieron la vida y han estado conmigo en todo momento, gracias por que me regalaron la mejor herencia, mi formación profesional por creer en mi, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo, por sus consejos, sus valores,

por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor. Por los ejemplos de perseverancia y constancia principalmente de fe que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A mis hermanas: Por su amor, por su apoyo incondicional, mas que mis hermanas mis mejores amigas Yolanda y Reyna. Mis abuelos. Juan de Dios Roque Penado (QEPD), Bertila de Jesús Ulloa, Yolanda Marina Romero, José Dionisio Crespo, por quererme y apoyarme siempre, esto también se lo debo a ustedes. A mis familiares. Por su apoyo incondicional, sus oraciones, y sus buenos deseos.

**Suyapa.**

## ÍNDICE.

<b><u>CONTENIDOS</u></b>	<b><u>Nº DE PÁG.</u></b>
Resumen Ejecutivo.....	i
<b>CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1.- Antecedentes.....	2
1.2.- Planteamiento del Problema.....	6
1.2.1.- Límites Conceptuales.....	9
1.2.2.- Límite Temporal.....	12
1.2.3.- Límite Espacial.....	12
1.3.- Enunciado del Problema.....	12
1.4.- Objetivos de la Investigación.....	13
1.5.- Justificación.....	14
1.6.- Hipótesis y Variables.....	18
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.</b>	
2.1.- La Adolescencia como Etapa del Desarrollo Humano.....	26
2.2.- Reacciones Ante los Cambios Físicos.....	27
2.3.- Desarrollo Sexual.....	28
2.4.- Desarrollo Social, Interpersonal y de la Personalidad.....	30
2.5.- La Autoestima.....	32
2.6.- Procesos en cada Esfera.....	40



2.7.- Formación de la Autoestima.....	41
2.8.- La Institucionalización.....	43
2.9.- División de las Instituciones.....	45
2.10.- Objetivos de las Instituciones.....	46
2.11.- Limitaciones de las Instituciones.....	46
2.12.- Efectos de la Institucionalización en el desarrollo del Niño.....	47
2.13.- Desarrollo de la Personalidad del Niño Institucionalizado.....	51
2.14.- La Institucionalización en la Aldea San Antonio.....	52
2.14.1.- Adolescencia e Institucionalización.....	57
2.14.2.- Perspectiva Teórica De Las Habilidades Sociales.....	69

### **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.**

3.1.- Tipo de Investigación.....	76
3.2.- Población.....	77
3.3.- Muestra.....	78
3.4.- Participantes.....	81
3.5.- Técnicas.....	81
3.6.- Instrumento.....	83
3.6.1.- Guía Documental para Estudio de Expedientes de Casos.....	84
3.6.2.- Cédula de Encuesta.....	85
3.7.- Modelo Estadístico.....	86
3.7.1.- Estrategias de Análisis de Datos.....	87
3.8.- Procedimiento.....	87

<b>CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>90</b>
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.</b>	
4.1.- Conclusiones.....	117
4.2.- Recomendaciones.....	125
Referencias Bibliográficas.....	134
Anexos.....	138
<b>ANEXO I.</b> Cronograma de Actividades 2012	
<b>ANEXO II.</b> Carta de Solicitud	
<b>ANEXO III.</b> Guía Documental para Estudio de Expedientes de Casos	
<b>ANEXO IV.</b> Cuestionario Aplicado a Adolescentes de la Aldea “San Antonio” de la Ciudad de San Miguel.	
<b>ANEXO V.</b> Tabla de Análisis y Valoración del Cuestionario Aplicado a Adolescentes de la Aldea “San Antonio” de la Ciudad de San Miguel.  Interpretación de Prueba.	
<b>ANEXO VI.</b> Presentación de Resultados:	
Cuadro #1 Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al indicador de Auto-imagen.	
Tabla #1 Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador Auto-imagen.	
Gráfica #1 Gráfica del indicador de Auto-imagen de los resultados obtenidos por ítems.	

Cuadro #2 Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al indicador de Auto-concepto.

Tabla #2 Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador Auto-concepto.

Gráfica #2 Gráfica del indicador de Auto-concepto de los resultados obtenidos por ítems.

Cuadro #3 Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al indicador de Auto-control.

Tabla #3 Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador Auto-control.

Gráfica #3 Gráfica del indicador de Auto-control de los resultados obtenidos por ítems.

Cuadro #4 Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al indicador de Auto-aceptación.

Tabla #4 Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador Auto-aceptación.

Gráfica #4 Gráfica del indicador de Auto-aceptación de los resultados obtenidos por ítems.

Cuadro #5 Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al indicador Tipo de Familia y Percepción en cuanto a la Familia de Origen.

Tabla #5 Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador Tipo de Familia y Percepción en cuanto a la Familia de Origen.

Gráfica #5 Gráfica del indicador Tipo de Familia y Percepción en cuanto a la Familia de Origen de los resultados obtenidos por ítems.

Cuadro #6 Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al indicador Percepción de la Institucionalización.

Tabla #6 Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador Percepción de la Institucionalización.

Gráfica #6 Gráfica del indicador Percepción de la Institucionalización de los resultados obtenidos por ítems.

Cuadro #7 Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador Establecimiento de Redes de Apoyo.

Tabla #7 Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador Establecimiento de Redes de Apoyo.

Gráfica #7 Gráfica del indicador Establecimiento de Redes de Apoyo de los resultados obtenidos por ítems.

Interpretación por ambas Variables:

Tabla #8 Presentación de Datos Generales por Variables.

Gráfica #8 Gráfica de Datos Generales por Variables.

Tabla #9 Tabla de presentación de los datos obtenidos de la Hipótesis General.

Gráfica #9 Gráfica de Cumplimiento de Hipótesis General.

Gráfica #10 Gráfica de Cumplimiento de Hipótesis.

**ANEXO VII.** Fotografías de Aplicación de Instrumento en Aldea Infantil San Antonio de la Ciudad de San Miguel.

## **RESUMEN EJECUTIVO.**

La investigación sobre los efectos psicológicos que produce la desmesurada aplicación de la medida de protección de acogimiento institucional en adolescentes internos en la Aldea Infantil San Antonio de la ciudad de San Miguel, en los meses de febrero a julio, del año 2012, en un primer momento comienza con el planteamiento de dicha situación problemática, de tal manera que a través del capítulo uno, Planteamiento del Problema, se muestra en un primer momento los antecedentes bibliográficos de algunos autores que hacen referencia al tema de efectos psicológicos, basándose específicamente en dos de ellos, como es la formación de autoestima y la adaptación social. Se define así mismo lo que se entiende por adolescencia e institucionalización para luego cerrar el capítulo con el planteamiento de objetivos, hipótesis y las variables que representan la investigación, en este caso, la Institucionalización por más de un año, y los efectos psicológicos.-

En el capítulo dos se exponen las teorías más relevantes para el estudio de las variables, en primer momento se analizan las concepciones sobre la etapa evolutiva de la adolescencia, haciendo así mismo un análisis sobre la categoría de autoestima y adaptación social como parte de los efectos psicológicos que se toman en cuenta al momento de realizar la investigación.-

Posteriormente en el capítulo tres se presenta el método seguido por el equipo investigador para poder desarrollar el proceso, planteándose la población y muestra de sujetos a investigar, los procesos utilizados y las técnicas de recolección de instrumento, siempre planteando los referidos instrumentos y su forma de calificación como anexos al presente documento.-

Seguidamente se realiza el análisis e interpretación de resultados en el capítulo cuatro, de tal manera que se interpretan los gráficos que son el resultado de la información recabada y que se encuentran anexos al presente instrumento por lo cual en el capítulo cuatro únicamente se hace referencia a ellos para que su consulta y verificación sea posteriormente en la parte de los anexos.-

Una vez analizada la información se procede al capítulo final en donde se plantean las conclusiones y recomendaciones pertinentes en base a lo desarrollado, para luego culminar mencionando la bibliografía utilizada y anexando los documentos pertinentes para la mejor comprensión del presente documento.-

# **CAPÍTULO I.**



## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **1.1.- Antecedentes.**

En el año 1965 la Organización Mundial de La Salud (OMS) consideró la adolescencia como el período de vida comprendido entre los 10 y los 20 años<sup>1</sup>. Expresó además la preocupación por los adolescentes y por el personal de salud para aumentar sus conocimientos respecto al tema, ya que difieren de la fisiología y psicología de los niños y adultos.

Posteriormente en 1975 la OMS define la adolescencia<sup>2</sup> como la etapa en que desde el punto de vista:

- Biológico: “El individuo progresa desde la aparición inicial de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual”.
- Psicológico: “Los procesos psicológicos del individuo y las formas de identificación evolucionan desde los de un niño a los de un adulto”.
- Social: “Se realiza una transición del estado de dependencia socioeconómica total a una relativa independencia”.

Según estudios de Desarrollo Humano<sup>3</sup>, la adolescencia es la transición del desarrollo entre la niñez y la edad adulta, se considera que empieza a los 12 o 13 años y

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud, Serie de informes Técnicos, No. 583. Ginebra, 1975.

<sup>2</sup>Ibíd.

<sup>3</sup>PAPALIA, DIANE E. (1997), Desarrollo Humano Con Aportaciones Para Iberoamérica, McGraw-Hill Interamericana,

termina a los 19 o comienzos de los 20. Sin embargo, su base física ha comenzado mucho antes y sus ramificaciones psicológicas pueden perdurar hasta mucho después.

En la mayoría de países a nivel mundial esta perspectiva de la adolescencia se ha vuelto más y más aceptada en la sociedad y principalmente en la protección legal que implica considerar la etapa especial que significa en el desarrollo, es por ello que en El Salvador en el año de 1990 se ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño (en adelante también “la Convención” o la CDN), motivo por el cual se ha observado esfuerzos por parte de Estado para la adecuación normativa y administrativa, según los lineamientos señalados en dicho tratado internacional.

En sus Observaciones Finales al Tercero y Cuarto informe periódico de El Salvador del 29 de enero de 2010<sup>4</sup>, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, celebró lo que consideró varios acontecimientos positivos en el período de presentación de informes, incluida la adopción de medidas legislativas y de otra índole adoptadas con miras a la aplicación de la Convención, tales como la promulgación, de la Ley para la Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (LEPINA).<sup>5</sup>- El Comité

---

<sup>4</sup>Observaciones Finales. Comité de los Derechos del Niño. Quincuagésimo Tercer Período de Sesiones.- Examen de los Informes presentados por los Estados Partes de conformidad con el artículo 44 de la Convención.

<sup>5</sup>El 01 de octubre de 2008, había nacido el proyecto de la novedosa Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (en adelante también LEPINA). Agotado el proceso de discusión y estudio legislativo, el proyecto fue aprobado por unanimidad por el Pleno de la Asamblea Legislativa el 26 de marzo de 2009, y fue sancionada por el Presidente de la República el 15 de abril del mismo año; pero estableciéndose una vacación legal de un año. Por Decreto Legislativo No. 320, del 15 de abril de 2010, publicado en el Diario Oficial No. 69, Tomo No. 387 del 16 de abril de 2010, se modificó el plazo para la vigencia del Libro II, Títulos I, II, III, V, VI, VII, y los artículos del 248 al 257, 258 literal d) y 259 del Libro III, Título VII, que regulan la estructura del Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia, los cuales entraron en vigencia, el día 01 de enero de 2011.

recomendó a El Salvador, que siga armonizando su legislación con el fin de ponerla en conformidad con los principios y disposiciones de la Convención y que adoptara las medidas necesarias, incluidos los cambios estructurales, financieros e institucionales para aplicar efectivamente la LEPINA de conformidad con el Sistema recién establecido de instancias nacionales y locales (departamentales y municipales) para la protección integral de la niñez y adolescencia.

Con la creación de la LEPINA, se cambian paradigmas sobre la institucionalización de los adolescentes como medio de solución de problemas tales como mendicidad, abusos y sobre todo violencia intrafamiliar.

Anteriormente a ello, la institucionalización infantil y de adolescentes había sido la medida por excelencia de protección para “resolver” cualquier problema desde drogadicciones hasta violencia en el hogar.

La instauración de un sistema de protección a la niñez y adolescencia en El Salvador, como en la mayoría de los países latinoamericanos ha surgido a iniciativas concretas de un momento histórico en particular por lo cual los avances realizados en este campo no se han dejado ver de una sola vez. A saber.

En octubre de 1989 se crea la Secretaría Nacional de la Familia, (Por el Decreto Ejecutivo #22 del 19 de Octubre de 1989). En 1990 se funda el primer Instituto de

Derechos Humanos de las Mujeres, de la Niñez y de la Adolescencia, CEMUJER. (Fundado como ente autónomo el 17 de Agosto de 1990).

En febrero de 1992, se crean las Procuradurías Adjuntas para la Defensa de los Derechos de la Niñez y de la Mujer, dentro de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. Y en el mes de diciembre de ese mismo año se crea el Departamento de Protección del Niño y la Mujer de la Fiscalía General de la República, denotándose como otro hito significativo la Reforma al Reglamento Interno de la Asamblea Legislativa, a través de la cual se creó la Comisión de la Familia, la Mujer y la Niñez.

La Creación del Instituto Salvadoreño de Protección al Menor, (ISPM) en marzo de 1993 contribuye a la coordinación de la ejecución de la política nacional al respecto, y en 1997, se forma el Departamento de Familia en la Policía Nacional Civil, y es en el año 2000 cuando surge la División de Servicios Juveniles en esta misma institución. El 20 de septiembre del año 2002 el instituto Salvadoreño de Protección al Menor, se transforma en el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, (ISNA) (decreto legislativo 983).

Con la entrada en vigencia de la LEPINA (2011) y la creación de las juntas de Protección de la Niñez y Adolescencia (2012) la institucionalización de niños, niñas y adolescentes es la excepción utilizada únicamente como procedimiento emergente y

pasajero, no obstante, no se cuenta con estudios serios sobre los efectos que esta medida aporta a la psiquis de un adolescente.

Hoy por hoy, los adolescentes que han sido institucionalizados con anterioridad a la vigencia de la LEPINA, siguen en resguardo en los diferentes organismos estatales y no gubernamentales y no se cuenta aún con un estudio coherente y serio sobre los efectos psicológicos que esta institucionalización produce.

### **1.2.- Planteamiento del Problema.**

Havighurst, autor citado por Florenzano, (1998)<sup>6</sup> señaló que la adolescencia es un periodo que puede delimitarse por cambios anatómicos y físicos, por cambios de la conducta social y por cambios en el yo, y ello varía de cultura a cultura. Zegers, 1992, la define como una etapa del ciclo vital en la que ocurren cambios importantes, numerosos y dramáticos en lo biológico, psicológico y social, es decir, en todos los aspectos del crecimiento y desarrollo humano. Todos estos cambios señalados tanto en su parte física como psicológica afectan directamente el concepto de sí mismo y la personalidad.

Según Piaget, en el aspecto psicológico muchos adolescentes llegan a una etapa de operaciones formales la cual se caracteriza por la habilidad de pensar en forma abstracta. En esta etapa las personas pueden aplicar el razonamiento hipotético-

---

<sup>6</sup>FLORENZANO URZÚA, RAMÓN, (1998); El Adolescente Y Sus Conductas De Riesgo; (2da. Edición) Chile, Ediciones Universidad Católica de Chile.

deductivo. Pueden pensar en términos de posibilidades, tratar problemas de manera flexible y probar hipótesis. Aunque el adolescente no es egocéntrico en la misma forma que un niño, sí presenta tendencias de egocentrismo, entre las cuales están: hallar fallas en la figura de autoridad, contradecir y aparentar hipocresía.<sup>7</sup>

En este sentido, el problema que genera la pregunta de investigación que adelante se formula, comienza a gestarse a raíz de la consideración del periodo de cambios físicos y sobre todo psicológicos que conlleva la etapa de adolescencia sumado a un proceso de institucionalización como medida de protección, actualmente aplicada por las Juntas de Protección que establece la LEPINA y con la supervisión y monitoreo del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia<sup>8</sup>.

Según las autoridades responsables de la implementación de esta medida, actualmente el número de adolescentes institucionalizados ha disminuido ya que se han considerado vulnerados muchos de sus derechos en esta práctica y únicamente se ha establecido como medida extrema o última ratio, sin embargo, no se ha realizado ningún estudio sobre los efectos que esta medida genera en la psicología del adolescente que la

---

<sup>7</sup>PAPALIA, DIANE E. Op. Cit.

<sup>8</sup>El Estado de El Salvador, a través de la Asamblea Legislativa, por medio del Decreto Número 581, de fecha 6 de enero de 2011, otorgó al (ISNA) las atribuciones reconocidas a las Juntas de Protección de la Niñez y de la Adolescencia, con efecto hasta el día 01 de enero de 2012. En los considerandos del referido decreto legislativo se aclara que al ISNA se le asignan las competencias establecidas en los literales “a” y “d” el artículo 161 de la LEPINA, ya citadas. Aunque una interpretación extensiva del decreto podría permitir concluir que realmente se le atribuyeron todas las competencias del artículo 161 LEPINA, incluyendo la de aplicar las sanciones establecidas en el Título VI. El punto es que el ISNA no las ha ejercido, lo cual en todo caso no constituye el objeto de estudio de la presente investigación.

vive, y pocos estudios de casos individualizados han establecido rasgos específicos de los adolescentes que se han encontrado institucionalizados.

Asimismo, Goffman, (1984)<sup>9</sup> aduce que las niñas y niños institucionalizados 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 insta modos de actuar y de vincularse, diferentes a los practicados fuera de la institución.<sup>10</sup> Este autor señala, además, que en las instituciones, los procedimientos habituales son la distribución, clasificación, codificación, repartición de quienes allí viven; y menciona varias características, tales como: mantenerlos en una visibilidad sin lagunas, formar en torno a ellos todo un aparato de observación, de registro y de anotaciones, construir sobre ellos un saber que se acumula y centraliza.<sup>11</sup>

Nordys (2006)<sup>12</sup>, señala que la institucionalización es un estímulo altamente desencadenante de estrés y enfermedades que termina por somatizarse, ya que el niño no entiende por qué fue separado de sus padres o sólo interpreta el hecho como abandono y no acepta su ingreso a un ambiente extraño.

---

<sup>9</sup> GOFFMAN, E. (1984); Sobre Las Características De Las Instituciones Totales: Introducción; En Internados.

Buenos Aires: Amorrortu. Wacquant.

<sup>10</sup> GARBI, Silvana. GRASSO, Cecilia. MOURE, Andrea. (2004); Infancia institucionalizada: Representaciones y Prácticas profesionales, Argentina, Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.

<sup>11</sup> (FOUCAULT, 1989 citado en Garbi, Grasso & Moure, 2004) *Ibíd.*

<sup>12</sup> Autor citado en Garbi, Grasso & Moure, 2004. *Op. Cit.*

A partir de las diversas investigaciones que se han realizado en los últimos años, sobre los efectos de la institucionalización, se ha concluido que la vida en las instituciones y la de privación intelectual, física, social y emocional que conlleva, se convierten en un factor de riesgo para el desarrollo del niño.

Con tales precedentes, al parecer la institucionalización a pesar de no condenar a los niños hacia la psicopatología, los deja vulnerables en su desarrollo intelectual y físico, sus problemas conductuales, y sus relaciones de apego con sus cuidadores y pares.

### **1.2.1.- Límites Conceptuales.**

Sobre la base de lo expuesto, cabe advertir en aras de delimitar los alcances conceptuales de la investigación:

a) **La adolescencia** como la etapa en que desde el punto de vista de la OMS es una etapa de transición entre la niñez y la adultez y conlleva distintos cambios en los siguientes ámbitos:<sup>13</sup>

- Cambios en lo Biológico: “El individuo progresa desde la aparición inicial de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual”.

---

<sup>13</sup> Organización Mundial de la Salud, Serie de informes Técnicos, Op. Cit.



- Cambios en lo Psicológico: “Los procesos psicológicos del individuo y las formas de identificación evolucionan desde los de un niño a los de un adulto”.
- Cambios en lo Social: “Se realiza una transición del estado de dependencia socioeconómica total a una relativa independencia”.

La adolescencia aquí se considerará que empieza a los 12 y termina a los 18 años<sup>14</sup>, Sin embargo, su base física ha comenzado mucho antes y sus ramificaciones psicológicas pueden perdurar hasta mucho después.

b) **Institucionalización:** Dentro de la gama de medidas que pueden decretar las Juntas de Protección a la Niñez y Adolescencia, el enfoque de la investigación se centra en el análisis de los efectos psicológicos que causa la aplicación de un tipo de medida en particular. La referencia es una de las dos variantes del denominado acogimiento de emergencia:<sup>15</sup> el cual sería “El Acogimiento de Emergencia Institucional”.

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

---

<sup>14</sup> Definición legal según art. 3 de la LEPINA.

<sup>15</sup> Según el Art. 120 LEPINA, las medidas de acogimiento se dividen en: a) El Acogimiento de Emergencia Institucional, y b) El Acogimiento de Emergencia Familiar.- Tipos de medidas de protección .Las medidas de protección son administrativas y judiciales. Son medidas administrativas de protección: “.....e) Acogimiento de emergencia de la niña, niño o adolescente afectado...”- Artículo 122 LEPINA.- Competencia.- Las medidas de protección administrativas serán dictadas por las Juntas de Protección de la Niñez y de la Adolescencia. - Artículo 123 LEPINA.-

adolescente, que puede consistir en la separación de su entorno familiar, y por la cual se confía su cuidado a personas idóneas con las cuales le 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. La Junta de Protección deberá supervisar, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la ejecución de la medida y luego, de manera constante, las condiciones en que se encuentre la niña, niño o adolescente a cargo del ejecutor de la medida. Sí en el plazo máximo de quince días continuos no se hubiere podido resolver el caso por la vía administrativa, la Junta de Protección lo pondrá a la orden del juez competente.

**Efectos psicológicos:** Al hablar de efectos psicológicos se adentra en un campo demasiado amplio pues estos pueden abarcar desde una patología psicológica hasta depresiones, manías, hábitos, estrés, ansiedades, etc. Por tanto, se hace necesario definir a qué o cuales efectos psicológicos en particular, el estudio ha de centrarse.

- a. En primer lugar se ha de tomar en cuenta el factor de la **autoestima**. La cual es una variable que se definirá posteriormente.
- b. Así mismo se toma en cuenta el factor de la **Adaptación social** que también presenta indicadores dignos de definirse en el apartado correspondiente.

### **1.2.2.- Límite Temporal.**

El límite temporal de este estudio es desde el mes de febrero al mes de julio del año dos mil doce, siendo un estudio de seis meses de acuerdo al cronograma agregado en anexos.

### **1.2.3.- Límite Espacial.**

Está determinado en la ciudad de San Miguel, específicamente en la Aldea San Antonio, no obstante, es de mencionar que en la Aldea existen jóvenes de diversas procedencias, ya que no sólo hay adolescentes de la ciudad de San Miguel, sino de otras jurisdicciones, no obstante, el estudio se centra en los jóvenes que se encuentran institucionalizados en la ciudad de San Miguel, independientemente de las jurisdicciones de sus procedencias.-

### **1.3.- Enunciado del Problema.**

De acuerdo a todo lo expresado, el enunciado del problema objeto de la presente investigación, se plantea de la siguiente forma:

¿La aplicación prolongada de la medida de protección de acogimiento institucional ha producido efectos psicológicos negativos en los adolescentes internos en la Aldea Infantil San Antonio de la ciudad de San Miguel en el periodo que comprende los meses de Febrero a Julio del año 2012?

## **1.4.- Objetivos de la Investigación.**

### **1.4.1.- Objetivo General:**

“Identificar si la aplicación de la medida de protección de acogimiento institucional ha producido efectos psicológicos negativos en los adolescentes que se encuentran internos en la Aldea Infantil San Antonio de la ciudad de San Miguel durante los meses de Febrero a Julio del año 2012”.

### **1.4.2.- Objetivos Específicos:**

- Categorizar a los adolescentes que se encuentran internos por más de un año en la Aldea San Antonio de la ciudad de San Miguel.
- Conocer los efectos psicológicos negativos de la institucionalización.
- Valorar la incidencia de los efectos psicológicos producidos por la institucionalización en la conducta de los adolescentes.

### **1.5.- Justificación.**

La variable institucional se constituyó históricamente en el eje de la oferta gubernamental y no gubernamental de “protección” a la infancia y adolescencia en pobreza. La proliferación de estos “hogares”, y su expresión más moderna de instituciones pequeñas, han resultado en el aislamiento del niño y adolescente de sus condiciones familiares, sociales y comunitarias, aspecto que desfavoreció el desarrollo normal de crecimiento y aprendizaje.

Las instituciones como las aldeas Infantiles constituyen, en sus niveles normativos y de organización, los espacios intermediarios entre el individuo y la sociedad. La institución, en su afán de suplir en lo posible, la carencia de hogar clásico de padres y hermanos, trata de cubrir la función educativa, socializadora, afectiva y económica.

Si bien las pretensiones son positivas, los medios son limitados, por ejemplo, en la función socializadora, al permanecer en un medio ambiente muy cerrado, los adolescentes adquieren una percepción falsa del mundo circundante y tendencia a la segregación social. Además, en el marco de la función afectiva, el continuo cambio del

personal encargado a implantar y ejecutar el sistema institucional, no facilita un acercamiento ni establecimiento de vínculos afectivos significativos.<sup>16</sup>

Cuando un niño ingresa en una institución es despojado de su cultura de presentación, en muchas ocasiones debe renunciar a su historia, su estilo de hablar, su cultura, en definitiva, es despojado de sí mismo.<sup>17</sup>

A todo esto influye la edad en la que se encuentran, al enfocarse a la adolescencia, se desvela inmediatamente que es una etapa que entraña riesgos para un desarrollo saludable para el crecimiento físico, cognitivo y psicosocial, por la carencia de afectos tanto paternos como maternos que establecen seguridad. Durante la adolescencia se amplía el ambiente social, donde surgen oportunidades de interacción, la interacción de estos factores tienen como consecuencia la maduración de las estructuras cognitivas y sociales. Esta etapa supone varios desafíos que el adolescente debe superar conforme vayan presentándose, los cuales se dan a nivel del desarrollo físico, cognoscitivo, emocional y social.

Entre los factores de la institucionalización que contribuyen a la estructuración de Personalidad e identidad del adolescente se encuentra presente la formación de la

---

<sup>16</sup>Astorquiza Rosas Inés (1999). El Modelo de las Necesidades Humanas. Citado en “Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados. Hogar de Menores:Fundación Niño y Patria. Valdivia, II semestre 2002”, Natacha Ulloa Barrientos. VALDIVIA – CHILE, 2003.

<sup>17</sup> GOFFMAN, E. (1984). Op. Cit.

autoestima. El sufrimiento de la carencia desencadena en lo siguiente: (datos de UNICEF, 2000)

- 1) Falta de seguridad. En un ambiente de inseguridad el niño y adolescente experimentan vivencias y sensaciones negativas contra las cuales no puede defenderse. La falta de afecto y otros sentimientos, como de soledad o la culpabilidad, de conductas agresivas, se traducen en una baja autoestima.
- 2) Falta de reconocimiento de la propia identidad. Los niños y adolescentes carentes de modelos válidos de identificación y falta de pautas de conductas críticas y valorativas eficaces, llegan a la adolescencia llenos de dudas y temores, o bien reaccionan así ante situaciones que suponen el más mínimo fracaso en sus relaciones con los demás.
- 3) Falta de derecho, respeto y comprensión. Los temores ridiculizados, las penas consideradas sin motivo, gustos que molestan, cóleras reprimidas, son algunas de las situaciones en las que se puede notar la ausencia de respeto y comprensión al adolescente.  
  
También puede ocurrir que les confíen responsabilidades demasiado grandes, sobrevaloren sus dones, habilidades y su valor como persona, carencias, todas ellas, que producen sufrimiento y pérdida de equilibrio emocional.

- 4) Falta de confianza en sí mismo que le impide desarrollar su potencial, la inseguridad disminuye el protagonismo.

En síntesis, estas consideraciones nos hacen observar características psicológicas propias de los niños y adolescentes institucionalizados (UNICEF, 1983):

- Desvalorización de sí mismo debido a las angustias vividas desde la infancia a los errores y fracasos.
- Temor a la responsabilidad, ya que ésta exige compromiso.
- Miedo de amar y ser amado, un temor a la decepción que puede vincularse afectivamente a las personas que lo rodean, temor a la repetición de amargas experiencias, agresividad.

Todas estas son características esenciales que surgen a partir de la privación de afecto y se desarrollan como una fuerza de supervivencia por la privación afectiva a la que han sido sometidos.

Por todo lo antes expuesto, y centrándose en el aspecto psicológico del problema, este trabajo pretende ser útil y necesario, porque es en este tipo de efectos psicológicos que deben realizarse investigaciones que permitan determinar causas, niveles, manifestaciones, etc. Para luego poder crear mecanismos y planes de tratamiento que minimicen los efectos negativos en una realidad propiamente salvadoreña y en especial en la zona oriental.



Por medio de la presente investigación se crearán bases fundamentales para la realización de estudios posteriores para poder determinar tratamientos específicos para la población aquí estudiada, enfocado a la superación de los efectos encontrados en esta investigación.

### **1.6.- Hipótesis y Variables.**

Con todo lo ya relacionado es necesario formular la hipótesis que marca el rumbo de la investigación tomando en cuenta las variables de estudio correspondientes que a continuación se determinan:

#### **1.6.1.- Hipótesis:**

##### **a) Hipótesis de Investigación:**

“La aplicación prolongada por más de un año de la medida de protección de acogimiento institucional afecta negativamente en el desarrollo de la autoestima y adaptación social en adolescentes”.

##### **b) Hipótesis Nula:**

“La aplicación prolongada por más de un año de la medida de protección de acogimiento institucional no afecta negativamente en el desarrollo de la autoestima y adaptación social en adolescentes”.

### 1.6.2.- Variables.-

a) **Variable Independiente.**

“Medida De Protección De Acogimiento Institucional”.

• **Indicador:**

- Duración de la medida de protección de institucionalización.

b) **Variable Dependiente.**

“Efectos Psicológicos”.

❖ **Rangos de la Variable:**

1.- “Autoestima en adolescentes institucionalizados”.

• **Indicadores:**

- a) Autoimagen.
- b) Autoconcepto.
- c) Autocontrol.
- d) Autoaceptación.

2.- “Adaptación social en adolescentes institucionalizados”.

• **Indicadores:**

- a) Tipo de familia y percepción en cuanto a la familia de origen.
- b) Percepción de la institucionalización.
- c) Establecimiento de redes de apoyo.

### **1.6.3.- Operacionalización de Variables.**

Para iniciar el estudio de las variables propuestas es necesario definir las conforme a los parámetros de la presente investigación, de tal manera que la variable independiente, es decir, la Medida de Protección de la Institucionalización, se refiere directamente al estudio de la institucionalización como medida de protección legal, tanto administrativa (ISNA), como judicial (Juzgados Especializados en Niñez y Adolescencia), sin embargo, para estudiar dicha variable se hace necesario, especificarla en relación a un indicador en particular: Indicador: “Duración de la medida de protección de institucionalización”.

En el estudio de la institucionalización es necesario la verificación de la medida de protección de la institucionalización por más de un año en cada sujeto de investigación, en este sentido se utilizó el instrumento de Guía Documental Para Estudio De Expedientes De Casos, (ver anexo tres) con el cual se obtuvo el dato de relevancia para la investigación en relación a que el sujeto debe tener más de un año de institucionalización, encontrándose en dicho instrumento información opcional como por ejemplo el motivo de institucionalización, la cual se agregó para mayor validez de la investigación pero siendo un dato opcional ya que en algunos casos la institución no contaba con tal información para no victimizar a algunos adolescentes.-

En cuanto a la variable dependiente, es decir, los efectos psicológicos, estos son de un contenido tan amplio que ha sido necesario dividirla en dos rangos de estudio que encierran generalidades mucho más conducentes para los efectos que esta investigación persigue, estos rangos son 1.- la autoestima en adolescentes institucionalizados y 2.- la adaptación social en adolescentes institucionalizados.

Se optó por estos dos rangos pues son determinantes en el desarrollo general de la psiquis de una persona, es decir, la autoestima y la adaptación social son dos características psicológicas que permiten una vida funcional en sociedad.

En cuanto a los indicadores seleccionados en el primer rango, autoestima en adolescentes institucionalizados, se establecieron los siguientes:

La Autoimagen;<sup>18</sup> considerada aquí como una característica fundamental de la autoestima, y más aun, como la exteriorización de esta; en este sentido, se entiende como la visión propia de la imagen externa del individuo, como se percibe físicamente a sí mismo, por tanto esta categoría se refiere principalmente al aspecto externo.

El Autoconcepto;<sup>19</sup> equivale a la manera de pensar que se tiene de uno mismo o como se considera uno mismo en relación a los demás. Si bien es cierto, casi todo ser

---

<sup>18</sup>Aguilar Gil, José Ángel, Mayer Hernández Beatriz, compiladores. Hablemos de sexualidad: lecturas. Mexfam. México 1996.

<sup>19</sup> Ibíd.

humano es consciente de sus defectos también debe serlo de sus virtudes y esta dualidad permite un equilibrio saludable.

El Autocontrol;<sup>20</sup> aquí es visto como aquella actitud del sujeto de reprimir sus impulsos ante situaciones adversas, lo cual es muy importante aclarar y señalar que el auto control es visualizado como ese control de sí mismo frente a situaciones externas y ajenas que producen un grado de contrariedad acorde a la etapa de desarrollo de la adolescencia.

El Autoconcepto;<sup>21</sup> en relación a este indicador, es visto como aquella capacidad del sujeto de auto-aprobarse, es decir, siendo consciente, y consecuente con sus carencias y virtudes, pero es capaz de auto aprobarse, ya que esta constituye la aceptación propia y el deseo de cambio partiendo desde las premisas objetivas y conscientes.

La adaptación social<sup>22</sup> de los adolescentes institucionalizados, es el otro rango de la variable dependiente que se estudia, y se toma a su vez con una serie de indicadores, tres para ser precisos, que descomponen su estudio en tres aspectos de la realidad consciente e inconsciente para poder medir el grado de adaptación que un adolescente institucionalizado posee.

---

<sup>20</sup>Calle, Ramiro. Guía práctica de la salud emocional. Edit. Improve. España. 2002

<sup>21</sup>Papalia. Diane E. Psicología del desarrollo. Edit. Mc Graw Hill. Quinta edición. México 1992.

<sup>22</sup>Calle, Ramiro. Op. Cit.

En primer lugar se fija como primer indicador Percepción en cuanto a la Familia de Origen, siendo esta relevante por la situación especial que viven los adolescentes en la institución, lo que se entiende por el grado de comprensión o resentimiento que él o la adolescente experimenta en relación a su familia de origen, este indicador hace referencia al pasado del joven para explorar su percepción en cuanto a su propia familia parental o extensa. Cabe mencionar que para el estudio de este indicador es conveniente aclarar que todos los sujetos investigados poseen familia parental o extensa que no convive con ellos por el hecho de estar institucionalizados. Al respecto se tiene dos situaciones.

1.- Los jóvenes cuyas familias les han dejado “voluntariamente” al cuidado de la institución, se enfatiza “voluntariamente” porque si bien es cierto estamos conscientes de que las situaciones sociales como pobreza, hacinamiento, y aun escases de instrucción, son factores que impulsan a muchas familias a dejar a sus hijos en la institución. Esta entrega es voluntaria, es decir que hay que tomar en cuenta que la presente institución estudiada no es una Aldea S.O.S. en la cual se cuenta con mayor ayuda gubernamental pero se acogen adolescentes y niños de variada situación de vulnerabilidad.

2.- Una segunda situación es la de los internos que definitivamente no tienen familia de origen. Sin embargo, cabe decir que ninguno de los adolescentes encuestados se encuentra en esta situación, pues todos tienen algún padre fuera de la institución u

otro tipo de parientes o familia extensa, pero estos no pueden hacerse cargo de su cuidado y por eso los han entregado a la institución.

Este dato es importante pues de ahí que se retoma el indicador de cuál es la percepción que estos adolescentes tienen de sus familias, abriéndose la puerta a dos situaciones: En primer lugar, o es que comprenden los motivos que han tenido sus familias para institucionalizarlos, o bien, mantienen un resentimiento en cualquier nivel con dichas familias.

El siguiente indicador Percepción de la Institucionalización se encamina a la percepción subjetiva de la persona de su situación en la institución, en el sentido de verla como ambiente en el cual se han desarrollado por más de un año si es aceptable o definitivamente inaceptable para el individuo basado en su experiencia vivencial.

Luego se evalúa el Establecimiento de Redes de Apoyo como indicador de desarrollo social, si es posible que puedan desarrollarse social y saludablemente aun estando institucionalizados, es decir, establecer lazos de afectividad con adultos o con sus pares.

# CAPÍTULO II.



## MARCO TEÓRICO.

### 2.1.- La Adolescencia Como Etapa Del Desarrollo Humano.

A finales del siglo XIX, la adolescencia se consideraba en general una etapa de la vida caracterizada por periodos de inestabilidad e intensa emoción acompañados del despertar de la capacidad intelectual. G. Stanley Hall<sup>23</sup>, describía la adolescencia como un periodo de “tormentas y estrés” inevitables, sufrimiento, pasión y rebelión en contra de la autoridad de los adultos (Hall, 1904).

Sigmund Freud y sus discípulos compartían la visión clásica de la adolescencia, que la define como una época de grandes conflictos, ansiedad y tensión. De hecho, Hall y Freud pensaban que un adolescente que no experimentaba trastornos y confusión tendría problemas de desarrollo en el futuro.<sup>24</sup>

Si bien, ciertos adolescentes parecen avanzar con continuidad casi rutinaria, otros experimentan ciclos de altas y bajas otros sufren prolongada confusión interior que se manifiesta en problemas serios de conducta. Aparentemente, la mayor parte de los adolescentes cuyo desarrollo no ha presentado problemas, experimentará pocas tormentas y estrés, mientras que aquellos cuyo desarrollo ha sido estresante,

---

<sup>23</sup> Autor citado por Narváez Carrillo, Claudia Vanessa, 2010; Aplicación de un programa basado en Técnica grupales para mejorar la Autoestima de las Adolescentes Institucionalizadas, tesis, Universidad Nacional Autónoma De México, facultad de psicología.

<sup>24</sup> Ibid.

probablemente vivirán una adolescencia estresante (Bronfenbrenner<sup>25</sup>, 1986; Offer y Offer, 1975, citados por Morris, en 1992).

En todo caso, la mayoría de los expertos en desarrollo están de acuerdo en que se trata de una etapa en la cual se sufren muchos cambios y reacciones a éstos, de la siguiente manera:

## **2.2- Reacciones Ante Los Cambios Físicos.**

Entre los cambios somáticos más importantes que se producen en este período, se advierte en primer lugar una aceleración del desarrollo: el esqueleto, los músculos y las vísceras se desarrollan mucho más rápidamente que en los períodos colindantes. La adolescencia se anuncia con una serie de cambios físicos importantes. El más obvio es el llamado estirón, incremento rápido tanto en peso como en estatura que se inicia a los 8 o 9 años durante los siete años siguientes, la mayoría de los adolescentes alcanzarán el 98% de su estatura de adultos. En ambos sexos, el estirón produce un alargamiento del tronco y las piernas alcanzan su máximo crecimiento (Petersen y Taylor, 1980, citados por Lutte<sup>26</sup>, 1991).

---

<sup>25</sup> Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development. *Developmental Psychology*, 22 (6), 723-742.

<sup>26</sup> Lutte, G. *Liberar la Adolescencia. La Psicología de los jóvenes de Hoy.* Biblioteca de Psicología. Herder. Barcelona, 1991.

Los adolescentes están plenamente conscientes de la rápida transformación de sus cuerpos, los cambios somáticos de la adolescencia concentran la atención de los jóvenes sobre el cuerpo, el suyo y el de los otros. Las reacciones de los otros contribuyen también a provocar esta atención: se establece una nueva relación entre el adolescente que crece y su entorno, y esta relación, percibida inmediatamente, repercute en el psiquismo.

En este sentido, los adolescentes menos satisfechos con su aspecto físico también presentan menos autoestima, su autoimagen es menos estable y son más conscientes de su aspecto, por lo tanto la apariencia física es un asunto importante para los adolescentes. (Adams y Gullotta<sup>27</sup>, 1983, citados por Morris, en 1992).

### **2.3.- Desarrollo Sexual.**

La pubertad con frecuencia hace al adolescente más sensible a las estimulaciones sexuales y marca el comienzo de una nueva fase del desarrollo psicosexual.

La maduración del sistema reproductor es otra característica notable de la adolescencia, y también se presentan en diferentes momentos según el individuo.

---

<sup>27</sup> G. Adams and T. Gullotta, Adolescent Life Experiences, by pub. By Brooks / Cole, 1983: page 89: "The onset of puberty is not a single, sudden event".

Los primeros indicios visibles de la pubertad (que se refiere al inicio de la maduración sexual) aparecen más o menos un año antes del estirón.

El crecimiento total de las características sexuales secundarias (desarrollo genital, vello púbico y corporal, desarrollo del pecho, etc.) lleva unos cuatro años en ambos sexos.

Para muchos adolescentes de hoy en día, el sexo es un medio de comunicación, una nueva experiencia, un indicio de madurez, una fuente de aprobación y estatus entre compañeros de la misma edad, un reto hacia los padres o la sociedad restrictiva o un escape de la soledad o de las presiones de la vida. No obstante, estos mismos adolescentes no están maduros psicológicamente hablando. Una consecuencia de esta discrepancia del crecimiento, madurez sexual e inmadurez psicológica, es un tremendo incremento en el número de embarazos no deseados.

La estabilidad a lo largo del tiempo, con la adopción de una identidad psicosexual y la búsqueda de una pareja. (Papalia<sup>28</sup>, 1997). Otra tarea para esta etapa según este autor es la separación de la familia de origen para posibilitar la individuación personal, lo que implica un grado de conflicto y rebeldía con los padres. Esta separación-individuación se logra en forma importante a través de lazos amistosos y

---

<sup>28</sup>PAPALIA., Diane E. Desarrollo físico e intelectual en la Adolescencia. Universidad Del Zulia, Maracaibo, Venezuela En: [LB-1090 E030-N4 1997] Papalia, Diane e./ Desarrollo Humano Con Aportaciones Para Iberoamérica 1997.

emocionales con sus pares. Esta transición es importante, pero implica riesgos de desarrollo mal adaptativo.

Finalmente se encuentra la definición de identidad en el plano de la elección vocacional y laboral, la que se ve más afectada por el entorno sociocultural.

#### **2.4.-Desarrollo Social, Interpersonal Y De La Personalidad.**

El adolescente ha alcanzado el estatuto biológico del adulto. Fisiológicamente es un adulto, capaz de procrear, dotado de las tendencias fisiológicas y del patrimonio emocional del adulto. Estas mutaciones que le permiten identificarse con el adulto, lo llevan a desear el estatuto del adulto en la sociedad. También inducen a los otros a comportarse de un modo diferente hacia él; a mirarlo de otra manera, a esperar y a exigir de él un comportamiento más responsable. Y a menudo a través de las reacciones de los otros el adolescente se da cuenta de que ha salido de la infancia. (Lutte<sup>29</sup>, 1991).

La familia es el más importante grupo de pertenencia y podríamos definirla como grupo primario, organismo mediador entre el individuo y la sociedad, en la medida que actúa como conducto de transmisión por medio del cual la cultura se mantiene viva, cuna de la personalidad, ya que en ella se producen los primeros intercambios de

---

<sup>29</sup>Ibíd.

experiencias a través de las cuales se constituyen formas particulares de ver el mundo y de verse así mismo. (Florenzano<sup>30</sup>, 1998).

En lo psicológico, la familia tiene que satisfacer fundamentalmente ciertas necesidades básicas. Dentro de éstas podemos señalar las de afiliación, estimulación, afecto, identificación, seguridad, adquisición de habilidades básicas y de interacción social. Es la encargada de proveer alimentos y medios económicos, de preparar al individuo para la vida futura, de permitirle desplegar una determinada identidad, al tiempo que debe moldear los roles sociales y apoyarlos en etapas transicionales a objeto de facilitar el cambio y el desarrollo. En ella se aprenden formas de evolución y de expresión emocional, las que se pueden vincular con la mantención de la autoestima. (Ackerman, 1977) citado por Florenzano<sup>31</sup>, 1988.

Los cambios de evolución que corresponden a este ciclo, ejercen influencias en el sistema familiar y a la vez este interviene significativamente sobre los adolescentes haciendo necesaria la realización de ajustes para mantener las relaciones y la salud mental de sus miembros. Cuando una familia es capaz de hacer frente a estos cambios en forma adecuada, el desarrollo del adolescente será positivo. Si el sistema familiar no se

---

<sup>30</sup> Florenzano, R. (1998). Familia y Salud de los Jóvenes. Familia y Crisis Conyugal. Santiago: PUC de Chile.

<sup>31</sup>Ibíd.

adecua, el adolescente experimentará dificultades para progresar hacia la adultez. Florenzano<sup>32</sup>, (1988).

## **2.5.-LA AUTOESTIMA.**

No existe un concepto único sobre Autoestima, más bien hay diferentes formas de entender lo que significa. Como todo, el significado de Autoestima puede entenderse a partir de varios niveles, el energético y el psicológico.

Desde el punto de vista energético, se entiende que:

Autoestima es la fuerza innata que impulsa al organismo hacia la vida, hacia la ejecución armónica de todas sus funciones y hacia su desarrollo; que le dota de organización y direccionalidad en todas sus funciones y procesos, ya sean éstos cognitivos, emocionales o motores<sup>33</sup>.

De aquí se desprende:

- Existe una fuerza primaria que nos impulsa hacia la vida.
- Esa fuerza posibilita la realización de las funciones orgánicas armónicamente.
- Esa fuerza nos permite desarrollarnos.

---

<sup>32</sup>Ibíd.

<sup>33</sup>Aguilar Gil José Ángel, Mayer Hernández Beatriz, Op. Cit.

- Esa fuerza nos permite tener una organización, una estructura.
- Esa fuerza es responsable de nuestros procesos de funcionamiento, y tiene que ver con nuestros pensamientos, nuestros estados emocionales y nuestros actos.

Desde el punto de vista psicológico, puede decirse que:

Autoestima es la capacidad desarrollable de experimentar la existencia, conscientes de nuestro potencial y nuestras necesidades reales; de amarnos incondicionalmente y confiar en nosotros para lograr objetivos, independientemente de las limitaciones que podamos tener o de las circunstancias externas generadas por los distintos contextos en los que nos corresponda interactuar<sup>34</sup>.

De aquí se desprende lo siguiente:

- La Autoestima es una disposición, un contenido, un recurso natural en el ser humano.
- La Autoestima es desarrollable.
- La Autoestima sólo existe relacionada con la experiencia de la vida.
- La Autoestima está relacionada con el hecho de estar conscientes de nuestras potencialidades y necesidades.
- La Autoestima está relacionada con la confianza en uno mismo.

---

<sup>34</sup> *Ibíd.*



- Existen necesidades reales y otras que no lo son aunque a veces así lo pensemos.
- La Autoestima está relacionada con el amor incondicional hacia uno mismo.
- La Autoestima orienta la acción hacia el logro de los objetivos y el bienestar general.
- Podemos tener limitaciones y a pesar de ello tener Autoestima.
- Los eventos externos, las contingencias, no necesariamente deben afectar la Autoestima, al menos no de manera estable o permanente.

Otros conceptos de Autoestima, relacionados de alguna forma con los que ya hemos expuesto arriba, sugieren que:

- Es el juicio que hago de mí mismo.
- La sensación de que encajo y de que tengo mucho por dar y recibir.
- La convicción de que con lo que soy basta para funcionar; que no tengo que incorporar nada nuevo a mi vida, sino reconocer aspectos de mí que no he concientizado, para luego integrarlos.
- La reputación que tengo ante mí mismo.
- Es una manera de vivir orientada hacia el bienestar, el equilibrio, la salud y el respeto por mis particularidades.

Para efectos de facilitar la comprensión de todo lo expresado anteriormente, asumiremos que la Autoestima es siempre cuestión de grados y puede ser aumentada, ya

que si lo vemos con cuidado, concluiremos que siempre es posible amarnos más, respetarnos más o estar más conscientes de nosotros y de la relación que tenemos con todo lo que nos rodea, sin llegar a caer en el narcisismo o egoísmo, que es cuando sólo podemos amarnos a nosotros mismos. Por eso utilizaremos expresiones como aumentar, elevar o desarrollar la Autoestima, para aludir al hecho de que alguien pueda mejorar en los aspectos citados. De manera que sí es posible una potenciación de este recurso de conocimiento, aceptación y valoración de uno mismo. (Alzate y col<sup>35</sup> 1988).

Las mayores dificultades que existen para lograr un buen nivel de Salud Mental, es no haber contado con aprobación y afecto en la infancia, especialmente de aquellas personas que fueron altamente significativas en los procesos de socialización. En los niños y adolescentes institucionalizados, esta es una dificultad de base que obstaculiza los demás procesos del desarrollo. Han tenido además de carencias económicas, serias carencias afectivas, pues se ha educado en espacios coercitivos, donde son maltratados o en el mejor de los casos ignorados. Estas situaciones han lesionado seriamente su autoestima. (Alzate y col<sup>36</sup> 1988).

---

<sup>35</sup> ALZATE, María Victoria et als. Procesos de Formación: actores e instituciones desde una perspectiva educativa, psicológica y pedagógica. ICBF-UTP. Bogotá. 1998.

<sup>36</sup>Ibíd.

Milivic<sup>37</sup>, (1998) sostiene que el concepto de sí mismo se refiere a todas las percepciones que un sujeto tiene de sí, con especial énfasis en su propio valer y capacidad. Es así como esta dimensión afectiva y cognitiva de la imagen personal se relaciona con datos objetivos, con experiencias vitales y con expectativas que el sujeto tiene frente a su micro-entorno y a la cultura.

La autoestima, entonces, sería el grado de satisfacción consigo mismo, frente a sus propias emociones y a lo que espera el entorno de un sujeto como ser social, (Alzate y col<sup>38</sup>, 1998). Por ello, el punto de partida de la valorización personal se encuentra en el juicio de los otros, especialmente de otros significativos. Mientras más importante sea una persona para un niño o niña, mayor valor tendrá su opinión y, por lo tanto, afectará de manera más decisiva sus percepciones frente a lo que es y lo que hace. El espacio en que estas valoraciones comienzan a tener sentido es el de la familia, como micro-entorno que recrea las relaciones que se dan al interior de la cultura. Es por ello que el clima emocional que exista en este espacio, la expresión del afecto, los espacios para poder pasar momentos agradables juntos, la forma en que se trate al niño o niña y se lo guíe, van a tener una influencia decisiva en su estabilidad emocional futura. (Alzate y col<sup>39</sup>, 1998).

---

<sup>37</sup> MILIVIC, Neva. (1998). Memorias: IV Encuentro Andino de Trastornos del Aprendizaje. Santafé de Bogotá.

<sup>38</sup>Ibíd.

<sup>39</sup>Ibíd.

Según Rosemberg<sup>40</sup>, (1973), la autoestima posee tres niveles:

- Alta autoestima: Donde el sujeto se define como bueno y se acepta plenamente.
- Mediana autoestima: El sujeto no se considera superior a otros, ni tampoco se acepta a sí mismo plenamente.
- Baja autoestima: El sujeto se considera inferior a los demás y hay desprecio hacia sí mismo.

Para Hausseler y Milicic<sup>41</sup> (1994); citado por Torres, (2002), la autoestima posee ciertas dimensiones que es necesario tener presente ya que existe una valoración global por parte del individuo:

**\*Dimensión Física:** esta es una dimensión en la que para las niñas corresponde ser armoniosas y para los niños es el ser y sentirse fuerte.

**\*Dimensión Social:** esta dimensión equivale a la autopercepción de las características de la personalidad de cada individuo, es decir, como es cada persona.

**\*Dimensión Académica:** tiene que ver con el desarrollo o la capacidad que tiene cada persona de poder enfrentar con éxito las diversas actividades escolares ya que cada ser es capaz de auto-valorar sus propias capacidades intelectuales.

---

<sup>40</sup> Rosemberg, M. La Autoimagen del Adolescente y la Sociedad. Bs. As. Ed. Paidós. 1973.

<sup>41</sup> Hausseler & I. Milicic (1994), citados por Torres. Confiar en Uno Mismo: Programa de Autoestima, Santiago, Chile. Ediciones Dolmen.

**\*Dimensión Ética:** esta es la dimensión en la que el individuo debe ser capaz de sentir que es una persona confiable, buena, trabajadora y responsable. El compartir valores también favorece el sentido de pertenencia.

Para Maslow<sup>42</sup>, 1954, existen dos tipos de necesidades de autoestima a saber, la estima propia y aquella que proviene de los demás, ubicándolas a ambas jerárquicamente, por encima de las necesidades fisiológicas, de seguridad personal y las necesidades de pertenencia y afecto.

Existen teorías que señalan a la autoestima como una necesidad del hombre, a continuación se hará referencia a ellas.

Abraham Maslow, psicólogo humanístico identificó una jerarquía de necesidades que motivan el comportamiento humano. Según este autor cuando las personas logran cubrir sus necesidades básicas pueden buscar la satisfacción de otras más elevadas. El descubre una jerarquía la que se explica en una pirámide en cuya base se encuentran las necesidades fisiológicas básicas como por ejemplo: hambre, sed. Luego se encuentran las necesidades de seguridad como sentirse seguro y protegido, fuera de peligro. En el tercer nivel están las necesidades de pertenencia a un grupo y de amor: Agruparse con otros, ser aceptado y pertenecer al grupo. En el cuarto nivel tenemos las necesidades de estima: Lograr el respeto, ser competente y obtener el

---

<sup>42</sup> Maslow Abraham. Teoría de La Jerarquía de las Necesidades. 1994.

reconocimiento y buena reputación. La necesidad de estima se aboca a la constitución psicológica de las personas.

Maslow, agrupa estas necesidades en dos clases que son las siguientes:

- Las que corresponden al amor propio y respeto a sí mismo, la estimación propia y la autoevaluación.
- Las que se refieren a los demás, como la necesidad de reputación, éxito social, gloria y fama.
- En el último nivel, en la cúspide de la pirámide se encuentran las necesidades de autorrealización que se refieren a la utilización plena del talento y realización del propio potencial. (Papalia<sup>43</sup>, 1997).

El modelo de necesidades humanas formulado por (Inés Astorquiza Rosas<sup>44</sup>, 1999), plantea un enfoque holístico del hombre considerando sus dimensiones biológicas, psicológicas y sociales presentes, en todas las etapas de su ciclo vital.

Señala que en la dimensión psicosocial se diferencia de los demás seres vivos y se individualiza como persona y de otras personas y se hace trascendente a través de sus proyecciones espirituales.

---

<sup>43</sup> Ibíd.

<sup>44</sup> Astorquiza Rosas Inés (1999). Op. Cit.

## 2.6.- Procesos En Cada Esfera:

- **Biológica:** Alimentación y digestión, termo-regulación actividad y reposo, circulación, regulación hidroelectrolítica, respiración, integridad de piel y mucosas, producción de anticuerpos, reproducción.
- **En la Esfera Psicológica:** Afecto, autoestima, egoísmo sano y conocimiento.
- **En la Esfera Social:** Comunicación, afiliación, status-poder, prestigio, recreación.

Considera que cada estado requiere para que el proceso se cumpla de elementos u objetos de satisfacción particulares y específicos como comúnmente llamados requerimientos, frente a los cuales se debe ser capaz de identificar y satisfacer estados de necesidad básicas.

Cuando se refiere a personas o situaciones de poco amor o respeto hacia nosotros mismos, utilizaremos los términos "**Desvalorización**" o "**Desestima**", como palabras que se refieren a una manera inconsciente de vivir que niega, ignora o desconoce nuestros dones, recursos, potencialidades y alternativas. También es conveniente aclarar, que podemos tener comportamientos de baja Autoestima, en algún momento, aunque nuestra tendencia sea vivir conscientes, siendo quienes somos,

amándonos y respetándonos. Puede también suceder lo contrario: vivir una vida sin rumbo, tendente al Auto-sabotaje y a la inconsciencia, pero podemos experimentar momentos de encuentro con nuestra verdadera esencia. Fragmentos de tiempo de inconsciencia y desconfianza en uno, no son igual que una vida inconsciente regida por el miedo como emoción fundamental. Lo uno es actitud pasajera, lo otro es forma de vida.

### **2.7.- Formación De La Autoestima.**

Desde el momento mismo en que somos concebidos, cuando el vínculo entre nuestros padres se consume y las células sexuales masculina y femenina se funden para originarnos, ya comienza la carga de mensajes que recibimos, primero de manera energética y luego psicológica.

Debido a que los pensamientos y emociones son manifestaciones de energía y en el organismo se presentan en forma de reacciones eléctricas y químicas, cada vez que una mujer embarazada piensa o siente algo con respecto al niño en formación, su cerebro produce una serie de químicos que se esparcen por todo su cuerpo y que la criatura recibe y graba en su naciente sistema nervioso, sin tener la suficiente consciencia como para comprender o rechazar lo que recibe a través de un lenguaje químico intraorgánico.



El hecho de que alguno de los progenitores, por ejemplo, asuma como un problema la llegada del niño, es captado por éste emocionalmente, y su efecto formará parte del archivo inconsciente del pequeño y tendrá repercusiones más adelante, cuando reaccione de diferentes formas y no logre comprender las causas generadoras de sus conflictos. Igualmente, cuando ya se ha producido el alumbramiento, todo estímulo externo influirá en el recién nacido y le irá creando una impresión emocional que influirá sus comportamientos futuros. Los padres y otras figuras de autoridad, serán piezas claves para el desarrollo de la Autoestima del niño, quien dependiendo de los mensajes recibidos, reflejará como espejo lo que piensan de él y se asumirá como un ser apto, sano, atractivo, inteligente, valioso, capaz, digno, respetado, amado y apoyado o, por el contrario, como alguien enfermo, feo, ignorante, desvalorizado, incapaz, indigno, irrespetado, odiado y abandonado. La forma como nos tratan define la forma como nos trataremos, porque esa es la que consideraremos como la más normal.

Con la llegada de la pubertad y la adolescencia, se da la bienvenida a la sexualidad y a la necesidad del joven de encontrarse a sí mismo. Se inicia la llamada "brecha generacional" y el tránsito hacia una mayor definición de la personalidad. Esta etapa es crucial ya que en ella surgen con fuerza la competencia y el deseo de ser mejor que los demás. (Alzate y col<sup>45</sup>, 1988).

---

<sup>45</sup>Ibíd.

Finalmente en la pareja y el matrimonio se expresa mucho de lo aprendido en los años precedentes: grabaciones, condicionamientos, tradiciones; lo que fue vertido en el molde durante muchos años y que hemos llegado a creer que somos. En este tiempo, formamos parte de una sociedad uniformada en la que muchos han renunciado a expresar su originalidad y tienen ideas fijas de las cosas, que casi siempre siguen aunque no les funcionen. La inconsciencia y falta de comprensión de lo que ocurre, induce a culpar, a resentir, a atacar, a agredir a los demás, a quienes se ve “como malos que no nos comprenden”. (Alzate y col<sup>46</sup>, 1988).

## **2.8.- LA INSTITUCIONALIZACIÓN.**

Las circunstancias de la Segunda Guerra Mundial ocasionaron la ausencia de los padres por hallarse movilizados y la de las madres por encontrarse trabajando durante todo el día en industrias de guerra; más la evacuación preventiva o la destrucción de muchos hogares por los bombardeos, rompen el marco de la vida familiar en amplios sectores de la población. En consecuencia, muchos niños aún sin quedar huérfanos, pierden sus hogares. De ahí que surgiera la idea de recogerlos en guarderías y de someterlos a la experiencia de la “vida sin familia”.

### **Definición.**

Una institución es un cuerpo social que pone de manifiesto una idea o una ideología, así supone el establecimiento de normas, procedimientos, objetivos, pautas y

---

<sup>46</sup>Ibíd.

actividades agrupadas alrededor de valores y funciones sociales. Etimológicamente instituir es poner un tutor por medio del cual se mantiene erguido, ordenado y cohesivo, aquello que si no, sería fragmentario e incontrolable. Es así un lugar en el que una teoría se materializa y se hace práctica social, es decir, donde reproduce el modo de producción. Las instituciones sociales tienen por función regular las relaciones entre los hombres. Aguilar<sup>47</sup>, (1986).

Al ser la institución una formación de la sociedad y de la cultura, cuenta con un conjunto de formas y estructuras sociales, instituidas por la ley y la costumbre, regula nuestras relaciones, no pre-existe y se impone a nosotros. Cada institución tiene una finalidad que la identifica, la distingue y posee diferentes funciones que le son conferidas.

La institución, vincula, reúne administra formaciones y procesos heterogéneos; sociales, políticos, culturales, económicos, psíquicos, comunicándose todas las diferentes funciones.

---

<sup>47</sup> Aguilar, (1986). Divisiones de las Instituciones. Citado en “Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados. Hogar de Menores: Fundación Niño y Patria. Valdivia, II semestre 2002”, Natacha Ulloa Barrientos. VALDIVIA – CHILE, 2003.

## **2.9.- División De Las Instituciones.**

Existe una gran cantidad y variedad de instituciones que cumplen con funciones diversas, por lo que Aguilar<sup>48</sup>, (1986) las divide de acuerdo con la población a la que se dedican en:

- 1.- Instituciones para personas que resultan incapaces e inofensivos, son los hogares para ancianos, ciegos, huérfanos o indigentes.
- 2.- Instituciones para personas que requieren asistencia médica o psiquiátrica como los hospitales generales y psiquiátricos.
- 3.- Organizaciones para proteger a la comunidad contra quienes causan un peligro para ella como son los reclusorios, presidios, consejos tutelares y casas de orientación.
- 4.- Instituciones destinadas al campo de carácter laboral-social tales como cuarteles, barcos, escuelas, etc.
- 5.- Instituciones religiosas, monasterios, conventos, etc.

Dentro del primer grupo de clasificación, y partiendo dentro de las instituciones para huérfanos, sabemos que los niños que están en este tipo de centros permanecen en la casa cuna hasta que cumplen los 6 años de edad, y si en este tiempo no han sido adoptados, pasan a un internado, casa hogar, asilo de niños, etc. En donde permanecen hasta cumplir la mayoría de edad (18 años).

---

<sup>48</sup> Aguilar, (1986). *Ibíd.*

## **2.10.- Objetivos De Las Instituciones.**

Las instituciones se conforman como un grupo el cual se relaciona para realizar un objetivo determinado; correspondiendo a uno o varios sujetos, la realización de una parte de ese objetivo. Para establecer estas relaciones, la institución debe cumplir una serie de funciones que son primordiales para el desarrollo normal y completo del niño y no solo cubrir con necesidades de alimento y habitación.

Winnicott<sup>49</sup>, (1982) señala que existen instituciones que tienen como objetivos:

- a) Proporcionar techo, casa y comida
- b) Una institución de orden
- c) Y que el menor número de niños entren en conflicto con la sociedad hasta el momento de “devolverlos” al mundo a los 16 o 18 años de edad.

Sin embargo estos objetivos no mencionan un desarrollo psicológico, emocional y social del niño, los cuales dependen del tipo de organización institucional, en donde la mayoría presenta una deficiencia institucional, por lo que es necesario crear sistemas integrales de apoyo en todo tipo de instituciones para una mejoría en toda la estructura social.

## **2.11.- Limitaciones De Las Instituciones.**

Sobre las limitaciones de las instituciones, podemos mencionar varios factores:

---

<sup>49</sup> Winnicott Donal. Woods (1982), 2da., edición. Realidad y Juego, Barcelona. Editorial Gedisa.

- 1.) La imposibilidad de proporcionar al niño una familia con roles
- 2.) La vida en la institución es un lugar cerrado con poca interacción con el medio externo
- 3.) Al niño le será difícil adaptarse posteriormente a un grupo externo
- 4.) La mayoría de los niños desconocen la realidad exterior y presentan problemas emotivos al dejar la institución.

En lo que respecta a las relaciones interpersonales dentro de la institución, se establecen nexos para continuar el proceso de socialización (iniciado en el hogar), así los integrantes de una organización establecen transferencias, las cuales se dividen en: positivas, como la amistad que es motor al servicio del desarrollo propio de cada individuo; y negativas, como el odio y egoísmo que llegan a convertirse en resistencia al cambio para el propio individuo y su grupo.

### **2.12.- Efectos De La Institucionalización En El Desarrollo Del Niño.**

Cualquiera que se dedique a la pedagogía y a la psicología infantil sabe que el niño que ha pasado toda su vida en un internado (por ejemplo, un orfanato), tiene un aspecto particular que lo distingue en diversos aspectos de los otros niños que se desarrollan en un ambiente familiar.

Las diferencias que se han establecido gracias a las observaciones de ciertos niños educados en un internado han demostrado que más tarde se vuelven antisociales o

criminales, lo cual también ocurrió en las observaciones practicadas en serie sobre un gran número de niños evacuados a causa de la guerra, cuando eran muy pequeños, y que fueron educados en guarderías. (Burlingham D. y Freud A<sup>50</sup>; 1943).

Los estudios directos han demostrado que, al faltar el cuidado materno, el desarrollo de un niño casi siempre se retrasa, física, intelectual y socialmente y que pueden aparecer síntomas de padecimientos físicos y mentales.

Los estudios retrospectivos y de contacto constante demuestran que algunos niños se ven gravemente afectados de por vida.

Es de suma importancia considerar la edad en la cual el niño pierde el cuidado de la madre, el periodo de tiempo que dura su privación y el grado de falta de cariño materno porque esto determina el grado de daño que se le puede causar a un niño.

Se ha observado que los niños que han permanecido institucionalizados desde las primeras semanas de vida, difícilmente sonríen a un rostro humano o responden a un mimo, tienen mal apetito o aunque comen bien, no aumentan de peso, duermen mal y no tienen iniciativa alguna.

---

<sup>50</sup> Burlingham D. y Freud, A. - *Infants Without Families* Allen & Marvin, Publ. Londres, 1943. Vers. Fr. P.U.F. Paris.

El desarrollo de un niño que ha estado institucionalizado desde una edad muy temprana está por debajo de lo normal y es en todas las edades donde el retraso del habla es mayor.

Los niños institucionalizados de edades mayores que han sido privados del afecto materno presentan varios tipos de síntomas característicos; entre los cuales se encuentran conducta agresiva y sexual, hurto, mentiras frecuentes y sobre todo, diversas formas de ausencia de respuesta emocional, pero una característica común es la incapacidad de establecer relaciones verdaderas con cualquier persona. Todos los niños presentan un desarrollo inadecuado de la personalidad, relacionado con una incapacidad de dar o recibir afecto, son incapaces de relacionar el propio yo con los demás.

Las separaciones prolongadas de madre-hijo durante los tres primeros años de vida dejan una huella en la personalidad del niño; y éste se muestra emocionalmente retraído y aislado, los niños son incapaces de crear lazos amorosos con otros niños o con adultos, y como consecuencia no tienen amistades dignas de ese nombre.

Es importante considerar que si la madre o sustituto materno permanente del niño es incapaz de darle el cariño y el cuidado que necesita, es privado aunque viva en el seno de su hogar, también si por cualquier motivo se aleja del cuidado de su madre. Esta privación será relativamente leve si el niño pasa después a manos de alguien a quien ya haya aprendido a conocer y en quien confíe, pero será grave si la madre sustituta,



aunque sea amorosa le resulta extraña totalmente, estas circunstancias son casos de privaciones parciales.

La privación parcial produce ansiedad al niño, sentimientos de venganza muy fuertes y como resultado sentimientos de culpa y depresión, acompañado de una excesiva urgencia de cariño. La privación completa tiene efectos de mayor alcance sobre el desarrollo del carácter y puede invalidar completamente la capacidad de relacionarse con otras personas. Los efectos adversos de la privación varían según su grado.

Todo niño tiene derecho a un hogar propio en el que pueda crecer, y sólo una desgracia lo priva de él. En la institución no se puede dar a los niños nada tan bueno como su propio hogar y sólo se le puede ofrecer un sustituto.

Cada institución trata de reproducir como puede: un ambiente hogareño para cada uno de sus niños, esto significa, proveerlo de cosas positivas: una morada, comida, ropa, amor y comprensión humana, un horario, instrucción escolar, maternal e ideas que contribuyan a enriquecer el juego y a realizar un trabajo constructivo. También proporciona padres sustitutos y otras relaciones humanas. (Winnicott<sup>51</sup>, 1986).

---

<sup>51</sup>Ibíd.

### **2.13.- Desarrollo De La Personalidad Del Niño Institucionalizado.**

Cuando un niño internado carece de padres, establece sus lazos afectivos en la institución, actúa de la misma manera con respecto a las personas que estima, estos niños imitan los hábitos de sus madres substitutas en lo que respecta a la manera de tratar a sus compañeros y sus pertenencias.

Se valen de las mismas expresiones para alabar o criticar, imitan la manera habitual de lavarse, de limpiar las mesas, de guardar las prendas de vestir y utilizan los mismos métodos para consolar a otros niños más pequeños o para resolver discusiones.

Cuando los niños abandonan a su familia para ingresar a la institución atraviesan un largo y penoso periodo de adaptación, hasta entonces nadie ni nada los había preparado para la vida en comunidad. Estos huérfanos hacen todo lo posible por inventarse figuras paternas o maternas y vivir imaginariamente con ellas en un estrecho contacto sentimental. Pero estos productos de su fantasía por muy necesarios que sean para sus necesidades afectivas del niño, no pueden ejercer las mismas funciones que los padres. Sin embargo los padres ficticios no son mejores reflejos de la conciencia del niño, la cual va formándose bajo la influencia de otra persona y no como ocurre cuando se trata de los padres reales, que son ellos mismos los promotores de esta conciencia.

Son los adultos que pasan más tiempo en la institución las personas más idóneas para desempeñar el papel de padres ficticios; el éxito de la educación en un internado depende de la intensidad de los lazos que se establezcan de manera adecuada con el niño. Si estas relaciones son sólidas y duraderas, el desarrollo del niño será

favorable, su súper ego será normal y el niño se convertirá en un ser, independiente moral y socialmente.

Si los adultos de la institución no hacen que sea posible ninguna relación afectiva y permanecen distantes e indiferentes, la educación recibida en el niño fracasará en este aspecto tan importante, presentando como consecuencia graves deficiencias en el desarrollo del carácter, su adaptación a la sociedad se estancará en un nivel superficial y su porvenir se hallara expuesto al peligro de toda clase de desviaciones asociales. (Burlingham D. y Freud A<sup>52</sup>; 1943).

#### **2.14.- La Institucionalización En La Aldea San Antonio.**

La Aldea Infantil San Antonio de la Ciudad de San Miguel, es una de estas instituciones de la niñez y la adolescencia, que fue fundada por el Sacerdote Franciscano Aquiles Gügole, inaugurada el 28 de Julio de 1977, con la finalidad de Proteger a los niños necesitados por ser huérfanos o abandonados por sus padres naturales y formarlos física y moralmente a la vida de buenos ciudadanos; darles un hogar y un futuro a niños que difícilmente habrían podido tenerlo.

Los primeros niños atendidos, según datos de los archivos de la institución (Aldea Infantil San Antonio), fueron aquellos que por causa de la guerra quedaron en estado de abandono. Actualmente se reciben niños y niñas abandonados recién nacidos

---

<sup>52</sup>Ibíd.

hasta los seis años, huérfanos y aquellos que sufren de violencia intrafamiliar, se les brinda educación primaria hasta el bachillerato, para que éstos jóvenes tengan mejores condiciones de vida. Su mantenimiento se hace posible a través de donaciones provenientes de parroquias y de personas altruistas que siempre están dispuestas a brindarles apoyo.

Dentro de los menores en situación irregular se encuentran los niños y adolescentes que viven bajo un sistema de internación. Se entiende por tal el cuidado que se presta en internados especiales, patrocinados por autoridades públicas o por ciudadanos particulares, dirigidos por personal especialmente nombrados o asignados para esta labor, a aquellos niños que por diversas razones tengan que vivir separados de sus familias. (Sboccia. P.,<sup>53</sup> 1971).

La legislación vigente entrega al Estado la responsabilidad de dar protección a los menores en situación irregular, (ahora doctrina de protección integral), (UNICEF<sup>54</sup>, 2000).

Los menores institucionalizados son aquellos que derivados por el sistema judicial deben ingresar a una institución debido a problemas de tipo social como: falta de

---

<sup>53</sup> Sboccia. P., 1971. "Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados". Hogar Valdivia. "El Problema de los Menores en Situación Irregular". Editoriales Juridiciales. Chile. Santiago de Chile. 1971. Pág.: 38-39.

<sup>54</sup> UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en Chile se constituye con todos sus Niños y Adolescentes. Indicadores Relevantes 2000. Producción Gráficas Andor. Ltda. Santiago de Chile. 2000, pág. 89.

recursos, inestabilidad familiar, desamparo, maltrato, etc. Son albergados bajo su alero, teniendo el deber de satisfacer las necesidades básicas del menor como alimentación, techo, abrigo y educación, por su parte, los internos deben acatar las normas de dicho establecimiento para lograr así una adecuada convivencia. (Ríos y Sanhueza<sup>55</sup>, 2001).

El tiempo que permanecen los menores es variable. Hay instituciones que pueden albergarlos por períodos cortos en situaciones de emergencia, otras que los reciben por meses o por varios años conforme a un plan encaminado a satisfacer necesidades individuales, con el propósito de devolver éstos niños y/o adolescente a sus familias propias o adoptivas tan pronto como sea posible, o cuidar a los niños desde la infancia hasta que puedan trabajar.

Vale la pena señalar que el mejor ambiente para un niño es el que proporciona una vida normal en el seno de un hogar armónico y que se acepta la asistencia en instituciones (excepto cuando se trata de periodos cortos de observación), sólo cuando se ha agotado todas las posibilidades de mantener al niño junto a su propia familia o al colocarlo en una familia adoptiva. (Sboccia. P<sup>56</sup>, 1971).

Las deficiencias que pueden presentar los adolescentes institucionalizados en su desarrollo psicológico y personal podrían tener como consecuencia dificultades al

---

<sup>55</sup> *Ibíd.*

<sup>56</sup> *Ibíd.*

momento de desarrollar un proyecto de vida futura, en la medida en que les resultaría complicado establecer compromisos a largo plazo en las distintas áreas de su vida. De esta forma, a diferencia de los adolescentes que han podido concluir esta etapa del desarrollo adecuadamente y que poseen una orientación hacia el futuro, éstos adolescentes podrían estar principalmente orientados hacia el presente. No obstante, al estar próximos al egreso de la institución, no solo deberán atravesar un duelo, pues estarán desligándose del que fue su segundo hogar, sino también deberán reflexionar acerca de lo que esperan al salir de dicha institución y de lo que implica construir su vida dentro de la sociedad.

“La familia es la unidad de grupo natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a ser protegida por la sociedad y por el Estado”, (Declaración Universal de los Derechos Humanos. Art.16-3, 1948). La familia cumple una infinidad de funciones tales como protección a sus hijos, resguardo y seguridad hacia ellos, elaborando pautas de interacción, desprendiéndose de esto que la familia debe ser concebida desde un punto de vista sistémico, para facilitar esta interacción la familia define una gama de conductas aceptables que regirán el funcionamiento de los miembros del sistema, además, debe asegurar continuidad y crecimiento psicosocial a los miembros que la componen. Cuando estas funciones no se cumplen son transmitidos estos roles a otras instituciones de protección cuya finalidad en general es dar atención integral a menores que carecen de tuición o cuyos padres o tutores presentan graves impedimentos para ejercerla adecuadamente.

El Servicio Nacional de Salud señala que “se entenderá por menor en situación irregular todo aquel que, por causas personales o ambientales, de naturaleza física o psíquica, social o mixta, se encuentre en forma persistente y progresiva en necesidad de protección o en dificultad de adaptación, que no pueda ser remediada por los medios naturales, sino a través de un proceso asistencial o de rehabilitación especial dispensado por el Estado y la comunidad.” (Ruíz-Tagle<sup>57</sup>, 1983).

Investigaciones previas con adolescentes destacan la presencia de metas vinculadas principalmente con la educación, ocupación, familia y las posesiones (Díaz & Martínez<sup>58</sup>, 2004; Martínez, 2004).

De otro lado, Carrillo, Luengo y Romero (1994) y Ynoub y Veiga<sup>59</sup>, (2002) señalan que los adolescentes institucionalizados suelen presentar dificultades para imaginarse realizando ocupaciones que impliquen un compromiso a largo plazo, lo que supondría una Perspectiva Temporal Futura más bien corta. Además, Ynoub y Veiga<sup>60</sup>, (2002) refieren que, en dichos adolescentes, las metas en torno a la constitución de una familia propia se ven influenciadas por el temor a repetir la historia de vida propia, así como por la poca esperanza de contar con los recursos necesarios para ofrecer a los hijos educación y afecto.

---

<sup>57</sup> Ruíz-Tagle, - A.- ¡Auraco la Bronca!, Primera Edición, Editorial Andrés Bello. Santiago de Chile. 1983. Pág.: 15.

<sup>58</sup> Díaz, J. & Martínez, P. (2004). Metas y Satisfacción Vital en Adolescentes Españoles y Peruanos según Sexo y Nivel Socioeconómico. *Revista de Psicología de la PUCP*, 22(1), 211-149.

<sup>59</sup> Ynoub, R. & Veiga, C. (2002). Proyecto de Vida y Construcción del Proyecto Ocupacional en Adolescentes en Alto Riesgo Psicosocial. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 48(1-4), 50-60.

<sup>60</sup> *Ibíd.*

### **2.14.1.- Adolescencia E Institucionalización.**

Las primeras disposiciones legales sobre la institucionalización datan de los años 30 y con la posterior guerra del Chaco, período en el que se crea el “Patrimonio Nacional de Huérfanos de Guerra” (Archivo institucional, 1977). Fruto de esta creación surgen varias instituciones que albergan niños huérfanos y/ o en estado de abandono. La crisis acentuada y prolongada por la guerra determinó lo que viene a denominarse “el mundo de los menores”, dando como resultado el fenómeno de la institucionalización.

La variable institucional se constituyó históricamente en el eje de la oferta gubernamental y no gubernamental de “protección” a la infancia en pobreza.

La proliferación de macro hogares, y su expresión más moderna de instituciones pequeñas, ha resultado en el aislamiento del niño y adolescente de sus condiciones familiares, sociales y comunitarias, aspecto que desfavoreció el desarrollo normal de crecimiento y aprendizaje.

Las instituciones constituyen, en sus niveles normativos y de organización, los espacios intermediarios entre el individuo y la sociedad. La institución, en su afán de suplir en lo posible, la carencia de hogar clásico de padres y hermanos, trata de cubrir la función educativa, socializadora, afectiva y económica. Además, en el marco de la función afectiva, el continuo cambio del personal encargado a implantar y ejecutar el



sistema institucional, no facilita un acercamiento ni establecimiento de vínculos afectivos. (Urioste, R<sup>61</sup>. 1989).

Para determinar las características del adolescente institucionalizado, necesariamente se debe hacer referencia a algunas investigaciones que se han centrado en examinar el efecto de la privación de amor materno, como la de J. Bowlby<sup>62</sup>, (1972), en su libro “Cuidado Maternal y Amor”. Al hacer referencia a la privación del cuidado materno informa que los niños y adolescentes institucionalizados casi siempre poseen retraso en el área intelectual y social. Destaca una desvalorización que se refiere al concepto de sí mismo, debido a las angustias desde la infancia, a errores y fracasos, y al temor a la responsabilidad, ya que ésta exige compromiso y supone para él un lazo afectivo positivo o negativo. No arriesga lo que supondría crear este lazo, por temor a la frustración y el temor al abandono.

Durante la adolescencia se amplía el ambiente social, donde surgen oportunidades de interacción. La interacción de estos factores tienen como consecuencia la maduración de las estructuras cognitivas y sociales (Papalia<sup>63</sup>, 1990). Esta etapa supone varios desafíos que el adolescente debe superar conforme vayan presentándose,

---

<sup>61</sup>Urioste, R.1989. La Socialización de los Niños Institucionalizados. Una Aproximación Comparativa a sus Caracteres Generales”. La Paz.

<sup>62</sup>Bowlby, J. (1972) Cuidado Maternal y Amor. México: Fondo de Cultura Económica.

<sup>63</sup>Ibíd.

los cuales se dan a nivel del desarrollo físico, cognoscitivo, emocional y social (Rice<sup>64</sup>, 1995).

Por los cambios que experimenta el adolescente, tanto en el ámbito biológico, como psicológico y social, esta etapa se convierte en un período de inestabilidad general. Que al querer crear su propio medio social busca apoyo en sus amigos, y entonces, se produce un proceso de identificación existiendo una fluctuación en la conducta del individuo. Las manifestaciones más claras son la inseguridad, la agresividad, la ansiedad, y el temor a iniciar nuevas relaciones sociales, lo cual se expresa con timidez o la dificultad de hacer amigos, siendo inevitable el acondicionamiento social que experimenta de su propio medio ambiente.

Entre los factores de la institucionalización que contribuyen a la estructuración de personalidad e identidad del adolescente se encuentra presente la formación de la autoestima. El sufrimiento de la carencia desencadena en lo siguiente (UNICEF<sup>65</sup>, 2000):

- 1.) **Falta de Seguridad.** En un ambiente de inseguridad el niño y adolescente experimentan vivencias y sensaciones negativas contra las cuales no puede defenderse. La falta de afecto y otros sentimientos, como de soledad o la culpabilidad, de conductas agresivas, se traducen en una baja autoestima.

---

<sup>64</sup>Rice, P. (1995). Adolescencia: Desarrollo, Relaciones y Cultura. Madrid: Prentice Hall.

<sup>65</sup>Ibíd.

- 2.) **Falta de Reconocimiento de la Propia Identidad.** Los niños y adolescentes carentes de modelos válidos de identificación y falta de pautas de conductas críticas y valorativas eficaces, llegan a la adolescencia llenos de dudas y temores, o bien reaccionan así ante situaciones que suponen el más mínimo fracaso en sus relaciones con los demás.
- 3.) **Falta de Derecho, Respeto y Comprensión.** Los temores ridiculizados, las penas consideradas sin motivo, gustos que molestan, cóleras reprimidas, son algunas de las situaciones en las que se puede notar la ausencia de respeto y comprensión al adolescente.  
  
También puede ocurrir que les confíen responsabilidades demasiado grandes, sobrevaloren sus dones, habilidades y su valor como persona, carencias, todas ellas, que producen sufrimiento y pérdida de equilibrio emocional.
- 4.) **Falta de Confianza en sí Mismo.** Que le impide desarrollar su potencial, la inseguridad disminuye el protagonismo.

Cuando el niño y el adolescente sienten estas carencias afectivas, su principal mecanismo de defensa pone en marcha las emociones dolorosas, con el objeto de poder protegerse y defenderse adecuadamente de los posibles ataques de las personas o de las situaciones de su entorno. El desarrollo favorable de la autoestima que beneficia al

adolescente se produce cuando a partir de su desarrollo posee las siguientes características: aprecio, aceptación, afecto y atención (Bonet<sup>66</sup>, 1994).

En síntesis, estas consideraciones nos hacen observar características psicológicas propias de los niños y adolescentes institucionalizados (UNICEF<sup>67</sup>, 1983):

- Desvalorización de sí mismo debido a las angustias vividas desde la infancia a los errores y fracasos.
- Temor a la responsabilidad, ya que ésta exige compromiso.
- Miedo de amar y ser amado, un temor a la decepción que puede vincularse afectivamente a las personas que lo rodean, temor a la repetición de amargas experiencias, agresividad.

Todas estas son características esenciales que surgen a partir de la privación de afecto y se desarrollan como una fuerza de supervivencia por la deprivación afectiva a la que han sido sometidos.

Requena<sup>68</sup>, (1994), sostiene que la construcción social de la realidad es importante y se encuentra determinada por el espacio personal y el entorno social inmediato. Esta construcción se ha conseguido cuando se admite que lo social no se opone a lo individual y da paso a la socialización, tan importante para el adolescente.

---

<sup>66</sup>BONET, J.-V. (1994). Sé Amigo de Ti Mismo. Manual de Autoestima. Santander: Sal Terrae.

<sup>67</sup>Ibíd.

<sup>68</sup> Requena Santos, F. (1994). Elementos para una Sociología de la Amistad. CIS. Madrid. Pág.:127-137.

En el caso de los adolescentes institucionalizados podemos observar que esta interacción no es adecuada por la presencia de modelos ambiguos, normas internas que, por lo general, son rígidas, y reducidas posibilidades de experimentación y contacto con la sociedad. Estos factores representan falencias del ámbito interactivo que limitan no sólo los procesos interaccionales entre personas y grupos, sino que también afectan al protagonismo, inhibiendo expectativas, motivaciones y el desarrollo personal en sí.

La falta de comunicación entre los menores institucionalizados y el personal aumenta el grado de desventaja para la adaptación adecuada a la sociedad, provocando inmadurez social por el poco contacto, produciendo indicadores de alteración emocional.

Los adolescentes institucionalizados presentan alteraciones emocionales a partir del afrontamiento deficitario ante situaciones estresantes, observándose reacciones desadaptativa.

Conductas sociales preponderantes en el adolescente son, por ejemplo, el retraimiento social, comportamiento pasivo quebrantando los propios derechos del sujeto y, el fracaso en la expresión de sus propios sentimientos, necesidades y opiniones. A éstos, habría que añadir también el déficit social donde se encuentra el comportamiento agresivo que hace uso de la fuerza física, psicológica o emocional que

conduce a la violación de los derechos y sentimientos de los demás (Brusko, 1987; Hurtado<sup>69</sup>, 1997).

Es conocido que durante la adolescencia, existen cambios a nivel afectivo y de interacción social que el adolescente supera y afronta cuando logra cierta independencia de sus padres, lo que permite la formación de una identidad. Esto no sucede en el adolescente institucionalizado, ya que no tiene referencia paternal individualizada, sino en forma de comunidad, que adquieren de un sentimiento colectivo de las madres, en este caso sustitutas (niñeras). Todo esto dificulta al adolescente institucionalizado elaborar por medio de las abstracciones las construcciones de seguridad en relación a lo afectivo, y ello puede caracterizarse por una distorsión en relación al pensamiento y la imposición de esquemas, que han sido construidos lejos de la realidad y son asumidos como verdaderos lo que genera conflictos interpersonales con los de su contexto, producto de sentimientos de frustración que afectan directamente en la esfera afectiva (Brusko, 1987; Hurtado<sup>70</sup>, 1997).

Por lo observado, se puede decir que el adolescente institucionalizado se siente en ocasiones resentido con la esfera familiar y social por el fuerte sentimiento de abandono que tiene, aspecto que dificulta en las habilidades sociales.

---

<sup>69</sup>Brusko, M 1987, Hurtado1997. Como Convivir con un Adolescente. Barcelona Grijalbo.

<sup>70</sup>Ibíd.

Los sistemas de trabajo con los compañeros de la misma edad son, de alguna manera, esenciales para el desarrollo de las destrezas sociales de los adolescentes.

La igualdad recíproca, que caracteriza las relaciones de los adolescentes, también contribuye a desarrollar respuestas positivas a la crisis con la que los jóvenes se enfrentan. Los adolescentes aprenden de sus amigos y de sus compañeros de la misma edad los tipos de conducta que serán recompensados socialmente, así como los papeles que más les convienen. La competencia social es un elemento importante en la capacidad de los adolescentes para hacer nuevos amigos y conservar los viejos (Craig<sup>71</sup>. 1989).

Este aspecto en los adolescentes institucionalizados es crucial porque, además de tener un reforzamiento de su propia ejecución, logran entender que hay otros que pasan por lo mismo, y que tienen vidas similares, pero sigue en ellas, por lo general, la inseguridad por no tener patrones de referencia sólidos o referentes propios de madre y/o padre. Si bien existe la tutela de los adultos, las adolescentes no logran tener pautas de identificación por el sentimiento de impropiedad.

Al mismo tiempo que se incrementa la amistad e intimidad con un grupo de pares del mismo sexo, lo normal es que empiece a surgir la amistad con personas del

---

<sup>71</sup>Craig, G. (1989). Desarrollo Psicológico. México D. F.: Prentice May Hispanoamericana.

sexo opuesto, las adolescentes empiezan a reportar amistad con personas del sexo opuesto a más temprana edad que los adolescentes varones (Craig<sup>72</sup>, 1989).

La concepción lógica de que la atención institucionalizada sea un ambiente cerrado, en cierta forma, no puede ser el medio normal y más adecuado para el desarrollo físico, mental y afectivo del niño adolescente institucionalizado.

Por lo expuesto el adolescente en este tipo de centros, no tienen los elementos básicos de socialización, a partir de los cuales, logre una identidad como persona y como miembro de una sociedad cada vez más exigente, teniendo un modelo indiferenciado por haber sido atendido en forma completamente impersonal. Al estar los adolescentes institucionalizados a una disciplina no individualizada, se esconde en el anonimato, sin que nadie, en muchas ocasiones, la salve de la colectividad.

“En la medida en que el adolescente no encuentre el camino adecuado para su expresión vital y la aceptación de una posibilidad de realización, no podrá nunca ser un adulto satisfecho”. El niño o la niña institucionalizado cuando llega a ser adolescente, por lo general, presenta problemas que se registran en su falta de satisfacción con gran demanda de atención y afectividad, indicadores importantísimos para el desarrollo personal (P. Gómez, M<sup>73</sup>, pp.35. 1997).

---

<sup>72</sup>Ibíd.

<sup>73</sup>Pereira de Gómez, María Nieves. Educación en Valores: Metodología e Innovación Educativa. México D.F.: Trillas, 1997.



El rasgo esencial es una gran desconfianza injustificada con relación a los demás, poco sentido de humor, con déficits en las habilidades sociales y, además, son muy poco emotivos. (Pereyra de Gómez<sup>74</sup>, 1997).

Por todo lo mencionado anteriormente es importante generar competencia social en el adolescente institucionalizado, constituyendo una urgente necesidad para cubrir la carencia de destrezas sociales, y así dotar al individuo de los medios adecuados para hacer frente a las circunstancias como producto de su interacción con el medio ambiente, que se vislumbra adverso a sus expectativas.

Por lo tanto, el abandono y, por ende, la institucionalización en el menor y los adolescentes es manejado conceptualmente en un marco de relaciones y carencias, sobre todo afectivas, que influyen directamente en el niño y adolescente y que, generalmente, deriva en una de las tres alternativas que se señalan a continuación: Que el niño adolescente se constituya en un ambiente anónimo, que es la calle, donde sus relaciones y niveles de interacción social tienen una determinada carencia de relaciones personales.

Que el niño y adolescente tenga una colocación familiar, es decir que sea sometido a la adopción o que ingrese en una institución. Todo esto en muchas ocasiones desencadena en estados de depresión que se caracterizan por la inaccesibilidad del individuo a la estimulación general, y alguna en particular, y por producir iniciativa baja, desánimo y pensamientos negativos de auto desprecio.

---

<sup>74</sup>ibíd.

Una perturbación significativa en el estado de ánimo desemboca en una imagen negativa que uno tiene de sí mismo. Es decir, los niños, adolescentes se describen por lo general de manera inadecuada temiendo a fracasar o sufrir una acción injusta por parte de los demás, tiene sentimientos de autocrítica inadecuados, provocando distorsiones en su auto-concepto.

La inseguridad es otra característica que acompaña al adolescente institucionalizado, entendida como una forma de miedo acompañada por una situación indefinida de sentimientos de angustia, ansiedad. La causa principal de las experiencias de inseguridad es el rechazo por parte de los padres o sustitutos, que incluye en diferentes grados una cierta falta de afecto, provocando en los adolescentes ese sentimiento de inseguridad.

La carencia afectiva es la que más destaca el adolescente institucionalizado, lo que afecta en gran medida el desarrollo integral del niño y, en especial, el desarrollo de las habilidades sociales.

El adolescente necesita de un clima afectivo favorable para poder desarrollarse íntegra y adecuadamente desde un principio. Necesita todo el afecto de un adulto para satisfacer hasta la más mínima necesidad, ya que es totalmente dependiente y, poco a poco, conforme vaya creciendo, va a poder distinguirse como alguien independiente y constituirse como una persona autónoma. Pero este proceso sólo podrá seguir su curso

adecuado sobre la base de una buena relación afectiva, la cual haya brindado la seguridad necesaria para desenvolverse.

Otro aspecto que marca en la formación del adolescente es la condición socioeconómica, que se refiere al ingreso, educación y ocupación por lo que está a menudo relacionado con los procesos y resultados del desarrollo a través de los factores como la calidad del entorno del hogar, la comunidad, de la atención médica y la escolaridad. La presencia de múltiples factores de riesgo aumenta la probabilidad de resultados deficientes (Wendkos y Duskin<sup>75</sup>, 2001).

El riesgo más fuerte en el adolescente institucionalizado es la carencia económica que de alguna manera afecta en las demandas de las necesidades para su autorrealización personal, más aún cuando en la adolescencia las necesidades aumentan.

Las habilidades sociales constituyen un importante recurso de afrontamiento debido al importante papel de actividad social en la adaptación humana. Estas habilidades se refieren a la capacidad de comunicarse y de actuar con los demás en una forma socialmente adecuada y efectiva. Este tipo de habilidades facilitan la resolución de los problemas en coordinación con otras personas, aumentan la capacidad para atraer

---

<sup>75</sup>Wendkos, Sally y Duskin, Ruth. (2001). Psicología del desarrollo. Colombia: Mc. Graw Hill. Pliszka, S.R. (1998).

su cooperación o apoyo y en general, aportan al individuo un control más amplio sobre las interacciones sociales (Lazarus y Folkman<sup>76</sup>, 1986).

### **2.14.2.- Perspectiva Teórica De Las Habilidades Sociales.**

La habilidad es la capacidad o elemento psicológico disposicional que permite entender la variabilidad de respuestas que se observa ante una misma situación por parte de personas distintas. La habilidad, como tal, no es directamente observable, la unión entre la respuesta concreta y la habilidad exige una inferencia lógica, por ello, la habilidad es un constructo psicológico que daría razón de la respuesta observable, sin identificarse con ella. La puesta de acción de una respuesta hábil exige no solamente la posesión de esa habilidad, sino también la presencia de una serie de condiciones que no inhiban esa respuesta en acción (Pelechano<sup>77</sup>, 1996).

Usualmente la habilidad representa una unidad de análisis en la que se integran dos o más hábitos de respuesta. En este sentido, se proponen tres grandes tipos de habilidad: las relacionadas con la motricidad, las que se refieren a los lenguajes y, las que se refieren al mundo social- interpersonal. En cada uno de estos dominios se encuentran posteriores subdivisiones y en el caso de las habilidades interpersonales o sociales, éstas son las disposiciones cognitivas que promueven una comprensión hacia los problemas de los demás, se plasman en la solución de los problemas interpersonales

---

<sup>76</sup>Lazarus, R. S.; S., Folkman (1986): "El Concepto de Afrontamiento en Estrés y Procesos Cognitivos", Ediciones Martínez Roca. S.A., Barcelona, España, pág. 140-244.

<sup>77</sup> PELECHANO, V. (Dir.) (1996). Habilidades Interpersonales. Teoría Mínima y Programas de Entrenamiento, vols. I, II y III. Valencia, Promolibro.

propios y ajenos, y permiten considerar a los seres humanos como personas, y no como objetos o elementos instrumentales, que se utilizan para el propio provecho (Pelechano<sup>78</sup>, 1996).

Empatía, altruismo, previsión de consecuencias de acciones propias y ajenas, atribución de causas de las acciones de uno mismo y de los demás y, la utilización de medios social y éticamente permitidos para el logro de fines, son elementos conceptuales que deberían ser tomados en consideración a la hora de la dimensionalización empírica de las habilidades sociales (HHSS). Claro que los correlatos operativos y formas correctas de expresión de estas habilidades dependen del contexto sociocultural y grupo de referencia dentro del cual se presentan (Pelechano<sup>79</sup>, 1996).

El movimiento de las habilidades sociales tuvo parte de sus raíces históricas en el concepto de habilidad, aplicado a las interacciones hombre-máquina, donde la analogía con estos sistemas implicaba características perceptivas, decisorias, motoras y otras relativas al procesamiento de la información (Caballo<sup>80</sup>, 2002).

---

<sup>78</sup>Ibíd.

<sup>79</sup>Ibíd.

<sup>80</sup>Caballo, V (2002). Manual de Evaluación y Entrenamiento de las Habilidades Sociales. Madrid: Ed. Siglo Veintiuno.

A mediados de los años setenta se emplea el término de habilidades sociales debido a su mayor implantación, y a que muchos autores, consideran que el constructo de la aserción debiera ser eliminado (Caballo<sup>81</sup>, 2002).

El término habilidad se utiliza para indicar que la competencia social no es rasgo de personalidad, sino más bien un conjunto de comportamientos aprendidos que incluyen comportamientos verbales y no verbales, suponiendo iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas, acrecentando el reforzamiento social, es decir (Bonet<sup>82</sup>, 2000):

- 1.- Las habilidades sociales se adquieren, principalmente, a través del aprendizaje (por ejemplo, mediante la observación, la imitación, el ensayo y la información).
- 2.- Las habilidades sociales incluyen comportamientos verbales y no verbales, específicos y discretos.
- 3.- Las habilidades sociales suponen iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas.
- 4.- Las habilidades sociales acrecientan el reforzamiento social (por ejemplo, las respuestas positivas del propio medio social).

---

<sup>81</sup>Ibíd.

<sup>82</sup>Ibíd.

- 5.- Las habilidades sociales son recíprocas por naturaleza y suponen una correspondencia efectiva y apropiada (por ejemplo, la reciprocidad y coordinación de comportamientos específicos).
- 6.- La práctica de las habilidades sociales está influida por las características del medio (por ejemplo, especificidad situacional). Es decir, factores como son: la edad, el sexo y el estatus del receptor, afectan la conducta social del sujeto.
- 7.- Los déficit y excesos de la conducta social pueden ser especificados y objetivados a fin de intervenir.

Tanto Michelson (1983) como Caballo<sup>83</sup> (2002), concuerdan con la definición de Habilidades Sociales. Por tanto, fusionando ambas definiciones tendremos que, las Habilidades Sociales son un conjunto de comportamientos aprendidos realizados por un individuo en un contexto interpersonal, expresando comportamientos verbales y no verbales, sentimientos, actitudes, deseos, opiniones, derechos, suponiendo así iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas a la situación acrecentando de este modo el reforzamiento social, pero a la vez, resolviendo los problemas inmediatos de la situación mientras se reduce la probabilidad de que aparezcan futuros problemas.

---

<sup>83</sup>Ibíd.

Dentro de esta definición hay que considerar 3 elementos:

- 1- Manifestación de conductas en situaciones interpersonales. Es necesario, por tanto, describir en qué consiste la situación, contexto, qué personas.
- 2- Conductas que se realizan de un modo adecuado a la situación. Necesidad de describir cuál es la manifestación adecuada de esa conducta de forma objetiva. Conductas verbales y no verbales (mirada, expresión de la cara, tono de voz, expresión corporal), conductas molares y moleculares.
- 3- Normalmente resuelve los problemas. La conducta habilidosa se entiende en términos de su posibilidad de llevar hacia la consecución de objetivos, de consecuencias reforzantes. Hay que preguntarse, por tanto, qué quiero conseguir yo en esa situación determinada. Puede querer conseguir:
  - Un objetivo material determinado (cambiar mercancía defectuosa). "Efectividad de los objetivos".
  - Mantener o mejorar la relación con la otra persona en la interacción. "Efectividad en la relación".
  - Mantener la autoestima de la persona socialmente habilidosa. "Efectividad en el respeto a uno mismo".



# **CAPÍTULO III.**

## MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

El método es un elemento necesario para llevar a cabo satisfactoriamente el adecuado desarrollo de las diferentes actividades de la investigación. Es el camino que se recorre en la investigación para la obtención de conocimientos.

El método es considerado como un todo en los procesos investigativos, dentro de esta generalidad, el método que se utilizará de forma específica es el Método Científico, entendiéndose por este “el camino que se sigue en la investigación, comprende los procedimientos empleados para descubrir las formas de existencia de los procesos del universo para desentrañar sus conexiones internas y externas, para generalizar y profundizar los conocimientos y para demostrarlos rigurosamente”.<sup>84</sup>

Así mismo la investigación se auxiliará del método hipotético – deductivo, pues “es un método que parte de planteamientos generales como conceptos y teorías para derivar consecuencias o deducciones comprobables empíricamente”.<sup>85</sup> Este método, sirve para dar respuesta a las hipótesis, leyes y los objetivos planteados en la investigación, y para tener una mejor comprensión de la problemática en estudio.

---

<sup>84</sup> ROJAS SORIANO, Raúl, Guía Para Realizar Investigaciones Sociales, 16ª. Edición, 1995, México, Pág. 62.

<sup>85</sup> *Ibíd.* Pág. 137.

De lo anterior se desprenden los siguientes apartados que explican de una manera más didáctica el tipo de investigación realizada:

### **3.1.- Tipo de Investigación**

Para la realización de esta investigación, se utilizó el método de investigación científico con rigurosidad deductiva e inductiva. Se caracterizó, analizó, y evaluó los elementos técnicos y administrativos del problema desde la perspectiva Psicológica. El objeto de estudio consistió en verificar los efectos psicológicos del sometimiento prolongado a la medida de protección a la adolescencia conocida como acogimiento en institución, o institucionalización.

Se tuvo como punto de partida la existencia de La medida de protección dictada como parte de un proceso administrativo que se ha aplicado a algunos adolescentes por parte del ISNA, o las actuales Juntas de Protección de la Niñez y Adolescencia, y actualmente ejecutado bajo la vigilancia del Juzgado Especializado en Niñez y Adolescencia, que les ha ingresado en la aldea “San Antonio” de la ciudad de San Miguel, independientemente del tiempo de su ingreso, sin embargo dicha variable ha de ser tomada en cuenta.

Para la elaboración del diagnóstico preliminar se realizó una revisión bibliográfica y documental de textos físicos y digitales, referentes al tema de estudio, y

luego se procedió a elaborar los instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información de los datos primarios de la investigación de campo.

La presente investigación es de tipo descriptiva, ya que como su nombre lo indica, persigue ofrecer las características fisonómicas del objeto de estudio, su morfología. El término alude a la idea de delinear, figurar una cosa, representándola de tal forma que aporte una idea cabal de la cosa. De este tipo de investigación se puede hacer inferencias del porqué de algunos aspectos observados, pero la investigación no se dedica a buscar esas pruebas.

Este tipo de investigaciones en psicología se centran en el estudio de correlaciones entre las características externas del individuo y unos determinados rasgos psíquicos, en este caso, la característica de estar institucionalizado y ciertos rasgos de su psiquis. Ya que el propósito mismo de este tipo de investigación es describir situaciones y eventos.<sup>86</sup>

### **3.2.- Población**

El universo de la investigación estuvo constituido por quince adolescentes cuyos expedientes se encuentran en poder del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia y la Actual Junta de Protección de la Niñez y

---

<sup>86</sup> HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNANDEZ COLLADO, Carlos BAPTISTA LUCIO, Pilar; (2001) Metodología de la Investigación, 2da. Edición, México. Pág. 60.

Adolescencia, remitidos en acogimiento en la Aldea “San Antonio” de la ciudad de San Miguel.

Cabe aclarar que todos los casos tomados se encuentran actualmente en revisión por los juzgados Especializados en Niñez y Adolescencia en virtud de la entrada en vigencia de la LEPINA.

Los adolescentes son seleccionados en virtud de su edad biológica que según la ley y los tratados internacionales se toman en cuenta para considerarlos como adolescentes, es decir, desde los doce a los dieciocho años de edad cumplidos, y que se encuentran institucionalizados en la Aldea.

Así mismo, se aclara que los casos contenidos en la aldea, son de diversas procedencias ya que han sido remitidos de distintas sedes del país, y no solo de la zona oriental.

### **3.3.- Muestra**

La muestra estuvo constituida por todos los Adolescentes cuyos expedientes se encuentran en el ISNA y Juntas de Protección, según los cuales el o la adolescente se encuentra institucionalizado/a en la Aldea “San Antonio”, hasta el mes de marzo de 2011, sin importar la fecha de su institucionalización siempre y cuando esta sea superior

a un año atrás, es decir que sólo se valoraron casos que poseen más de un año institucionalizados, lo cual nutre la variable independiente de la investigación.

De lo anterior deben tomarse en cuenta las siguientes características de la muestra:

- En primer lugar que la muestra no se refiere únicamente a la zona oriental, por las razones antes dichas, ya que a esta aldea se han remitido distintos casos de adolescentes provenientes de casi todo el país, lo cual es en sí una ventaja ya que, aunque la muestra es reducida, permite tener un amplia variedad en cuanto al territorio geográfico, y es de considerar no como una desventaja ya que existen otras características que a continuación se expresan, de la muestra, que permite una cierta homogeneidad entre la misma no distorsionando los datos de estudio.
- En segundo lugar es de destacar que la aldea “San Antonio” es un organismo no gubernamental, apoyado y administrada en su mayor parte por la orden Franciscana de Sacerdotes y monjas de la Iglesia católica, esto es digno de ser destacado ya que desvela el perfil del centro de institucionalización, es decir que al ser un Centro no gubernamental, se reserva el derecho de admisión, consintiendo en su seno únicamente aquellos casos que están dentro de los límites de la “normalidad”, esto significa, que la población interna en la aldea no se refiere a casos de adolescentes en conflicto con la

ley, ni casos patológicos clínicamente tanto en lo médico como en lo psicológico, sino que se admiten adolescentes promedio que no han presentado serios problemas de conducta. De tal manera que esto permite tener un estándar mucho más adecuado en el objeto de la investigación pues de entrada la política institucional del centro nos ayuda a eliminar cualquier sujeto de investigación que pueda distorsionar datos promedio, ya que todos los adolescentes internos responden a los mismos patrones de aceptación del centro, específicamente, ausencia de conflictos con la ley, ausencia de patologías médicas o psiquiátricas, y ausencia de problema serios de conducta, o problemas sociales (entiéndase pandillas).

- Todos los casos tomados en cuenta responden a un cierto nivel de antigüedad, ya que no se tomaron en cuenta muestras que no tuviesen un año al menos de encontrarse institucionalizados, ya que según los parámetros de la investigación para determinar si existen efectos psicológicos o no, debe en primer lugar buscarse un criterio de temporalidad ya que esta delimita la posibilidad de causar efectos o no según la situación, por tanto se ha llegado a la conclusión de que un año como mínimo es suficiente para tomar como parámetro de la muestra, ya que es un periodo mucho mayor que el establecido en la ley como recomendable y es suficiente para determinar que una nueva situación en un individuo puede producirle algún efecto notorio.

### **3.4.- Participantes.**

Encontrándose por tanto, una cantidad de quince adolescentes institucionalizados.

### **3.5.- Técnicas.**

Para obtener la información que sirvió de base para el Análisis, Conclusiones y Recomendaciones finales, se utilizaron las siguientes técnicas:

#### **1.- Documental:**

**Estudio de Expedientes:** A fin de cumplir con el primer objetivo específico planteado, el cual a su vez tiene que ver con la variable independiente de esta investigación, el equipo investigador se presentó en la sede del ISNA de la ciudad de San Miguel, con el objeto de obtener los datos para la variable independiente que a continuación se expresan: básicamente el dato que constituye el indicador de la variable:

Variable independiente:

Medida de Protección de la Institucionalización.

- Duración de la medida de protección de institucionalización.

Con lo cual se responde así mismo al primer objetivo específico: “Categorizar a los adolescentes que se encuentran internos por más de un año en la Aldea San Antonio de la ciudad de San Miguel”.



## **2.-Encuesta:**

Se administró un cuestionario de encuesta a toda la población de estudio consistente en los jóvenes institucionalizados en la Aldea “San Antonio” de la ciudad de San Miguel, con el objetivo de conocer los efectos psicológicos de la institucionalización. Respondiendo así al segundo de los objetivos específicos de la investigación y reaccionando a la variable dependiente de la presente investigación junto con sus indicadores de la siguiente manera:

### **Variable dependiente.**

“Efectos Psicológicos”.

#### **❖ Rangos de la variable:**

1.- “Autoestima en adolescentes institucionalizados”.

- **Indicadores:**

- e) Autoimagen.
- f) Autoconcepto.
- g) Autocontrol.
- h) Autoaceptación.

2.- “Adaptación social en adolescentes institucionalizados”.

- **Indicadores:**

- d) Tipo de familia y percepción en cuanto a la familia de origen.

- e) Percepción de la institucionalización.
- f) Establecimiento de redes de apoyo.

De tal manera que la encuesta ha sido diseñada en base a cada uno de los indicadores correspondientes a la variable dependiente, creándose respuestas pre elaboradas que han sido categorizadas en rangos dándoles un valor del 1 al 4, ya que existen cuatro posibles respuestas para cada pregunta, (ver anexo cuatro y cinco).

De esta manera el proceso va dirigido a percibir determinados aspectos de la realidad objetiva utilizando para ello teoría e hipótesis y aplicando técnicas e instrumentos adecuados y precisos para recabar información empírica y presentar un panorama de los aspectos y relaciones de los fenómenos que se consideran básicos para construir el conocimiento científico.

Con esta técnica se pretende establecer con mayor claridad los efectos psicológicos que se han delimitado previamente en la presente investigación; a saber: Autoestima y Adaptación social en adolescentes institucionalizados.

### **3.6.- Instrumentos.**

A efecto de aplicar las anteriores técnicas y por tanto obtener la información necesaria para analizar y elaborar las respectivas Conclusiones y Recomendaciones, se utilizó los siguientes instrumentos:

**3.6.1.- Guía Documental para Estudio de Expedientes de Casos:** (Ver anexo tres) Contiene una estructura sencilla de verificación del elemento indicador de la variable independiente del presente estudio.- Lo anterior, con el objetivo de verificar los datos de institucionalización de los sujetos estudiados, aplicándose dicha guía directamente al expediente administrativo en la sede en donde se encuentre de la siguiente manera:

- Expedientes encontrados directamente en la aldea, estos expedientes nos dan datos generales de todos los adolescentes sin embargo, la información que se obtuvo fue en general ya que no hay a la fecha ningún adolescente interno que tenga menos de un año de haber ingresado a la aldea, por tanto se tomó la población de adolescente en general pues todos cumplen el criterio.-
- Expedientes en el ISNA, en esta sede se encuentran los expedientes administrativos que el Estado lleva a fin de monitorear la actividad del centro de internamiento, es el caso que en esta entidad gubernamental no se proporcionó información detallada de los expedientes de los adolescentes, no obstante si se confirmó el dato general que se había obtenido de la aldea de que todos y todas las y los adolescentes internados en la aldea, tienen más de un año de institucionalización por lo tanto eran viables para la muestra.

**3.6.2.-Cédula de Encuesta:** (Ver anexo tres y cuatro) Contiene una serie de ítems con el fin de conocer la variable dependiente de la investigación, cada una de las preguntas tiene cuatro posibles respuestas las cuales han sido categorizadas con rangos desde el numero uno hasta el número cuatro siendo el mayor valor el número cuatro.

La encuesta contiene catorce ítems, pudiéndose obtener un valor máximo de 56 puntos y un mínimo de 14 por lo cual se aplicaron los rangos siguientes:

<b>PUNTUACIÓN</b>	<b>RANGO</b>	<b>INTERPRETACIÓN.</b>
47 -56	Adecuación.	No se presentan problemas significativos provocados por la institucionalización.-
36- 46	Efectos Negativos Leves.	El adolescente puede relacionarse con otros pero no de forma productivamanteniendo problemáticas relaciones; y su autoestima es baja aunque no mutilante.
25-35	Efectos Negativos Moderados.	La institucionalización ha producido efectos en la autoestima, pero éstos no son suficientes para que el adolescente tenga repercusiones insuperables, esto quiere decir que es fácil en esta fase que el adolescente pueda darse cuenta de sus problemas de autoestima y poder superarlos, en cuanto a las relaciones sociales, el joven no presenta problemas significativos en

		relación a establecer relaciones sociales.-
14 – 24	Efectos Negativos Graves.	La institucionalización ha afectado de manera negativa el desarrollo del o de la adolescente en las áreas de Autoestima y Adaptación Social. Los efectos de la institucionalización han sido nocivos, afectando directamente el desarrollo saludable del adolescente, restringiendo sus relaciones sociales e impidiendo que pueda relacionarse productiva y satisfactoriamente con sus pares.

### 3.7.- Modelo Estadístico.

El modelo estadístico con el que se analizaron los resultados corresponde a la estadística descriptiva el cual se aplicó específicamente a través de análisis porcentuales: y se representa mediante gráficos de pastel; en el caso del instrumento de encuesta.

En relación al instrumento que está integrado por interrogantes cerradas se utilizará la fórmula simplificada de la media aritmética:

$$X = \frac{\sum X}{N}$$

### **3.7.1.- Estrategias de Análisis de Datos.**

Para sistematizar los resultados de la investigación se procesó los datos haciendo uso de la tabulación para incorporar la información obtenida mediante la cédula de encuesta y la guía de estudio de expedientes de casos.

### **3.8. Procedimiento.**

El lugar donde se desarrolló el estudio es un centro que cuenta con aula de psicología que cuenta con una sala amplia, que cumple con las características experimentales necesarias como son: temperatura adecuada, iluminación y ventilación.

El procedimiento se ha dividido en las siguientes fases:

**Fase I:** Se elaboró el tema de investigación por medio de una pre-investigación documental hasta determinar con ayuda del asesor asignado, cuál de los temas propuestos es el más conveniente en virtud de su novedad y accesibilidad.

**Fase II:** Elaboración de proyecto: en esta etapa se planificó la actividad a realizar así como la población y delimitación de muestra, se preparó el capítulo uno que consiste en el planteamiento del problema y se prepararon los instrumentos a aplicar. Los cuales una vez que el asesor respectivo dio su aprobación quedaron listos para su aplicación.

**Fase III:** Se aplica el instrumento durante la actividad planificada, que consistió en la presentación de una película con su respectiva conclusión por medio de un conversatorio, siendo la película “Mentes Peligrosas” realizándose la interpretación posterior a la presentación del filme.- La encuesta fue aplicada antes de la presentación.

**Fase IV:** Tabulación y presentación de resultados. (Ver anexo cinco), La presentación de resultado se realizó después de haber tabulado los datos según las categorías de cada ítem, es de señalar que los ítem de la encuesta fueron diseñados en virtud de los indicadores y rangos de variables dependientes de la investigación, siendo un total de siete indicadores sumando los rangos de la variable, escogiéndose catorce ítems, es decir dos postulados o ítem para cada indicador.

Al tabular datos se sumaron los puntajes obtenidos en cada encuesta y luego los obtenidos en cada variable de todo el grupo de muestra, a fin de sacar un porcentaje, es decir: se suman las puntuaciones de cada ítem según el número de encuestas, y posteriormente se dividen entre el número de encuestados y ese es el promedio de cada ítem el cual se grafica en el anexo cinco.

# **CAPÍTULO IV.**



## **ANÁLISIS DE RESULTADOS.**

Después de la completa aplicación del método de recolección de datos seleccionado, es decir, en este caso, la encuesta, (ver anexo cinco), debe realizarse la respectiva interpretación y análisis de resultados obtenidos, para ello se procede de la siguiente manera:

Se expresan en un primer momento los objetivos de la investigación a fin de relacionar los resultados con el cumplimiento de los mismos, y posteriormente analizar la veracidad o validez de la hipótesis de investigación en base a los resultados obtenidos.-

### **Cumplimiento de Objetivos:**

Al evaluar el cumplimiento de los objetivos se debe retomar los mismos y hacer un análisis de lo realizado.-

**Objetivo General:** “Identificar si la aplicación de la medida de protección de acogimiento institucional ha producido efectos psicológicos negativos en los adolescentes que se encuentran internos en la Aldea Infantil San Antonio de la ciudad de San Miguel durante los meses de Febrero a Julio del año 2012.”

**Objetivos Específicos:** “Categorizar a los adolescentes que se encuentran internos por más de un año en la Aldea San Antonio de la ciudad de San Miguel.”; “Conocer los efectos psicológicos negativos de la institucionalización.”; “Valorar la incidencia de los efectos psicológicos producidos por la institucionalización en la conducta de los adolescentes”.

A fin de valorar dichos objetivos se retoma la hipótesis de investigación:

**a) Hipótesis de Investigación:**

“La aplicación prolongada por más de un año de la medida de protección de acogimiento institucional afecta negativamente en el desarrollo de la autoestima y adaptación social en adolescentes”

**b) Hipótesis Nula:**

“La aplicación prolongada por más de un año de la medida de protección de acogimiento institucional no afecta negativamente en el desarrollo de la autoestima y adaptación social en adolescentes”.

Estas premisas establecidas por el equipo investigador se habrían de investigar por medio de las siguientes variables:

**Variable independiente.**

Medida de Protección de Acogimiento institucional.

**Indicador:**

Adolescentes bajo la Medida de protección de institucionalización por más de un año.

**Variable dependiente.**

Efectos psicológicos.

Rangos de la variable:

- Autoestima en adolescentes institucionalizados

**Indicadores:**

1. Autoimagen.
2. Autoconcepto.
3. Autocontrol.
4. Autoaceptación.

- Adaptación social

**Indicadores:**

1. Tipo de familia y percepción en cuanto a la familia de origen,
2. Percepción de la institucionalización.
3. Establecimiento de redes de apoyo.

En un primer momento valorando la hipótesis general “La medida de protección de la institucionalización afecta negativamente en el desarrollo de la autoestima y adaptación social de los adolescentes”.

Se hace necesario para la investigación sistemática de dicha cuestión, dividirla en los consecuentes variables que la forman, de tal manera, que comenzando con la variable independiente, es decir, la situación de la realidad que ya está dada, se tiene: la “Medida de Protección de la Institucionalización”, este aspecto es el primero a investigar, ya que se parte de que la población sujeta a investigación debe estar en la situación de institucionalización.

Al respecto es necesario aclarar que actualmente con la entrada en vigencia de la Ley LEPINA, la medida de institucionalización no debe ser superior a seis meses, no obstante dicha ley se encuentra vigente a partir del año 2011 siendo aplicada a cabalidad desde el 2012, sin embargo, existen muchos adolescentes aun institucionalizados que han desarrollado sus vidas en esa situación.

A raíz de ello, el grupo investigador se enfocó en la Aldea San Antonio que es donde se encuentra una población de adolescente con más tiempo de institucionalización. Para el estudio de esta variable, se utilizó el siguiente indicador: “Adolescentes bajo la Medida de protección de institucionalización por más de un año.” Fijándose entonces la temporalidad de un año como mínimo de institucionalización.

Ante tal medida es necesario acotar que entre la población encuestada hay jóvenes que han estado más de diez años en la institución o en instituciones similares, y jóvenes que apenas llevan tres o cuatro años, siendo el parámetro a tomar únicamente de un año, esto por considerarse que es un periodo suficiente para una situación de institucionalización pueda comenzar a desarrollar efectos en la psique de una persona.

Un año es un período estándar de adaptación al ambiente de una determinada situación, en este caso de la institucionalización, es en este año que el adolescente ya ha podido asimilar las normas y el ambiente de trato en el centro, captar y establecer relaciones sociales, comprender en suma, “las reglas del juego”.

Posteriormente es necesario fijar los valores de la variable independiente, siendo el indicador ya mencionado, se estableció que se cuenta con una población de quince adolescentes que tiene más de un año en la institución, cabe mencionar como ya se hizo antes, que estos adolescentes provienen de diversas localidades de la república ya que han sido trasladados de diversas jurisdicciones, lo cual enriquece el estudio actual.

Luego se hace necesario establecer valores cuantificables de la variable dependiente, es decir la situación que deseamos conocer, que en este caso es: los Efectos psicológicos producidos por la institucionalización.

Al hablar de efectos psicológicos de un fenómeno se entra a una categoría demasiado extensa y es por esta razón que el equipo investigador se centró en los dos a juicio de los investigadores, que son más importantes considerando la etapa evolutiva de los sujetos investigados, es decir, la adolescencia; la cual, intrínsecamente equivale a periodos de turbulencia física, emocional y afectiva, por ello valió la pena dividir dicha variable de aplicación tan amplia, en dos rangos más específicos y distinguibles, en primer lugar, la autoestima como un efecto o manifestación de la psique y en segundo lugar la adaptación social, que es la que determina la posibilidad de desarrollo funcional del adolescente en la sociedad.

Ya teniendo especificados los rangos de la variable es menester que se dividan en indicadores cuantificables en la encuesta, de tal manera que: para el rango de autoestima en adolescentes institucionalizados se escogieron los indicadores siguientes:

**Autoimagen.** Entendida como la percepción de sí mismo que tiene el o la adolescente. **Autoconcepto**, enfocado a la opinión que se tiene de uno mismo, **Autocontrol** como aquella capacidad de auto-dirigir los actos hacia un objetivo y mantener el equilibrio frente a dificultades, **Autoaceptación** como el grado de aprobación que se recibe de uno mismo.

Por otro lado para medir el rango de la adaptación social, se tomaron los siguientes indicadores: **percepción en cuanto a la familia de origen**, esta variable fue

considerada porque en la medida de que el adolescente tiene una percepción de la familia de origen adecuada podrá aceptar su situación e insertarse en una familia a futuro o crear una propia, no obstante si se tiene una opinión distorsionada o negativa de la familia de origen las posibilidades de adaptación a una familia propia son menores por resentimientos y conflictos no resueltos, también se toma como indicador la **Percepción de la institucionalización**, esta percepción es importante porque permite observar si existe resentimiento o negativismo en cuanto a su situación actual, y luego el **Establecimiento de redes de apoyo**, enfocado este a la creación de amistades, vínculos y afectos en medio de su situación.

Estos tres indicadores permiten visualizar en el adolescente su percepción social del pasado, al enfocar la familia de origen, del presente, al enfocar su situación de institucionalización actual, y del futuro al visualizar sus habilidades para crear y mantener vínculo con sus pares, u otras personas.-

Una vez acotado lo anterior es procedente comenzar a analizar los aspectos investigados y encontrados partiendo del orden antes propuesto.

### **La Autoestima:**

En primer lugar hay que analizar los indicadores de cada rango de variable dependiente para poder tener un panorama claro del resultado general.

Debe advertirse que la variable independiente ha sido dada por el tipo de población y muestra seleccionado pues se contó con quince adolescentes que cumplen las características exigidas en la variable independiente, es decir, ser adolescente, menor de dieciocho años, estar actualmente institucionalizado y haber estado en una institución al menos un año atrás.

En relación a la variable dependiente, en el rango de autoestima, se encontró que se ha dividido en los siguientes indicadores:

#### **La Autoimagen:**

En cuanto a la AUTOIMAGEN: se tiene que un 43.5% de sujetos se ubican en el rango de adecuación lo cual es conveniente, no obstante, el mismo porcentaje de 43.5% se encuentra en el rango de efectos negativos leves (ver anexos tabla 1).

Los rangos de respuesta donde se sitúan los sujetos pueden ser:

**Adecuación:** lo que indica normalidad funcional, seguida en orden descendente de los efectos negativos, los cuales han sido graduados de la siguiente manera: **efectos negativos leves, moderados y severos**, de acuerdo al orden de su intensidad y su mejor o peor pronóstico, siendo los efectos negativos leves los que menos afectan el desarrollo sin embargo siguen siendo efectos negativos que ameritan tratarse.



En este sentido debe mencionarse que en relación al indicador de autoimagen se encontró un 10% de sujetos que tienen efectos negativos severos, lo cual es interesante ya que puede explicarse que en un primer momento debe considerarse que la adolescencia es una etapa de inseguridad en cuanto a su apariencia, no obstante es de considerar que al hablar de efectos negativos severos se hace referencia a un total desprecio por la apariencia propia, lo cual definitivamente no está dentro de la esfera de la normalidad para un adolescente.

De tal manera que el rango de Adecuación, en este y los demás indicadores, se ha adaptado a la etapa evolutiva de un adolescente.

La autoimagen es una característica fundamental de la autoestima, ya que tener una imagen adecuada es la exteriorización de una autoestima saludable; no obstante, cuando se tiene una imagen distorsionada en la adolescencia se corre el riesgo de llegar a un autodesprecio físico, ya que es de recordar que esta categoría se refiere principalmente al aspecto externo.

El pronóstico de una persona con un bajo concepto de su imagen es la evitación social ya que este tipo de sujetos no desean el contacto social para no sentirse humillados por su apariencia, por tanto los desequilibrios de la imagen propia pueden acarrear varias situaciones graves, entre ellas la evitación, fobias, la dismorfia corporal,

la anorexia, y los trastornos somatomorfos en virtud de la distorsion de la imagen corporal, etc.

Se recomienda para este tipo de situaciones en adoelscentes, que se realicen terapias de autoaceptacion, ejercicio, comida saludable y limpiosa corporal, aseo en prendas de vestir y orden en su apariencia con estas tecnicas la persona comienza a apreciar su cuerpo vistiendolo y aseandolo adecuadamente, pero todo ello debe ir acompañado con terapia cognitiva enfocada a la apreciacion del propio cuerpo.

### **El Autoconcepto:**

En cuanto al autoconcepto, (ver cuadro y tabla 2 en anexos) en relacion a este indicador, se tiene que un 40% de sujetos en la categoria de adecuacion, sin embargo, no es el mayor porcentaje pues los resultados de la categoria de efectos negativos leves tambien se euipara completamente en un 40% por lo que se puede apreciar que si bien existe un porcentaje considerable de adecuacion, tambien existen efectos negativos aunque en un aspecto leve, lo que hace denotar el siguiente mayor resultado que es del 16.6% situado en efectos psicologicos moderados, en este sentido y aunque es una gradacion siempre de efectos negativos, ambos son efectos negativos por tanto si sumamos resultados, se tiene que el mayor porcentaje de adolescente tienene efectos negativos unicamente diferenciados por el grado o intensidad de estos, pero que en suma siempre son negativos y sobrepasan los porcentajes de adecuacion.

En este sentido puede apreciarse que el auto-concepto equivale a la manera de pensar que se tiene de uno mismo o como se considera uno mismo en relación a los demás. Si bien es cierto, casi todo ser humano es consciente de sus defectos también debe serlo de sus virtudes y esta dualidad permite un equilibrio saludable.

No obstante, las personas con un inadecuado auto-concepto se consideran peores que otras personas, por cualquier circunstancia que este estudio no alcanza a delimitar, el hecho es que estos adolescente tienen en definitiva un concepto pobre o distorsionado de ellos mismos.

Los efectos que posiblemente puedan acarrear una distorsión o bajo auto-concepto varían desde el sentimiento perenne de inferioridad, hasta el trastorno de la personalidad por dependencia.

### **El Autocontrol:**

Esta categoría denota aquella posibilidad de auto-regulación que tiene cada individuo en diferentes circunstancias o ante adversidades, pero también denota una posibilidad de auto represión para poder posponer gratificaciones actuales con el fin de obtener una gratificación posterior.-

De tal manera que el autocontrol aquí es visto, en primer lugar aquella actitud del sujeto de reprimir sus impulsos ante situaciones adversas, lo cual es muy importante

aclarar y señalar que el auto control es visualizado aquí como ese control de sí mismo frente a situaciones externas adversas.

Aquel control que se tiene de uno mismo en situaciones “normales”, lo cual si bien es cierto, se trata de autocontrol es un tipo de control común, es decir, la mayoría de personas lo tienen y por tanto no es fuerte indicador de un desarrollo saludable, sin embargo, cuando el ser humano se somete a situaciones de presión, o adversas, es cuando se hace necesario el reflejo de esa capacidad de control, es por tanto, en estos momentos cuando el verdadero control surge, ya que al aumentar los estresores, aumenta la presión y es más difícil guardar la compostura.

Sin embargo, estas situaciones de estrés deben graduarse pues no es lo mismo plantear agentes estresores de alto nivel como por ejemplo la muerte violenta de un familiar, suceso en el cual es común que el autocontrol falle, incluso es lo normal y saludable para liberar estrés, a diferencia de agentes estresores menores como que ensuciamos la camisa en el trabajo, el perro se comió la tarea, hay mucho tráfico, etc. Los cuales son de índole menor y cotidiana y sin embargo, no es posible para muchos mantener la calma en estos contratiempos.

Es por ello que los estresores tomados en cuenta son los básicos; es decir, no se partió para medir el indicador, de la situación cotidiana normal de estabilidad para determinar el autocontrol en sociedad que todos deben manifestar, sino de la situación

que implica agentes estresores de leve contenido y que son estresores cotidianos. Así por ejemplo, el ítem número 5 de la encuesta que dice: Me considero a mí mismo como una persona que...

- Casi siempre se controla a sí misma y mantiene la compostura ante situaciones difíciles.
- Pocas veces pierdo el control de mí mismo.
- Frecuentemente hago o digo cosas de las que luego me arrepiento.
- A menudo pierde el control y hago cosas impulsivamente y después me arrepiento.

De ahí que este ítem propone las situaciones de la normalidad cotidiana, partiendo de los conceptos de los adolescentes de que consideran buen hijo, buen hermano, buen amigo, etc., es decir, si en el ámbito cotidiano considera que todo marcha bien o si existen situaciones en las que reconoce que no actúa correctamente.

En este sentido, existe un 36.65 % de sujetos que tienen efectos negativos en grado leve en auto control, es decir, que no logran en estas preguntas sencillas alcanzar un grado de aceptabilidad para ellos mismos, su misma percepción de control personal es negativa, lo cual ya es preocupante, porque cabe señalar que las personas tenemos tendencia a justificar nuestros actos, en especial, si tal como se ha dicho existen

estresores externos, no obstante, los adolescentes han resultado en su mayoría con efectos negativos leves, lo cual de alguna manera ayuda a validar el instrumento pues denota que han respondido con sinceridad.

Por otro lado el porcentaje que le sigue es el 26.7% con efectos negativos moderados, lo cual incluso supera el 26.65% de adecuación.-

Estos resultados son reveladores pues en su etapa de adolescencia estos jóvenes admiten tener problemas de control cuando las situaciones son difíciles, lo cual hasta cierto sentido es normal en la adolescencia, no obstante, las preguntas están diseñadas para que a parte de la adecuación, las respuestas implican pérdida de control, unos casos más que otros, siendo que la pérdida de control se sitúa entre el aspecto leve y moderado, es decir, se admite imposibilidad de control en muchas situaciones.

Este tipo de conductas, como se ha dicho, hasta cierto punto son normales entre los adolescentes debido a la falta de experiencia social para tratar efectivamente con diversas situaciones, no obstante, el reconocimiento de este problema es una ventaja para estos adolescentes.

La falta de control cuando no es tratada ni orientada impide una adecuada inserción social o mantiene una constante distonia interna en relación a lo vivido. Es

decir siempre se tiene problema porque el sujeto sabe que debe controlarse pero no lo consigue, entonces sus actos no están acordes con su pensamiento.

Las personas con problemas de control interno pueden desarrollar muchos desordenes de personalidad y otras alteraciones psicológicas si nos e tratan como por ejemplo trastornos obsesivo compulsivos, límite de la personalidad, bipolaridad, e incluso hay una serie de trastornos menores relacionados al control de impulsos.

El tratamiento recomendado para estas personas, y enfocado en la etapa de la adolescencia debe ser terapia cognitiva conductual para aprender a manejar los impulsos, incluso existen talleres, grupos de apoyo, etc., que están enfocados al control de impulsos.

Es importante y se sugiere a futuras investigaciones que se adaptan muchos de estos recursos para los adolescentes pues es en esta etapa en donde el joven tiene mejores pronósticos de controlar sus impulsos, mientras que en la adultez resulta mucho más difícil.

### **La Autoaceptación:**

En relación a este indicador visto como aquella capacidad del sujeto de auto aprobarse, es decir, siendo consciente, y consecuente con su propio Autoconcepto, pero

es capaz de auto aprobarse, ya que la auto-aprobación constituye la aceptación propia y el deseo de cambio partiendo desde las premisas objetivas y conscientes.

Consiste pues, en aprobarse desde todo punto de vista y a pesar de todo. Este grado o nivel no es fácil de obtener sin haber superado los anteriores conceptos satisfactoriamente, no obstante, en los resultados obtenidos se encuentra que 63.3% ha obtenido un nivel de efectos negativos leves, seguido por el porcentaje de 30% de adecuación.

En relación a ello, y no obstante que la gran mayoría se encuentra en efectos negativo, es de recalcar que un treinta por ciento se aceptan a sí mismo a pesar de los ítems anteriores.

La Autoaceptación permite una vida y desarrollo en el campo de la autorrealización, pues los indicadores presentados son escalonados en relación a la autoestima, ya que es difícil, o casi imposible tener una negativa autoimagen, y así mismo tener un adecuado auto-concepto, es decir, las categorías anteriores permiten llegar a las siguientes de una manera saludable.

No sorprende en este sentido que en todas las categorías anteriores el mayor porcentaje se encuentra en los efectos negativos leves y de la misma manera se encuentra ese resultado en esta ocasión.



La negatividad en el Autoconcepto puede producir, o más bien produce en sí mismo, auto desprecio, produciendo que la persona, consecuentemente la depresión y otros efectos patológicos como trastornos de personalidad, etc.

No es innecesario mencionar una a una las consecuencias posibles de que una persona sufra auto desprecio consciente o inconscientemente, pues son conocidas o deducidas aun para el más lego. Pero entre la consecuencias más graves, tenemos trastornos de despersonalización, dependencia, autoestima mutilante, hasta las lesiones y suicidios.-

La mejor manera de abordar a un sujeto con auto desprecio es trabajar con los aspectos anteriores para poder encaminar al paciente hacia una verdadera Autoaceptación, siendo consciente de sus habilidades y virtudes y de sus carencias, tomando la resolución de trabajar en aras o en pos de mejora y fijándose pequeñas y logrables metas.-

### **La Adaptación Social:**

Como ya se indicó antes, la adaptación social como rango para medir efectos psicológicos, se toma a su vez con una serie de indicadores, tres para ser precisos los cuales descomponen su estudio en tres aspectos de la realidad consciente e inconsciente para poder medir el grado de adaptación que un adolescente institucionalizado posee.

En primer lugar se fija como primer indicador **Percepción en cuanto a la Familia de Origen**, siendo esta relevante por la situación especial que viven los adolescentes en la institución, en este punto, cabe acotar dos situaciones.

1.- La situación de los jóvenes cuyas familias les han dejado “voluntariamente” al cuidado de la institución, se enfatiza “voluntariamente” porque si bien es cierto estamos conscientes de que las situaciones sociales como pobreza, hacinamiento, y aun escasas de instrucción, son factores que impulsan a muchas familias a dejar a sus hijos en la institución. Esta entrega es voluntaria, es decir que hay que tomar en cuenta que la presente institución estudiada no es una Aldea S.O.S. en la cual se cuenta con mayor ayuda gubernamental pero se acogen adolescentes y niños de variada situación de vulnerabilidad.

No obstante en la Aldea San Antonio por ser de carácter religioso y privado, de alguna manera sólo se mantienen a los y las adolescentes que no representan un problema social para otros. De tal manera que la cultura hasta hace poco de muchos padres de familia es entregar a sus hijos para que los “eduquen las monjas”, en su creencia de que de esa manera incluso hacen un bien al hijo.

2.- Una segunda situación es la de los internos que definitivamente no tienen familia de origen. Sin embargo, cabe decir que ninguno de los adolescentes encuestados se encuentra en esta situación, pues todos o la gran mayoría

tiene alguno de los padres fuera de la institución y todos tienen familiares o familia extensa, pero estos no pueden hacerse cargo de su cuidado y por eso los han entregado a la institución.

Este dato es importante pues de ahí que se retoma el indicador de cuál es la percepción que estos adolescentes tienen de sus familias, abriéndose la puerta a dos situaciones: En primer lugar, o es que comprenden los motivos que han tenido sus familias para institucionalizarlos, o bien, mantienen un resentimiento en cualquier nivel con dichas familias.

Dicha información es a su vez importante, porque al mantener oculto un resentimiento hacia sus familias de origen, el desarrollo óptimo de una psiquis saludable se ve amenazado. El resentimiento produce amargura, ira, represión etc. Que puede desencadenar en muchas situaciones lesivas para la salud mental.

En este sentido, el 60% demuestra adecuación en cuanto a su percepción de la familia de origen siendo únicamente el 23.35% que presenta un rango de efectos negativos leves. Resulta interesante el dato de que todos los encuestados tienen, de una forma u otra, una familia parental o extensa que está fuera de las aldeas, no obstante, poco porcentaje siente resentimientos o rencores para con sus familias de origen, se deduce entonces que han llegado a comprender los motivos de sus familias, aunque

quizá no estén de acuerdo con la decisión tomada o con los sucesos que desembocaron en una institucionalización para ellos.

No obstante, afirmar dicha postura sería adelantar conclusiones pues pueden existir muchos otros factores, como por ejemplo, que el adolescente se sienta más a gusto en la aldea que con su familia, que agradezca a su familia haberlo entregado en lugar de permanecer en la pobreza, que haya sido retirado de su familia por orden del juez, etc., en fin, no obstante, interesa que se encuentra que más de la mitad de adolescentes se encuentra en un nivel óptimo en cuanto a su forma de pensar sobre sus familias de origen.

El siguiente indicador **Percepción de la Institucionalización** se encamina a la percepción subjetiva de la persona de su situación en la institución, en el sentido de verla como ambiente en el cual se han desarrollado por más de un año.-

Este indicador se midió con preguntas enfocadas a medir si los adolescentes consideran a la institucionalización como una medida correcta, pues si la respuesta es a favor representa una aprobación indirecta a lo vivido hasta ahora por el sujeto en su experiencia de internamiento. Por el contrario si la respuesta es planteada negativamente representa la concepción de que la medida no es la adecuada.

En referencia a este análisis, se encuentra que un 59.95% presenta efectos negativos leves en cuanto a estas afirmaciones mientras que un 26.7% presenta una adecuación, dejando un 6.7% en efectos moderados y 6.65% en efectos negativos severos, es decir casi el mismo porcentaje que los moderados. (Ver tabla y gráfico 6 en anexos.)

En este panorama es interesante ver la diferencia de los porcentajes con la anterior variable, es decir, que en la percepción de la familia en relación a entregarlos en institucionalización, los adolescentes no sufren mayores problemas, pero eso no quiere decir que estén de acuerdo con el proceso de institucionalización.

Se obtuvo un determinante porcentaje de sujetos que evalúa negativamente los efectos que la institucionalización produce en las personas, esto se deduce por la negativa en cuanto a la evaluación del tema, es decir, que si la mayoría de ellos opinan que los niños y niñas en ningún caso deben estar institucionalizados, quiere decir que están de acuerdo en que no es la mejor medida, y que no debe ser utilizada, y cabe preguntarse ¿Por qué?

Muchas actuales y modernas teorías como por ejemplo la de la protección integral, se oponen a la institucionalización, o a lo sumo lo ven como un último recurso, no obstante la visión negativa de la institucionalización por parte de los adolescente no

parte de una plataforma teórica, sino que es una respuesta que se propicia con toda seguridad de sus experiencias personales.-

Luego se evalúa el **Establecimiento de Redes de Apoyo** como indicador de desarrollo social, si es posible que puedan desarrollarse social y saludablemente aun estando institucionalizados, en este sentido, el 40% muestra adecuación, siendo menos de la mitad pero constituyendo el porcentaje más alto, seguido por un 36.65% de personas con efectos negativos leves y un 16.65% con efectos negativos moderados.

Este resultado aunque en su mayoría aparentemente tienen adecuación, al sumar los aspectos negativos en sus grados, nuevamente coloca los efectos negativos en general en un 60%, por tanto, siempre se tiene una inestabilidad en cuanto a relaciones sociales que es preocupante.

Es decir que debe recordarse en todo caso que los efectos negativos en general son la suma de los efectos negativos, leves, moderados, y severos que siempre son efectos negativos pero en distintos grados, por tanto, si existen efectos negativos en cuanto al establecimiento de redes sociales, y esto puede deberse a diversas circunstancias, como el encierro, la necesidad de convivir con otros adolescentes de diferentes estratos, situaciones y costumbres, la impersonalidad de trato con los adultos, es de mencionar que en estos lugares se acostumbra cada cierto tiempo rotar al personal lo cual impide que el interno pueda establecer afectividades duraderas o lazos profundos

con adultos significativos en sus vidas, e incluso amistades profundas con sus pares ya que también están en constante movimiento.

Estas situaciones, aunque comprensibles, vuelven difícil establecer las bases de confianza en las personas, de hecho muchos sienten que sus familias les han abandonado, los adultos le abandonan y sus amigos se van también, estas experiencias son nocivas y van haciendo una tendencia a desconfiar de las futuras relaciones que se establezcan.

Existen muchos casos de jóvenes que salen de las instituciones y no les es posible establecer hogares duraderos y estables, por estas mismas razones. De hecho en la aldea se cuenta con las experiencias de algunos niños pequeños que son hijos internos de padres que a su vez han sido internos también en su tiempo, la historia se repite y se forman círculos viciosos de relaciones de abandono.

### **Resultado de ambas Variables Dependientes:**

La gráfica de cumplimiento de hipótesis (ver anexos) muestra que del 100% de la población a la cual se le aplicó el instrumento, se obtuvo un resultado por ambas variables, la primera de ellas es Autoestima en Adolescentes Institucionalizados, en el cual se obtuvo que el 35.04% se ubica en el rango de Adecuación, y un 45.86% pertenecientes al rango de Efectos Negativos Leves, seguido de 13.25% en el rango de Efectos Negativos Moderados, y un 5.85% en el rango de Efectos Negativos Graves.

Los resultados anteriores al ser tratados demuestran que mientras que solamente un 35.04% presenta adecuación, existe un 64.96%, que presenta efectos negativos de la institucionalización en su autoestima, prácticamente un 65% de la población adolescente ha sufrido efectos en su autoestima por el hecho de estar institucionalizados por más de un año.-

Ante tales cifras es necesario resaltar que la institucionalización a lo largo de la historia ha sido utilizada como “protección” a la salud y bienestar físico de los niños. Desde las épocas de los hospicios en Europa, la institucionalización ha sido vista como medida de protección pero no se han dedicados grandes esfuerzos para instituir programas de protección psicológica a los niños, niñas y adolescentes institucionalizados.

En estos casos, se trata de adolescentes con baja autoestima pero que precisamente ha sido producida por el proceso de institucionalización y no una baja autoestima en general que podría presentar cualquier adolescente, en estos casos, se dice que la baja autoestima es producto del proceso de institucionalización.

En cuanto a la siguiente variable que es Adaptación Social en Adolescentes Institucionalizados; se tiene que un 42.24% se encuentra en el rango de Adecuación, y un 39.98% en el rango de Efectos Negativos Leves, seguido de 13.33% en el rango de Efectos Negativos Moderados; y un 4.45% en el rango de Efectos Negativos Graves.



En suma, un 57.76% de adolescentes tiene efectos negativos en cuanto a establecimiento de adaptación social a causa de la institucionalización sufrida. Es decir que, el proceso ha minado su capacidad de establecer vínculos de afecto y confianza con adultos y pares. Cabe mencionar que hace falta estudio para determinar las situaciones específicas que estos efectos negativos en adaptación social puedan manifestarse, no obstante este estudio es de carácter general, y únicamente se puede prever problemas en cuanto a relaciones matrimoniales, búsqueda de parejas, confianza con amigos, aislamiento, etc. Pero esta variable, al igual que la anterior puede acarrear en sí muchas dificultades.

#### **Cumplimiento de la Hipótesis:**

En síntesis se tiene que 61.36% de adolescentes sufren efectos negativos por causa de la institucionalización sufrida por más de un año, lo cual coincide perfectamente con la hipótesis de investigación “La medida de protección de la institucionalización afecta negativamente en el desarrollo de la autoestima y adaptación social de los adolescentes”.

De tal manera que de acuerdo a la investigación realizada, se puede afirmar que la institucionalización trae o acarrea mayores efectos negativos en el desarrollo de la personalidad. Evidentemente este estudio no atiende a efectos sociales, educativos, de salud biológica, etc. Sino únicamente en el área o esfera psíquica, en cuanto al desarrollo

de la personalidad, pues en al menos las dos variable estudiadas, la autoestima y la adaptación social.

Ambos aspectos, autoestima y adaptación social, son esenciales para la vida productiva, satisfactoria y funcional, y un mal pronóstico en cuanto al desarrollo de estos dos aspectos conlleva a un mal pronóstico del desarrollo de la vida en sociedad.

En síntesis la institucionalización puede ser una medida de protección pero debe ser ejecutada emergentemente y por un corto periodo de tiempo, pues su práctica prolongada produce efectos nocivos en el desarrollo normal y funcional de un individuo. Deben buscarse medidas alternas, que ya se presenta en la parte de recomendaciones.-

# **CAPITULO V.**

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **4.1.- Conclusiones.**

- El objetivo principal de la institucionalización es proteger a los niños, niñas y adolescentes necesitados por ser huérfanos y/o abandonados por sus padres biológicos y formarlos física y moralmente a la vida de buenos ciudadanos; darles un hogar y un futuro a niños y adolescentes que difícilmente habrían podido tenerlo. No obstante, en el desarrollo de esta medida, se pueden vulnerar otros derechos de desarrollo psicológico del individuo, sin embargo, al parecer la disyuntiva redundante entre el menor de los males que se puede aceptar.
- Los adolescentes institucionalizados en la Aldea San Antonio son aquellos que derivados por el sistema judicial deben ingresar a una institución debido a problemas de tipo social como: situaciones irregulares como vivencia de calle, inestabilidad familiar, desamparo, maltrato, etc. Son albergados bajo la tutela de la Aldea, teniendo está el deber de satisfacer las necesidades básicas de ellos, los internos deben acatar las normas de dicho establecimiento para lograr así una adecuada convivencia, no obstante la institución carece de muchos recursos pues es sostenida por la colaboración voluntaria de miembros de la comunidad católica o benefactores a nivel nacional e internacional, sin embargo las

ayudas son muchas veces inconstantes y mínimas, por tanto siempre se experimenta necesidades material. Con respecto al presente estudio, no solo hay que señalar las carencias físicas o materiales, sino también las carencias afectivas, al respecto, la práctica común en la aldea de rotar al personal directivo, quienes son las monjas de la orden franciscana, impide que los niños que ahora se han convertido en adolescentes puedan haber desarrollado lazos afectivos con figuras de autoridad.

- La familia es el más importante grupo de pertenencia, que permite el desarrollo eficaz, cuando las condiciones son optima dentro de la misma familia, esta, se define como grupo primario, organismo mediador entre el individuo y la sociedad, en la medida que actúa como conducto de transmisión por medio del cual la cultura se mantiene viva. Por tanto, la medida de institucionalización debe ser únicamente preventiva, es decir, de carácter momentáneo y emergente, y el Estado y la sociedad deben velar para que el niño, niña o adolescente pueda regresar al seno familia, sea este parental o de familia extensa, sin embargo muchas veces estas familias no cuentan con condiciones aparentes para que el adolescente se desarrolle, sin embargo, el Estado debe implementar programas de ayuda, no sólo material sino asesoría psicológica para etas familias en situación de riesgo, en lugar de institucionalizar al niño o adolescente y separarlo de su familia de origen, deben crearse programas para ayudar a

desarrollar a la familia de origen, muchas veces es necesaria una re-educación de la familia entera, pero aunque más trabajosa, es más efectiva para la formación adecuada del sujeto y por ende de la sociedad.

- La institucionalización por más de un año en los sujetos investigados ha producido efectos negativos en su desarrollo psicológico. Esto indica que la medida de institucionalización prolongada no ayuda para nada al desarrollo óptimo de la personalidad sino que por el contrario deprime, frena o malogra este desarrollo.
- Los efectos negativos encontrados en los sujetos investigados en su mayoría y en suma son leves, no severos, lo cual quiere decir que son corregibles, o mejorables, pero todo por medio de un tratamiento y seguimiento, no pueden ser corregidos de la nada, o al menos hay muy pocas posibilidades de que el sujeto pueda reaccionar por si solo y buscar una corrección a los efectos provocados durante más de un año de internamiento, debe ser guiado y orientado, pero en suma, es tranquilizante comprender que se trata de efectos negativos pero en un nivel leve.
- Otra de las conclusiones centrales es la carencia de información en aspectos claves de la problemática descrita, tanto a nivel cualitativo como cuantitativo. Por esta razón es que esperamos que este documento

sea un aporte al conocimiento general de la cuestión y a partir de los déficits detectados se abran líneas de investigación no obstante, la falta de información y datos únicamente señala la apatía pública ante esta temática, en realidad, son niños y adolescentes olvidados y reclusos de la sociedad, el Estado considera que institucionalizándolos se terminó el problema, este estudio al respecto deja claro que no es así en definitiva.

- A partir de la lectura realizada se ha podido evidenciar la importancia de las relaciones afectivas en el desarrollo del ser humano. Los efectos negativos de una relación temprana madre-padre-hijo, si bien no son irreparables, ni tienen consecuencias que irremediamente se observarán más tarde en la persona, lamentablemente ponen una luz de alerta en su desarrollo y generan la incógnita de la actualización de potencialidades que quedan en situación de riesgo. Por lo tanto, aplicando los conocimientos en relación a las características futuras de los sujetos con distintos tipos de vínculo, diversos autores señalan que el vínculo seguro es un objetivo legítimo de intervención, no sólo por las ventajas generales para la vida que parecen asociadas a él, sino porque puede ser un componente importante del equipo psicológico en la lucha contra las adversidades de la vida. Actualmente se sabe que ciertos Centros de Desarrollo Familiar de El Salvador han utilizado con éxito los hallazgos para mejorar y mantener el nivel de desarrollo de niños muy pequeños a

través de mejorar la relación madre-hijo. Los tipos de vínculo que se han descrito se han visto relacionados con patrones de conducta y con desarrollos posteriores de personalidad característicos. En este sentido, la preocupación que inicialmente la Organización Mundial de la Salud tuvo por las necesidades de los niños huérfanos, pareciera ser una tarea pendiente en muchos países, especialmente en aquellos que aún luchan por asegurar condiciones materiales mínimas para su población.

- En esta óptica, el estudio del vínculo temprano y posterior aplicación, abren un abanico de posibilidades de intervención en relación con el mejoramiento de la calidad de vida no sólo aplicables a salud mental, sino que también física. La psicología tanto en niños y adolescentes queda como desafío y posibilidad para el mejor aprovechamiento de los hallazgos que la investigación científica ha ido y seguirá acumulando.
- Es un país de inequidades y contrastes, expresadas desde la vida intrauterina, ocasionando niveles elevados de bajo peso al nacer y mortalidad por enfermedades prevenibles en los primeros años de vida. Inequidad que se da también en el acceso a servicios básicos como salud, educación. Es también un país con altos índices de violencia contra niños, niñas, y adolescentes empezando por violencia intrafamiliar; donde se dan todas las situaciones de vulneración de los derechos de protección. Las instituciones encargadas de la acogida de estos niños/as y adolescentes,



que son fundamentalmente organizaciones privadas, han cumplido y cumplen un papel importante en la sociedad, pero son heterogéneas en sus orígenes, compromisos, recursos, intereses, modalidades de intervención y funcionamiento. Es necesario entonces, el establecimiento de unos mínimos comunes, para garantizar calidad y respeto integral a los derechos en los procesos de atención.

- La prevención de la orfandad y el abandono son hoy un reto y una urgencia para el país. Como en la prevención de todas las situaciones de vulneración de los derechos de protección, ésta pasa por garantizar condiciones mínimas de calidad de vida para toda la población, corregir inequidades sociales y garantizar todos los derechos a todos los niños, las niñas y adolescentes; pero tiene también que ver con una profunda transformación cultural, que cambie unos patrones de irresponsabilidad paterna y materna que parecen estar creciendo en la sociedad, que cambie también una cultura institucional de relativa tolerancia respecto al problema y que genere una conciencia ciudadana de que todos somos corresponsables de la garantía de los derechos de niños/as y adolescentes.
- Instamos a las autoridades públicas de infancia a destinar recursos apropiados y suficientes; que sean sensibles y se aboquen a este tema, y a los organismos de cooperación nacional a que asignen recursos para la generación de conocimiento independiente en este campo que permita

abarcando, en forma integral, todos los aspectos en los que se debe trabajar para la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Sobre factores protectores dada la importancia de que el niño goce de su derecho a vivir en familia y comunidad, se debe explorar y estimular el desarrollo de lo que denominamos: “factores protectores”. Los factores protectores pueden ser: individuales, estudiados recientemente en el revitalizado campo de la resiliencia; término que se refiere a la capacidad de los sujetos para sobreponerse a períodos de dolor emocional y traumas. Actualmente la resiliencia es como una forma de psicología positiva familiar, valorizados en el campo del desarrollo infantil, la prevención de los malos tratos y la pediatría en particular y socio/culturales. Es muy importante tener esta perspectiva en el trabajo psicológico y social con familias toda vez que se debe apostar al desarrollo de sus capacidades para asumir la crianza y la protección integral de sus niños y niñas y adolescentes. Para que esta tarea de buenos resultados, debe disponerse de los recursos necesarios, tanto humanos como profesionales.

- Una cuestión muy particular y relevante también es la enorme cantidad de niños huérfanos que están institucionalizados. ¿Cómo podemos explicar que haya niños internados en instituciones de todo tipo, si han perdido a sus padres definitivamente? Se comprende que este universo de niños/as y adolescentes institucionalizados abarque diversas razones, no podrán.

Pero no se puede aceptar su revictimización cuando vieron, primero, separarse de sus padres y/o madres, y ahora se ven privados definitivamente del derecho a vivir en familia e integrarse a la comunidad. En la descripción de estos niños/as y adolescentes institucionalizados se dice que padecen “afectaciones psicológicas por falta de los padres” y “baja autoestima”. Urge implementar la adopción y el acogimiento familiar como respuesta, según cada caso, extremando los esfuerzos por incluir en familias a la mayor cantidad posible de estos niños, y considerando el cuidado basado en familia para los niños pequeños y las modalidades de convivencia grupal con apoyo a los adolescentes.

- Finalmente, a pesar de no estar mencionado en los informes sistematizados es de destacar el importante rol que están llamadas a cumplir las Instituciones Independientes de Derechos Humanos en cada una de las naciones, con respecto a la protección de los derechos de los niños/as y adolescentes la promoción y la vigilancia de la aplicación de la CDN (Convención de los Derechos del Niño), tal como lo establece la observación General N°2 del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas. Fortalecer estos organismos nacionales allí donde se han logrado conformar, e instalarlos donde aún no ha sido posible, es, sin duda alguna un gran desafío.

#### **4.2.- Recomendaciones.**

- Que en las instituciones dedicadas al albergue, protección y amparo de jóvenes adolescentes, se implementen programas orientados a potenciar la asertividad para un mejor estado psicológico de éstos.
- Que se empleen con los jóvenes institucionalizados, actividades encaminadas a lograr una conducta de auto-respeto y socialmente aceptable, ya que esta permitirá la adaptación favorable al ambiente de las instituciones.
- Se recomienda a todas las Universidades de la ciudad de San Miguel, apoyar programas en el área de Psicología que beneficien el desarrollo de los jóvenes institucionalizados, ya que sirve como incentivo al personal administrativo de instituciones como ésta, que suplen sus necesidades con las ayudas voluntarias de la comunidad y la iglesia.
- Que las instituciones que albergan menores institucionalizados, continúen brindando apertura a los profesionales de la salud mental, en lo que respecta a abordar temas relevantes en el campo de la Psicología.
- Se recomienda que los problemas sociales sean resueltos utilizando métodos alternativos de resolución de conflictos, ligados al ámbito administrativo con apoyo directo de las redes sociales públicas y

privadas, evitando su judicialización, ya que esto permite una atención pronta y especializada de esta problemática, logrando la celeridad de los procesos tanto en la vía administrativa como judicial.

- Con el objetivo de prevenir tempranamente el conflicto con la maternidad, se recomienda la capacitación constante del personal del sistema de protección integral, incluyendo el de los juzgados especializados en los temas de niñez y adolescencia, y la asignación de presupuestos para este cometido.
- Se considera importante enfocar las acciones en la primera infancia, con una vinculación a otros programas de apoyo a la preservación familiar y con un presupuesto específico.
- Se constata la necesidad de asegurar la continuidad de la educación de las adolescentes madres, implementando, entre otras, programas de cuidado en el entorno de vida de las adolescentes madres, por ejemplo, en las escuelas y los centros penitenciarios. Se propone la creación de redes locales que permitan la coordinación interinstitucional de los programas dirigidos a madres en conflicto con su maternidad, en base a un diagnóstico de las áreas vulnerables.

- Se recomienda atender a los grupos de mujeres particularmente vulnerables, a consecuencia por ejemplo, de la violencia y de las adicciones, y considerar de manera adecuada y a lo largo del proceso, la opinión de la niña o el niño.
- Se recomienda el desarrollo de programas específicos en relación con el acogimiento familiar, que incluyan entre otros la convocatoria, preparación y seguimiento de familias y niños/as y adolescentes por parte de equipos profesionales.
- A los Estados adopten una política pública de protección a la infancia que asegure a los niños/as y adolescentes vulnerados en sus derechos procedimientos ágiles y seguros, con plazos perentorios para resolver la situación jurídica de acuerdo al interés superior del niño. Para asegurar que la política responda a las necesidades reales del país se sugiere levantar un diagnóstico de prácticas institucionales para construir y monitorear la ejecución de la política.
- Se reconoce la necesidad de coordinar las actuaciones de las instituciones que intervienen en las decisiones a tomar respecto a la infancia vulnerada. La institucionalización debe utilizarse como la última opción para la protección de la niñez y adolescencia dado los efectos negativos que produce en el desarrollo del niño. Además es vital promover la reparación

del daño a través de un abordaje terapéutico adecuado durante y después de la institucionalización.

- Se recomienda fortalecer los sistemas de control y seguimiento jurisdiccional de los niños institucionalizados para lograr una efectiva priorización de estos casos.
- El Estado deben implementar planes de desinstitucionalización, trabajar en la reintegración familiar y cuando sea procedente en la adopción. En el caso de la reintegración familiar es imprescindible contar con programas de apoyo a los padres en el ejercicio adecuado del rol parental. Dichos procesos deben realizarse con valoraciones técnicas sobre las capacidades reales de la familia para fortalecer el vínculo con el niño facilitando programas de acompañamiento social y psicológico orientados a la promoción de la preservación familiar.
- Se recomienda que las instituciones cuenten con programas de reintegración familiar vía familia biológica, ampliada o sustituta. Además las instituciones deberán tener personal especializado, permanente y con posibilidades de realizar carrera administrativa procurándose su constante capacitación y actualización. Las actuaciones de quienes intervienen deben estar reguladas a nivel reglamentario. Se deben crear sistemas de

autorización, supervisión y registro de las instituciones promoviendo que dicha información esté centralizada.

- Se deben facilitar mecanismos que posibiliten que la opinión de la niñez institucionalizada sea tomada en cuenta en la toma de decisiones que les afecten. Asimismo, se debe garantizar que el niño institucionalizado cuente con acompañamiento y asesoría profesional durante el proceso de protección. Del mismo modo se plantea la importancia de desarrollar procesos terapéuticos orientados a reparar el daño producido por la institucionalización del abandono.
- Se recomienda la coordinación entre los entes administrativos y judiciales en la declaración de adoptabilidad para priorizar estos casos y evitar retrasos. La atención de los niños debe ser de forma integral atendiendo en forma diferenciada los casos, enfocando sus esfuerzos en la atención a la familia biológica o ampliada. La investigación debe permitir establecer no solamente el origen del niño sino que necesita social, psicológica y médicamente de la adopción en plazos razonables.
- Promover la adopción de los niños con necesidades especiales El Estado reconocen la importancia de promover la preservación familiar para estos niños, y en su caso la reintegración familiar con apoyo centros de día y personal especializado.



- Se recomienda sensibilizar sobre este problema y crear programas de búsqueda y Promoción de la adopción de estos niños, tanto a nivel nacional como internacional. Esto puede hacerse mediante campañas especializadas y priorizando su adopción. Es vital asignar presupuesto para este cometido.
- Sobre el conocimiento del tema Es necesario desarrollar líneas de investigación en torno al sistema de protección, las diferentes vulneraciones de derechos, las políticas públicas de protección de la niñez y adolescencia en cuanto a la respuesta social organizada ante las vulneraciones de los derechos de protección.
- Es necesario hacer un seguimiento individual de los casos de niños y niñas en el sistema de protección, en particular, de cada niño o niña declarado en adoptabilidad, monitoreando el restablecimiento de todos sus derechos y buscando impedir que se conviertan en “hijos de las instituciones” (toda la sociedad y el Estado deben ser responsables por ellos).
- Sistema Nacional de Bienestar Familiar El sistema de bienestar familiar debe desarrollar estrategias y metodologías de evaluación de impacto de las medidas adoptadas en cada caso de restablecimiento de derechos, no

hay hoy una información disponible que permita evaluar el impacto positivo o negativo de esas medidas.

- Los funcionarios de las instituciones públicas y privadas encargadas de la atención de los casos deben ser calificados, formados en derechos humanos y derechos del niño, conocedores del Código de la Infancia y la Adolescencia, tener calidad y calidez humana y recibir por su trabajo ingresos adecuados.
- Es fundamental fortalecer el sistema público de adopciones y favorecer las mismas lo más pronto, una vez haya declaración de adoptabilidad, pensando en el interés superior del niño y la niña haciendo un monitoreo continuo de cada proceso de adopción.
- El sistema de protección debe manejar un criterio de no perder oportunidades, de forma que cuando un niño, niña o adulto se acerque, debe ser atendido y orientado. Siempre que un ciudadano, ciudadana o familia pida apoyo, debe dársele.
- El sistema de protección debe apoyarse más en las comunidades, convertirlas en actores activos del sistema, que contribuyan en la educación, prevención, monitoreo, denuncia, orientación y seguimiento de los casos y situaciones.

- El Sistema Nacional de Bienestar Familiar, debe estar presente en forma permanente en todo el país como lo establece la ley de infancia, hay que impulsar que se cumpla la disposición de que en todo municipio haya por lo menos una comisaría de familia.
- El trabajo intersectorial es esencial en los procesos de protección, sectores como salud, educación, primera infancia, recreación y cultura, deben asumir una participación activa en el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, que apoyen sus acciones y garanticen la pronta garantía de derechos de los niños y niñas que están en el sistema.
- Hay que incidir en los espacios de toma de decisión sobre políticas públicas de infancia y adolescencia en los niveles nacional departamental y local, para que temas como la falta de responsabilidad paterna, el abandono y la orfandad sean incluidos en estas políticas.
- La LEPINA. es una herramienta fundamental en la protección de los derechos de niños y niñas, debe por tanto ser difundido entre ellos y en la comunidad en general. Es necesario desarrollar y reglamentar lo más pronto posible La LEPINA, para que pueda ser aplicado integralmente.
- Sobre los responsables.: Resulta evidente, a partir de este informe, que los niños/as y adolescentes institucionalizados son un sector de la población infantil “sobre-vulnerada”. Por carecer de ese cuidado básico afectivo y

de contención que brindan los núcleos familiares, sobre todo en los primeros años de vida, entendemos que esta problemática debe ser tomada en cuenta en forma específica por las instituciones del gobierno y de la sociedad civil que tienen responsabilidades directas en el cuidado de los niños y la garantía de todos sus derechos. El Estado debe comprender que es primordial que los niños, requieren de un cuidado particular, que también debe tener como premisa el mantenimiento o la reinserción en su comunidad de origen.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

- Aguilar Gil José Ángel, Mayer Hernández Beatriz, compiladores. Hablemos de sexualidad: lecturas. Mexfam. México 1996. <http://www.scribd.com/doc/hablemos-de-sexualidad>.
- ALZATE, María Victoria et als. Procesos de Formación: actores e instituciones desde una perspectiva educativa, psicológica y pedagógica. ICBF-UTP. Bogotá. 1998.  
<http://www.scribd.com/doc/17021313/0014educación-para-la-efectividad>.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development. *Developmental Psychology*, 22 (6), 723-742.  
<http://psychclassics.asu.edu/Hall/Adolescence/chap17.htm>.
- Calle, Ramiro. Guía práctica de la salud emocional. Edit. Improve. España. 2002  
Citas Bibliográficas. (2011, January 30). BuenasTareas.com. Retrieved from.  
<http://www.buenastareas.com/ensayos/CitasBibliogr%C3%A0ficas/1472501.html>.
- Florenzano, R. (1998). Familia y Salud de los Jóvenes. Familia y Crisis Conyugal. Santiago: PUC de Chile.  
<http://www.scribd.com/doc/17021313/0014educación-para-la-efectividad>.

- Florenzano Urzúa, Ramón, (1998); El Adolescente y sus Conductas de Riesgo; (2da. Edición) Chile, Ediciones Universidad Católica de Chile.  
<http://www.scribd.com/doc/17021313/0014educación-para-la-efectividad>.
- G. Adams and T. Gullotta, Adolescent Life Experiences, by pub. By Brooks/ Cole, 1983: page 89: “The onset of puberty is not a single, sudden event”.  
<http://psychclassics.asu.edu/G./Adolescence/chap17.htm>.
- Hausseler & I. Milicic (1994), citados por Torres. Confiar en Uno Mismo: Programa de Autoestima, Santiago, Chile. Ediciones Dolmen.  
<http://www.scribd.com/doc/17021313/0014educación-para-la-efectividad>.
- Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar (1998). Metodología de la investigación (2ª ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. Y Baptista Lucio, P.: Metodología de la investigación. Mc Graw Hill. México. 2000. Segunda Edición.
- Lutte, G. Liberar la Adolescencia. La Psicología de los jóvenes de Hoy. Biblioteca de Psicología. Herder. Barcelona, 1991.  
<http://www.scribd.com/doc/17021313/0014educación-para-la-efectividad>.

- MILIVIC, Neva. (1998). Memorias: IV Encuentro Andino de Trastornos del Aprendizaje. Santafé de Bogotá.  
<http://www.scribd.com/doc/17021313/0014educación-para-la-efectividad>.
- Narváez Carrillo, C. V. (2010). Aplicación de un programa basado: en Técnica grupales para mejorar la Autoestima de los/as Adolescentes Institucionalizados. Tesis, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, D.F, México.
- Papalia., Diane E. Desarrollo Físico e Intelectual en la Adolescencia. Universidad, Maracaibo, Venezuela en: [Lb-1090 E030-N4 1997]Papalia, Diane E./ Desarrollo Humano con Aportaciones para Iberoamérica 1997.
- Papalia. Diane E. Psicología del desarrollo. Edit. Mc Graw Hill. Quinta edición. México 1992.
- Rosemberg, M. (1973). La Autoimagen del Adolescente y la Sociedad. Bs. As. Ed. Paidós. <http://www.scribd.com/doc/17021313/0014educación-para-la-efectividad>.
- Satir, Virginia. Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. Edit. Pax. México 1995. <http://www.scribd.com/doc/20929106/4ºmódulo-de-desarrollo-afectivo-autoestima>.

- Ulloa Barrientos, Natacha. “Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados. Hogar de Menores: Fundación Niño y Patria”. Valdivia, – CHILE, 2003. <http://www.scribd.com/doc/18501988/familiayautoestima>.
- Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. <http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art105/art105.htm>.



# **ANEXOS.**

**ANEXO I.**  
**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2012.**

Actividades	Febrero				Marzo					Abril				Mayo					Junio				Julio				Agosto				Sep.
	SEMANAS				SEMANAS					SEMANAS				SEMANAS					SEMANAS				SEMANAS				SEM.				
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
<b>Campo Temático</b>																															
<b>Selección del Tema</b>																															
<b>Perfil de Investigación</b>																															
<b>Plan de Investigación</b>																															
<b>Elaboración del Instrumento</b>																															
<b>Selección de la Muestra</b>																															
<b>Presentación de Anteproyecto</b>																															
<b>Aplicación del Instrumento</b>																															
<b>Tabulación de los Datos</b>																															





## ANEXO III.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**  
**SECCION DE PSICOLOGIA**



### **Guía Documental para Estudio de Expedientes de Casos.**

#### **OBJETIVOS**

- Categorizar a los adolescentes que se encuentran internos por más de un año en la Aldea San Antonio de la ciudad de San Miguel.

**INDICACIONES:** en la presente guía debe obtenerse la información requerida en base al expediente administrativo que el adolescente tiene abierto ya sea en el ISNA, la Junta de Protección o el Centro de institucionalización.

#### **IDENTIFICACIÓN:**

Nombre del o la Adolescente: \_\_\_\_\_

Número de expediente: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_

Fecha de estudio del expediente: \_\_\_\_\_

Lugar donde se realizó el estudio del expediente: \_\_\_\_\_

**DESARROLLO:**

VARIABLE	INDICADORES	Datos
Medida de Protección de la Institucionalización.	Duración de la medida de protección de institucionalización	Fecha de Inicio de la medida:  ¿Tiene más de un año de duración? _____
	Tipo de procedencia, causa de ingreso a la institución: (opcional)	Lugar de procedencia:
		Institución de la que procede:
Motivo principal o principales para decretar la medida:		

**ANEXO IV.**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
SECCION DE PSICOLOGIA**



**Cuestionario Aplicado a Adolescentes de La Aldea “San Antonio”  
De La Ciudad De San Miguel.**

**OBJETIVO:** Conocer los efectos psicológicos de la institucionalización.

**INDICACIONES:** A continuación se le presentan una serie de preguntas, le pedimos que coloque una “X” en la casilla de la respuesta que se apega más con usted.- Por favor no deje ninguna pregunta sin contestar.

Le solicitamos que por favor llene el espacio identificado como Datos Generales y nos comprometemos que la información que brinde al responder es estrictamente confidencial únicamente para efectos de investigación académica y de ninguna manera vinculante con la institución o cualquier proceso legal.

**DATOS GENERALES:**

Fecha: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Tiempo aproximado que tiene de vivir en la aldea: \_\_\_\_\_

## **CUESTIONARIO:**

### **1. ¿Cómo te consideras en relación a tu aspecto físico?**

- Me considero guapo /bonita.
- Normal comparado con otros/as adolescentes de mi edad.
- Considero que no soy feo/a pero necesito mejorar mi aspecto personal.
- Me considero poco atractivo/a.

### **2. ¿Estas conforme con tu apariencia?**

- Definitivamente sí.
- En términos generales sí, pero desearía cambiar algunos detalles.
- No, pues hay algunas cosas que debo mejorar de mi aspecto.
- Quisiera cambiar muchas cosas para tener un mejor aspecto.

### **3. Si tuviera que evaluarme a mí mismo como persona ¿cómo me consideraría en general?**

- Excelente, me apruebo totalmente.



- Bueno, pues tengo más cosas buenas que malas.
- Regular, porque hay algunas cosas que me gustaría cambiar.
- Necesito mejorar, pues tengo muchas cosas que deben cambiarse.

#### 4. **Me considero...**

- Una persona de confianza, buen amigo, buen hijo, buen hermano, buen compañero.
- Una buena persona pero a veces hago cosas malas.
- Una persona de poca confianza pues muchas veces no hago lo correcto.
- Una persona casi nunca hace lo correcto.

#### 5. **Me considero a mí mismo como una persona que...**

- Casi siempre se controla a sí misma y mantiene la compostura ante situaciones difíciles
- Pocas veces pierdo el control de mí mismo.
- Frecuentemente hago o digo cosas de las que luego me arrepiento.
- A menudo pierde el control y hago cosas impulsivamente y después me arrepiento.

**6. ¿Pienso antes de actuar?**

Casi siempre.

Frecuentemente.

Pocas veces.

Casi nunca.

**7. ¿Estoy conforme con mi aspecto físico?**

Si, me gusto tal y como soy con todos los defectos y virtudes que tengo y no quiero cambiar nada.

Si, pero quisiera mejorar algunos detalles.

No, porque quisiera cambiar algunas cosas

No me gusta quien soy y desearía ser alguien más.

**8. ¿Estoy conforme con mi forma de ser o actuar?**

Si, pues actúo adecuadamente y me siento cómodo/a así.

Si, aunque tengo que mejorar algunos aspectos de mi carácter.

No, pues siento que tengo más cosas malas que buenas.

No me gusta quien soy y deseo cambiar.

**9. Mi verdadera familia es...**

- Todos son muy buenos y comprensivos.
- Algunos familiares que tengo son buenos y otros malos.
- Mi familia tiene muchos defectos pero los quiero a todos.
- Mi familia tiene muchos defectos y no los quiero.

**10. Mi familia de origen generalmente...**

- Son buenos ejemplos para mí.
- No son buenos ejemplos pero me orientan bien.
- No se ocupan de mí.
- No me quieren.

**11. ¿Considero que internar a los adolescentes en lugares como las Aldeas, es...**

- Las Instituciones como las aldeas afectan positivamente al desarrollo psicológico de los y las adolescentes.
- Es algo bueno porque los adolescentes reciben disciplina.

No es bueno ya que lo adecuado es que los adolescentes estén siempre con sus familiares.

no es bueno ya que las instituciones como las aldeas afectan negativamente al desarrollo psicológico de los y las adolescentes.

**12. Durante mi estadía en la aldea me he sentido...**

Muy cómodo/a, pues me gusta la institución.

Bien la mayor parte del tiempo.

Incomodo la mayor parte del tiempo.

Casi todo el tiempo me siento mal pues no me gusta la institución.

**13. ¿En el tiempo que he estado en la aldea...**

He logrado hacer grupos de buenos amigos y amigas en donde me siento cómodo con ellos y ellas.

He conseguido pocos pero buenos amigos/as.

No he conseguido establecer amistades de confianza.

Me he sentido solo/a y aislado/a.

**14. Durante mi estadía en la aldea he aprendido...**

- Que es muy fácil hacer amigos y conocer buenas personas en todas partes.
- Que hay pocos amigos verdaderos y es necesario conservarlos.
- Que es difícil hacer nuevas amistades aquí.
- Que no existe la verdadera amistad.

**ANEXO V.**

**Tabla de Análisis y Valoración del Cuestionario Aplicado a Adolescentes de  
La Aldea “San Antonio” de La Ciudad de San Miguel.**

<b><u>VARIABLE DEPENDIENTE: Efectos psicológicos</u></b>				
<b>RANGOS DE LA VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>RESPUESTAS</b>	<b>VALOR.</b>
<b><u>Autoestima en adolescentes institucionalizados</u></b>	<b>Auto-imagen.</b>	<b>1.- ¿Cómo te consideras en relación a tu aspecto físico?</b>	Me considero guapo /bonita.	<b>4</b>
			Normal comparado con otros/as adolescentes de mi edad.	<b>3</b>
			Considero que no soy feo/a pero necesito mejorar mi aspecto personal	<b>2</b>
			Me considero poco atractivo/a.	<b>1</b>
		<b>2. ¿Estas conforme con tu apariencia?</b>	Definitivamente sí.	<b>4</b>
			En términos generales sí, pero desearía cambiar algunos detalles	<b>3</b>
			No, pues hay algunas cosas que debo mejorar de mi aspecto	<b>2</b>

			Quisiera cambiar muchas cosas para tener un mejor aspecto	<b>1</b>
<b>Auto-concepto.</b>	<b>3. Si tuviera que evaluarme a mí mismo como persona ¿cómo me consideraría en general?</b>		Excelente, me apruebo totalmente.	<b>4</b>
			Bueno, pues tengo más cosas buenas que malas.	<b>3</b>
			Regular, porque hay algunas cosas que me gustaría cambiar	<b>2</b>
			Necesito mejorar, pues tengo muchas cosas que deben cambiarse.	<b>1</b>
	<b>4.- Me considero...</b>		Una persona de confianza, buen amigo, buen hijo, buen hermano, buen compañero.	<b>4</b>
			Una buena persona pero a veces hago cosas malas.	<b>3</b>
			Una persona de poca confianza pues muchas veces no hago lo correcto	<b>2</b>

			Una persona casi nunca hace lo correcto	<b>1</b>
<b>Auto-control</b>	<b>5.- Me considero a mí mismo como una persona que...</b>		Casi siempre se controla a sí misma y mantiene la compostura ante situaciones difíciles	<b>4</b>
			Pocas veces pierdo el control de mí mismo.	<b>3</b>
			Frecuentemente hago o digo cosas de las que luego me arrepiento.	<b>2</b>
			A menudo pierde el control y hago cosas impulsivamente y después me arrepiento.	<b>1</b>
	<b>6.- ¿Pienso antes de actuar?</b>		Casi siempre	<b>4</b>
			Frecuentemente	<b>3</b>
			Pocas veces	<b>2</b>
			Casi nunca	<b>1</b>
	<b>Auto-aceptación</b>	<b>7.- ¿Estoy conforme con mi aspecto físico?</b>	Sí, me gusto tal y como soy con todos los defectos y virtudes que tengo y no quiero	<b>4</b>



			cambiar nada	
			Sí, pero quisiera mejorar algunos detalles	<b>3</b>
			No, porque quisiera cambiar algunas cosas	<b>2</b>
			No me gusta quien soy y desearía ser alguien más.	<b>1</b>
		<b>8.- ¿Estoy conforme con mi forma de ser o actuar?</b>	Si, pues actúo adecuadamente y me siento cómodo/a así.	<b>4</b>
			Si, aunque tengo que mejorar algunos aspectos de mi carácter	<b>3</b>
			No, pues siento que tengo más cosas malas que buenas	<b>2</b>
			No me gusta quien soy y deseo cambiar	<b>1</b>
<b><u>2.- Adaptación social</u></b>	<b>Tipo de familia y percepción en cuanto a la familia de origen.</b>	<b>9.- Mi verdadera familia es...</b>	Todos son muy buenos y comprensivos	<b>4</b>
			Algunos familiares que tengo son buenos y otros malos	<b>3</b>

			Mi familia tiene muchos defectos pero los quiero a todo	<b>2</b>
			Mi familia tiene muchos defectos y no los quiero	<b>1</b>
		<b>10.- Mi familia de origen generalmente ...</b>	Son buenos ejemplos para mí	<b>4</b>
			No son buenos ejemplos pero me orientan bien	<b>3</b>
			No se ocupan de mí	<b>2</b>
			No me quieren	<b>1</b>
	<b>Percepción de la institucionalización.</b>	<b>11. ¿Considero que internar a los adolescentes en lugares como las Aldeas, es...</b>	Las Instituciones como las aldeas afectan positivamente al desarrollo psicológico de los y las adolescentes	<b>4</b>
			Es algo bueno porque los adolescentes reciben disciplina	<b>3</b>
			No es bueno ya que lo adecuado es que los adolescentes esté siempre son	<b>2</b>

			sus familiares	
			no es bueno ya que las instituciones como las aldeas afectan negativamente al desarrollo psicológico de los y las adolescentes	<b>1</b>
		<b>12.- Durante mi estadía en la aldea me he sentido...</b>	Muy cómodo/a, pues me gusta la institución	<b>4</b>
			Bien la mayor parte del tiempo.	<b>3</b>
			Incomodo la mayor parte del tiempo	<b>2</b>
			Casi todo el tiempo me siento mal pues no me gusta la institución.	<b>1</b>
	<b>Establecimiento de redes de apoyo.</b>	<b>13.- ¿En el tiempo que he estado en la aldea...</b>	He logrado hacer grupos de buenos amigos y amigas en donde me siento cómodo con ellos y ellas.	<b>4</b>
			He conseguido pocos pero buenos amigos/as.	<b>3</b>
			No he conseguido establecer	<b>2</b>

			amistades de confianza.	
			Me he sentido solo/a y aislado/a	<b>1</b>
		<b>14. Durante mi estadía en la aldea he aprendido...</b>	Que es muy fácil hacer amigos y conocer buenas personas en todas partes	<b>4</b>
			Que hay pocos amigos verdaderos y es necesario conservarlos	<b>3</b>
			Que es difícil hacer nuevas amistades aquí.	<b>2</b>
			Que no existe la verdadera amistad	<b>1</b>

### INTERPRETACIÓN DE PRUEBA.

PUNTUACIÓN	RANGO	INTERPRETACIÓN.
47 -56	Adecuación.	No se presentan problemas significativos provocados por la institucionalización.-
36- 46	Efectos Negativos Leves.	El adolescente puede relacionarse con otros pero no de forma productiva manteniendo problemáticas relaciones; y su autoestima es baja aunque no mutilante.
25-35	Efectos Negativos Moderados.	La institucionalización ha producido efectos en la autoestima, pero éstos no son suficientes para que el adolescente tenga repercusiones insuperables, esto quiere decir que es fácil en esta fase que el adolescente pueda darse cuenta de sus problemas de autoestima y poder superarlos, en cuanto a las relaciones sociales, el joven no presenta problemas significativos en relación a establecer relaciones sociales.-
14 – 24	Efectos Negativos Graves.	La institucionalización ha afectado de manera negativa el desarrollo del o de la adolescente en las áreas de Autoestima y Adaptación Social. Los efectos de la institucionalización han sido nocivos, afectando directamente el desarrollo saludable del adolescente, restringiendo sus relaciones sociales e impidiendo que pueda relacionarse productiva y satisfactoriamente con sus pares.

## ANEXO VI.

### PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

Después de haber aplicado los instrumentos de investigación al grupo seleccionado, se procedió a la tabulación de resultados, tomando en cuenta las guías o tablas para valoración de resultados de los instrumentos haciendo puntuaciones de cada respuesta y posteriormente tabulando datos los cuales se situaron según los rangos proporcionados por la tabla correspondiente (ver anexo cinco).

A continuación se presentan los datos obtenidos de cada indicador, donde se muestran primeramente los cuadros representativos de porcentajes de los resultados obtenidos por cada ítem, de acuerdo al indicador y rangos correspondientes, donde se obtiene la frecuencia y porcentajes de éstos. Seguidamente, se presenta la tabla representativa de los resultados de porcentajes de cada indicador, por último se demuestra la tabulación de datos, realizando una gráfica por indicador, referentes a cada ítem de la población encuestada; obteniendo así los resultados de rangos evaluados.

En primer lugar se presenta **los cuadros**, en los cuales se inserta la información de los resultados obtenidos según la tabla de puntuaciones de respuestas de cada ítem del instrumento (anexo cinco), mostrando en estos cuadros, los resultados en porcentajes de cada ítem.

Posteriormente se presentan **las tablas**, en las cuales se aprecian los resultados correspondientes a cada indicador, esto es, sumando los ítems que miden cada indicador para presentar los resultados claramente.

A continuación se presenta **la gráfica** correspondiente para efecto de ilustrar los resultados de cada indicador.

Al finalizar se presentan los resultados y gráfica correspondiente a la demostración del cumplimiento de la hipótesis de investigación.-

**Cuadro # 1**

**Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al  
indicador de Auto-imagen.**

<b>INDICADOR</b>	<b>ITEMS</b>	<b>RANGOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	
<b><u>Auto-Imagen.</u></b>	<b>1.- ¿Cómo te consideras en relación a tu aspecto físico?</b>	Adecuación	7	46.67	
		Efectos Negativos Leves	7	46.67	
		Efectos Negativos Moderados	1	6.66	
		Efectos Negativos Graves	0	0	
		<b>TOTAL</b>	<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>	
	<b>2.- ¿Estas conforme con tu apariencia?</b>	Adecuación	6	40	
		Efectos Negativos Leves	6	40	
		Efectos Negativos Moderados	0	0	
		Efectos Negativos Leves	3	20	
		<b>TOTAL</b>	<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>	
	<b>TOTAL</b>				100%



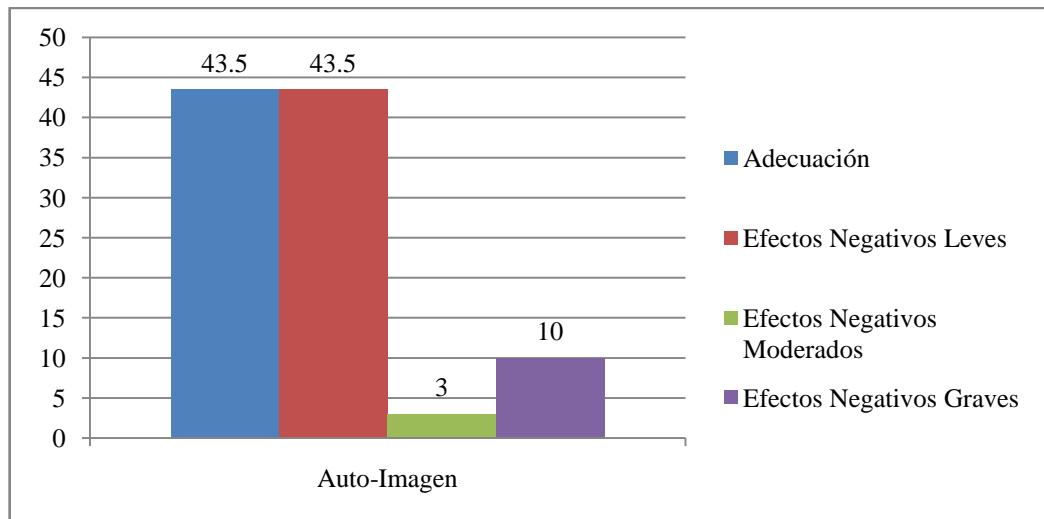
**Tabla # 1**

**Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador  
Auto-imagen.**

<b>INDICADOR</b>	<b>RANGOS</b>	<b>Item 1</b>	<b>Item 2</b>	<b>Porcentaje.</b>
<b><u>AutoImagen.</u></b>	Adecuación	46.67	40	<b>43.5 %</b>
	Efectos Negativos Leves	46.67	40	<b>43.5 %</b>
	Efectos Negativos Moderados	6.66	0	<b>3 %</b>
	Efectos Negativos Graves	0	20	<b>10 %</b>

### Gráfica # 1

**Gráfica del indicador de Auto-imagen de los resultados obtenidos por ítems.**



La gráfica muestra que en el indicador de Autoimagen pertenecientes a la pregunta 1 y 2 de la población encuestada; se obtuvo un resultado de 43.5% en el rango adecuación, el cual indica que no se presentan problemas significativos provocados por la institucionalización; el mismo porcentaje de 43.5% se manifiesta en el rango de efectos negativos leves, menciona que el adolescente puede relacionarse con otros pero no de forma productiva manteniendo problemáticas relaciones; y su autoestima es baja aunque no mutilante; y un 3% en el rango efectos negativos moderados, significa que la institucionalización ha producido efectos en la autoestima, pero éstos no son suficientes para que el adolescente tenga repercusiones insuperables, esto quiere decir que es fácil en esta fase que el adolescente pueda darse cuenta de sus problemas de autoestima y poder superarlos en cuanto a las relaciones sociales; el joven no presenta problemas significativos en relación a establecer relaciones sociales.

**Cuadro # 2**

**Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al  
indicador de Auto-concepto.**

<b>INDICADOR</b>	<b>ITEMS</b>	<b>RANGOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b><u>Auto-Concepto.</u></b>	<b>3.- Si tuviera que evaluarme a mí mismo como persona ¿cómo me consideraría en general?</b>	Adecuación	1	6.7
		Efectos Negativos Leves	8	53.3
		Efectos Negativos Moderados	5	33.3
		Efectos Negativos Graves	1	6.7
		<b>TOTAL</b>	<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>
		<b>4.- Me considero...</b>	Adecuación	11
	Efectos Negativos Leves		4	26.7
	Efectos Negativos Moderados		0	0
	Efectos Negativos Leves		0	0
	<b>TOTAL</b>		<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>
	<b>TOTAL</b>			<b>100%</b>

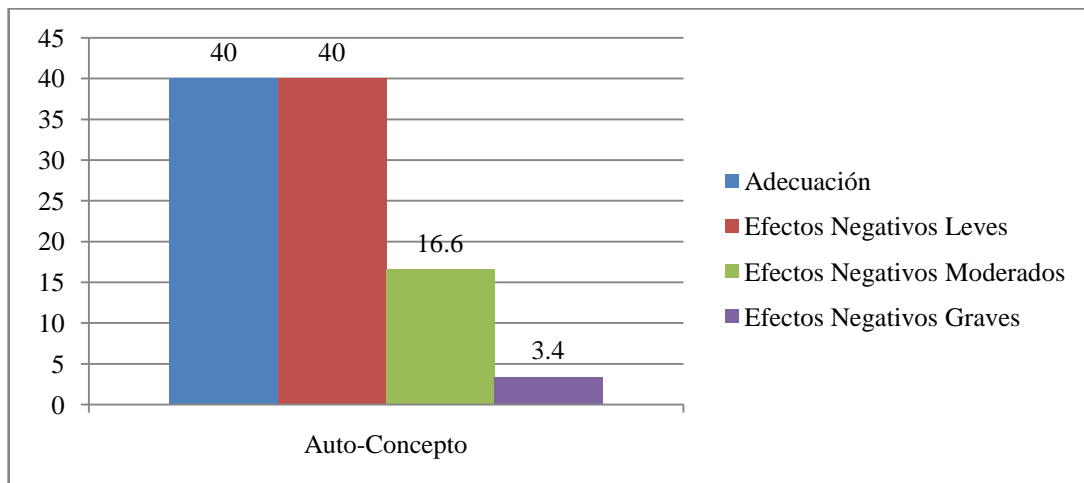
**Tabla # 2**

**Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador  
Auto-concepto.**

<b>INDICADOR</b>	<b>RANGOS</b>	<b>Item 1</b>	<b>Item 2</b>	<b>Porcentaje.</b>
<b><u>Auto-Concepto.</u></b>	Adecuación	6.7	73.3	<b>40</b>
	Efectos Negativos Leves	53.3	26.7	<b>40</b>
	Efectos Negativos Moderados	33.3	0	<b>16.6</b>
	Efectos Negativos Graves	6.7	0	<b>3.4</b>

## Gráfica # 2

**Gráfica del indicador de Auto-concepto de los resultados obtenidos por ítems.**



La gráfica muestra que en el indicador de Autoconcepto pertenecientes a la pregunta 3 y 4 de la población encuestada; se obtuvo un resultado de 40% en el rango adecuación, el cual indica que no se presentan problemas significativos provocados por la institucionalización; el mismo porcentaje de 40% se manifiesta en el rango de efectos negativos leves, menciona que el adolescente puede relacionarse con otros pero no de forma productiva manteniendo problemáticas relaciones; y su autoestima es baja aunque no mutilante; y un 3.4% en el rango efectos negativos graves, significa que la institucionalización ha afectado de manera negativa el desarrollo del o de la adolescente en las áreas de Autoestima y Adaptación Social.

Los efectos de la institucionalización han sido nocivos, afectando directamente el desarrollo saludable del adolescente, restringiendo sus relaciones sociales e impidiendo que pueda relacionarse productiva y satisfactoriamente con sus pares.

**Cuadro # 3**

**Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al  
indicador de Auto-control.**

<b>INDICADOR</b>	<b>ITEMS</b>	<b>RANGOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b><u>Auto-Control.</u></b>	<b>5.- Me considero a mí mismo como una persona que...</b>	Adecuación	5	33.3
		Efectos	6	40
		Negativos		
		Leves		
		Efectos	4	26.7
		Negativos		
		Moderados		
		Efectos	0	0
		Negativos		
	Graves			
	<b>TOTAL</b>		<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>
	<b>6.- ¿Pienso antes de actuar?</b>	Adecuación	3	20
		Efectos	5	33.3
		Negativos		
		Leves		
Efectos		4	26.7	
Negativos				
Moderados				
Efectos		3	20	
Negativos				
Leves				
<b>TOTAL</b>		<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>	
<b>TOTAL</b>				<b>100%</b>

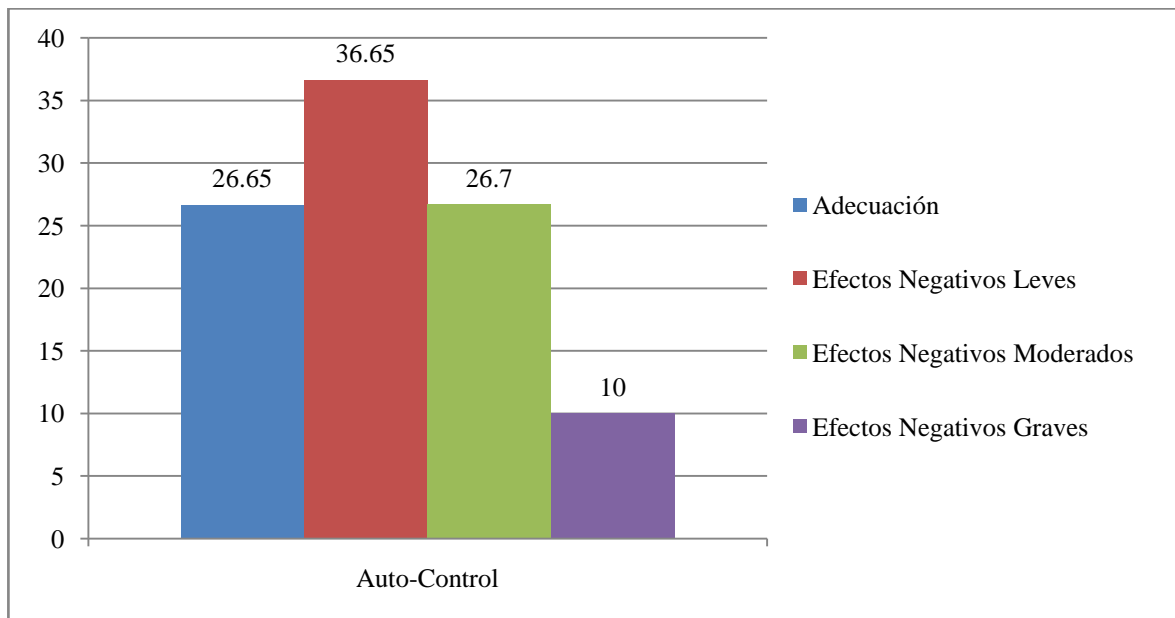
**Tabla # 3**

**Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador  
Auto-control.**

<b>INDICADOR</b>	<b>RANGOS</b>	<b>Item 1</b>	<b>Item 2</b>	<b>Porcentaje.</b>
<b><u>Auto-Control.</u></b>	Adecuación	33.3	20	<b>26.65</b>
	Efectos Negativos Leves	40	33.3	<b>36.65</b>
	Efectos Negativos Moderados	26.7	26.7	<b>26.7</b>
	Efectos Negativos Graves	0	20	<b>10</b>

### Gráfica # 3

**Gráfica del indicador de Auto-control de los resultados obtenidos por ítems.**



La gráfica muestra que en el indicador de Autocontrol pertenecientes a la pregunta 5 y 6 de la población encuestada; se obtuvo un resultado de 36.65% en el rango efectos negativos leves, lo cual significa que el adolescente puede relacionarse con otros pero no de forma productiva manteniendo problemáticas relaciones; y su autoestima es baja aunque no mutilante; y un 10% en el rango efectos negativos graves, el cual indica que la institucionalización ha afectado de manera negativa el desarrollo del o de la adolescente en las áreas de Autoestima y Adaptación Social.



**Cuadro # 4**

**Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al indicador de Auto-aceptación.**

<b>INDICADOR</b>	<b>ITEMS</b>	<b>RANGOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	
<b><u>Auto-Aceptación.</u></b>	<b>7.- ¿Estoy conforme con mi aspecto físico?</b>	Adecuación	5	33.3	
		Efectos Negativos Leves	9	60	
		Efectos Negativos Moderados	1	6.7	
		Efectos Negativos Graves	0	0	
		<b>TOTAL</b>	<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>	
	<b>8.- ¿Estoy conforme con mi forma de ser o actuar?</b>	Adecuación	4	26.7	
		Efectos Negativos Leves	10	66.6	
		Efectos Negativos Moderados	1	6.7	
		Efectos Negativos Leves	0	0	
		<b>TOTAL</b>	<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>	
	<b>TOTAL</b>				100%

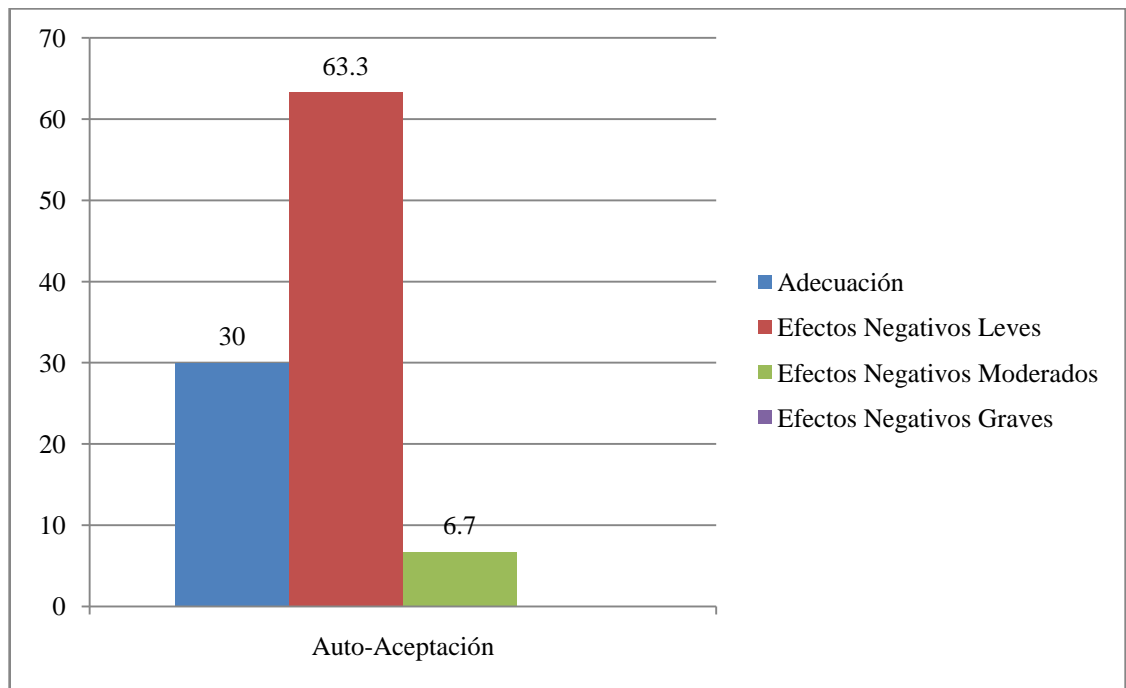
**Tabla # 4**

**Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador  
Auto-aceptación.**

<b>INDICADOR</b>	<b>RANGOS</b>	<b>Item 1</b>	<b>Item 2</b>	<b>Porcentaje.</b>
<b><u>Auto-Aceptación.</u></b>	Adecuación	33.3	26.7	<b>30</b>
	Efectos Negativos Leves	60	66.6	<b>63.3</b>
	Efectos Negativos Moderados	6.7	6.7	<b>6.7</b>
	Efectos Negativos Graves	0	0	<b>0</b>

#### Gráfica # 4

**Gráfica del indicador de Auto-aceptación de los resultados obtenidos por ítems.**



La gráfica muestra que en el indicador de Autoaceptación pertenecientes a la pregunta 7 y 8 de la población encuestada; se obtuvo un resultado de 63.3% en el rango efectos negativos leves, lo cual significa que el adolescente puede relacionarse con otros pero no de forma productiva manteniendo problemáticas relaciones; y su autoestima es baja aunque no mutilante; y no se presentó ninguna afectación en el rango de efectos negativos graves, de acuerdo a la institucionalización de los adolescentes.

**Cuadro # 5**

**Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al indicador Tipo de Familia y Percepción en cuanto a la Familia de Origen.**

<b>INDICADOR</b>	<b>ITEMS</b>	<b>RANGOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	
<b><u>Tipo de Familia y Percepción en cuanto a la Familia de Origen.</u></b>	<b>9.- Mi verdadera familia es...</b>	Adecuación	8	53.3	
		Efectos Negativos Leves	4	26.7	
		Efectos Negativos Moderados	3	20	
		Efectos Negativos Graves	0	0	
		<b>TOTAL</b>	<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>	
	<b>10.- Mi familia de origen generalmente...</b>	Adecuación	10	66.7	
		Efectos Negativos Leves	3	20	
		Efectos Negativos Moderados	2	13.3	
		Efectos Negativos Leves	0	0	
		<b>TOTAL</b>	<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>	
	<b>TOTAL</b>				100%

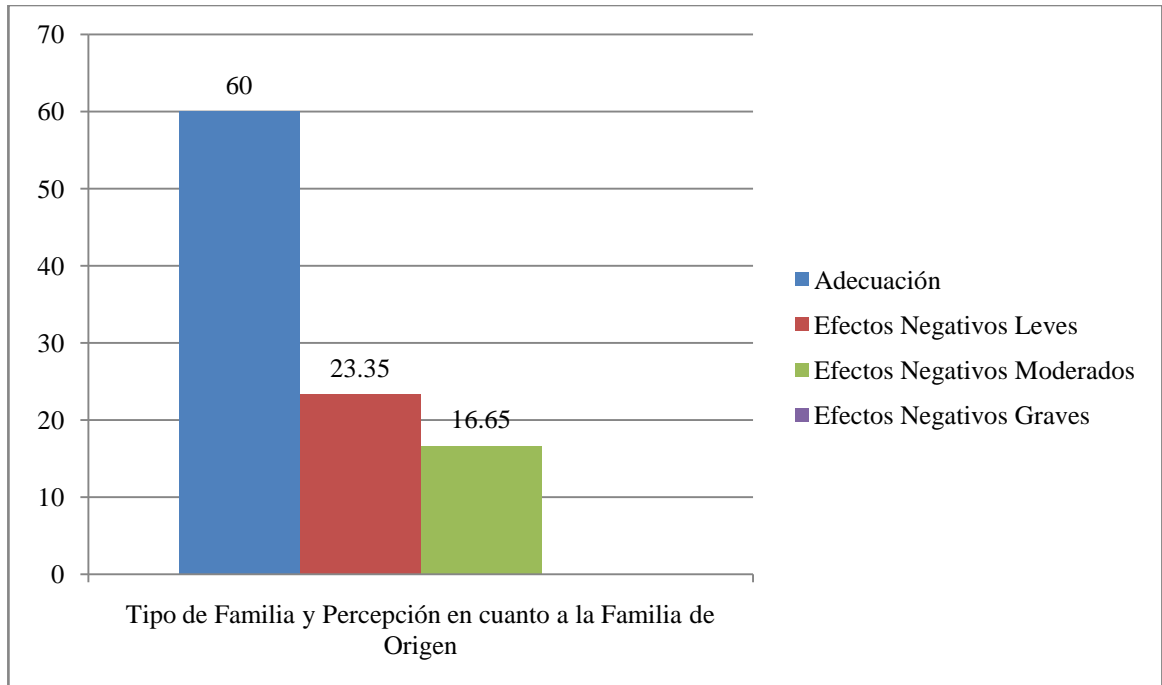
**Tabla # 5**

**Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador  
Tipo de Familia y Percepción en cuanto a la Familia de Origen.**

<b>INDICADOR</b>	<b>RANGOS</b>	<b>Item 1</b>	<b>Item 2</b>	<b>Porcentaje.</b>
<b><u>Tipo de Familia</u> <u>y Percepción en</u> <u>cuanto a la</u> <u>Familia de</u> <u>Origen.</u></b>	Adecuación	53.3	66.7	<b>60</b>
	Efectos Negativos Leves	26.7	20	<b>23.35</b>
	Efectos Negativos Moderados	20	13.3	<b>16.65</b>
	Efectos Negativos Graves	0	0	<b>0</b>

### Gráfica # 5

**Gráfica del indicador Tipo de Familia y Percepción en cuanto a la Familia de Origen de los resultados obtenidos por ítems.**



La gráfica muestra que en el indicador de Tipo de familia y percepción en cuanto a la familia de origen pertenecientes a la pregunta 9 y 10 de la población encuestada; se obtuvo un resultado de 60% en el rango adecuación, el cual indica que no se presentan problemas significativos provocados por la institucionalización; y en el rango de efectos negativos graves, no hubo ninguna afectación en los adolescentes institucionalizados.

**Cuadro # 6**

**Cuadro de porcentajes de los resultados obtenidos por ítems pertenecientes al indicador Percepción de la Institucionalización.**

<b>INDICADOR</b>	<b>ITEMS</b>	<b>RANGOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	
<b><u>Percepción de la Institucionalización.</u></b>	<b>11.- ¿Considero que internar a los adolescentes en lugares como las Aldeas, es?</b>	Adecuación	4	26.7	
		Efectos Negativos Leves	10	66.6	
		Efectos Negativos Moderados	1	6.7	
		Efectos Negativos Graves	0	0	
		<b>TOTAL</b>		<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>
		<b>12.- Durante mi estadía en la aldea me he sentido...</b>	Adecuación	4	26.7
	Efectos Negativos Leves		8	53.3	
	Efectos Negativos Moderados		1	6.7	
	Efectos Negativos Leves		2	13.3	
	<b>TOTAL</b>		<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>	
	<b>TOTAL</b>			<b>100%</b>	

**Tabla # 6**

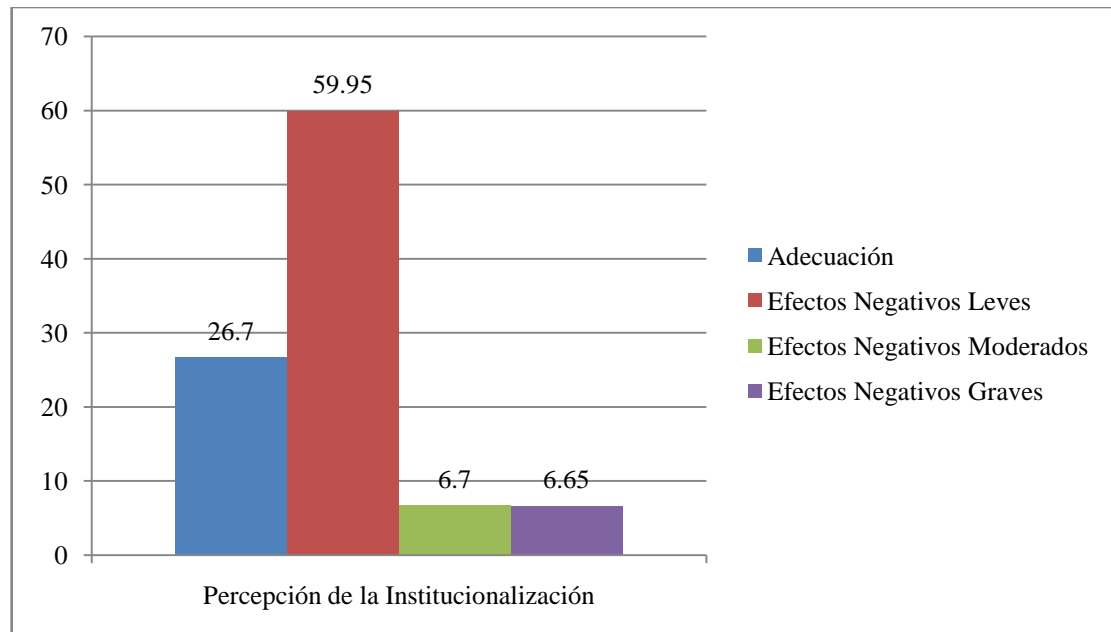
**Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador  
Percepción de la Institucionalización.**

<b>INDICADOR</b>	<b>RANGOS</b>	<b>Item 1</b>	<b>Item 2</b>	<b>Porcentaje.</b>
<b><u>Percepción de la Institucionalización.</u></b>	Adecuación	26.7	26.7	<b>26.7</b>
	Efectos Negativos Leves	66.6	53.3	<b>59.95</b>
	Efectos Negativos Moderados	6.7	6.7	<b>6.7</b>
	Efectos Negativos Graves	0	13.3	<b>6.65</b>



### Gráfica # 6

**Gráfica del indicador Percepción de la Institucionalización de los resultados obtenidos por ítems.**



La gráfica muestra que en el indicador de Percepción de la institucionalización pertenecientes a la pregunta 11 y 12 de la población encuestada; se obtuvo un resultado de 59.95% en el rango de efectos negativos leves, menciona que el adolescente puede relacionarse con otros pero no de forma productiva manteniendo problemáticas relaciones; y su autoestima es baja aunque no mutilante; y un 6.65% en el rango efectos negativos graves, el cual significa que la institucionalización ha afectado de manera negativa el desarrollo del o de la adolescente en las áreas de Autoestima y Adaptación Social.

**Cuadro # 7**

**Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador  
Establecimiento de Redes de Apoyo.**

<b>INDICADOR</b>	<b>ITEMS</b>	<b>RANGOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	
<b><u>Establecimiento de Redes de Apoyo.</u></b>	<b>13.- ¿En el tiempo que he estado en la aldea...</b>	Adecuación	5	33.3	
		Efectos Negativos Leves	6	40	
		Efectos Negativos Moderados	3	20	
		Efectos Negativos Graves	1	6.7	
		<b>TOTAL</b>		<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>
		<b>14.- Durante mi estadía en la aldea he aprendido...</b>	Adecuación	7	46.7
	Efectos Negativos Leves		5	33.3	
	Efectos Negativos Moderados		2	13.3	
	Efectos Negativos Leves		1	6.7	
	<b>TOTAL</b>		<b>15 sujetos</b>	<b>100</b>	
	<b>TOTAL</b>			<b>100%</b>	

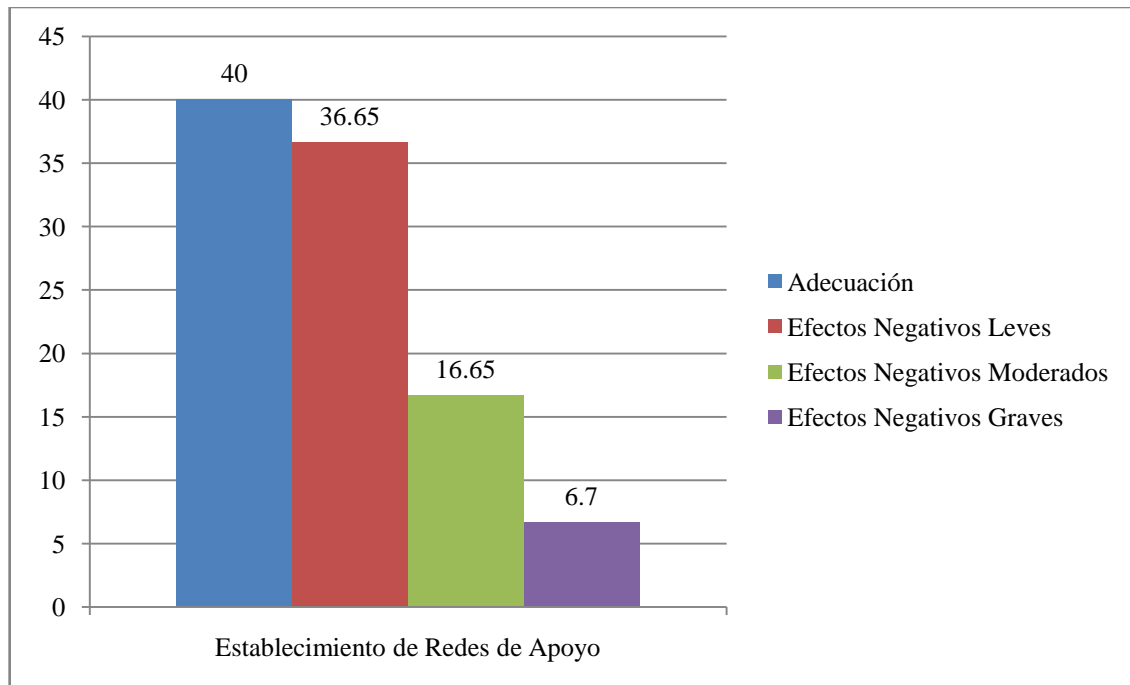
**Tabla # 7**

**Tabla representativa de los resultados de porcentajes pertenecientes al indicador  
Establecimiento de Redes de Apoyo.**

<b>INDICADOR</b>	<b>RANGOS</b>	<b>Item 1</b>	<b>Item 2</b>	<b>Porcentaje.</b>
<b><u>Establecimiento de Redes de Apoyo.</u></b>	Adecuación	33.3	46.7	<b>40</b>
	Efectos Negativos Leves	40	33.3	<b>36.65</b>
	Efectos Negativos Moderados	20	13.3	<b>16.65</b>
	Efectos Negativos Graves	6.7	6.7	<b>6.7</b>

### Gráfica # 7

**Gráfica del indicador Establecimiento de Redes de Apoyo de los resultados obtenidos por ítems.**



La gráfica muestra que en el indicador de Establecimiento de redes de apoyo pertenecientes a la pregunta 13 y 14 de la población encuestada; se obtuvo un resultado de 40% en el rango adecuación, el cual indica que no se presentan problemas significativos provocados por la institucionalización; y un 6.7% en el rango efectos negativos graves, el cual significa que la institucionalización ha afectado de manera negativa el desarrollo del o de la adolescente en las áreas de Autoestima y Adaptación Social.

**INTERPRETACIÓN POR AMBAS VARIABLES.**

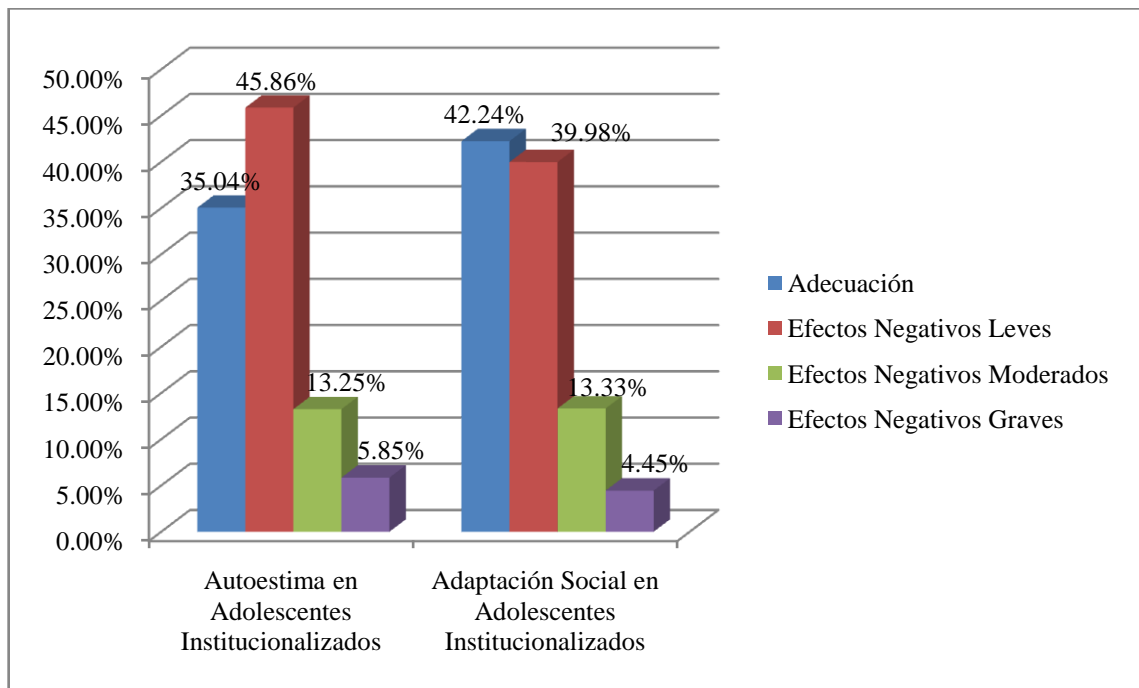
**Tabla # 8**

**Presentación de Datos Generales por Variables.**

VARIABLES	INDICADOR	Adecuación	Efectos Negativos Leves	Efectos Negativos Moderados	Efectos Negativos Graves
<b><u>Autoestima en Adolescentes Institucionalizados.</u></b>	Auto-Imagen	43.5	43.5	3	10
	Auto-Concepto	40	40	16.6	3.4
	Auto-Control	26.65	36.65	26.7	10
	Auto-Aceptación	30	63.3	6.7	0
	<b>PORCENTAJE TOTAL</b>	<b>35.04 %</b>	<b>45.86 %</b>	<b>13.25 %</b>	<b>5.85 %</b>
<b><u>Adaptación Social en Adolescentes Institucionalizados.</u></b>	Tipo de Familia y Percepción en cuanto a la Familia de origen	60	23.35	16.65	0
	Percepción de la Institucionalización	26.7	59.95	6.7	6.65
	Establecimiento de Redes de Apoyo	40	36.65	16.65	6.7
	<b>PORCENTAJE TOTAL</b>	<b>42.24</b>	<b>39.98</b>	<b>13.33</b>	<b>4.45</b>

### Gráfica # 8

**Gráfica de Datos Generales por Variables.**



La gráfica muestra que el 100% de la población a la cual se le aplicó el instrumento, se obtuvo un resultado por ambas variables, la primera de ellas es Autoestima en Adolescentes Institucionalizados, en el cual demuestra que el 35.04% se ubica en el rango de Adecuación, es decir que no se presentan problemas significativos provocados por la institucionalización; y un 45.86% pertenecientes al rango de Efectos Negativos Leves, donde el adolescente puede relacionarse con otros pero no de forma productiva manteniendo problemáticas relaciones; y su autoestima es baja aunque no mutilante; seguido de 13.25% en el rango de Efectos Negativos Moderados, lo cual manifiesta que la institucionalización ha producido efectos en la autoestima, pero éstos no son

suficientes para que el adolescente tenga repercusiones insuperables, esto quiere decir que es fácil en esta fase que el adolescente pueda darse cuenta de sus problemas de autoestima y poder superarlos en cuanto a las relaciones sociales, el joven no presenta problemas significativos en relación a establecer relaciones sociales; y un 5.85% en el rango de Efectos Negativos Graves, el cual significa que la institucionalización ha afectado de manera negativa el desarrollo del o de la adolescente en las áreas de Autoestima y Adaptación Social.

De acuerdo a la siguiente variable que es Adaptación Social en Adolescentes Institucionalizados; dió como resultado un 42.24% en el rango de Adecuación, y un 39.98% en el rango de Efectos Negativos Leves, seguido de 13.33% en el rango de Efectos Negativos Moderados; y un 4.45% en el rango de Efectos Negativos Graves, con las mismas descripciones conceptuales de los rangos anteriores.

A continuación se presenta los datos obtenidos en la aplicación del instrumento a los adolescentes de la Aldea “San Antonio”, en la Ciudad de San Miguel.

**Tabla # 9**

**Tabla de presentación de los datos obtenidos de la Hipótesis General.**

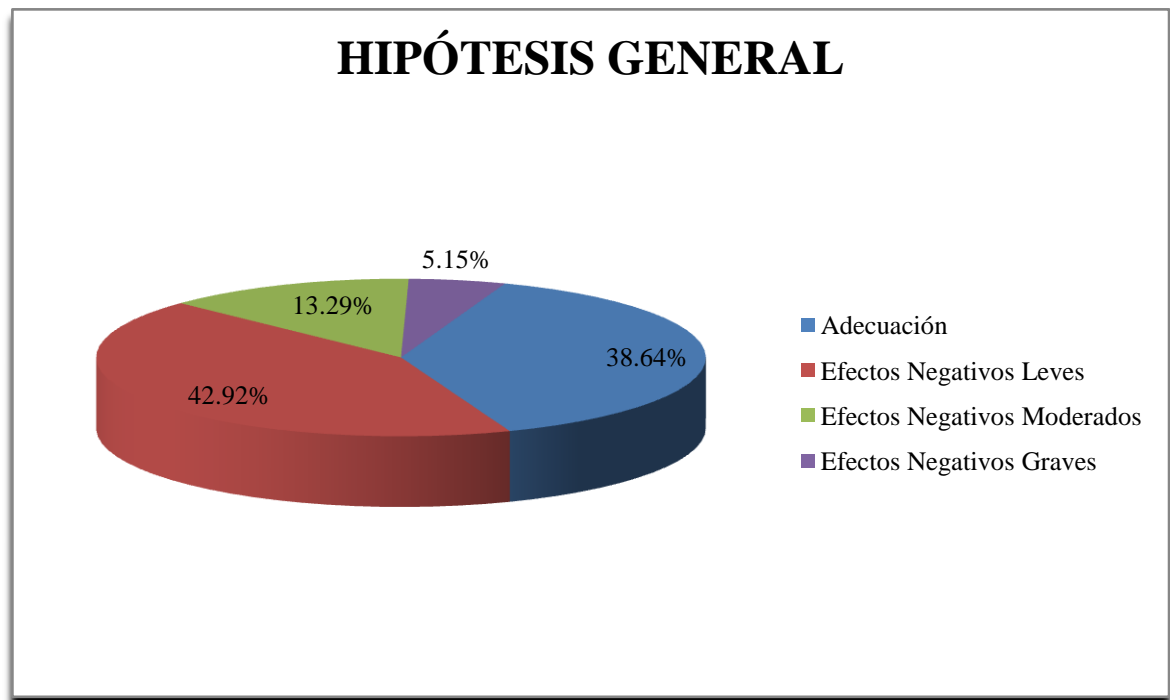
<b>VARIABLES</b>	<b>Adecuación</b>	<b>Efectos Negativos Leves</b>	<b>Efectos Negativos Moderados</b>	<b>Efectos Negativos Graves</b>
<u>Autoestima en Adolescentes Institucionalizados.</u>	35.04 %	45.86 %	13.25 %	5.85 %
<u>Adaptación Social en Adolescentes Institucionalizados.</u>	42.24 %	39.98 %	13.33 %	4.45 %
<b><u>HIPÓTESIS GENERAL.</u></b>	<b>38.64 %</b>	<b>42.92 %</b>	<b>13.29 %</b>	<b>5.15 %</b>

Los datos fueron manipulados de acuerdo a la puntuación obtenida de los resultados de indicadores evaluados, los cuales pertenecen a diferentes rangos; estas puntuaciones fueron primeramente sumadas y luego divididas entre dos, por ambas variables, puesto que a cada indicador le pertenecen 2 preguntas; y el resultado presentado se ubicó de acuerdo al rango correspondiente, por último se hace referencia a la tabla de presentación de los datos obtenidos de la Hipótesis General, mediante los resultados de ambas variables.



### Gráfica # 9.

#### Gráfica de Cumplimiento de Hipótesis General.



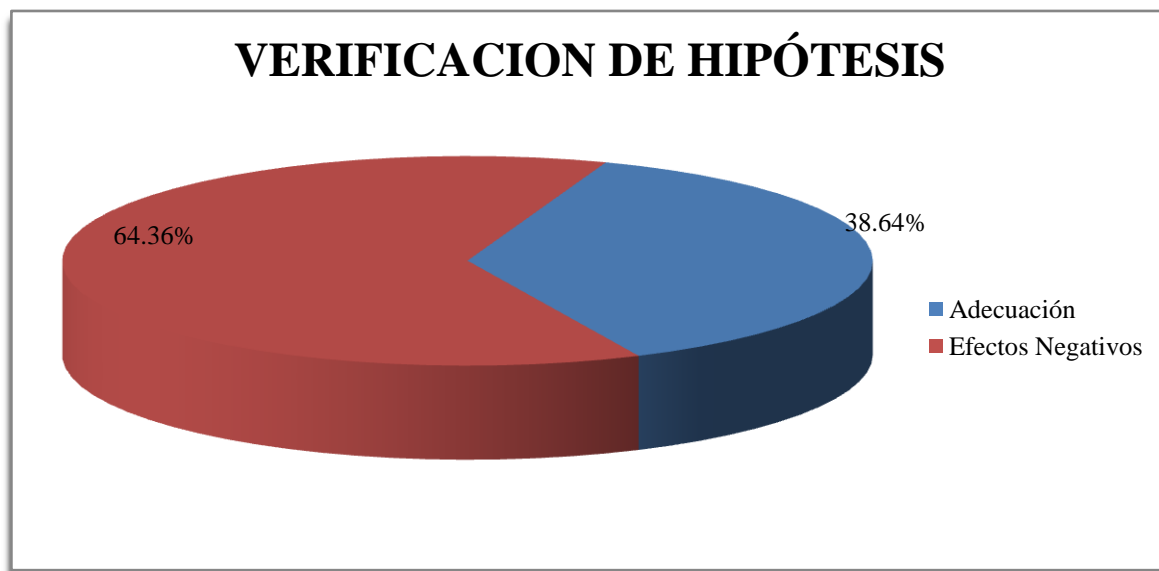
La gráfica muestra que el 100% de la población a la cual se le aplicó el instrumento, se obtuvo un resultado de la hipótesis general, mediante la tabulación de los datos obtenidos de ambas variables.

Se observa que el 38.64% se ubica en el rango de Adecuación, es decir que no se presentan problemas significativos provocados por la institucionalización; y un 42.92% pertenecientes al rango de Efectos Negativos Leves, donde el adolescente puede relacionarse con otros pero no de forma productiva manteniendo problemáticas relaciones; y su autoestima es baja aunque no mutilante; seguido de 13.29% en el rango

de Efectos Negativos Moderados, lo cual manifiesta que la institucionalización ha producido efectos en la autoestima, pero éstos no son suficientes para que el adolescente tenga repercusiones insuperables, esto quiere decir que es fácil en esta fase que el adolescente pueda darse cuenta de sus problemas de autoestima y poder superarlos en cuanto a las relaciones sociales, el joven no presenta problemas significativos en relación a establecer relaciones sociales; por último se obtuvo un 5.15% en el rango de Efectos Negativos Graves, el cual significa que la institucionalización ha afectado de manera negativa el desarrollo del o de la adolescente en las áreas de Autoestima y Adaptación Social.

### Gráfica # 10.

#### Gráfica de Cumplimiento de Hipótesis.



Por medio de esta gráfica se demuestra el cumplimiento de la hipótesis de investigación en donde un 64.36% de sujetos ha presentado efectos psicológicos negativos por la institucionalización por más de un año, mientras que existe un 38.64% que presentan adecuación.-

Cabe resaltar que los efectos psicológicos negativos resaltados son directamente ligados al fenómeno de la institucionalización y no se trata de efectos psicológicos propios de la edad o de la etapa de desarrollo que cualquier adolescente pudiese presentar.-

Con la presentación de resultados se demuestra la veracidad de la hipótesis de investigación planteada al inicio del presente proceso.-

## ANEXO VII.

### Fotografías de Aplicación de Instrumento en Aldea Infantil San Antonio de la Ciudad de San Miguel.



Las investigadoras Suyapa Penado y Berenice Guevara, dando las indicaciones a los adolescentes antes de iniciar a resolverla.





Los investigadores Suyapa Penado y Mauricio Cardoza (arriba) y Mauricio Cardoza con Berenice Guevara (abajo) aplicando la prueba.

