



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Nosotros: **ALEXANDRA VERÓNICA FLOR ECHEVERRÍA, CC. 1714155411** y **ERIKA MALENA VÁSQUEZ BEDOYA, CC: 1718091158**, autoras del trabajo de graduación intitulado: **“MODELO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0-5 AÑOS QUE VIVEN EN CENTROS DE ACOGIDA TEMPRANA”**. Análisis de Casa Hogar María Campi De Yoder MIES y Casa Hogar del niño “San Vicente de Paúl, en el periodo de enero a mayo del 2013, previa a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGAS CLÍNICAS**, en la Facultad de **Psicología**

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, octubre 2013

Alexandra Flor

ALEXANDRA VERÓNICA FLOR ECHEVERRÍA,

CC. 1714155411

Erika Malena Vásquez Bedoya

ERIKA MALENA VÁSQUEZ BEDOYA,

CC: 1718091158,

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA
CLÍNICA**

**“MODELO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0-5
AÑOS QUE VIVEN EN CENTROS DE ACOGIDA TEMPRANA.”**

**ANÁLISIS DE: CASA HOGAR MARÍA CAMPI DE YODER MIES Y CASA
HOGAR DEL NIÑO “SAN VICENTE DE PAÚL”, EN EL PERIODO DE ENERO A
MAYO DEL 2013.**

ALEXANDRA VERÓNICA FLOR ECHEVERRÍA

ERIKA MALENA VÁSQUEZ BEDOYA

DIRECTORA: DOCTORA MARIE-ASTRID DUPRET

QUITO, 2013

DEDICATORIA

Dedicamos esta disertación a cada uno de los niños que conocimos en este camino, esperamos que este aporte ayude a mantener su alegría, juegos y sueños.

Cada una de sus sonrisas, travesuras y tristezas tocaron nuestro corazón convirtiendo este trabajo en un compromiso con ellos. Las experiencias vividas con los niños nos enseñaron la importancia de aplicar todo lo aprendido en nuestra formación académica en favor de los más vulnerables ya que a pesar de sus cortas edades fueron un ejemplo de lucha y fortaleza, que no solo nos sirvió en la realización de este proyecto, sino que será base fundamental de nuestras vidas.

Alexandra y Malena

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme con personas maravillosas en mi camino y permitirme seguir cumpliendo con mis objetivos; A mi abuelito Galo y a mi abuelita Beatriz por verme como otra hija más, educándome, alentándome siempre y enorgulleciéndose de mis logros; a mi madre por tratar de buscar lo mejor para mí, por ser un ejemplo de fortaleza, por guiarme y brindarme su apoyo incondicional; a mi padre por brindarme cariño y confianza, por sus sabios consejos y sobre todo por haber aportado de muchas maneras para que se cumplan mis sueños; a Rubén por las anécdotas contadas las cuales me ayudaron muchas veces y por su forma tan propia de buscar palabras reconfortantes, a mis hermanitos por ser lo más hermoso en mi vida, porque con su manera de ser, ofrecen felicidad a mi existencia; a mis amigas Cristina y Dennise por estar presentes en cada tristeza y felicidad, convirtiendo a la vida universitaria en una experiencia magnífica y a cada día en un día más increíble que el anterior; a mi amiga y compañera de disertación, Malena, por ser una gran y única persona quien me acompañó en este camino para cumplir nuestras metas, por su paciencia, por sus palabras precisas en el momento preciso y por transformar un trabajo en algo divertido y digno de compartir.

A todos muchas gracias por su cariño sin ustedes la vida perdería su encanto, los llevo siempre en mi corazón.

Los quiero mucho,

Alexandra

Principalmente quiero agradecer a mi familia por ser el motor de mi vida, a mi madre Marianita, por enseñarme que el amor es lo fundamental para lograr el éxito, por luchar a mi lado incansablemente para conseguir cada una de mis metas; a mi padre Nicolás, por enseñarme que todos somos iguales y demostrarme que los logros siempre nos llenan más cuando luchamos por los que han sido irrespetados; a mi hermano Nicolás, por ser mi amigo y compañero y enseñarme que siempre se debe luchar por los sueños sin importar los obstáculos; a mi abuelita Clarita, por estar a mi lado siempre y ser un ejemplo de amor y paciencia; a mi tía Amparito, por su solidaridad, apoyo y creer siempre en mí. Quiero agradecer a mi amiga Alexandra, por acompañarme estos años de formación académica, por las largas conversaciones, risas, llanto, buenos y malos momentos y sobre todo por desarrollar este proyecto con responsabilidad y compromiso.

Malena

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a la doctora Astrid Dupret por haber apoyado desde el principio este proyecto, por su compromiso, confianza, comentarios siempre acertados que nos ayudaron a desarrollar este proyecto de la mejor manera, y sobre todo por compartir con nosotras su conocimiento. También queremos agradecer al MIES quienes a través de sus profesionales: Ramiro Pinos y Leonardo Paz y Miño por haber creído en este proyecto y apoyarnos en el mismo; a la Casa Hogar del niño “San Vicente de Paúl” y la Casa Hogar María Campi de Yoder por permitirnos ser parte de sus instituciones. Y por último, un especial agradecimiento a la Magister Lorena Narváez y la Magister Daniela Castro por cada una de sus correcciones que ayudaron a que este proyecto sea desarrollado con éxito.

Alexandra y Malena

RESUMEN

El estudio de las casas de acogida partió de un análisis de los modos de funcionamiento, los reglamentos, el monitoreo, las actividades, las condiciones de vida y desarrollo, y las historias familiares de los niños de 0 a 5 años institucionalizados en la Casa hogar del niño “San Vicente de Paúl” y la Casa hogar María Campi de Yoder MIES; a partir del diagnóstico realizado, fue posible precisar las falencias en cada una de las instituciones. Lo que nos llevó a buscar las bases teóricas necesarias para entender las demandas psicológicas de los niños de 0 a 5 años, para favorecer un desarrollo emocional óptimo, sin descuidar las problemáticas específicas de los niños víctimas de maltrato, abandono o negligencia así como las dificultades propias a la institucionalización de infantes tan pequeños. De ahí la pregunta ¿si un funcionamiento más profesionalizado y humanizado de los centros de acogida temprana, mejoraría más que las condiciones de vida, el desarrollo psíquico y físico de los niños institucionalizados? El modelo de atención psicológica para niños de 0 a 5 años que viven en centros de acogida temprana, es un intento de respuesta a esta interrogación.

Tabla de contenido

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN.....	iv
INDICE DE ANEXOS.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.....	3
1.1. Términos importantes.....	3
1.2. Instituciones.	4
1.2.1. Ministerio de Inclusión Económica Social.....	4
1.2.1.1. Actividad.	4
1.2.1.3. Ubicación	4
1.2.1.3. Características.	5
1.2.2.4. Contexto.	5
1.2.2.5. Estatutos.	5
1.2.2.6. Organigrama.....	6
1.2.2. Casa Hogar María Campi de Yoder MIES.....	6
1.2.2.1. Actividad.	7
1.2.2.2. Ubicación.	7
1.2.2.3. Características.	7
1.2.2.4. Contexto.	8
1.2.2.5. Estatutos.	8
1.2.2.6. Organigrama.....	9
1.2.3. Casa Hogar del niño “San Vicente de Paúl”.	10
1.2.3.1. Actividad.	10
1.2.3.2. Ubicación.	10
1.2.3.3. Características.	10
1.2.3.4. Contexto.	13
1.2.3.5. Estatutos.	13
1.2.3.6. Organigrama.....	15
1.3. Problemática y dificultades.	15

1.3.1. Casa Hogar María Campi de Yoder MIES.....	15
1.3.2. Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paúl”.....	17
CAPITULO II	18
2.1. Etapas del desarrollo de los niños y niñas.....	18
2.1.1. De 0 a 6 meses.....	19
2.1.2. De 6 a 12 meses.....	21
2.1.3. De 1 a 2 años.....	22
2.1.4. De 2 a 3 años.....	23
2.1.5. De 3 a 5 años.....	24
2.2. Problemas familiares.....	26
2.2.1. Violencia.....	26
2.2.2. Negligencia.....	29
2.2.3. Abandono.....	31
2.3. Niños institucionalizados.....	31
CAPITULO III.....	35
3.1. Análisis del trabajo en las Instituciones.....	35
3.1.1. Casa Hogar María Campi de Yoder MIES.....	35
3.1.1.1. ¿Cómo se trabaja en la institución?.....	35
3.1.1.2. Personal técnico de la institución.....	37
3.1.2. Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paúl”.....	40
3.1.2.1. ¿Cómo se trabaja en la institución?.....	40
3.1.2.2. Personal técnico de la institución.....	42
3.3. Bandas de calidad MIES.....	44
3.4. Ficha.....	49
3.4.1. Análisis de las fichas.....	52
3.5. Observaciones.....	70
CAPITULO IV.....	73
4.1. Justificación.....	73
4.2. Objetivos.....	74
4.2.1. Objetivos del proyecto.....	74
4.2.2. Objetivos de la disertación.....	74
4.3. Resultados.....	75

4.4. Actividades.....	75
4.5. Psicología.....	90
4.6. Hipótesis.....	91
4.7. Precondiciones.....	92
4.8. Indicadores.....	92
4.9. Fuentes de verificación.....	94
4.10. Sostenibilidad.....	94
4.11. Medios o insumos.....	95
4.12. Costos – Presupuesto.....	97
4.13. Matriz marco lógico.....	98
4.14. Monitoreo.....	100
4.15. Evaluación.....	101
4.16. Destinatarios.....	101
4.17. Cronograma.....	101
4.18. Criterios institucionales.....	102
CONCLUSIONES.....	106
RECOMENDACIONES.....	108
BIBLIOGRAFÍA.....	111
ANEXOS.....	113

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Acta de entrega de recepción Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paul”

Anexo 2. Acta de acogimiento Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paul”

Anexo 3. Ficha psicológica Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paul”

Anexo 4. Informe psicosocial Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paul”

Anexo 5. Ficha

Anexo 6. Definiciones de la Ficha

Anexo 7. Ficha de ingreso del niño MIES

Anexo 8. Ficha de plan de búsqueda MIES

Anexo 9. Ficha de diagnóstico MIES

Anexo 10. Informe social MIES

Anexo 11. Informe psicológico MIES

Anexo 12. Proyecto global familia MIES

Anexo 13. Ficha de seguimiento MIES

Anexo 14. Plan de acogimiento MIES

Anexo 15. Diario del espacio de acogida MIES

Anexo 16. PAINA MIES

Anexo 17. Test Bayley

Anexo 18. Test Bayley

Anexo 19. Test Denver

INTRODUCCIÓN

A lo largo de nuestra experiencia pre profesional hemos tenido la oportunidad de trabajar con niños y conocer las formas en las que han sido vulnerados sus derechos por desconocimiento de quienes son los encargados de atenderlos; partiendo de estas experiencias nació nuestro interés en conocer el funcionamiento de las casas de acogida en Quito y las condiciones de vida en los niños que viven ahí.

Empezamos esta investigación en agosto del 2012. El INFA nos proporcionó la información de todos los centros de acogida, pudimos conocer que existen: 46 centros regulados por el MIES, de los cuales 2 no han sido localizados en la última revisión; 21 centros acogen a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo, maltrato, callejización; 5 centros para jóvenes y adolescentes embarazadas; 1 centro para personas de provincias; 1 centro para personas de recursos limitados; 4 centros de acogimiento y apoyo escolar; 1 centro para mujeres e hijos víctimas de violencia intrafamiliar; 2 centros para adolescentes y jóvenes con problemas de conducta; 1 centro para indigentes; 4 centros para personas con consumo de sustancias; 2 centros para niños, niñas y adolescentes con discapacidades; 1 centro para niños, niñas y adolescentes hijos de padres privados de su libertad; 1 centro para personas afectadas por el delito de trata. Con el apoyo del MIES se seleccionó la Casa Hogar del niño “San Vicente de Paúl”, la que acoge a niños de 0 a 18 años; y la Casa Hogar María Campi de Yoder MIES, con niños de 0 a 5 años.

Después de presentar a las instituciones con las cuales se llevará adelante la investigación, se establecerán las bases teóricas a partir de las necesidades psíquicas normales de los niños de 0 a 5 años, los requerimientos de los que han sido víctimas de violencia, negligencia y abandono y por último las características propias de la institucionalización. Posteriormente se realizará un diagnóstico de cada una de las instituciones en cuanto a su funcionamiento y, el diagnóstico de los niños acogidos en las instituciones valiéndonos de la elaboración de una ficha. Por fin, realizaremos un modelo de atención psicológica para niños y niñas de 0 a 5 años que viven en centros de acogida temprana, en base a la observación recogida y los fundamentos teóricos referidos.

Este modelo de atención permitirá fortalecer la atención a los niños acogidos y creará condiciones favorables para su desarrollo; además ofrecerá propuestas para mejorar las actividades diarias, atención psicológica especializada, vínculos afectivos, relación con el personal y vinculación familiar.

Esperamos con esta disertación, ofrecer los lineamientos para un mejor funcionamiento de las casas de acogida, favoreciendo el desarrollo de los niños y minimizando las consecuencias de la institucionalización.

CAPITULO I

PRESENTACIÓN DE LAS INSTITUCIONES ESTUDIADAS

1.1. Términos importantes.

Acogimiento institucional: el Art. 232 del Código de la Niñez y Adolescencia define al acogimiento institucional de la siguiente manera:

El acogimiento institucional es una medida transitoria de protección dispuesta por la autoridad judicial, en los casos que no sea posible el acogimiento familiar, para aquellos niños, niñas o adolescentes que se encuentren privados de su medio familiar. Esta medida es el último recurso y se cumplirá únicamente en aquellas entidades de atención debidamente autorizadas. Es necesario generar estándares de calidad para la calificación de las entidades de atención.

Durante la ejecución de esta medida, la entidad responsable tiene la obligación de preservar, mejorar, fortalecer o restituir los vínculos familiares, prevenir el abandono, procurar la reinserción del niño, niña o adolescente en su familia biológica o procurar su adopción. (p. 59).

Casas de Acogida: el Art. 209 del Código de la Niñez y Adolescencia define a las instituciones de acogida como “organismos de ejecución”, y los menciona de la siguiente manera:

Los organismos de ejecución de políticas, planes, programas y proyectos, son entidades públicas y privadas de atención que tienen a su cargo la ejecución de políticas, planes, programas, proyectos, acciones y medidas de protección y sanción, de acuerdo a las políticas y planes definidos por los organismos competentes y a las instrucciones de la autoridad que legitimó su funcionamiento. (p. 53).

1.2. Instituciones.

El convenio para esta investigación fue hecho con el Ministerio de Inclusión Económica y Social, quien mediante su programa de Protección Especial regula todos los centros de acogida. Las instituciones seleccionadas por el MIES fueron: Casa Hogar María Campi de Yoder MIES, la cual tiene convenio directo; y Casa Hogar del niño “San Vicente de Paúl”, la cual es solventada por el MIES en un 50%.

1.2.1. Ministerio de Inclusión Económica Social.

La información expuesta a continuación es producto de la investigación realizada en la institución y de la información extraída de la página web del MIES.

1.2.1.1. Actividad.

El Ministerio menciona en su portal público: que uno de sus proyectos es Protección especial, “encargado de la prevención, contención y atención a las personas durante su ciclo de vida o en condición de discapacidad cuyos derechos han sido vulnerados. La vulneración de derechos son las acciones u omisiones que menoscaben o anulen el goce o ejercicio de los derechos y que alteren o afecten su desarrollo integral. Algunas vulneraciones de derechos son: maltrato, abuso sexual, abandono, trata y tráfico de personas, mendicidad, trabajo infantil, privación del medio familiar, entre otras. Frente a estos hechos, el MIES ejecuta acciones de reinserción familiar y acogimiento temporal o permanente en casos de abandono. Adicionalmente, el MIES se encarga de ubicar a niños y niñas y adolescentes que no tienen hogar en un ambiente familiar que les proporcione estabilidad emocional, física y socioeconómica mediante las respectivas adopciones legales”.

1.2.1.3. Ubicación

Matriz MIES: Robles E3-33 y Ulpiano Páez.

MIES. Zona 9 Pichincha: 6 de diciembre y Whymper. Teléfono: 3983000

1.2.1.3. Características.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social menciona en su portal público: que cambia en su estructura mediante el Decreto Ejecutivo Nro. 1 356; de esta forma, el Instituto de la Niñez y la Familia (INFA) y el Programa de Protección Social (PPS) se integrarán al MIES.

Esta reestructuración se centra en dos áreas: Inclusión al Ciclo de Vida y la Familia y aseguramiento para la Movilidad Social. En el área de la Inclusión al ciclo de vida se incluirán los siguientes programas: Desarrollo Integral y Protección especial.

Algunas de sus áreas de acción son:

- El Desarrollo Integral Infantil como política de Estado para niños de 0 a tres años.
- Política progresiva de inclusión social por el ciclo de vida (niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores), priorizando la población en situación de pobreza y bajo esquema de corresponsabilidad con la familia y la comunidad.
- Política de fortalecimiento del rol de la familia en la protección, cuidado y ejercicio de derechos y deberes.
- Política de protección especial en situación de violación de derechos por ciclo de vida y condición de discapacidad.

1.2.2.4. Contexto.

El trabajo del MIES está dirigido hacia personas en situación de vulnerabilidad social, económica y familiar. El MIES promueve la inclusión de todos los ecuatorianos sin importar las condiciones de cada individuo.

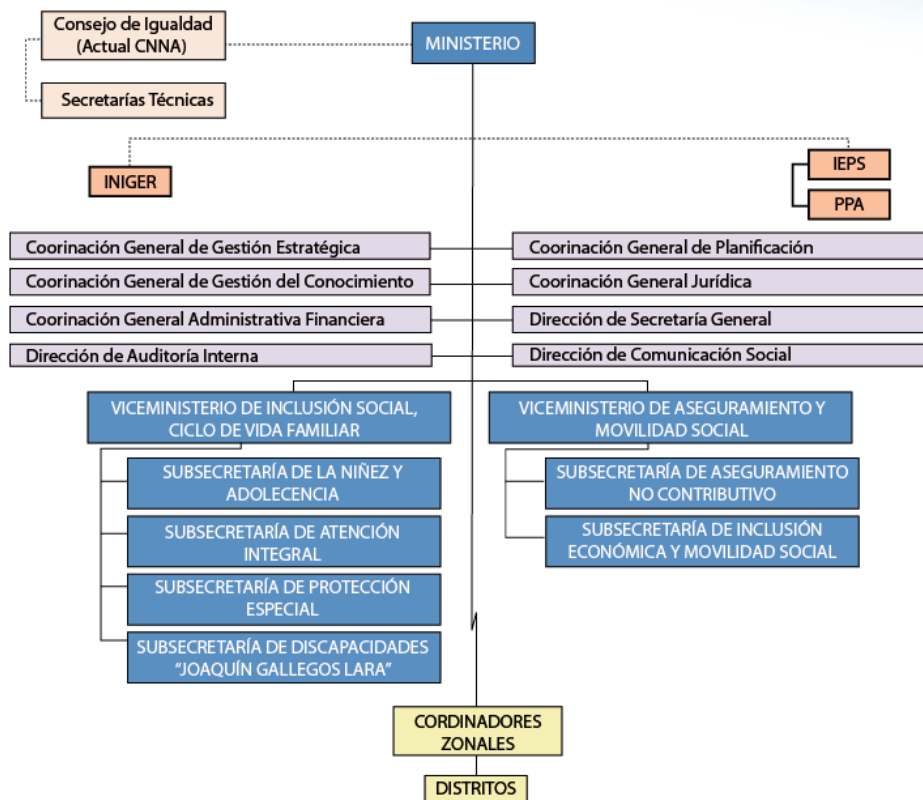
1.2.2.5. Estatutos.

El MIES menciona en su página web los siguientes estatutos:

La visión es: Ser la entidad pública líder en la protección social para los grupos de atención prioritaria y aquellos que se encuentran en situación de pobreza y vulnerabilidad para aportar a su movilidad social.

La misión es: establecer y ejecutar políticas, regulaciones, programas y servicios para la protección social y atención al ciclo de vida de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidad y aquellos que se encuentran en situación de pobreza y vulnerabilidad a fin de aportar a su movilidad social y salida de la pobreza.

1.2.2.6. Organigrama



1.2.2. Casa Hogar María Campi de Yoder MIES.

La información expuesta a continuación fue obtenida con la investigación; los datos fueron entregados oralmente por el personal técnico de la institución.

1.2.2.1. Actividad.

En 1974 se creó como orfanato, la infraestructura fue donada por la Señora María Campi de Yoder. En 1992 mediante Acuerdo Ministerial No. 02033 y Registro Oficial 943 del Ministerio de Bienestar Social cambia la denominación a Casa Hogar María Campi de Yoder. Siendo su función principal guardar relación directa con las medidas adoptadas para asegurar a los niños una atención prioritaria en nutrición, salud, educación, orientación y asistencia partiendo de la obligación compartida del Estado, la sociedad y la familia.

La Casa Hogar depende técnica y administrativamente de la dirección Provincial de Pichincha MIES.

1.2.2.2. Ubicación.

Avenida Manuel Córdova Galarza. Calle Alborada y Paraíso.

Teléfono: 3430590

1.2.2.3. Características.

La Casa Hogar María Campi de Yoder MIES cuenta con: un consultorio médico, un consultorio de psicología, dos oficinas administrativas, dos áreas de cuna, una habitación de niños, una habitación de niñas, una habitación para las educadoras, baños, área de aseo, sala de juegos, sala de estimulación, dos aulas para escolares, parque de juegos, sala de televisión, cocina, comedor para niños, comedor para personal, dos bodegas.

El personal de la Casa Hogar consta de: un psicólogo, una coordinadora, una ecónoma, una administradora, una trabajadora social, dos ayudantes de cocina, una persona de limpieza a tiempo completo; un doctor a medio tiempo, cuatro educadoras y dos guardias que rotan sus horarios en la mañana y la noche.

Responsabilidades de las educadoras

- Ayudar a los niños con los deberes.
- Bañar, vestir, peinar a los niños.
- Arreglar la ropa de los niños.

- Repartir los refrigerios a los niños.
- Alimentar a los niños.
- Despertar a los niños.
- Preparar a los niños para llevarlos al parvulario.
- Dar medicación a los niños enfermos.
- Recibir a los niños del parvulario al regreso de la jornada de la mañana.
- Controlar que todas las necesidades estén cubiertas (útiles de aseo, víveres, útiles de cocina, ropa, etc.)
- Ayudar a ir al baño a los pequeños.
- Leer cuentos, cantar, jugar, etc.
- Ver televisión, seleccionando un horario adecuado y programas educativos.
- Preparar a los niños para el descanso.

1.2.2.4. Contexto.

La Casa Hogar María Campi de Yoder MIES es una institución encargada de acoger a niños y niñas de 0 a 5 años en situación de vulnerabilidad; acoge a niños remitidos por la policía, juzgados y DINAPEN en casos de abandono, negligencia, maltrato, extravío, abuso sexual, peligro mortal, prisión de los padres, etc.

1.2.2.5. Estatutos.

Objetivo general

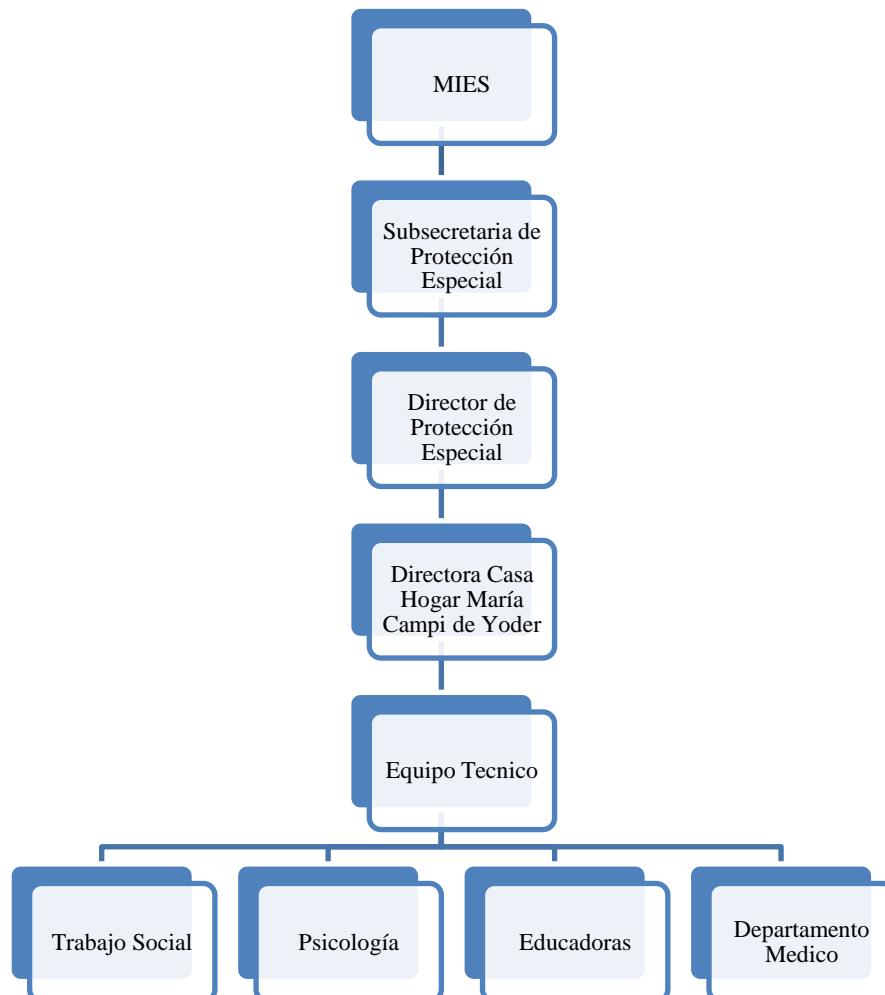
Garantizar el ejercicio de los derechos de los niños y niñas de 0 a 5 años que, por situación de abandono, privados de su medio familiar y/o en riesgo, necesitan de un acogimiento institucional temporal.

Objetivos específicos

- Reinsertar a los niños y niñas a su medio familiar inmediato.
- Ofrecer atención integral y especializada a niños y niñas de acuerdo a sus necesidades individuales y de las políticas definidas por el MIES-INFA y que responde a la realidad de la Casa Hogar del Buen Vivir María Campi de Yoder MIES.

- Brindar un servicio de calidad y calidez de acuerdo al protocolo establecido que garantice el ejercicio de sus derechos.
- Ofrecer apoyo familiar y asistencia domiciliaria a la familia de los niños y niñas privados de su medio familiar con miras a la reinserción familiar o autonomía.
- Impulsar las acciones socio-legales necesarias para el esclarecimiento de la situación jurídica de los niños y niñas acogidos en la Casa Hogar.
- Participar activamente en los procesos organizativos de la comunidad y en las redes de atención local, para la prevención y restitución de derechos de los niños, niñas y sus familias, atendidos en este servicio directo y de la comunidad, coordinando y derivando las diferentes situaciones.

1.2.2.6. Organigrama.



1.2.3. Casa Hogar del niño “San Vicente de Paúl”.

La información expuesta a continuación fue entregada por la institución en el proceso de investigación (**Ver anexo 1**).

1.2.3.1. Actividad.

La Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paúl” pertenece a la Compañía de las Hijas de la Caridad en el Ecuador, es una Institución privada sin fines de lucro, fundada el 23 de Febrero de 1876; que de acuerdo con el estatuto reformado de la Compañía de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, como objetivo principal establece el mantener centros y hogares de acogimiento Institucional temporal a N.N.A, para asegurar su desarrollo físico, emocional y mental cultivando sus valores humanos y cristianos y así contribuir en el cumplimiento de las políticas sociales del MIES, favorecer a la inclusión, desarrollo y participación ciudadana, restablecer su dignidad humana y mejorar su calidad de vida.

1.2.3.2. Ubicación.

Recoleta, Calle Vicente de Paúl E2-185 y La Exposición. Quito-Ecuador

2955355 – 2281356 Telefax: 2956018

1.2.3.3. Características.

La Casa Hogar del niño “San Vicente de Paúl” acoge a niños de 0 a 18 años. Esta institución se divide en dos áreas principales: Área de Cuna y Casas; en el Área de Cuna se encuentran los niños de 0-2 años 6 meses; y en las Casas los niños de 2 años 6 meses hasta los 18 años, existen 3 Casas. Además de estas dos áreas principales, el hogar cuenta con: área administrativa, psicología, trabajo social, legal, medicina, cocina y apoyo pedagógico.

Respecto a la infraestructura, el hogar cuenta con 5 edificaciones, áreas verdes y un salón multiusos.

El Área de Cuna está a cargo de dos educadoras y una hermana responsable, mientras que en cada Casa hay una educadora y una hermana responsable.

Hermanas responsables de casa

Perfil

- Tener una actitud empática, paciente, afectuosa.
- Habilidad para el manejo de conflictos
- Habilidades comunicativas.

Conocimientos básicos de las Hermanas de casa

- Instrumentos legales: constitución política, convención de los derechos del niño, código de la niñez y adolescencia, acuerdos y tratados.
- Desarrollo evolutivo de los NNA.
- Conocimiento básico en temas de maltrato, abuso sexual, abandono.
- Cultura del buen trato.
- Refuerzo pedagógico.

Objetivos específicos de las Hermanas de casa

- Atender los casos especiales en temas de: salud, educación.
- Garantizar el derecho de supervivencia de los NNA que se encuentren en cada casa.
- Fomentar y cultivar la vivencia de valores humanos y cristianos.
- Estimular destrezas y habilidades en los niños y niñas a fin de permitirles un mejor desarrollo escolar y social.
- Solicitar materiales necesarios para la casa.

Educadoras Casa-Hogar

Perfil

- Tener una actitud empática, paciente y comprensiva.
- Dar muestras de cariño y aceptación.

- Habilidad para el manejo de conflictos.
- Habilidades comunicativas.
- Mantener una relación basada en el respeto y la confianza con la hermana responsable de casa y con los NNA.

Conocimientos básicos

- Instrumentos legales: constitución política, convención de los derechos del niño, código de la niñez y adolescencia, acuerdos y tratados.
- Desarrollo evolutivo de los NNA.
- Conocimiento básico en temas de maltrato, abuso sexual, abandono.
- Cultura del buen trato.
- Apoyo pedagógico.

Objetivos específicos

- Mantener el orden y el aseo en casa.
- Fomentar valores.
- Estimular destrezas y habilidades en los niños y niñas a fin de permitirles un mejor desarrollo escolar y social.
- Satisfacer las necesidades primarias de los NNA.

Actividades extras del Centro

- Capacitación en temas de interés.
- Terapia de grupo y/o salir de retiro una vez al mes.
- Espacios de recreación para compartir entre educadoras y niños/as – adolescentes.
- Uso de uniformes.
- Disponer de espacios de reflexión o manejo de conflictos, una vez por semana, en los que compartan la educadora, la hermana responsable y los niños/as.
- Realizar análisis de casos entre el área de trabajo social, psicología y hermana responsable de la casa.

- Llevar a cabo reuniones de evaluación del trabajo en cada caso entre educadora, hermana responsable, trabajadora social y psicóloga.

1.2.3.4. Contexto.

La Casa Hogar del niño “San Vicente de Paúl” se encarga de acoger a niños desde 0 a 18 años, remitidos por la policía, DINAPEN y juzgados en caso de abandono, maltrato, negligencia, orfandad, abuso sexual, problemas económicos graves, extravió, prisión de los padres y peligro mortal.

1.2.3.5. Estatutos.

Misión: Acoger a niños en situación de riesgo privados de su medio familiar por abandono, orfandad, maltrato y abuso, que requieren vivir y crecer en un ambiente de afecto, respeto, formación en valores humanos y cristianos en condiciones de libertad y dignidad.

Visión: El Hogar del niño “San Vicente de Paúl es una Institución dirigida por las Hijas de la Caridad, quienes trabajamos para que los niños, niñas y adolescentes puedan gozar de su legítimo derecho de vivir y crecer en familia sea esta biológica, ampliada y en futuro en familias acogientes, priorizando la reinserción familiar y en otros casos lograr la autonomía a fin de que sean útiles a sí mismas y productivas a la sociedad.

Lineamientos: -Art. 210.- Eficacia y legalidad de su acción.- “las entidades de atención deben realizar sus actividades en la forma que asegure la vigencia y protección de los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes...”

Art. 211.- Obligaciones de las entidades de atención.- “...a) promover las relaciones personales y directas con la familia e impulsar actividades que permitan el fortalecimiento del vínculo o la reinserción familiar en el menor tiempo posible, según los casos... c) proveer de atención personalizada y desarrollo de actividades educativas y recreativas con cada niño, niña y adolescente, de acuerdo con sus necesidades de desarrollo. d) Cumplir los estándares nacionales de calidad, seguridad e higiene además de los que en cada caso señale la autoridad

que legitimó su funcionamiento... j) remitir informes periódicos y pormenorizados sobre la marcha de sus programas, al organismo que autorizó su funcionamiento...”

Art. 64.- Deberes.- Los niños, niñas y adolescentes tienen los deberes generales que la Constitución Política impone a los ciudadanos, en cuanto sean compatibles con su condición y etapa evolutiva. Están obligados de forma especial a: “... 3) respetar los derechos y garantías individuales y colectivas de los demás; 4) cultivar los valores de respeto, solidaridad, tolerancia, paz, justicia, equidad y democracia; 5) cumplir sus responsabilidades relativas a la educación; 6) actuar con honestidad y responsabilidad en el hogar y en todas las etapas del proceso educativo; 7) respetar a sus progenitores, maestros y más responsables de su cuidado y educación...”

Ejes de trabajo

- Derechos de supervivencia.- salud, vida digna.
- Derechos de desarrollos.- educación, información, recreación.
- Derechos de protección.- desarrollo integral.
- Derechos de participación.- socialización, libertad de expresión.

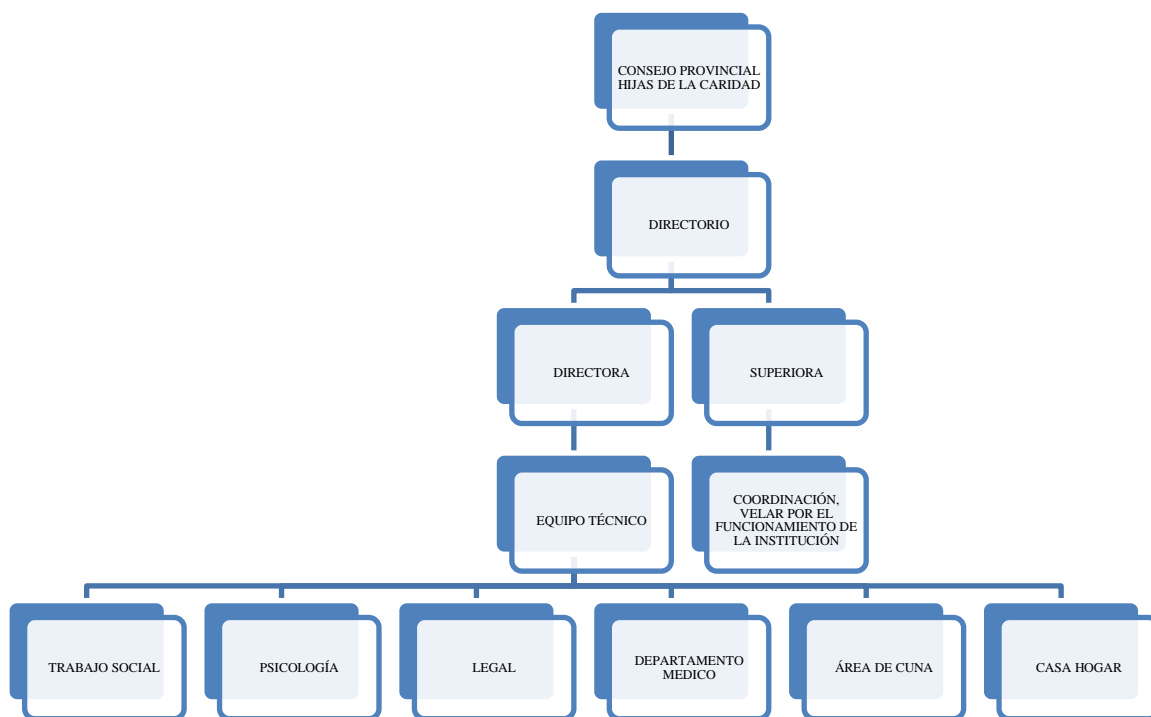
Objetivo general

- Brindar una atención de calidad y calidez a los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo, abandono u orfandad.

Objetivos específicos

- Satisfacer las necesidades básicas de los NNA acogidos.
- Garantizar el pleno ejercicio de sus derechos.
- Promover un desarrollo adecuado según su edad y necesidad individual.
- Motivar la convivencia diaria en un ambiente sano, equilibrado y armónico.
- Impulsar una comunicación asertiva entre todos los integrantes de casa.

1.2.3.6. Organigrama.



1.3. Problemática y dificultades.

A continuación expondremos las principales problemáticas identificadas en las dos instituciones de acogida estudiadas.

1.3.1. Casa Hogar María Campi de Yoder MIES.

Personal

Las principales dificultades se dan por la falta de personal, que no es suficiente para atender todas las necesidades de los niños acogidos.

No se cumplen con los roles correspondientes. Las educadoras no tienen la formación necesaria y no existe capacitación permanente. También se han observado actitudes violentas hacia los niños como maltrato físico y vulneración de sus derechos además comentarios con respecto a algunos niños ha generado que haya un trato distinto hacia ellos.

Por último, otra de las dificultades presentada por el personal es la ausencia de espacios para una atención psicológica.

Institución.

Las principales dificultades se dan por la mala distribución del presupuesto, se prioriza los aspectos físicos y de infraestructura dejando a un lado la contratación y capacitación del personal, esto podría mejorar si la institución tendría programas de autogestión.

Otra de las mayores dificultades es la falta de planificación, de modo que se cumplen las tareas de acuerdo a la conveniencia de las educadoras y no del bienestar de los niños. La total ausencia de actividades fuera de la institución empeora la situación.

El trato a los niños se da según parámetros generales sin tomar en cuenta sus capacidades, condiciones especiales o su edad; los niños más grandes lastiman a los más pequeños, como lo observamos en las visitas.

Además, hay que recalcar la importancia del buen manejo de las carpetas de los niños; no son claras, poseen muchos errores, además no hay un control de quien las maneja y se ha llegado a encontrar carpetas hasta en la cocina.

Por último, es necesario mencionar el mal manejo de las visitas familiares a los niños.

Infraestructura.

La institución cuenta con el espacio físico necesario para acoger a los 30 niños pero no ofrece un ambiente cálido, y se prohíbe el ingreso de los niños a ciertos espacios de la institución para así evitar el daño a los recursos materiales. Incluso los juguetes no se entregan libremente y a veces han sido utilizados como sobornos.

Psicología.

Se pueden notar falencias en la atención psicológica de la institución. En primer lugar es evidente la falta de un segundo psicólogo. Se pudo ver el avance de los niños con la presencia de dos pasantes de psicología, permitiendo que todos los niños reciban atención psicológica; también daría la oportunidad de profundizar el trabajo individual.

No hay una atención especializada al momento de acoger y despedir a los niños. Por último, si los niños no tienen ningún referente y se desconoce el nombre reciben uno otorgado

por la institución, cuando se encuentra referentes familiares se los empieza a llamar por su nombre original, sin ofrecerles un trabajo terapéutico adecuado por el cambio causando confusión en el niño.

1.3.2. Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paúl”.

La principal dificultad es la falta de predisposición de la institución para poder realizar nuestra investigación. A pesar de la disposición del MIES, no pudimos hacer una observación directa del centro y los niños que ahí viven. Nuestro trabajo se centró en la entrega de documentos y reuniones con la psicóloga encargada. De lo expuesto en las reuniones las mayores dificultades respecto al personal son: falta de personal, poca preparación, malas relaciones como ausencia de compañerismo y mala comunicación, dificultad en el trato a los niños considerados “problemáticos”, rumores entre el personal respecto a los niños y la escasez de recursos económicos.

CAPITULO II

CONSIDERACIONES TEÓRICAS

2.1. Etapas del desarrollo de los niños y niñas.

Los niños se desarrollan según las posibilidades y experiencias que les ofrece el ambiente que les rodea, principalmente se desarrolla según la relación y los cuidados que la madre le brinda, como menciona D. Winnicott (1993): “El yo auxiliar del cuidado materno le permite vivir y desarrollarse a pesar de no ser aun capaz de controlar o sentirse responsable por lo bueno y malo del ambiente” (p. 48), la madre es el medio que permite al niño sobrevivir al ambiente ya que sus habilidades iniciales no son suficientes para hacerlo por sí solo. La protección y atención de la madre es lo que le permite al niño desarrollar sus capacidades, la empatía que la madre demuestre al niño es lo que le permitirá a este estructurar su yo.

Como vamos a exponer a continuación, en cada una de las etapas del desarrollo del niño, la madre es fundamental para que este sea de una u otra manera, como dice D. Winnicott (1993): “Los infantes llegan a *ser* de modo diferente, según las condiciones sean favorables o desfavorables” (p. 55). Entonces esperaríamos que el desarrollo de los niños se dé en condiciones favorables de sostén para que den como resultado la formación, como un individuo con derecho propio y separado de la madre.

Para entender mejor las necesidades psicológicas de los niños, es imprescindible recorrer brevemente los momentos de su desarrollo. Para el efecto, revisaremos las etapas de: 0 a 6 meses; 6 a 12 meses; 1 a 2 años; 2 a 3 años y 3 a 5 años.

En cada etapa, mencionaremos los puntos más relevantes de la fase de desarrollo psíquico en el cual se encuentra el niño, sus características en el plan de: la alimentación, los aspectos relacionales, el lenguaje y la motricidad.

2.1.1. De 0 a 6 meses.

La principal característica en esta etapa es la alimentación del niño. En esta etapa podemos encontrar, la llamada por Freud: “fase oral”. Respecto a esta, S. Freud (1905) dice:

Una primera organización sexual pregenital es la *oral* o, si se prefiere, *canibática*. La actividad sexual no se ha separado todavía de la nutrición, ni se han diferenciado opuestos dentro de ella. El objeto de una actividad es también el de la otra; la meta sexual consiste en la *incorporación* del objeto, el paradigma de lo que más tarde, en calidad de *identificación*, desempeñará un papel psíquico tan importante. El chupeteo puede verse como un resto de esta fase hipotética que la patología nos forzó a suponer; en ella la actividad sexual, desasida de la actividad de la alimentación, ha resignado el objeto ajeno a cambio de uno situado en el cuerpo propio. (p. 180).

Podemos deducir que en un principio el niño busca satisfacer su hambre y se encuentra con el pecho materno, el cual le permite nutrirse, pero también produce una actividad sexual, ya que al chupetear, el niño estimula una zona erógena de su cuerpo, empezando de esta manera la primera fase del desarrollo psicosexual teorizada por Sigmund Freud.

En este proceso de alimentación es de máxima importancia la relación entre la madre y su hijo, ya que el niño se siente sostenido por la madre; podríamos interpretar de la investigación de R. Spitz (1965) que el niño al ser amamantado siente el afecto en la mirada de la madre, y en esta mirada encuentra no solo la satisfacción de necesidades físicas sino también emocionales. Explica que el niño responde a esta mirada del adulto con una sonrisa.

D. Winnicott (1995) dice: “¿Qué ve el bebé cuando mira el rostro de la madre? Yo sugiero que por lo general se ve a sí mismo. En otras palabras, la madre lo mira y *lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él*” (p. 148). Podemos decir que el niño se mira en la madre, la reacción de amor, cariño, atenciones, felicidad, odio, desprecio, cansancio, etc. el niño reconoce y sabe que la madre reacciona de una u otra manera por él. Es decir, los bebés pueden ver en el rostro de la madre y saber el lugar que esa madre le ha dado en su vida; existen ocasiones en que la madre logra reflejar en su hijo su estado de ánimo y otras en que el

niño mira pero no logra verse a sí mismo, no logra percibir este estado y no recibe respuesta de la madre.

Cuando el niño obtiene respuesta de la madre en la mirada de esta, sabe que existe y al saber que existe puede mirar el resto de cosas y personas a su alrededor, es decir, la forma sana de percibir el ambiente es cuando el niño se siente mirado y recibe respuesta de su madre.

En los primeros seis meses de vida, debe establecerse una relación favorable con la madre, en la cual el niño sienta el afecto de esta. Y estos afectos serán la base de las siguientes etapas del desarrollo del niño, como dice R. Spitz (1965): "...el afecto es el que abre paso al desarrollo; que no solo favorece al desarrollo de la percepción sino también al de otras funciones" (p. 73).

Otra característica importante es el lenguaje presente en esta etapa. R. Spitz (1965), explica como el bebé se da cuenta que en los sonidos que produce, hay una respuesta de la madre; de esta manera empieza la comunicación entre los dos, este es un lenguaje rudimentario compuesto por signos muy simples entendidos por la madre. F. Dolto (2000) dice:

El dinamismo, la iluminación del rostro, las sonoridades vocales que se dirigen al otro adulto que, él también, ama al niño y a la madre, forman parte de un clima de comunicación interhumana que es para el niño el modelo del lenguaje. (p. 92).

Es decir, el niño en etapas posteriores desarrollará el lenguaje a partir de lo que escucha, ve y siente de la relación de otros adultos alrededor de él.

Tomando en cuenta lo expuesto por estos autores podemos decir: el lenguaje del niño se construirá a partir de que otro se dirija hacia él y también de lo observado de la relación de otros adultos. En conclusión, hay que subrayar tres aspectos fundamentales:

1. La relación con el alimento (el pecho), no se da solo por satisfacer una necesidad sino que en ella el niño se siente sostenido por la madre.
2. El niño a partir de la alimentación, empieza a formar un vínculo con la madre o quien la sustituya.

3. Esta primera etapa oral no se limita a la alimentación sino que sirve de punto de inicio al desarrollo de la capacidad lingüística del niño.

2.1.2. De 6 a 12 meses.

En la etapa anterior, se observó que el niño no reconocía a las personas en su totalidad por lo tanto reaccionaba de la misma manera ante adultos sean conocidos o extraños, mientras que en esta etapa, el niño empieza a rechazar a los desconocidos. Respecto a esto R. Spitz (1965) menciona “la angustia del octavo mes”, angustia producida cuando el niño se da cuenta de la ausencia de la madre

En un comienzo, el niño distingue entre dos objetos; el bueno que satisface sus necesidades y el malo que no lo hace, como menciona M. Klein (1979) el niño en los primeros meses ve al “pecho malo” y “pecho bueno” es decir al que satisface y al que niega y solo después de un proceso logra integrar los dos. A partir del sexto mes, el niño empieza a hacer una integración en su yo y sintetiza los dos objetos en uno solo, la madre. De esta manera el niño diferencia entre su cuerpo y el de la madre, lo que permitirá dirigir su lenguaje hacia los demás; en esta fase empieza la adquisición de la palabra. R. Spitz (1965) dice:

Al mismo tiempo, tales juegos son el sustrato de otro aspecto del comienzo del desarrollo de las relaciones de objeto. La repetición de los sonidos, primero los originados por el niño y luego de los sonidos de la madre irán, paso a paso y sin que observador apenas se aperciba, asumiendo el papel de señales semánticas. (p.83).

Anteriormente el niño producía sonidos que le permitían estimularse a sí mismo, sonidos que no están dirigidos hacia los otros. Ahora, mediante la repetición de la palabra de la madre, el niño se da cuenta que los sonidos producidos no son solo para su propio estímulo sino para relacionarse con los demás. De esta manera, en el niño empieza a producirse una relación de objeto con la madre. En conclusión, en esta etapa es importante subrayar tres puntos:

1. El niño reconoce las personas y siente angustia por la ausencia.
2. El niño integra en un solo objeto lo que antes consideraba como bueno y malo.

3. El niño produce sonidos para relacionarse con los demás y ya no solo para sí mismo.

2.1.3. De 1 a 2 años.

En esta edad el niño desarrolla su motricidad logrando realizar actividades solo, así puede explorar y conocer cosas sin que sea la madre quien lo guíe, esto permite al niño reconocer la existencia de más cuerpos alrededor de él.

A los 6 meses, el niño comienza a digerir alimentos sólidos además del seno materno. No existe una edad para que se produzca el destete, todo depende del niño, sin embargo se lo realiza generalmente hasta los dos años. Este proceso debería darse de manera progresiva, pues, para el niño no es solo un cambio de alimento sino que marca una de las primeras separaciones con la madre; F. Dolto (2000) lo compara con un “segundo nacimiento”, por lo tanto, se debe dar de tal manera que el niño no lo perciba como un rechazo de la madre sino como una necesidad de alimentos más consistentes.

En esta etapa es importante el control de esfínteres, lo que nos refiere a la llamada, por Freud, “fase anal”. Respecto a esto S. Freud (1905) dice:

Una segunda fase pregenital es la de la organización *sádico-anal*. [...] La actividad es producida por la pulsión de apoderamiento a través de la musculatura del cuerpo, y como órgano de meta sexual pasiva se constituye ante todo la mucosa erógena del intestino; empero, los objetos de estas dos aspiraciones no coinciden. (p. 180).

En la fase anal el niño se da cuenta de que al empezar a controlar su intestino, siente placer al retener y expulsar las heces. La satisfacción anal se sobrepone a la oral. El niño al empezar a controlar esfínteres es felicitado por la madre, es decir, recibe una gratificación del exterior; además, como menciona S. Freud (1905) el niño siente que al producir algo de su cuerpo, lo puede dar a su madre como el primer regalo, y esto le sirve para relacionarse con el medio demostrando su obediencia o desafío.

En esta etapa existe un progreso importante en el lenguaje del niño, en la etapa anterior producía sonidos hacia los demás, ahora comenzará la fonación, es decir, producirá sus

primeras palabras y entenderá el significado de otras. El niño adquiere el lenguaje a partir del vínculo afectivo e interacción con la madre.

Aproximadamente al año y medio, el niño produce frases simples y se interroga por el nombre de las cosas, así va aumentando su vocabulario. A los veinte meses el infante forma frases un poco más complejas ayudado del vocabulario que adquirió meses atrás. En conclusión, en esta etapa es importante subrayar cuatro aspectos:

1. El niño tiene más independencia con el desarrollo de su motricidad.
2. La ingesta de alimentos variados permite que se produzca el destete, proceso que debe darse progresivamente.
3. En esta etapa la zona anal cobra primacía sobre la oralidad, dando inicio a la fase anal.
4. El niño desarrolla la fonación y amplía su vocabulario a partir del vínculo afectivo con la madre.

2.1.4. De 2 a 3 años.

La “fase anal” continúa en esta etapa, en meses anteriores inicia el control de esfínteres; los padres comienzan la tarea de despojar poco a poco del pañal a sus hijos, esta enseñanza no tiene un momento preciso, sin embargo se recomienda no forzar el proceso, es decir, que no sea precoz ni violento y se vaya dando al ritmo del niño. El niño dejará de ver a las heces como un regalo y empezará a verlas como un producto de desecho. Al contrario, si el adiestramiento al niño es forzado o precoz, este mantendrá la idea que las heces son un regalo y buscará castigar a su madre por el reclamo que le hace.

Como mencionamos anteriormente, el niño puede ingerir alimentos sólidos a partir de los 6 meses, pero no es hasta esta edad que el infante es capaz de sostener los cubiertos por su cuenta, provocando que empiece a alimentarse por sí solo, ayudando al niño en su camino de independencia de la madre.

A partir de los 3 años, el niño forma oraciones un poco más elaboradas de tres o cuatro palabras, relata sus propias acciones, lo que ocasiona que inicie su socialización. Interactúa con las otras personas; mientras más verbalicen con él, más consolidará su habla. El lenguaje

trae consigo el pensamiento permitiendo la adquisición de la función simbólica, la que llevará a realizar juegos simbólicos. En conclusión, en esta etapa es importante mencionar tres puntos:

1. El niño adquiere un total control de esfínteres y se le despoja del pañal.
2. El niño se puede alimentar solo, lo que favorece en el proceso de independencia de la madre.
3. El lenguaje del niño se desarrolla favoreciendo la socialización además de la adquisición de funciones simbólicas que se puede evidenciar en el juego.

2.1.5. De 3 a 5 años

En esta etapa es importante mencionar el inicio de la investigación ligado a la “pulsión de saber”, pulsión que inicia por la curiosidad del niño acerca del nacimiento, este crea sus fantasías al respecto, extendiéndose después al interés por el acto sexual. S. Freud (1905) menciona algunas teorías producidas por el niño a razón de esta investigación: piensan que todos tienen un genital igual al suyo, los niños salen del pecho, ombligo o del estómago después de haber comido algo; respecto al acto sexual lo perciben como un acto violento o una muestra de maltrato. Esta investigación se realiza en solitario, y será la que determine la capacidad investigativa en el futuro.

Una vez superada la fase anal a esta se sobrepone la fase fálica, fase que se caracteriza por la activación de los genitales como zona erógena principal; el niño explora su sexualidad mediante la masturbación. S. Freud (1905), explica las tres fases de este proceso de masturbación, la primera desarrollada durante la lactancia, la segunda que se desarrolla en esta etapa y una tercera que vendrá en la pubertad.

En la segunda fase de masturbación se produce la activación sexual de los genitales como zona erógena y esta le va a servir al niño después para una vida sexual “normal”. Refiriéndose a la excitación sexual producida en esta etapa S. Freud (1905) dice:

[...] puede hacerlo como un estímulo de picazón, condicionado centralmente, que reclama una satisfacción onanista, o como un proceso del tipo de una polución, que, de manera análoga a la polución a la época de madurez, alcanza la satisfacción sin la ayuda de ninguna acción. (p. 172).

Es decir que el niño no necesita de una acción para satisfacer sus excitación sexual, incluso dice que la enuresis nocturna podría ser considerada una polución.

Como se había mencionado antes, la primera fantasía del niño es respecto a la igualdad de los genitales en niños y niñas, la curiosidad sexual del niño lo lleva a explorar las diferencias sexuales; el niño considera que tanto niños como niñas tienen pene, al darse cuenta de que no es así, fantasea al respecto y piensa que este fue quitado a la niña por alguna razón, lo que le lleva a temer perderlo; mientras que la niña envidia el pene, lo que la lleva después a querer ser varón por esta falta.

El niño encuentra en su madre a su primer objeto de amor, y ve a su padre como un intruso, un rival tratando de separarlo de su objeto amado, en este momento es fundamental que el padre demuestre que su lugar es al lado de la madre y rompa la relación simbiótica del niño mantenida hasta ese momento con la madre; mediante esta separación el niño entiende que la madre no puede ser su pareja amorosa y recibe la promesa del padre, de tener a cualquier otra mujer que no sea de su familia. Este proceso es fundamental ya que se instaura la primera ley en el niño: la ley del incesto, a partir de esta, se establecerá la forma en que el niño responde a las reglas de la sociedad.

A partir de los cuatro años se espera que el niño continúe el proceso de socialización con sus pares. El niño en esta edad necesita conocerse a sí mismo y diferenciarse de los demás, como dice F. Dolto (2000): “La educación aspira a que cada niño se diferencie de los otros desarrollando sus potencialidades sin perjudicar conscientemente (a posta como dicen los niños) la vida de los demás.” (p. 181).

El niño debe tener sus propias experiencias fuera de la familia permitiéndole conocer sus habilidades, es importante que la familia esté presta a escuchar al niño, demostrarle su interés para que este continúe con su exploración y así incentivar la diferenciación de sus pares. En conclusión, es fundamental mencionar tres puntos principales en esta etapa:

1. Se desarrolla la pulsión del saber lo que lo lleva al niño a crear sus teorías sobre la sexualidad.
2. En el niño se produce la activación y primacía de los genitales como zona erógena, lo que determinará la actividad sexual “normal” en el futuro.
3. Es importante la socialización con pares para fomentar la independencia del niño.

2.2. Problemas familiares.

Los niños para sobrevivir al medio necesitan crear vínculos con las personas quienes lo rodean, estos vínculos dependen de cómo los demás reciben al niño y la forma en que perciben su lugar en la familia, como menciona J. Barudy (1988): “Para el niño, los lazos de apego son sinónimo de supervivencia, y por eso se aferra al adulto, independientemente del hecho de que sea adecuado o no” (p. 61), sin importar la forma en que el niño es tratado por los demás, en especial por la madre, este crea vínculos de apego, por la necesidad de sostenimiento y seguridad.

Es decir sin importar que el niño se sienta acogido o rechazado por la familia se crearán vínculos de apego los cuales determinarán algunas conductas del niño, como menciona J. Barudy (1988) respecto a un estudio realizado con niños separados de sus madres momentáneamente, según la relación se pueden establecer dos tipos de apego: seguro e inseguro, en relación al “apego seguro” menciona que son niños que no se inquietan por la separación, que se atreven a explorar y se muestran alegres ante la llegada de la madre. En relación al “apego inseguro” menciona que los niños presentan apego ansioso o ambivalente, no explora el entorno, la presencia de la madre no tranquiliza al niño, ignoran o esquivan a la madre, actitud indiferente ante las personas conocidas y desconocidas. (p. 61 – 63)

2.2.1. Violencia.

J. Barudy (1988) menciona que la agresividad está presente en todas las personas y en todas las familias, no quiere decir que esto sea negativo; la define de la siguiente manera:

“[...] corresponde a esta mezcla de emociones, de comportamientos y de palabras presentes en una familia, que tiene la finalidad de producir la energía necesaria para subsistir, actuar, reaccionar y mantener una jerarquía sana entre los miembros, de tal manera que permita hacer frente a los desafíos creados por las fluctuaciones del medio ambiente” (p. 115-116).

Es decir, la agresividad en sí es necesaria, ayuda en la resolución de problemas en el grupo familiar y permite que se desarrolle la dinámica necesaria para la subsistencia de cada

uno de los miembros y de la familia. Al ser la agresividad una energía fluctuante, es importante que el grupo familiar la sepa manejar y canalizar de la manera correcta, dirigiéndola hacia el exterior y no hacia los mismos miembros del grupo. Dentro de esta dinámica cada familia genera los rituales necesarios permitiéndole dirigir esta energía hacia el lugar correcto, estableciendo la correcta formulación de roles, límites y relaciones que protejan al grupo; por ejemplo, si un niño llora desconsoladamente en busca de un dulce, el padre puede parar el llanto con una palabra fuerte, lo que provoca la descarga de energía por el padre suprimiendo la energía agresiva dañina del niño.

Para que esta agresividad no se convierta en violencia es necesario que los vínculos entre los miembros de la familia sean por un apego sano, si esto no se da, la agresividad se dirigirá con gestos, palabras, o golpes de tal manera que hará daño a sus miembros. J. Barudy (1998) nombra a la agresividad dirigida hacia los miembros de la familia como “violencia agresiva” (p. 120). Esta violencia agresiva puede darse de diferentes maneras, ya sea física, psicológica, verbal, sexual, etc.

La violencia se produce porque existen amenazas en el exterior de la familia las cuales producen un desbordamiento o por trastornos en el apego y fallas en la comunicación que se puede producir entre otras cosas por cambios bruscos en la dinámica familiar. Los padres que golpean a sus hijos por lo general fueron también golpeados, aprendiendo esta manera de relacionarse; las agresiones a los hijos se producen cuando los padres carecen de formas de comunicación, y ante esta imposibilidad de entender al niño o que el niño entienda a los padres, los golpes vienen a tapar esa falta de comunicación.

Al respecto de los trastornos de apego, J. Barudy (1998) menciona que tanto la gran distancia entre sujetos así como la gran proximidad son factores desencadenantes de violencia. La distancia no permite el intercambio de emociones imposibilitando el sentirse miembros de un mismo grupo social, mientras que mucha proximidad impide asegurar el respeto de cada miembro como sujeto diferente al otro.

Cuando se trata de violencia física, hay ciertos indicadores que nos ayudan a identificarla, a continuación exponemos el cuadro de Le Boeuf (1982) citado por J. Barudy (1998): (p. 136)

<i>Indicadores físicos en el niño</i>	<i>Indicadores comportamentales en el niño</i>	<i>Conducta del cuidador</i>
<p>-Magulladuras o moretones en rostros, labios o boca en diferentes fases de cicatrización; en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos; con formas no normales, agrupados o como señal o marca del objeto con el que han sido infligidos; en varias áreas diferentes, indicando que el niño ha sido golpeado en distintas direcciones.</p> <p>-Quemaduras de puros o cigarrillos; quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (como un guante) o de los pies (como de un calcetín) o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas o genitales, indicativas de inmersión en líquido caliente; quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas; quemaduras con objetos que dejan una señal claramente definida (plancha, parrilla, etc.)</p> <p>-Fracturas en cráneo, nariz o mandíbula; fracturas en espiral de los huesos largos (brazos, piernas) en diversas áreas de cicatrización; fracturas múltiples: cualquier fractura lógica en un niño menor de dos años.</p> <p>-Heridas o raspaduras: en la boca, labios, encías u ojos, en los genitales externos, en la parte posterior de los brazos, en piernas o torso.</p> <p>-Lesiones abdominales, hinchazón del abdomen, dolor localizado, vómitos constante.</p> <p>-Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de adulto o son reiteradas.</p> <p>-Cortes o pinchazos.</p> <p>-Lesiones internas.</p> <p>-Asfixia o ahogamiento.</p>	<p>-Cautelosos con respecto al contacto físico con los adultos.</p> <p>-Se muestra aprensivo cuando otros niños lloran.</p> <p>-Muestra conductas extremas (por ej. Agresividad o rechazos extremos).</p> <p>-Parece tener miedo a sus padres, por ir a casa, o llora cuando terminan las clases y tiene que irse de la escuela o guardería.</p> <p>-Dice que su padre o madre le han causado alguna lesión.</p>	<p>-Ha sido objeto de maltrato en su infancia.</p> <p>-Utiliza una disciplina severa, impropia para la edad, falta cometida y condición del niño. No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño, o estas son ilógicas, no convincentes o contradictorias.</p> <p>-Parece no preocuparse por el niño.</p> <p>-Percibe al niño de manera significativamente negativa (por ej. Lo ve como malo, perverso ...)</p> <p>-Psicótico o psicópata.</p> <p>-Abusa del alcohol u otras drogas.</p> <p>-Intenta ocultar la lesión del niño o proteger la identidad del responsable de esta.</p>

Algunas consecuencias del maltrato físico en el niño, que menciona J. Barudy (1988) a lo largo del capítulo: *La violencia física sobre los niños* (p.113 – 160) son:

- Aprendizaje de la violencia, por identificación con el agresor.
- Sentimientos de terror.
- Extrema inseguridad.

- Sentimiento de impotencia.
- Sentimiento de culpabilidad.
- Situación de peligro permanente.
- Aprende a dejarse llevar y no hacer nada ante las agresiones.
- Angustia extrema.
- Síndrome del niño sacudido.
- Fracturas constantes.
- Quemaduras, heridas, remellones, moretones, etc.
- Mala imagen de sí mismo, se cree malo.
- Alteración de la imagen corporal.
- Se puede creer todopoderoso en compensación.
- Sentimiento de inferioridad.
- Tímidos, miedosos.
- Búsqueda de atención con acciones no apropiadas.
- Ansiedad.
- Depresión.

Es importante mencionar que mientras más pequeños son los niños, se encuentran en más riesgo de sufrir las consecuencias de la violencia, incluso la muerte.

2.2.2. Negligencia.

J. Barudy (1998) define a la familia negligente de la siguiente manera: “[...] sistema donde los adultos, especialmente los padres, presentan de una manera permanente comportamientos que se expresan por una omisión o una insuficiencia de cuidados a los niños que tienen a cargo” (p. 87).

J. Barudy (1998) establece tres tipos principales de negligencia: la primera es la negligencia biológica, donde se encuentran las madres depresivas, es decir quienes han presentado psicosis posparto; madres toxicómanas, ya que al consumir sustancias están predispuestas a no atender a sus hijos; y madres con traumatismos, es decir, han vivido experiencias en su infancia donde no se sintieron amadas por lo tanto no podrán amar a su

hijo. La segunda es la negligencia cultural, donde se presentan modelos de crianza peligrosos y se mantienen tradiciones peligrosas para los niños pero no son consideradas negligentes ya que son parte de la cultura, por ejemplo a nosotros nos parece negligente que niños trabajen en el campo desde muy pequeños pero para la cultura indígena esto es normal. Y la última, es la negligencia en relación al contexto, es decir, un hecho no puede ser considerado negligente por sí solo, sino en relación con la situación, por ejemplo dentro del análisis de casos pudimos ver la historia de dos niños encontrados solos, encerrados en la casa porque sus padres se encontraban buscando formas de trabajar; por sí solo, el hecho de dejar a los niños solos y encerrados es un acto negligente pero se debe considerar que este abandono fue en búsqueda de atender las necesidades de los niños.

J. Barudy (1998) a lo largo del capítulo: *La negligencia y el abandono de los niños* (p. 87-112) menciona que las consecuencias de la negligencia pueden ser:

- Niño mal alimentado, hambriento, sucio y mal vestido.
- Enfermedades no atendidas.
- Depravación psicoafectiva permanente
- Falta de estimulación social y cultural.
- Retraso en el crecimiento por desnutrición hasta síndrome de enanismo psicosocial.
- Rechazo de sus compañeros y adultos.
- Alejamiento de sus amigos.
- Constantes accidentes domésticos.
- Pueden ser agredidos física o sexualmente por otras personas.
- Sentimiento de inferioridad: niños miedosos, limitada tolerancia a la frustración, sentimiento de inadecuación, tristeza y ansiedad crónica.
- Vivencia depresiva: son niños que reciben poco de sus padres entonces esperan muy poco de los demás.
- Niños extremadamente dependientes y al mismo tiempo con desconfianza hacia los demás; o pueden retirarse a un mundo de fantasía.
- Trastornos de comportamiento para llamar la atención. Se pueden observar: ridiculizarse, comportamientos de bebé, diabluras, auto mutilarse; donde se incluye el

robo, especialmente de comida y dinero, no existe un apego al objeto robado por lo que son fáciles de atrapar.

- Trastornos alimenticios, utilización de drogas, sexualización de relaciones interpersonales.
- Los niños que han sido víctimas de violencia buscan reparar lo vivido con sus hijos.

2.2.3. Abandono.

J. Barudy (1998) menciona que existen dos tipos de abandono, el implícito definiéndolo de la siguiente manera: “es un abandono tácito, que comienza habitualmente por el ingreso forzado o voluntario en instituciones de protección infantil que evolucionará poco a poco hacia el abandono definitivo del niño” (p. 108); y el explícito definiéndose como: “[...] los padres rechazan claramente asumir el cuidado de sus hijos y quieren que otros adultos asuman todas las responsabilidad y los derechos del rol parental.” (p. 107).

J. Barudy (1998) también menciona a lo largo del capítulo: *La negligencia y el abandono de los niños* (p. 87-112) que las consecuencias pueden ser:

- Se sienten “todo poderosos” para compensar la angustia que provoca el abandono.
- Crea un falso yo que lo protege.

2.3. Niños institucionalizados.

Para considerar las necesidades de los niños que han sido institucionalizados nos vamos a basar en la investigación realizada por R. Spitz (1965) sobre la separación de los niños de sus madres en los primeros meses de vida. Respecto a esto menciona que la separación de la madre produce una privación afectiva parcial o total.

R. Spitz realizó una investigación con 123 niños separados de su madre después de haber tenido una buena relación los primeros meses de nacidos, esta es una condición necesaria, ya que si se presenta la separación después de haber tenido una mala relación se evidencia síntomas de una depresión leve. Observó el comportamiento del niño una vez institucionalizado; al conjunto de estos síntomas lo llamó: “depresión anaclítica” para marcar una diferencia con la depresión de un adulto.

Pudo ver que en el primer mes los niños se vuelven llorones, se aferran al observador y son exigentes; en el segundo mes se cambia el llanto por gemidos, se detiene el desarrollo y empiezan a perder peso; y en el tercer mes los niños rechazan el contacto con los demás, prefieren estar aislados en sus cunas, desarrollan insomnio, continúan perdiendo peso, enfermedades constantes y no presentan respuesta facial. Finalmente se establece la rigidez facial, se mantienen los gemidos, y el retraso motor es remplazado por el letargo.

También pudo ver que el niño al estar separado de su madre y no encontrar un sustituto apropiado todos los síntomas antes mencionados se incrementa y se vuelven permanentes. Si la madre regresa después de estos tres meses el niño cambia totalmente y regresa rápidamente a su normal desarrollo. Si esta separación se mantiene más allá de los cinco meses empieza un estado denominado por R. Spitz (1965) como “hospitalismo”.

Los niños que presentan hospitalismo están atendidos en todas sus necesidades físicas pero no reciben cariño, pues, quienes les cuidan tienen muchos niños a su cargo. Finalmente los niños se tornan totalmente pasivos y no presentan ningún movimiento, quedándose postrados en sus camas.

Los niños al no tener a quien dirigir la pulsión libidinal la dirige hacia sí mismo por lo tanto también la agresividad la dirigen hacia adentro. La forma como el niño se relacione con los demás en su adultez estará determinada por la forma en que su pulsión libidinal se vivió en la infancia.

Con la investigación realizada por R. Spitz podemos ver que los niños separados de su madre y sin tener cubiertas sus necesidades afectivas presentan todas estas características por no tener una manera de expresarse sino, por lo físico, somatizando sus carencias afectivas; creemos que si esta separación se daría en niños mayores a un año se producirían síntomas diferentes pero denunciaría la misma carencia afectiva. Podríamos comparar algunos de estos síntomas con lo observado en los niños de las instituciones investigadas por nosotras.

F. Dolto (1996) menciona el caso de Dominique y Veronique, dos niños ingresados en un albergue infantil por haber sido golpeados por sus padres. A Dominique se le consideraba un niño retrasado por la agresión hacia su hermana y la ausencia de verbalización, sin embargo

F. Dolto explica que no lo era, era el contexto el desencadenante de este comportamiento, ya que a los niños nunca se les explicó la razón para ser separados de sus padres y posteriormente institucionalizados. Dominique presentaba estos síntomas en respuesta a la separación de su familia y con esto demostraba su malestar por la forma en la que se dio su ingreso a esta institución, mas no era un retraso; con esto podemos concluir que cada niño debería ser tratado individualmente y se debería considerar todo el contexto.

En el momento de institucionalización, el niño pasa a ser parte de un grupo donde se esperaría pueda vivir una dinámica familiar, la cual le permita desarrollar sus habilidades y gustos, en un espacio de confianza y seguridad. Como explica J. Barudy (1988) respecto a la familia: “Los miembros de una familia coordinan sus comportamientos para permitir comunicaciones destinadas principalmente a asegurar el bienestar de todos y la transmisión de la cultura familiar” (p. 52), podemos decir entonces que las casas de acogida deben ofrecer al niño un ambiente donde se cumplan roles familiares para facilitar al niño el desarrollo y aprendizaje necesario, permitiéndole demostrar su individualidad, además de ofrecerle el espacio para comunicar sus inquietudes y malestares.

El sistema al que el niño se integra debe estar estructurado correctamente, los roles, las funciones y las competencias deben ser presentadas claramente de tal manera que el niño encuentre una estructura favorable para su desarrollo, donde se sienta seguro y parte del grupo, facilitando el periodo de separación con su familia.

Como menciona J. Bolwy (1993) cuando los niños son separados de la madre se presentan sentimientos ambivalentes: anhelo por la madre y hostilidad, esto produce que se presenten tres etapas: 1) rechazo a los desconocidos; 2) retraimiento y apatía hacia los desconocidos; y 3) búsqueda de nuevas relaciones. Si en esta búsqueda el niño encuentra una figura que pueda tratarlo con amor y cumpla el rol materno, el niño la tratará como si fuera su madre; por lo tanto, es importante que las casas de acogida tengan el personal necesario y con la capacitación y conocimientos suficientes para atender a los niños.

En conclusión, los niños institucionalizados necesitan una atención individualizada donde los cuidados no sean solo físicos, sino con amor, además deben ser considerados los síntomas producidos por la institucionalización, pues la separación de las personas que con

amor o sin él han proporcionado cuidados a estos niños, produce cambios en el comportamiento de los niños. Por último, es importante mencionar que el proporcionar un ambiente afectivo a los niños que viven en las casas de acogida va a servir como un medio de prevención, ya que como menciona D. Winnicott (1998): “Ser un niño no querido, ser pasado de una persona a otra en los primeros meses de vida, predispone a la enfermedad antisocial”. (p. 87), por lo tanto si en las casas de acogida se les ofrece cuidados afectivos podríamos generar que los niños en un futuro tengan vidas mejores a las vividas por sus padres.

CAPITULO III

DIAGNÓSTICO

3.1. Análisis del trabajo en las Instituciones.

3.1.1. Casa Hogar María Campi de Yoder MIES.

3.1.1.1. ¿Cómo se trabaja en la institución?

La Casa Hogar tiene capacidad para acoger a 30 niños, por el momento hay 28 niños acogidos. Los niños se encuentran todos juntos sin importar la edad que tengan, solo se separan en las habitaciones para dormir.

Los niños están bajo la responsabilidad de una educadora en la mañana y dos educadoras en la tarde y noche. Anteriormente la educadora de la mañana se quedaba con todos los niños pero hace 8 meses, 19 de los niños acuden a un Centro infantil del Buen Vivir o primero de básica, por lo que se quedan 9 niños bajo el cuidado de la educadora.

A continuación, enumeraremos las actividades que se realizan con los niños dentro de la institución. La lista está realizada a partir de lo observado y lo informado por las educadoras, ya que no hay un horario establecido.

1. Despertar a los niños que asisten al CIBV y a primero de básica.
2. Bañar y preparar a los niños para ir a sus actividades.
3. Desayuno.
4. Enviar a los niños a las instituciones educativas.
5. Despertar a los niños que permanecen en la institución.
6. Bañar a los niños y prepararlos.
7. Desayuno.
8. Actividades lúdicas (no hay una actividad planificada previamente. Por ejemplo: jugar en el parque, ver televisión, escuchar música, pintar, dibujar, etc.)
9. Refrigerio.
10. Regresan a la actividad anterior.

11. Almuerzo acompañado de las educadoras.
12. Aseo de los niños.
13. Siesta.
14. Llegada de los niños que asisten a primero de básica.
15. Almuerzo de los niños sin acompañamiento.
16. Realizan deberes los niños de primero de básica.
17. Se despierta a los más pequeños.
18. Cambio de pañal y aseo de los niños.
19. Refrigerio.
20. Actividades lúdicas (no hay una actividad planificada previamente. Por ejemplo: jugar en el parque, ver televisión, escuchar música, pintar, dibujar, etc.)
21. Llegada de los niños que asisten al CIBV.
22. Cena.
23. Preparar a los niños para dormir.
24. Dormir.

A continuación explicaremos el proceso de acogimiento del niño desde su ingreso hasta su salida de la institución:

1. Recibir al niño.
2. Entrevista a quien lleva al niño a la institución (policía, DINAPEN, etc.)
3. Entrevista de trabajo social para determinar si es posible el ingreso a la institución.
4. Se realiza el acta de acogimiento del niño por medio de la trabajadora social.
5. Se hace un chequeo médico para conocer las condiciones de ingreso.
6. Entrevista por parte del psicólogo para ver si hay algún conflicto.
7. Se realiza un recorrido con el niño para que conozca las instalaciones de la institución.
8. Integrar al niño con el grupo.
9. Se empieza la investigación para determinar los referentes familiares. Y determinar las medidas necesarias.
10. Si al hacer las investigaciones no se encuentra ningún referente familiar y se acaban los recursos se pone al niño en condición de abandono y susceptible de adoptabilidad.

11. Si hay referentes familiares se empieza un proceso desde el área social y psicológica. Se establecen las visitas a los niños según cada caso.
12. Ver qué tipo de tratamiento necesita la familia.
13. Se realizan informes psicológicos y del área social para determinar qué acción se realizará con el niño. Todas las sesiones son registradas.
14. Se trata de mantener a los niños dentro de la institución mientras haya una respuesta en el proceso legal a pesar de que han superado el límite de edad (5 años).
15. Si los niños no tienen referentes familiares y superan el límite de edad son enviados a otras casas de acogida.
16. Cuando un niño va a salir se trata un mes antes en el área de psicología el sentido de pertenencia, acercamiento a la familia, acercamientos afectivos, 1 o 2 visitas del niño a la casa.
17. Fiesta simple para despedir al niño del grupo.
18. Reinserción del niño a la familia.
19. Acta de compromiso para seguimiento, por lo menos de 6 meses.

3.1.1.2. Personal técnico de la institución.

La institución cuenta con el siguiente personal técnico:

Tabla 1.			
CARGO	RESPONSABILIDADES	TIEMPO DE TRABAJO	FORMACIÓN ACADÉMICA
Coordinadora	Dirigir a las demás áreas de la institución para que cumplan con sus responsabilidades.	3 meses. Trabajó hasta abril del 2013.	Superior. Psicóloga.
Coordinadora	Hacer cumplir las disposiciones del MIES.	Desde abril del 2013. Puesto provisional.	Superior.
Psicóloga	Psicoterapia para niños y familiares. Seguimiento psicológico de niños. Ayudar a los niños con las tareas escolares.	2 años. Trabajó hasta abril del 2013.	Superior. Psicóloga clínica.
Psicólogo	Ir a las reuniones de los establecimientos educativos. Organizar las carpetas de seguimiento. Entregar informes para el proceso	Desde abril del 2013.	Superior. Psicólogo clínico.

	legal. Coordinar trabajo de pasantías.		
2 Pasantes de psicología.	Psicoterapia para los niños. Estimulación física. Acompañar a terapias de lenguaje. Talleres para los niños.	Pasantía desde octubre 2012.	Superior. Psicólogas Clínicas.
Trabajadora social	Visitas domiciliarias. Seguimiento de los procesos en los juzgados. Entrega de informes para el proceso legal. Organizar las carpetas de seguimiento.	4 años	Superior. Trabajadora social.
Ecónoma	Organizar todo lo referente al presupuesto de la institución. Administrar todos los recursos materiales.	4 años	Superior.
Doctor	Atención médica de los niños enfermos. Control permanente de la salud de los niños. Remisión de casos urgentes a centros de salud u hospitales.	4 años. La atención no es permanente, el doctor trabaja dos días por semana.	Superior.
Educadora de la mañana.	Bañar, cambiar de pañal, y asear a los niños. Ayudar a ir al baño a los pequeños. Cuidado y arreglo de la ropa de los niños. Recibir a los niños del CIBV y de la escuela al regreso de la jornada de la mañana. Hacer dormir la siesta a los niños. Darles el refrigerio de media mañana, almuerzo y refrigerio de media tarde. Controlar que todas las necesidades estén cubiertas. Crear actividades para los niños que no asisten al CIBV, y para los que regresan en la tarde (bailar, cantar, contar cuentos, jugar, ver televisión, etc.)	4 años. Es la única educadora de la mañana.	Formación técnica.
4 Educadoras de la noche	Bañar, cambiar de pañal, y asear a los niños. Ayudar a ir al baño a los pequeños. Cuidado y arreglo de la ropa de los niños. Despertar y preparar a los niños para enviarlos al CIBV.	La mayoría de educadoras de la noche son nuevas, además se han producido cambios en el personal.	Algunas de las educadoras se encuentran estudiando y otras tienen formación secundaria.

	Darles la cena y el desayuno. Controlar que todas las necesidades estén cubiertas. Crear actividades para los niños (bailar, cantar, contar cuentos, jugar, ver televisión, etc.) Preparar a los niños para dormir.		
2 personas de la cocina.	Prepara desayuno, refrigerios, almuerzo y cena.	4 años.	Bachilleres.
2 personas de limpieza.	Cuidar del aseo de toda la institución. Lavar la ropa de los niños.	4 años.	Bachilleres.
2 guardias.	Encargados de la seguridad de la institución.	Trabajan desde abril del 2013.	Bachilleres.
Chofer	Llevar y traer a los niños del CIBV, terapias, atención médica, audiencias, paseos, etc.	4 años.	Bachiller.

En cuanto al personal de la institución podemos mencionar algunas dificultades que no favorecen al desarrollo de los niños:

- En la mañana falta personal dificultando el cuidado de todos los niños que permanecen en la institución; esto ha sido superado, ya que todos los niños ingresarán al CIBV si son aceptados por la edad.
- A pesar de contar con cuatro educadoras para la noche, los horarios no se cumplen por retrasos, cambios de horarios, etc. En consecuencia una sola educadora se encarga de los 30 niños y esto ocasiona: falta de atención, cuidados tardíos y maltrato entre niños.
- Se ha podido ver que tanto la educadora de la mañana como las educadoras de la noche no tienen una planificación diaria para trabajar, generando poca variación en las actividades realizadas por los niños, en ocasiones se ha visto que la solución es poner a los niños a ver televisión sin supervisión o dejarlos solos en el parque sin ningún cuidado.
- El cambio constante y repentino del personal afecta a los niños y los vínculos establecidos; además, este cambio significa inestabilidad dentro de la institución hasta reformular los lineamientos de trabajo.
- Los roles del personal no se cumplen, la coordinadora, la psicóloga, la ecónoma, las señoras de la cocina, los guardias, las personas de limpieza y el chofer han cumplido con las

responsabilidades de las educadoras cuando no están o cuando una sola no puede abastecerse con los niños, mostrando nuevamente la falta de personal.

- No existe capacitación permanente para el personal sobre temas relevantes al cuidado y desarrollo de los niños.

3.1.2. Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paúl”.

3.1.2.1. ¿Cómo se trabaja en la institución?

La institución por el momento acoge a 72 niños y adolescentes. Los niños de 0 a 2 años y medio se encuentran en el área de cuna, bajo la supervisión de una Hermana y una educadora. Una vez pasada esta edad se empieza un proceso de adaptación para que el niño sea cambiado a una de las casas, supervisada por una Hermana y una educadora. Las educadoras de cuna están a cargo de 27 niños y las educadoras de 12 niños, más o menos.

El Hogar del niño “San Vicente de Paúl” tiene establecido un horario para las actividades diarias de los niños de casa (todas las actividades son realizadas con ayuda de las educadoras). Este horario fue entregado por la institución:

Tabla 2.	
HORA	ACTIVIDAD
5H00	Despertar.
5h05 – 5h20	Arreglo de cama y preparación de uniforme.
5h20 – 6h00	Hacer sus oficios asignados.
6h00 – 6h20	Desayuno.
6h30 – 6h45	Asistir a los centros educativos
7h00 – 12h30	Cumplir con sus actividades académicas.
6h45	Despertar de niños que asisten a las aulas de apoyo.
7h00	Desayuno
7h20 – 7h55	Duchar y arreglar a los niños.
8h00	Llevar a los niños a sus aulas de apoyo.
12h05	Recibir a los niños de las aulas de apoyo.

12h05 12h20	Almuerzo niños de aulas de apoyo.
13h00	Llegada a la casa
13h05 13h15	Cambiarse de ropa.
13h20 – 14h10	Almuerzo. Espacio para que los niños hablen de su día.
14h15 – 14h30	Descanso 1
14h40 – 15h00	Cumplir con sus oficios de casa y lavar su ropa.
15h05 17h00	Cumplir con sus actividades académicas.
17h10 – 17h30	Descanso 2
18h00 – 18h45	Compartir la merienda con todas las personas de la casa
18h50 – 19h20	Arreglar la casa.
19h20 – 19h45	Preparar su uniforme y alistar su mochila.
19h55 – 20h30	Ver televisión.
20h35 – 20h45	Prepararse para dormir.
20h50	Acostarse

A continuación, explicaremos el proceso de acogimiento de un niño desde su ingreso hasta la salida de la institución:

1. La trabajadora social recibe al niño, conjuntamente con la información dada por la policía; se toma fotografías para evidenciar como se encuentra al ingreso.
2. La trabajadora social realiza el acta de acogimiento. (**Ver anexo 2**)
3. Se realiza un chequeo médico.
4. El área de psicología evalúa al niño, le aplica el test Denver, el mismo que se actualiza cada tres meses.
5. Se realiza estimulación de lenguaje o terapia física si es necesario según las evaluaciones anteriores.
6. Se realiza el proceso legal. Se empieza la investigación para determinar los referentes familiares y la resolución del caso.
7. Se realiza los informes psicológicos (**ver anexo 3**) y de trabajo social (**ver anexo 4**) que ayudan a determinar qué hacer con el niño. Todas las sesiones de trabajo son registradas.

8. Se realizan reuniones mensuales con las Hermanas, educadoras, trabajadores sociales, psicólogos y directora para determinar el trabajo y la evolución mensual de los niños.
9. Si hay referentes familiares se realizan:
 - Entrevistas con trabajo social.
 - Acta compromiso de trabajo.
 - Se establecen horarios de visitas.
 - Se empieza un proceso terapéutico con la familia.
10. Si después de toda la investigación no hay referentes familiares el niño entra en proceso de adopción.
11. Cuando el niño va a salir de la institución se realiza una despedida que depende del niño, puede ser realizada en la institución o en la escuela.
12. Seguimiento familiar una vez realizada la reinserción.

3.1.2.2. Personal técnico de la institución.

En la entrevista realizada en la institución la psicóloga dice que existen alrededor de 30 profesionales que trabajan ahí, incluidos psicólogos, educadoras, hermanas, trabajadores sociales, abogados, profesoras de estimulación, personal de limpieza, cocina y administrativo. Mediante la entrevista podemos conocer la información de 15 personas que trabajan en la institución.

Tabla 3.			
CARGO	RESPONSABILIDADES	TIEMPO DE TRABAJO	FORMACIÓN ACADÉMICA
Secretaria	Atención a las personas que vienen al hogar, llevar la correspondencia y el archivo, elaborar el cuaderno de adopciones, limpieza del comedor del personal y la oficina.	14 años	Secundaria
2 Psicólogos clínicos	Hacer informes psicológicos, informes mensuales para el MIES. Terapia familiar, individual y de pareja. Planificar y dictar talleres de capacitación. Procesos de reinserción.	Psicóloga: 2 años Psicólogo: 4 meses	Superior
2 Trabajadores	Recibir a los niños que ingresan a la	Los dos	Superior

sociales	<p>institución. Realizar investigaciones e informes sociales. Visitas domiciliarias. Seguimiento trámites legales. Entrevistas con referentes familiares.</p>	profesionales están 6 años y medio	
Profesora de estimulación temprana	Desarrollar las capacidades y potencialidades de los niños.	18 años	Superior
Profesora de costura.	Realizar trabajos de costura y atender el almacén.	10 años	Secundaria
Hermana del área de cuna	Despertar a los niños. Preparar desayuno y refrigerio o delegar a la educadora. Bañar a los niños. Preparar a los niños para llevarlos al parvulario, cuando no esté presente la educadora. Dar medicación a los niños enfermos o delegar a la educadora. Conversar con las educadoras sobre problemas y dificultades de los niños. Limpieza y orden de casa- arreglo de cuarto, despensa y bodega en colaboración de la educadora y los niños. Arreglo de ropa conjuntamente con la educadora. Asistir a la escuela o colegio para conocer novedades. Recibir a los niños del parvulario al regreso de la jornada de la mañana. Concertar y acudir a citas médicas, en coordinación con la hermana Directora. Controlar que todas las necesidades estén cubiertas. Ayudar a los niños en las tareas escolares. Ayudar a ir al baño a los pequeños. Leer cuentos, cantar, jugar, etc. Refrigerio. Limpieza de material ocupado. Preparación de cena. Formación cristiana. Ver televisión, seleccionando un horario adecuado y programas educativos. Preparar a los niños para el descanso.	2 años	Secundaria
Hermana de casa			

Educadora de cuna	Bañar a los niños. Dar el desayuno a los niños.	14 años	Superior
Educadora de casa	Dejar a los niños en la escuela o parvulario. Arreglo de cocina. Arreglo de casa. Cuidado de ropa. Recibir a los niños de la escuela o parvulario. Retirar los alimentos de la cocina general con la hermana responsable de la casa. Compartir el almuerzo. Preparar colaciones para el día siguiente. Arreglar cajones de ropa. Asistir a los diferentes centros educativos, por delegación de la hermana responsable para conocer rendimiento académico y disciplina de los niños.	3 años 2 años 3 años 6 meses	Superior Superior Secundaria Secundaria

A decir del personal de la institución, la mayor dificultad respecto al personal técnico es la falta de profesionales para atender al número total de niños y la falta de comunicación y buena relación entre las personas que trabajan ahí.

3.3. Bandas de calidad MIES.

En el mes de marzo del 2011, el departamento de Protección Especial del MIES elaboró un documento en el que se establecen los indicadores y las bandas de calidad calificadas como: pésimo, regular, bueno y excelente, para las casas de acogida. A continuación expondremos estas bandas de calidad y la forma en las que son aplicadas en la Casa Hogar María Campi de Yoder MIES (C.H.M.C.Y) y en la Casa Hogar del niño “San Vicente de Paúl” (C.H.N.S.V.P).

Tabla 4.			
INDICADOR	BANDA: EXCELENTE	C.H.M.C.Y	C.H.N.S.V.P
Educadores Familiares por No. de NNA atendidos	La organización cuenta con tres educadores permanentes y con tres años de universidad por cada familia o grupo a su cargo, para acompañar el proceso de niños, niñas y adolescentes (7 niños en cada casa familia)	NO SE CUMPLE. 1 educadora en la mañana, 2 educadoras en la noche. Ninguna de las educadoras tiene formación superior.	NO SE CUMPLE. 1 educadora por cada casa de 12 niños. No todas las educadoras tienen formación universitaria.
No. de equipos de atención directa (Trabajador /a social, psicólogo/a, abogado/a, trabajando tiempo completo) por: No. de NNA y sus familias atendidas y/o NNA que permanecen con sus familias (apoyo familiar)	La organización cuenta con personal calificado para atender a niños, niñas, adolescentes, sus familias y comunidad, y tiene un Equipo Técnico completo con algún posgrado adquirido, por cada 15 familias.	NO SE CUMPLE. Existe un equipo técnico para el total de niños. No cuentan con un abogado a tiempo completo. Los profesionales no tienen posgrados.	NO SE CUMPLE. Existen dos equipos técnicos para el total de niños.
No. de equipo administrativo-financiero que sostiene el trabajo directo (secretaría, contabilidad y digitalización)	La organización cuenta con un equipo calificado para el manejo administrativo-financiero y fomenta de manera sistemática la formación del mismo.	SI SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.
La organización cuenta con un sistema de definición de los roles de cada uno de los profesionales y las acciones a desarrollar en relación a los derechos que hay que garantizar de los niños, niñas y adolescentes que ingresan al servicio.	La organización cuenta con un sistema donde se definen claramente las competencias de cada miembro del personal, está siendo aplicado de manera periódica y contempla mecanismo de revisión y mejoramiento.	NO SE CUMPLE. Como ya se había mencionado antes, el guardia, las personas de limpieza y las señoras de la cocina en ocasiones cumplen los roles de educadora.	Los parámetros de acción de cada persona están establecidos pero no conocemos si se cumplen en su totalidad.
La organización cuenta con un sistema de evaluación y monitoreo permanente de sus servicios o proyectos.	La organización cuenta con un sistema de monitoreo y evaluación permanente de todos sus servicios o proyectos.	SI SE CUMPLE. Pero no hay ningún mejoramiento en las falencias que son encontradas.	SI SE CUMPLE.
La organización cuenta con estatutos que guardan	La organización cuenta con Estatutos que guardan y responden a los	NO SE CUMPLE. Tienen estatutos pero no son aplicados	SI SE CUMPLE.

concordancia y responden a los requerimientos del Código de la Niñez y Adolescencia y a los servicios que brinda.	requerimientos del Código de la Niñez y Adolescencia y a los servicios que brinda.	correctamente, además no responden al trabajo realizado.	
La organización cuenta con un sistema de formación permanente de sus servicios o proyectos, Supervisión de casos y apoyo para la recuperación emocional de los miembros de su equipo técnico.	La organización cuenta con un sistema de formación continua, mantiene contratación permanente de profesionales externos con preferencia de la academia que brindan supervisión de casos de manera sistemática y acompañan a los equipos para su recuperación emocional.	NO SE CUMPLE.	NO SE CUMPLE. Porque la asistencia es opcional y no se ven resultados.
La organización ha socializado y realiza talleres para manejo del protocolo de intervención de protección especial al equipo técnico.	La organización realiza tres talleres al año específicamente para socializar el protocolo y para el manejo del instrumento por todo el equipo técnico.	SI SE CUMPLE. Pero no son permanentes.	SI SE CUMPLE. Pero no son permanentes.
La organización construye con el niño y la familia la propuesta de trabajo. Socializa el protocolo de intervención con ellos.	La organización ha socializado a todos los NNA y sus familias el protocolo de intervención el cual fue trabajado participativamente y retroalimentado de manera periódica y manteniendo procesos de socialización permanente con los actores involucrados.	SI SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.
Cada niño, niña o adolescente cuenta con un expediente donde se registran todas las acciones y documentos y está ubicado en un lugar privado y es manejado únicamente por el Equipo Técnico	La organización tiene al día los expedientes de todos los NNA y esta información es manejada únicamente por el equipo técnico.	NO SE CUMPLE. Como mencionamos anteriormente las carpetas de los niños son mal manejadas.	SI SE CUMPLE.
Todos los NNA ingresados en la institución tienen la medida de protección de acogimiento	Todos los NNA ingresados en la organización con medida de acogimiento familiar tienen el ingreso	SI SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.

institucional emitida por el Juez de la Niñez y adolescencia	legal emitido por el Juez de la Niñez y Adolescencia. La organización comunica en 72 horas de realizado el ingreso por parte de la Junta de Protección de Derechos u otra autoridad al Juzgado para que la medida de protección sea legal.		
Cada niño, niña y adolescente en situación de acogimiento institucional cuenta con el Proyecto de atención integral a la Niñez y Adolescencia – PAINA cuyos componentes y contenido serán emitidos por el INFA	La organización cuenta con los PAINA de todos los niños, niñas y adolescentes en acogimiento familiar o institucional y es aplicado sistemáticamente	SI SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.
La estructura organizacional cuenta con destrezas técnicas y humanas para lograr que los niños, niñas y adolescentes, sean incentivados a compartir sus vivencias y a expresar con confianza sus sentimientos e inquietudes.	La organización ha logrado actitudes y ha encontrado prácticas sociales que han promovido que los niños, niñas y adolescentes compartan y expresen sus experiencias y vivencias de su entorno, así como sus sentimientos e inquietudes en un ambiente de confianza y respeto.	NO SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.
La organización propicia que los niños, niñas y adolescentes jueguen y compartan actividades de recreación y esparcimiento con otros pares.	La organización incentiva a los niños, niñas y adolescentes a que jueguen y participa con ellos en actividades de recreación y esparcimiento.	SI SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.
La organización estimula la participación de los niños, niñas y adolescentes en eventos culturales, artísticos, religiosos y comunitarios con otros niños, niñas y adolescentes.	La organización incentiva a los niños, niñas y adolescentes a asistir a eventos culturales, artísticos, religiosos y comunitarios y compartan con sus pares fuera de la organización.	NO SE CUMPLE.	NO SE CUMPLE.

La organización cuenta con un plan de búsqueda de las familias de los niños, niñas y adolescentes con los que trabaja, en los casos que se desconoce su paradero.	La organización cuenta con un plan de búsqueda de cada familia de los niños, niñas y adolescentes con los que trabaja y es aplicado sistemáticamente.	SI SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.
La organización preserva los vínculos entre el niño, niña o adolescente y su familia nuclear o ampliada.	La organización cuenta dentro de su plan de gestión, estrategias de fortalecimiento del vínculo de los niños con su familia nuclear o ampliada, lo aplica de forma sistemática y valida su acción en la reinserción de los niños a sus familias y la permanencia del niño en Su hogar.	SI SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.
La organización garantiza que los niños atendidos en sus servicios permanezcan juntos con sus hermanos y garantiza un entorno propicio para su atención y bienestar en el marco de derechos.	La organización tiene entre sus enunciados la responsabilidad de promover que los hermanos estén juntos. Tiene mecanismos y prácticas sociales que han logrado este propósito.	SI SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.
La organización potencializa la reinserción de los niños, niñas y adolescentes acogidos en su familia nuclear o ampliada.	La organización está trabajando conjuntamente con los niños, niñas, adolescentes y sus familias tanto en el PGF como en el PAINA la reinserción familiar.	SI SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.
La organización acompaña, prepara y da seguimiento a la familia y al niño, niña o adolescente en el proceso de reinserción.	La organización cuenta con un plan de acompañamiento, preparación, y seguimiento al proceso de reinserción de los niños, niñas, adolescentes y sus familias y lo aplica sistemáticamente.	SI SE CUMPLE.	SI SE CUMPLE.

Respecto a las Bandas de calidad podemos concluir que se cumplen en su mayoría, aparentando una perfecta labor en los centros donde se favorece el desarrollo de los niños institucionalizados y sus familias, pero como hemos expuesto y seguiremos haciéndolo en las instituciones se cometen muchos errores, dificultando el desarrollo de los niños; creemos necesario establecer nuevas bandas de calidad para medir verdaderamente el correcto funcionamiento. Las instituciones tienen establecidos los estatutos pero no los cumplen en su totalidad o no se aplican para la población atendida, por ejemplo en la Casa Hogar María Campi de Yoder MIES se establece dentro de los objetivos promover un “plan de autonomía” cuando claramente esta es una actividad para adolescentes al llegar a su mayoría de edad, y como ya habíamos mencionado esta institución acoge a niños de 0 a 5 años. Además, podemos cuestionarnos sobre el funcionamiento de la institución cuando hay una negativa de permitir el ingreso de otras personas para observar el trabajo que se realiza, como se dio en la Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paúl”, donde a pesar de una solicitud formal del MIES, no se nos permitió el ingreso; el mismo que se logró después de varias insistencias y no bajo la planificación propuesta por nosotras sino bajo las condiciones de la institución. Por lo tanto, la información aquí expuesta está basada en lo dicho por el personal de la casa y no es constatado por nuestra observación.

3.4. Ficha.

Para recabar los principales síntomas de los niños institucionalizados hemos elaborado una Ficha que nos servirá como instrumento para conocer un poco de la historia del niño, así también como los principales aspectos de su desarrollo. **(Ver anexo 5)**

La ficha ha sido dividida de la siguiente manera:

1.- Datos generales: fecha de nacimiento, edad exacta del niño, fecha de institucionalización, fecha de recolección de datos y si es niño o niña. Esta información nos permite conocer la edad del niño al momento de la institucionalización, el tiempo de permanencia e identificar las características del desarrollo de acuerdo a su edad según lo establecido por los autores expuestos anteriormente.

2.- Motivo de institucionalización: las siguientes razones han sido establecidas por ser las más comunes en el ingreso de los niños: falta de recursos económicos, desempleo de los padres, migración del padre, migración de la madre, prisión de los padres, drogadicción de padres, prostitución de la madre, enfermedad física de padres, enfermedad mental de padres, orfandad madre, orfandad padre, orfandad total, abandono, maltrato, peligro mortal, callejización, víctima de abuso sexual y extravío. Esta información nos permite conocer las razones por las que el niño ha sido institucionalizado, dándonos una primera idea de su historia familiar.

3.- Genograma: nos permitir conocer más de la historia familiar, además de saber si existen referentes familiares con los que se pueda hacer reinserción.

4.- Test aplicado: nos permite establecer si el niño ha sido evaluado psicológicamente y cuáles son los resultados de esta evaluación.

5.- Sueño y Adormecimiento: dentro de este punto vamos a considerar desde la preparación para dormir, hasta el despertar del niño, D. Marcelli y J. de Ajuriaguerra (1966) mencionan respecto a la importancia de la relación entre madre e hijo en el sueño lo siguiente: “Para dormirse, el niño debe poder reposar y apoyarse en una correcta y fundida imagen protectora madre-niño, aceptar dicha regresión e investirla con una carga libidinal no amenazadora” (p. 87). Es decir, el sueño confronta al niño con temores, angustias, sensaciones de abandono, etc. por eso la importancia de acompañarlo y propiciar un ambiente de seguridad.

6.- Conductas motoras: D. Marcelli y J. de Ajuriaguerra (1966) mencionan que la motricidad del niño tiene que ver con el tono, la melodía cinética y automatismo del gesto; también mencionan la importancia de la madre ya que el niño se refleja en el movimiento de ella para continuar con su desarrollo normal.

7.- Alimentación: la alimentación es importante pues, nos remite nuevamente a la relación con la madre, como dicen D. Marcelli y J. de Ajuriaguerra (1966): “Alrededor de la alimentación se estructura el eje de interacción más precoz entre madre e hijo, eje que constituirá el núcleo de referencia de diversos estadios posteriores del desarrollo” (p. 137). Por lo tanto, mediante el análisis de los síntomas relacionados con la alimentación nos podremos acercar un poco más a la relación madre-hijo.

8.- Control de esfínteres: como hemos mencionado antes, no es un control neurofisiológico únicamente, sino, tiene una carga afectiva y es un medio de comunicación con el mundo. Además, el control de esfínteres le permite al niño demostrar su obediencia o desafío a la sociedad.

9.- Trastornos cognitivos: este punto nos permite conocer el desarrollo del niño en cuanto a su “inteligencia” la misma que puede ser medida con diferentes test (Binet, WISC, WSP, Bender, etc.), este punto está relacionado con el punto cuatro. Además, nos permite conocer la estimulación que ha recibido el niño por sus padres.

10.- Lenguaje: el desarrollo del lenguaje nos remite claramente a la relación con la madre, como ya habíamos mencionado antes el niño empieza a desarrollar su lenguaje reflejado en el de la madre. Además, el retraso en el lenguaje generará dificultades en otros aspectos del desarrollo como las habilidades sociales y el desarrollo en el ámbito educativo.

11.- Comportamiento: los síntomas relacionados con el comportamiento del niño, nos permiten por un lado conocer la forma en que estos niños se han relacionado con sus familias y su medio más cercano; y por otro lado el comportamiento del niño va a determinar cómo se relaciona con los demás y la forma como es visto.

12.- Juego: el juego que desarrolla el niño es un aspecto fundamental en la infancia y permite acercarnos al material inconsciente por la reproducción de comportamientos, eventos vividos, etc. Además, conocemos el nivel de socialización del niño.

13.- Conductas agresivas: la agresividad es propia del ser humano y podríamos decir que todos en cierta manera expresamos conductas agresivas, pero es importante analizar estas conductas en los niños, pues, generan dificultades en su relación con los demás y la forma en la que son vistos y tratados; estas conductas pueden ponerlos en riesgo a sí mismos y a los demás.

14.- Conductas sexuales y diferenciación entre sexos: como habíamos mencionado antes, el niño atraviesa diferentes etapas de su sexualidad en las que va haciendo una investigación en solitario permitiéndole conocer su cuerpo, si vemos síntomas que no son apropiados podríamos sospechar que el niño ha vivido algo que alteró su desarrollo normal.

15.- Humor: las características en cuanto al humor del niño, nos permiten identificar su forma de reacción al medio y la facilidad o dificultad de relacionarse con los demás. En su estado de ánimo podemos ver la reacción ante la separación de su familia.

16.- Anticipación ante la presencia del adulto: este punto nos ayudará a explorar la expectativa que el niño tiene ante la presencia de los adultos, y esto nos habla del vínculo con quienes lo visitan.

17.- Atención a la presencia de un adulto: en este punto identificaremos la reacción del niño ante la presencia de quienes lo visitan y la forma cómo se relaciona con los adultos que se encuentran en la institución.

18.- Percepción en respuesta a la presencia de un adulto: al igual que en el punto anterior se refiere a la respuesta que el niño tiene ante la presencia del adulto; en relación a la respuesta visual, auditiva y táctil del niño.

19.- Notas: este punto fue incluido posteriormente para puntualizar características específicas de cada niño como enfermedades, condiciones especiales del ingreso, etc.

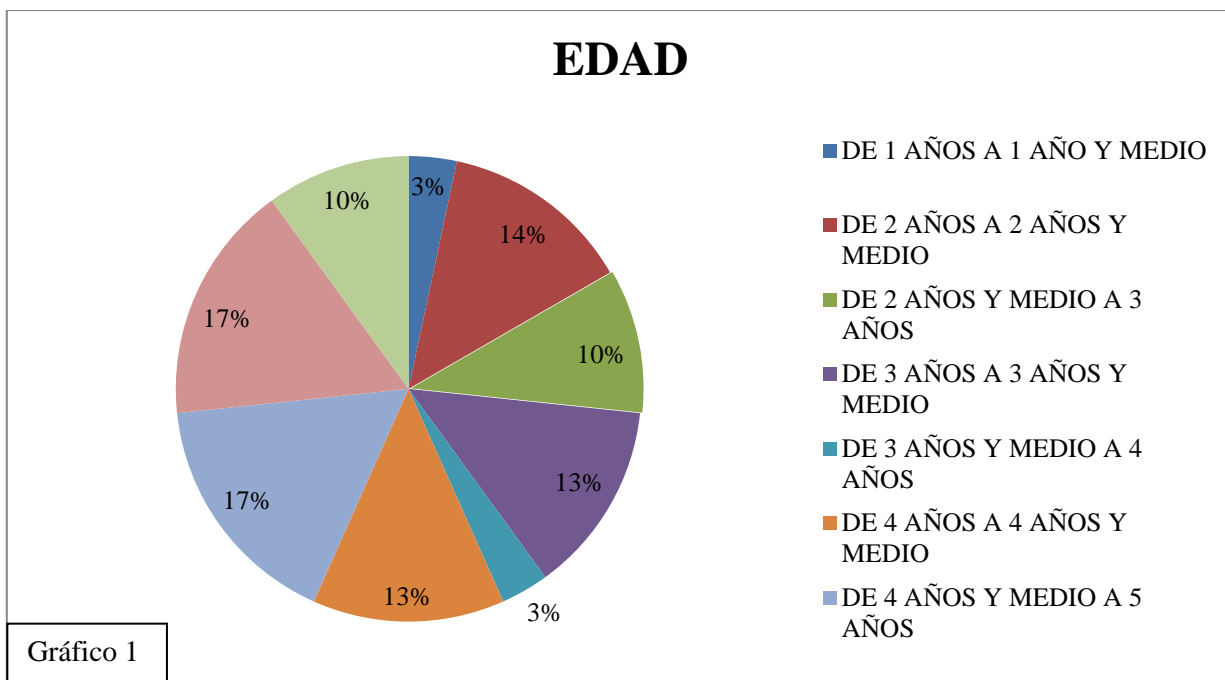
Cada uno de los puntos tiene opciones para describir la sintomatología del niño, en el manual adjunto a la ficha se encuentra la descripción o definición de cada una de las patologías incluidas. (**Ver anexo 6**)

3.4.1. Análisis de las fichas.

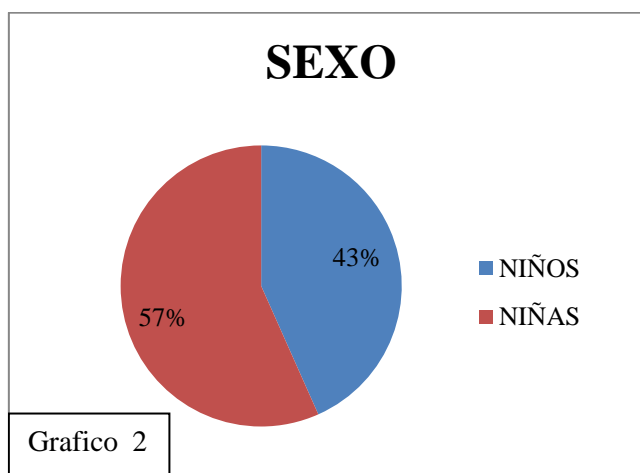
La muestra utilizada para esta investigación fue de 30 niños y niñas. Para proteger la privacidad de los niños no se ha especificado en que institución se encuentra cada uno.

A continuación haremos un análisis de las fichas de los niños:

- **Edad:** podemos ver que la mayoría de niños institucionalizados tienen entre cuatro años y medio y cinco años y medio.



- **Sexo:** en cuanto al sexo de los niños podemos ver que un 57 % son niñas y un 43 % son niños.



- **Tiempo de institucionalización:** Podemos observar que existe un 23% de niños que han estado institucionalizados más de 2 años.

TIEMPO DE INSTITUCIONALIZACIÓN

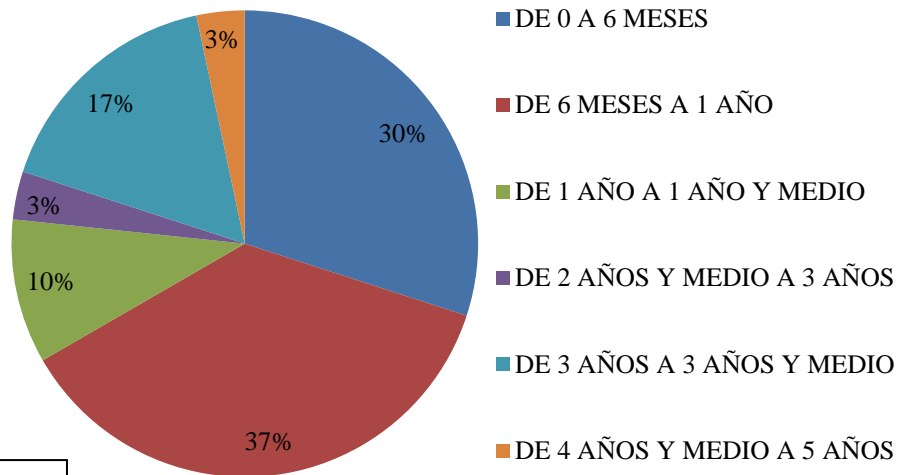


Gráfico 3

- **Motivo de ingreso:** Algunos niños tienen varias razones de ingreso. La mayoría de niños son institucionalizados por abandono y maltrato.

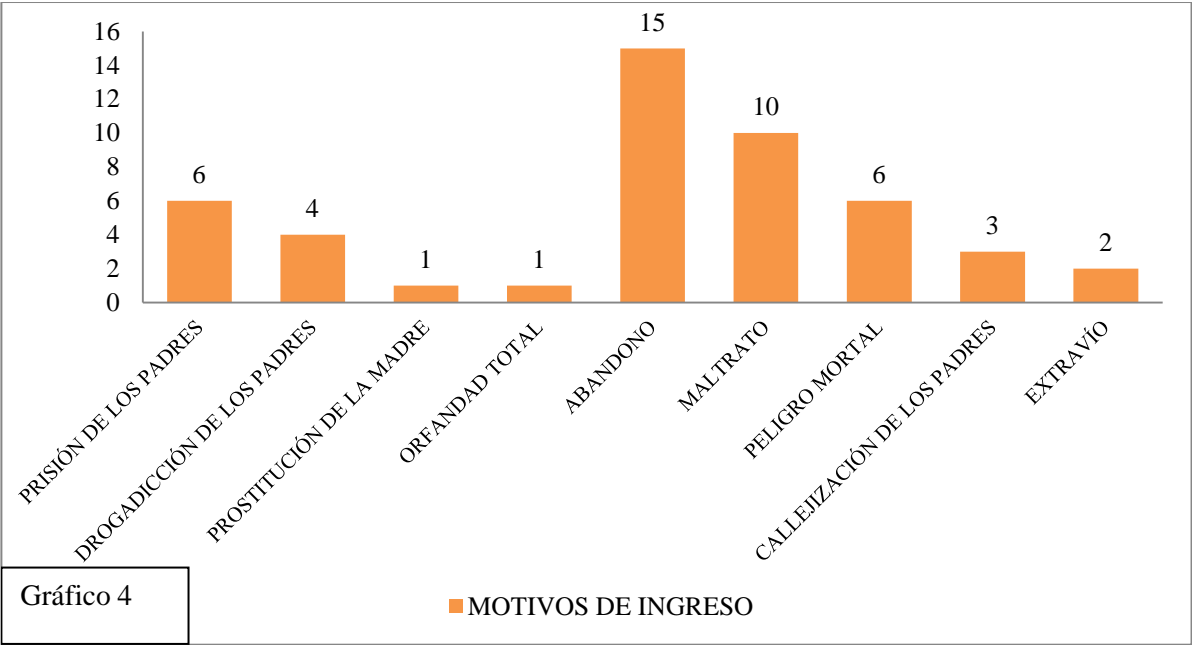
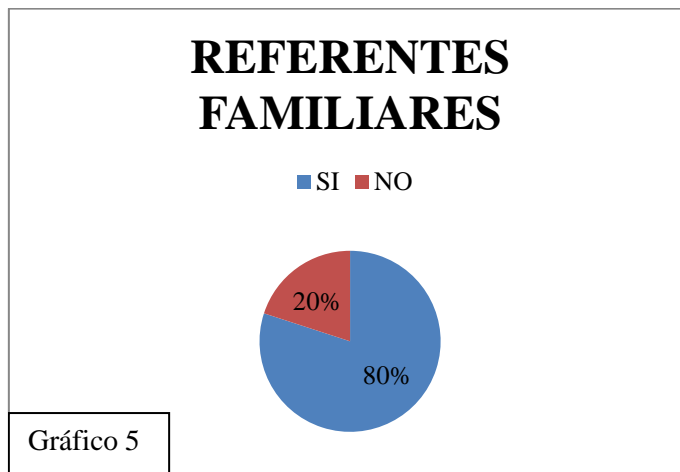
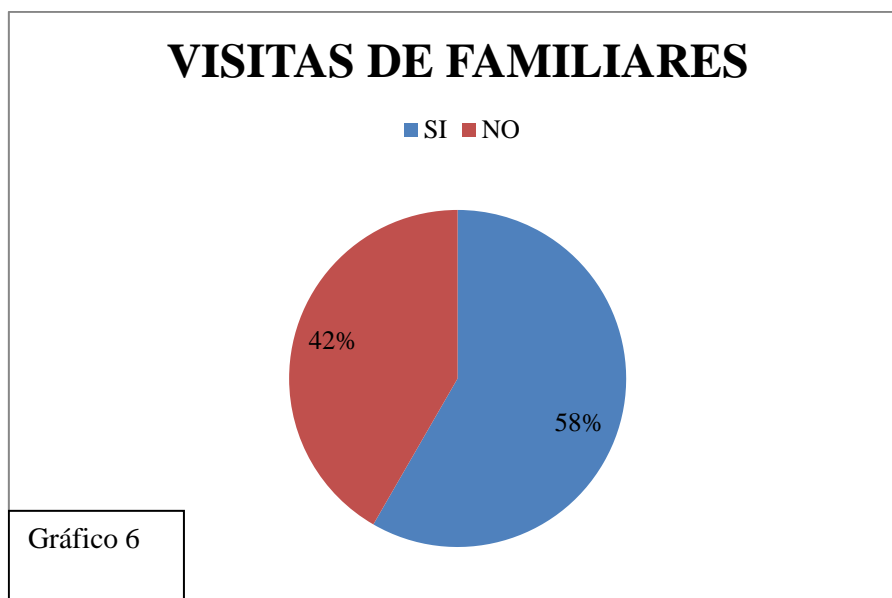


Gráfico 4

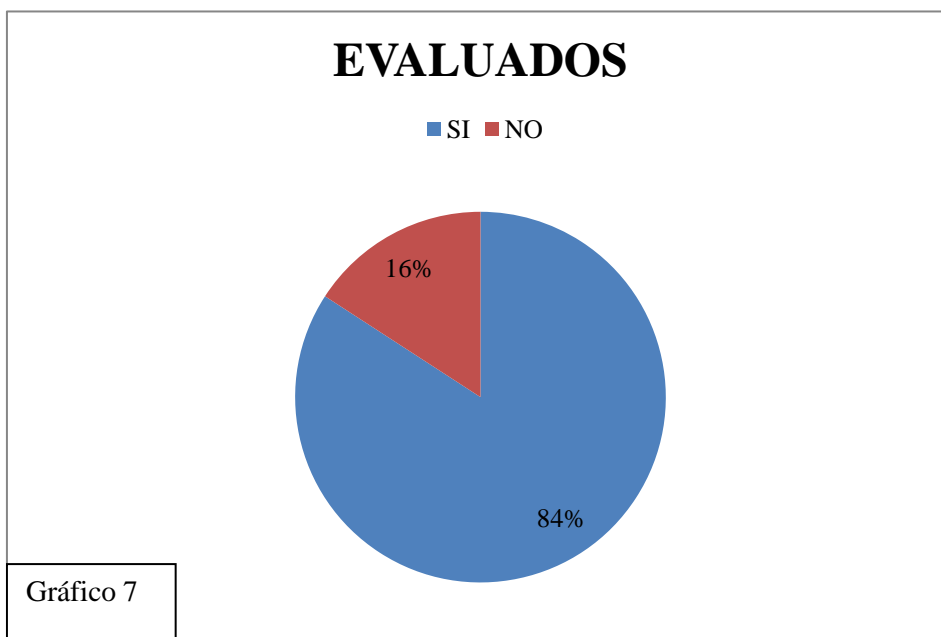
- **Referentes familiares:** El siguiente cuadro muestra que hay un 80 % de los niños que si tienen referentes familiares, mientras que un 20 % no los tienen, al no poseer ningún referente familiar, fueron reconocidos legalmente por las instituciones.



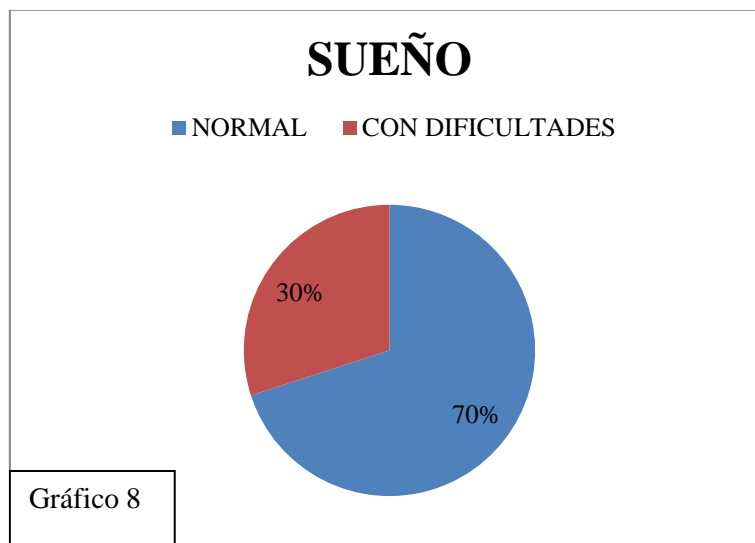
- **Visitas de familiares:** A partir del 80 % de niños que tienen referentes familiares se puede constatar que un 58 % reciben visitas, mientras que un 42 % no las reciben.



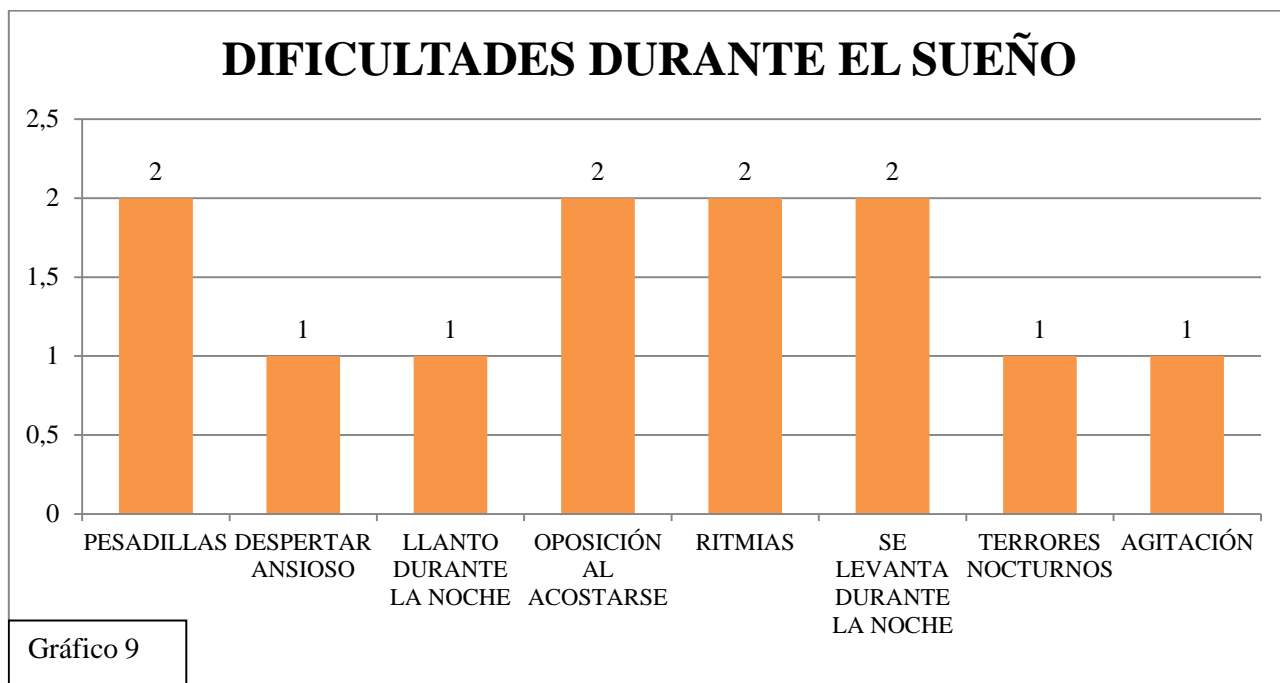
- **Test aplicados:** El 84 % de los niños han sido evaluados psicológicamente mientras que el 16 % no.



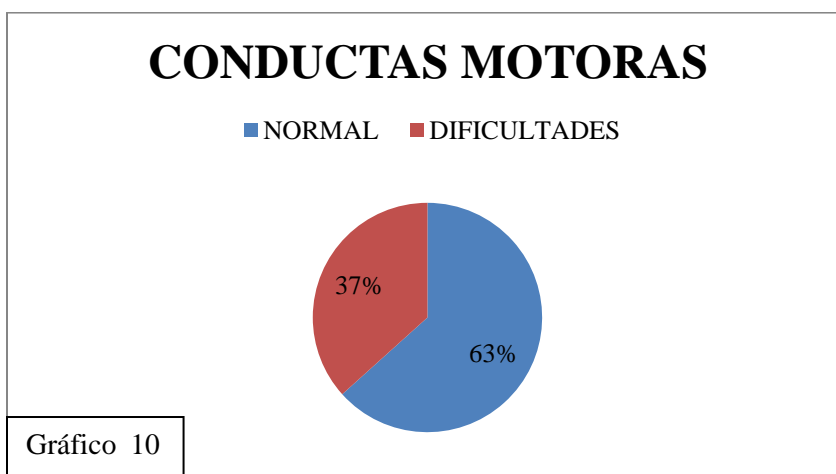
- **Sueño:** Dentro de este punto se considera desde el prepararse para dormir hasta despertar. El 30 % de niños presenta dificultades al dormir mientras que el 70 % no las tienen.



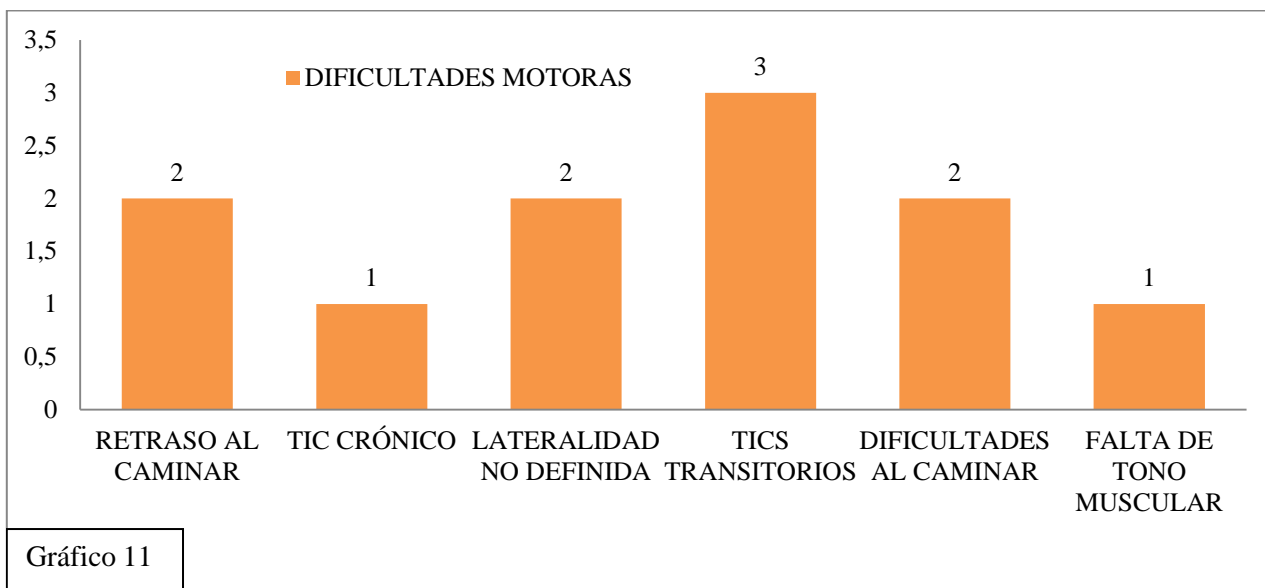
- **Dificultades durante el sueño:** Dentro del 30 % de niños que tienen problemas, podemos ver que los más comunes son las pesadillas, oposición al acostarse, ritmias y levantarse durante la noche. Hay niños que presentan varias de estas dificultades.



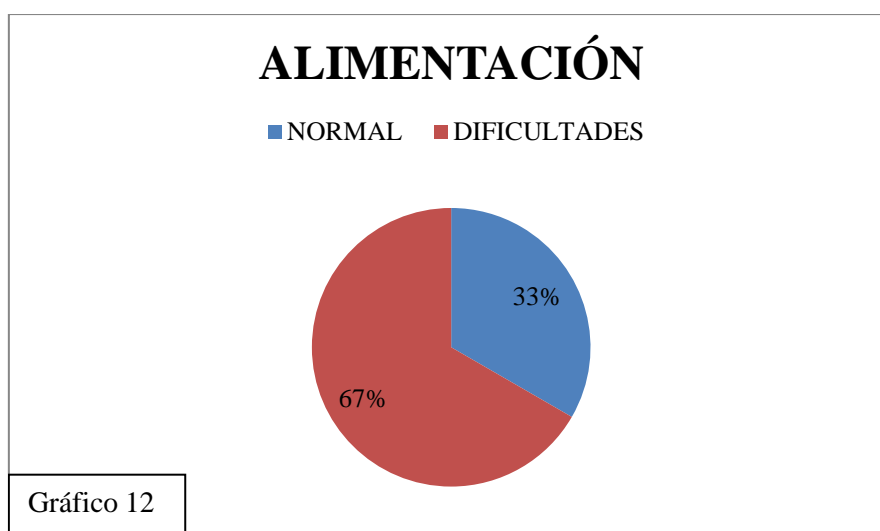
- **Conductas motoras:** El 37 % de niños presenta dificultades en las conductas motoras, mientras que el 63 % no las tienen.



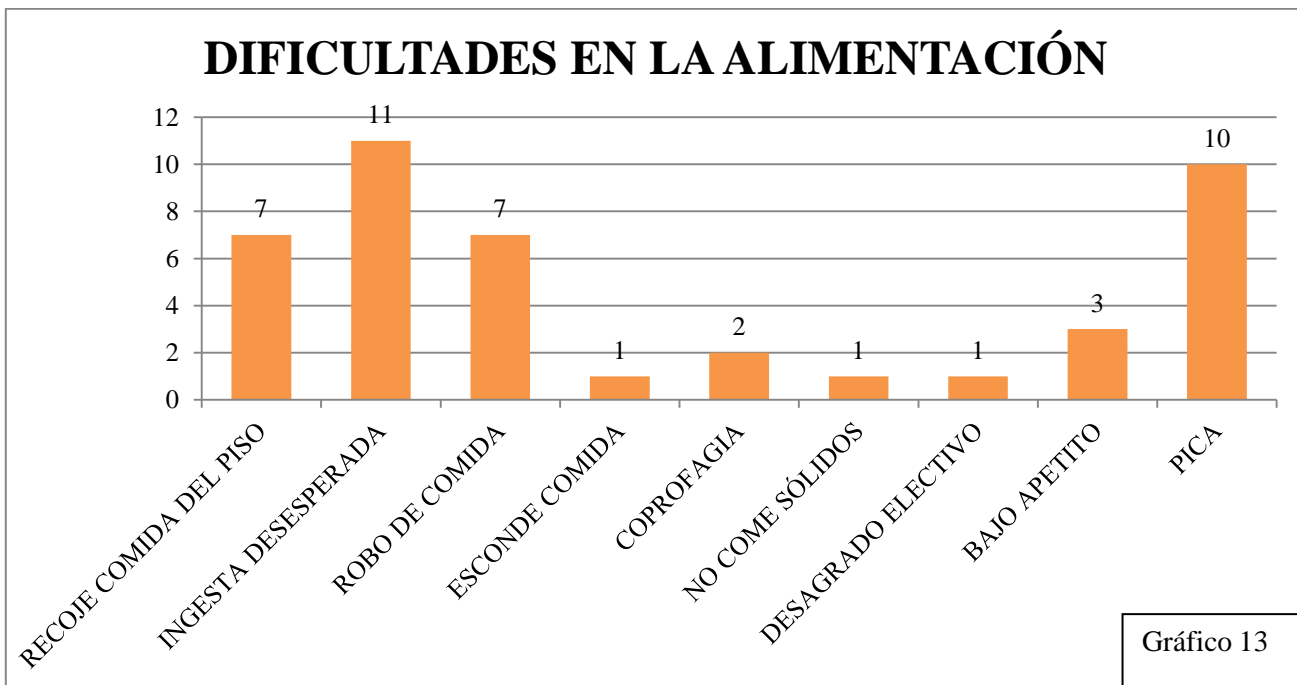
- **Dificultades en las conductas motoras:** Tabla hecha a partir del 37 % de niños con dificultades en el desarrollo motor. La dificultad que más se observa son los tics transitorios. Hay niños que presentan varias de estas condiciones.



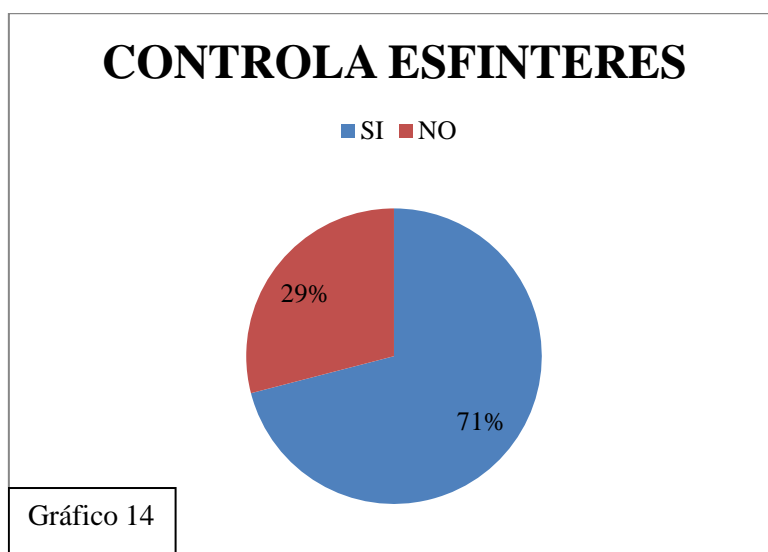
- **Alimentación:** El 67 % de niños presenta dificultades en la alimentación mientras que el 33 % no las tienen.



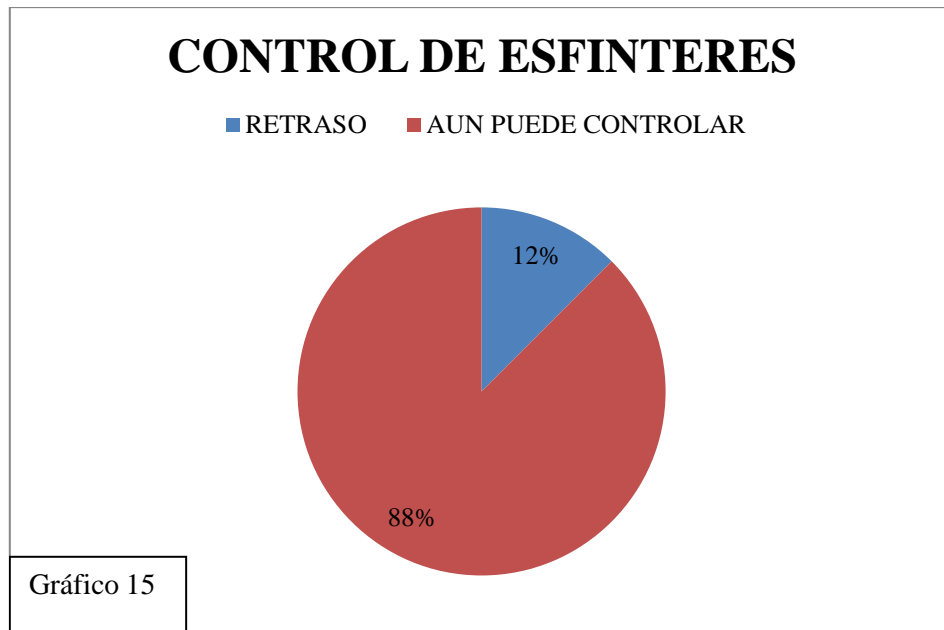
- Dificultades en la alimentación:** Dentro del 67 % de niños con dificultades de alimentación hay una mayoría de niños que presenta ingesta desesperada de alimentos y pica. Hay niños que presentan varias de estas condiciones. El porcentaje de niños que no comen sólidos es considerado como una dificultad por la edad.



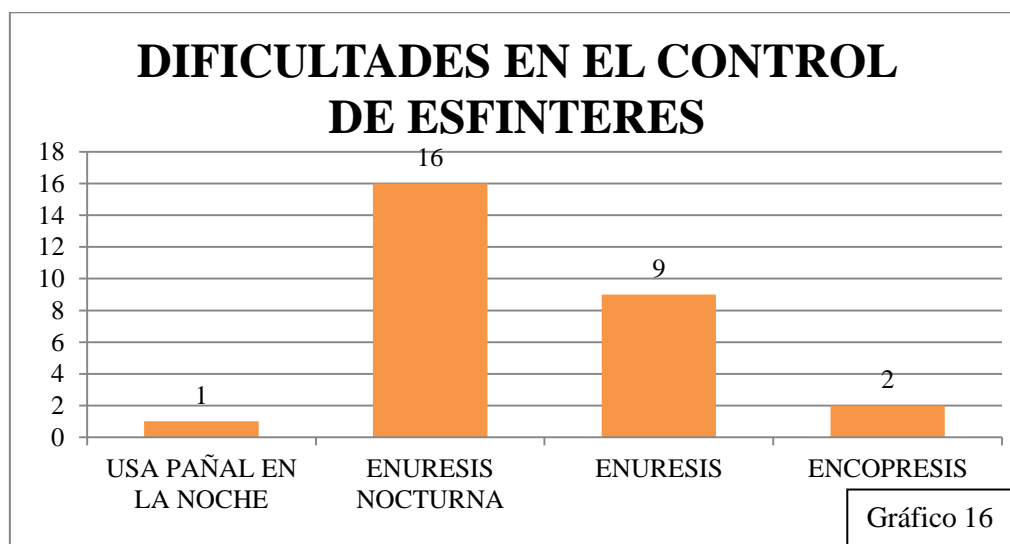
- Control de esfínteres:** El 71 % de niños controla esfínteres, mientras que el 29 % no controla.



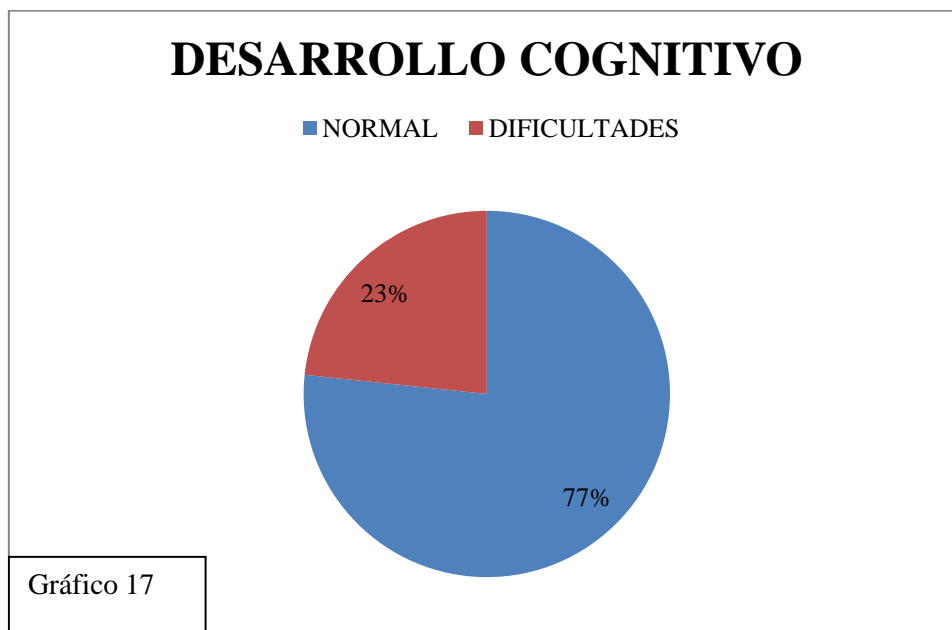
- El siguiente gráfico está realizada a partir del 29 % de niños que no controla esfínteres. Se observa que existe un 88 % de niños que aún pueden controlar esfínteres porque no han cumplido los tres años de edad y un 12 % que ya tiene un retraso.



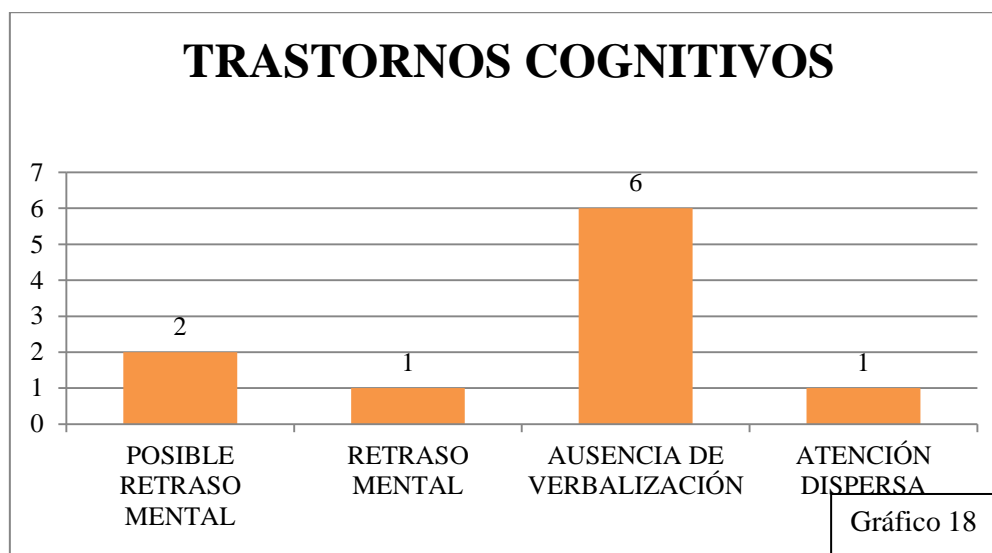
- **Dificultades en el control de esfínteres:** Dentro del 71 % de niños que controla esfínteres vemos que la mayor dificultad que se presenta es la enuresis nocturna. Algunos niños presentan varias de estas dificultades.



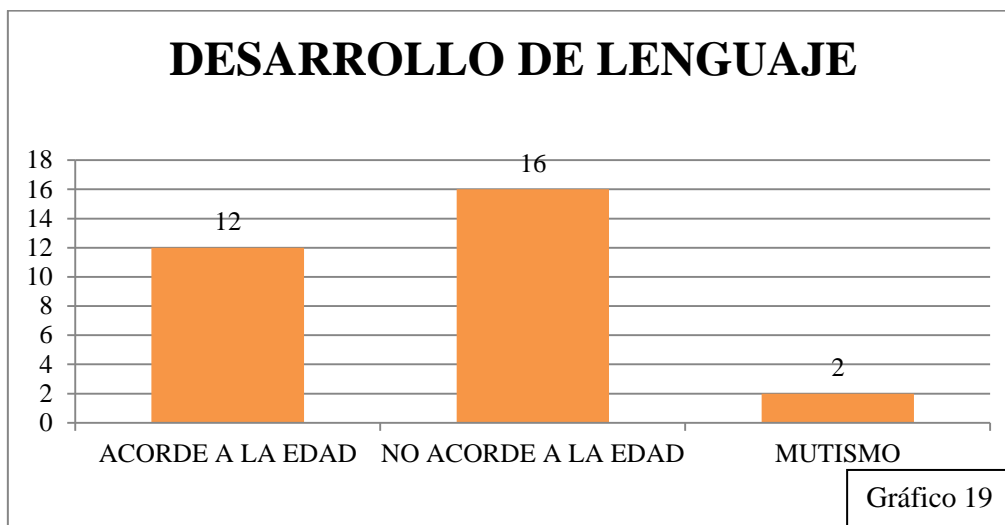
- **Desarrollo cognitivo:** El 23 % de niños presenta dificultades en el desarrollo cognitivo mientras que el 77 % no.



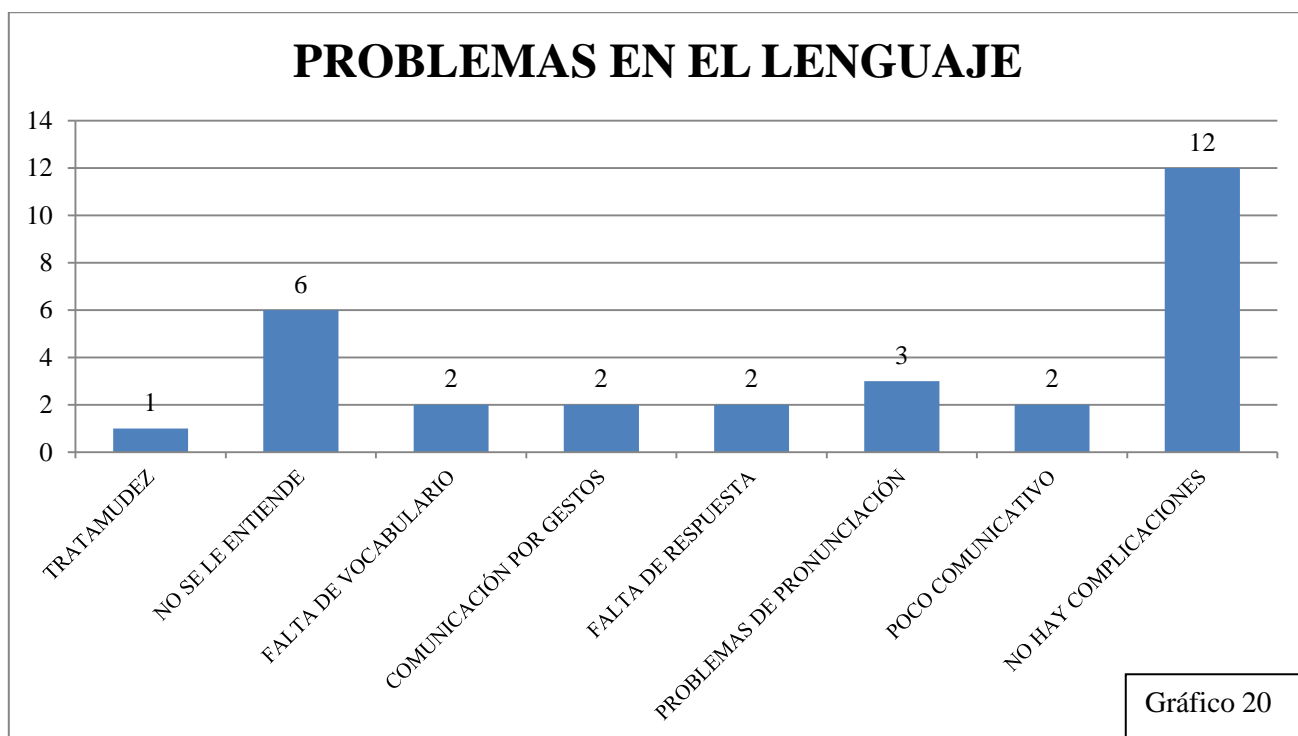
- **Dificultades en el desarrollo cognitivo:** A partir del 23 % de niños que presenta dificultades en el desarrollo cognitivo podemos ver que la mayor dificultad es la ausencia de verbalización. Algunos niños presentan varias de estas dificultades.



- **Desarrollo del lenguaje:** Del total de los niños podemos ver que 16 niños no han desarrollado el lenguaje de acuerdo a su edad, presentan un retraso en la palabra o mutismo, mientras que 14 niños tienen un lenguaje acorde a la edad.



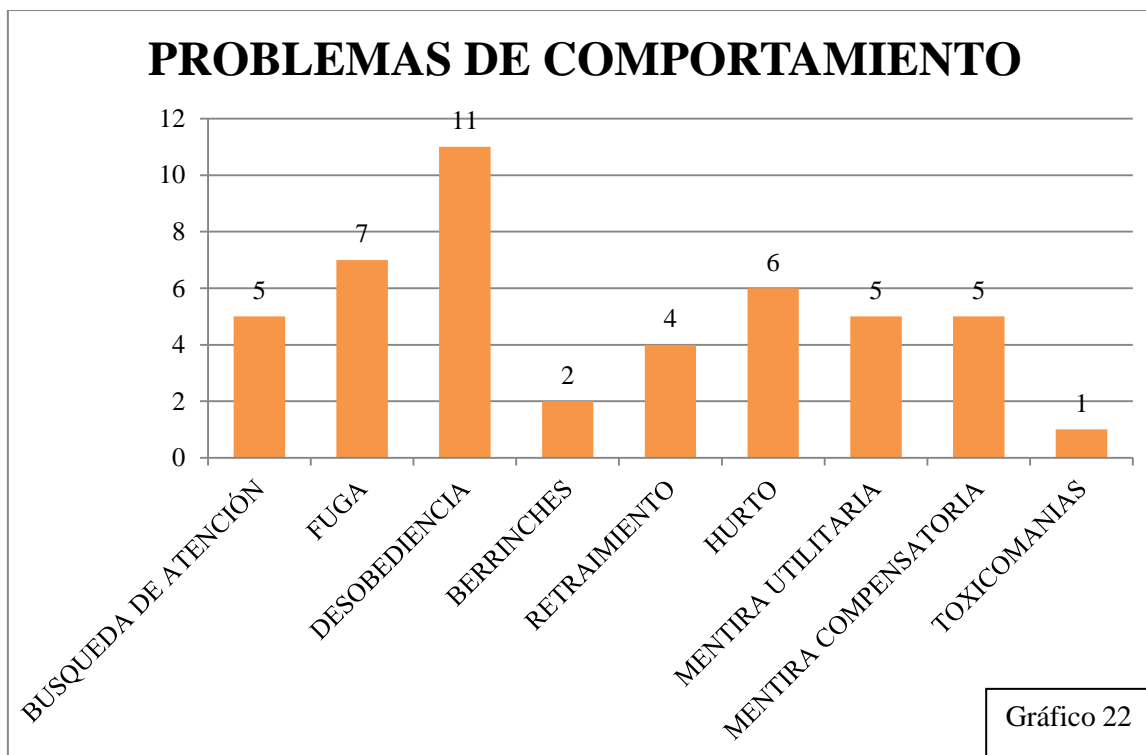
- **Dificultades en el desarrollo del lenguaje:** del total de niños se puede establecer que la principal dificultad es que no se entiende lo que quieren comunicar.



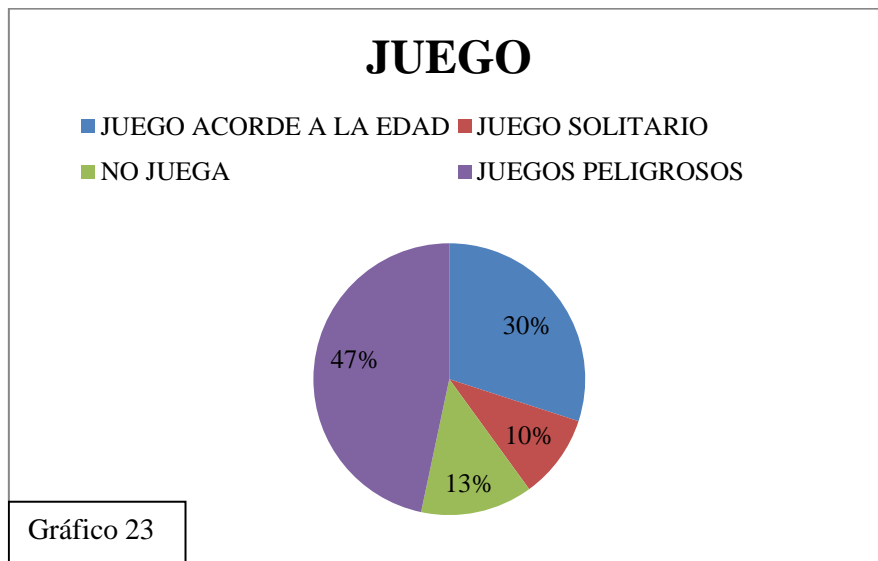
- **Comportamiento:** El 70 % de niños presenta dificultades en su comportamiento mientras que el 30 % no las tienen.



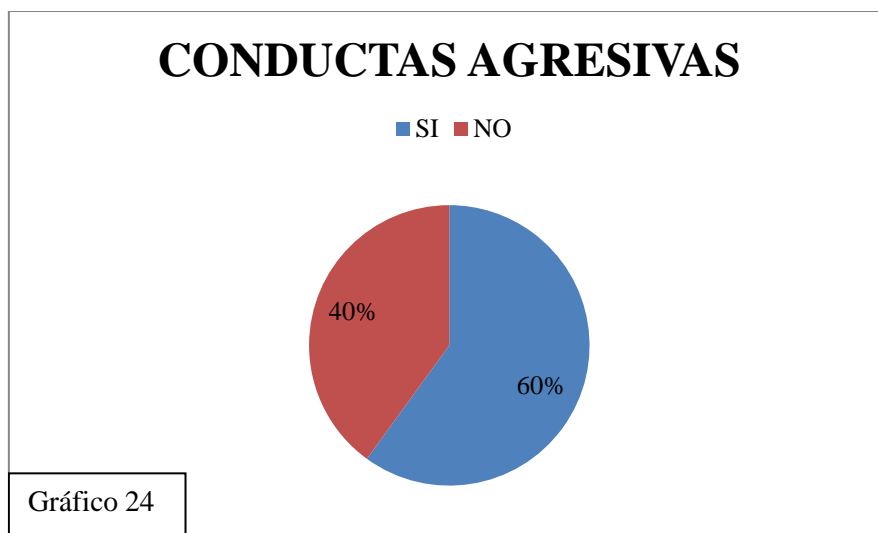
- **Dificultades en el comportamiento:** Del 70 % de los niños con dificultades en el comportamiento podemos ver que la desobediencia es la principal dificultad. Algunos de los niños presentan varias de estas dificultades.



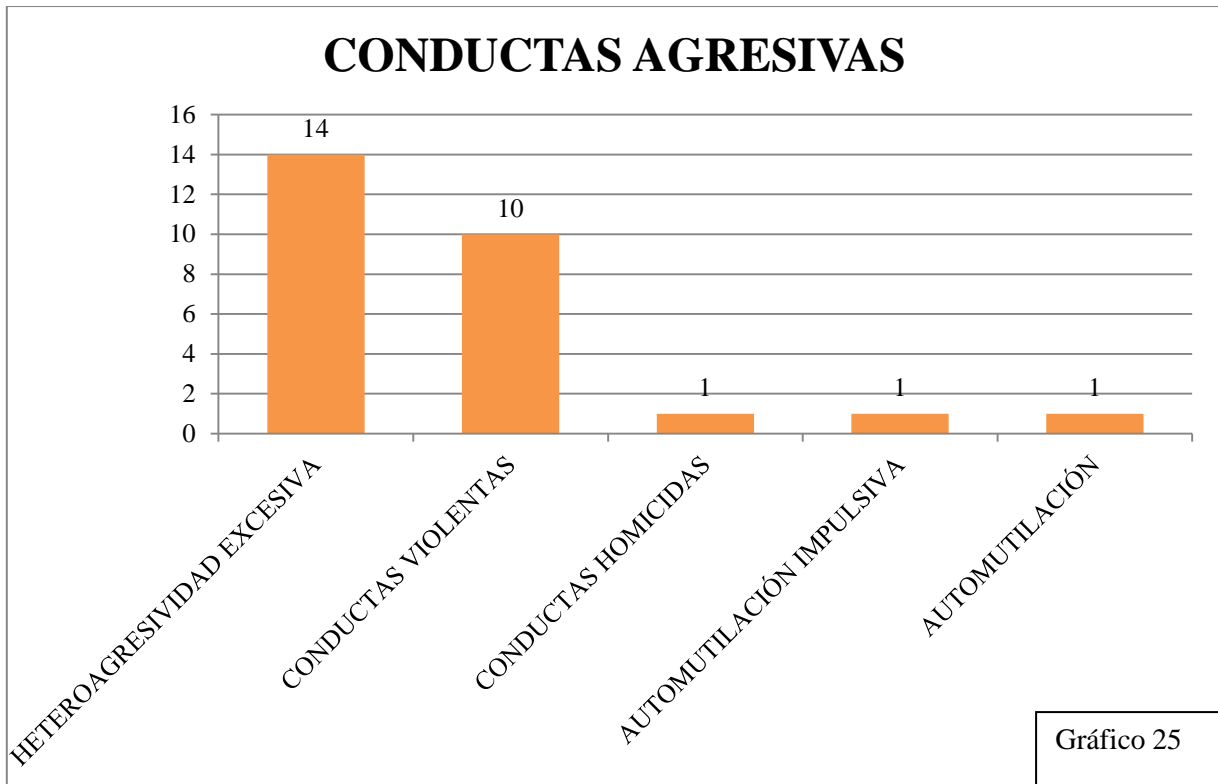
- **Juego:** de los 30 casos podemos ver que un 30 % de los niños tienen juegos acorde a su edad, mientras que un 47 % presenta juegos peligrosos; el 10 % presenta juego solitario y un 13 % no juegan.



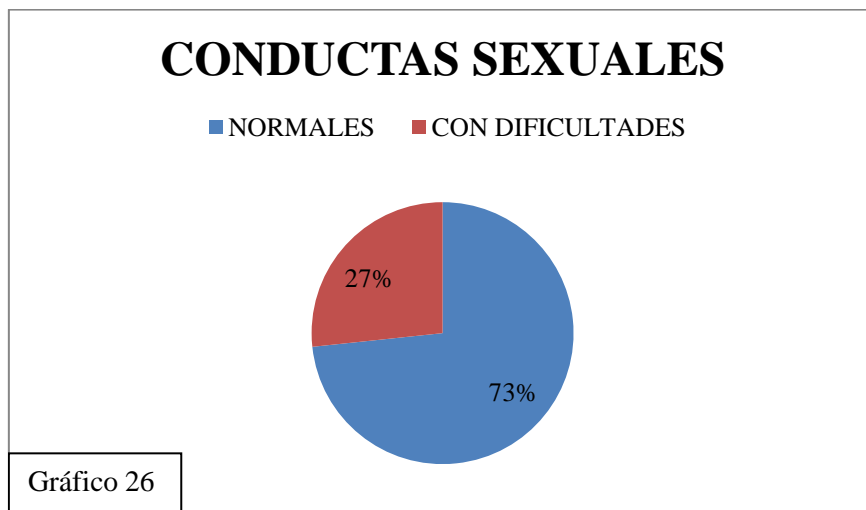
- **Conductas agresivas:** El 60 % de niños presenta conductas agresivas mientras que el 40 % no las tienen.



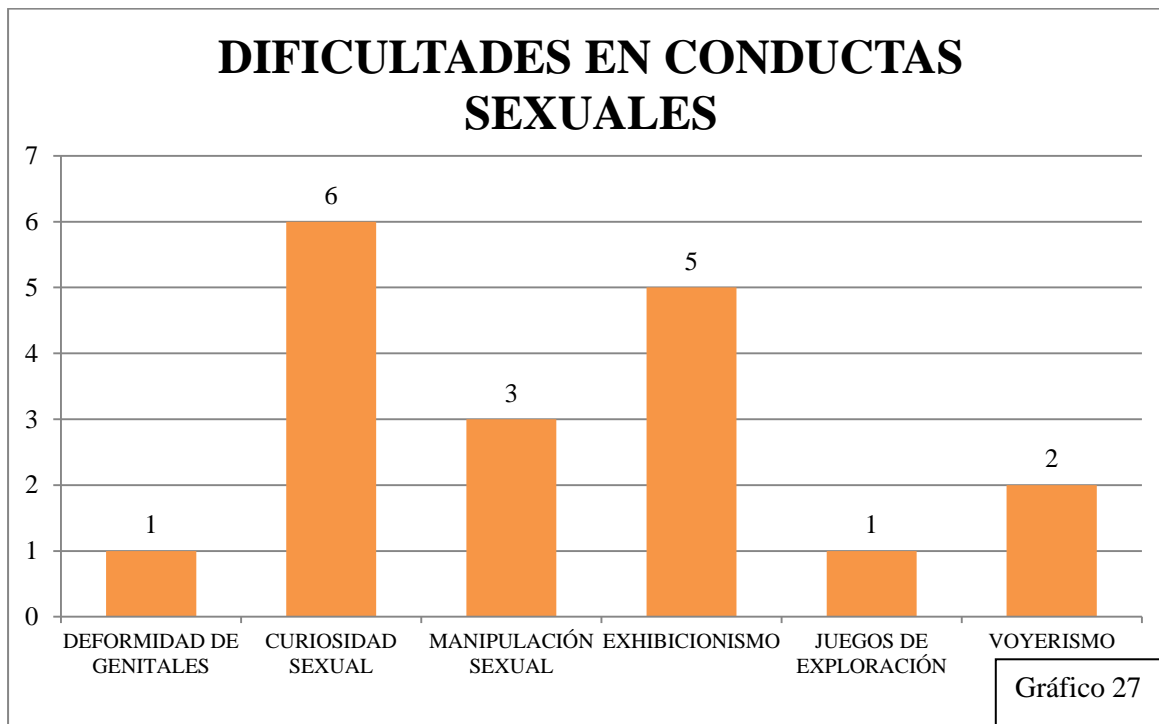
- **Conductas agresivas:** del 60 % de niños con conductas violentas podemos ver que la principal dificultad es la heteroagresividad excesiva.



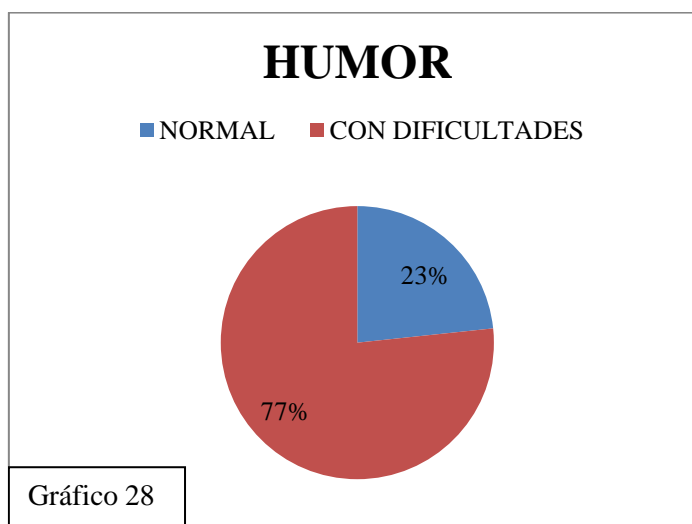
- Conductas sexuales y diferenciación entre sexos:** El 27 % de niños presenta dificultades en las conductas sexuales mientras que el 73 % no las tienen. Las conductas sexuales consideradas normales con las adecuadas para la edad y con dificultades a las conductas sexuales no adecuadas para la edad.



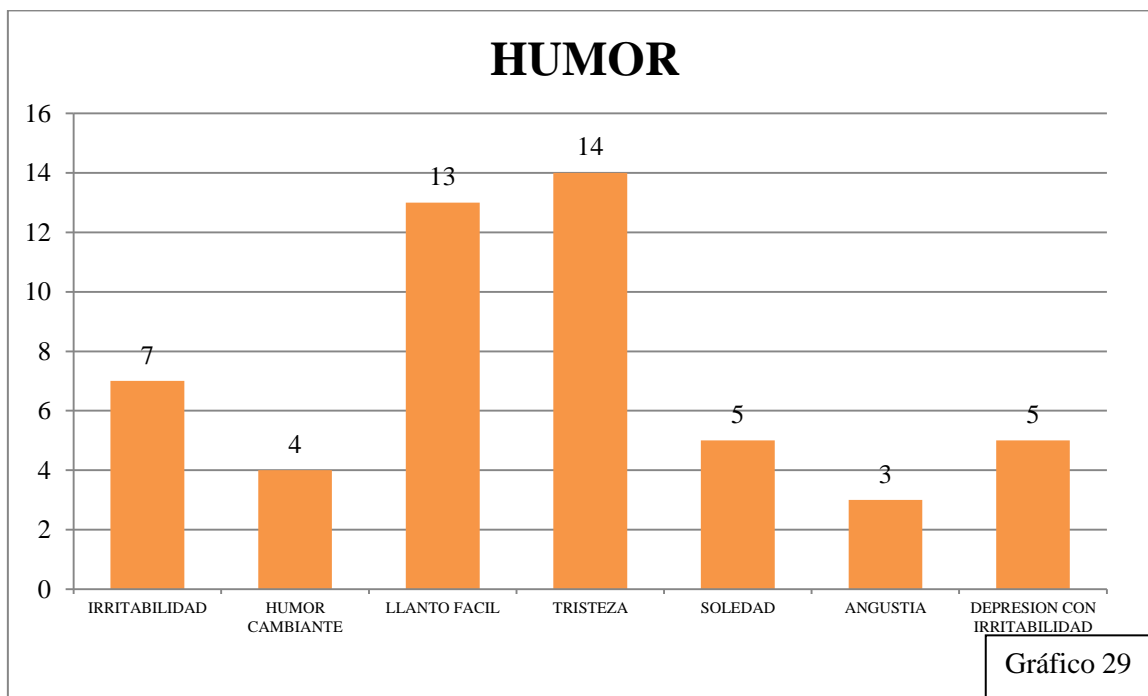
- **Dificultades en las conductas sexuales:** del 27 % de los niños que presentan dificultades en las conductas sexuales podemos ver que las principales son la curiosidad sexual y el exhibicionismo. Algunos niños presentan varias de estas dificultades.



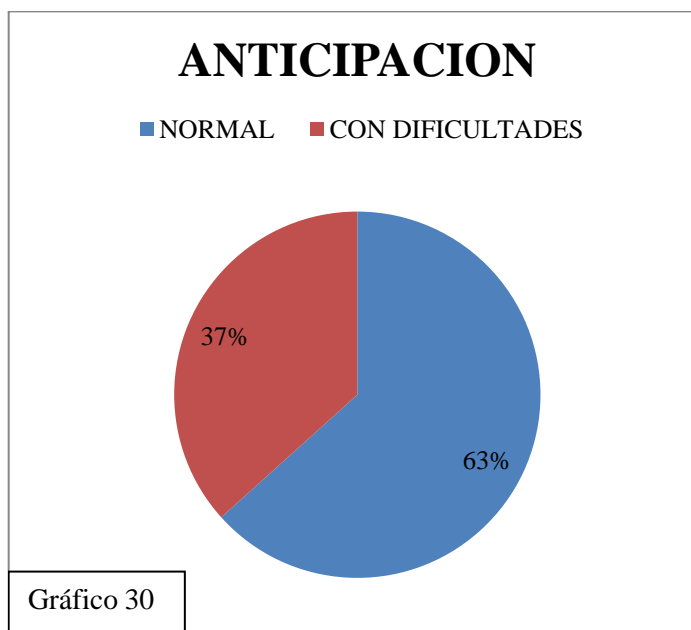
- **Humor:** El 77 % de niños presenta dificultades con su humor mientras que el 23 % no las tienen. Es considerado normal cuando el humor del niño no dificulta su relación con los demás.



- **Dificultades en el Humor:** del 77 % de niños que presenta dificultades en el humor podemos ver que los principales problemas son el llanto fácil y la tristeza.



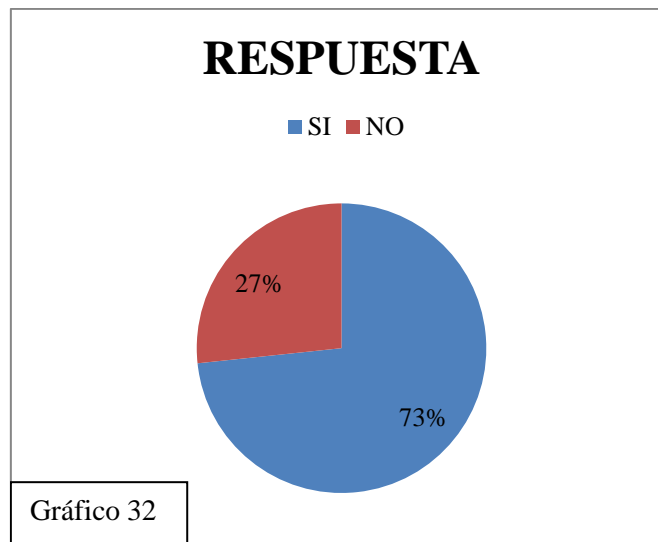
- **Anticipación a la presencia del adulto:** El 37 % de niños presenta dificultades en la anticipación ante la presencia de un adulto. Se consideran normales a los niños que presentan anticipación ante la presencia de un adulto.



- **Anticipación con dificultades:** del 37 % de los niños con dificultades podemos ver que las principales dificultades son: no hay ningún apego y ninguna demanda. Algunos niños presentan varias de estas condiciones.



- **Respuesta a la presencia de un adulto:** El 27 % de niños no presenta respuesta a la presencia del adulto mientras que el 73 % si presenta respuesta.



- **Dificultades en la respuesta:** del 27 % de niños que no presentan respuesta ante la presencia de un adulto, la principal dificultad es la indiferencia hacia las personas. Algunos niños presentan varias de estas condiciones.



- **Condiciones médicas:** en la siguiente tabla se exponen los casos más importantes de enfermedades diagnosticadas al ingresar a la institución.

Tabla 5.		
ENFERMEDAD	MEDICACIÓN	ANTES/DESPÚES
Desnutrición, síndrome gripal, otitis y sífilis.		Todas las enfermedades son previas al ingreso a la institución.
Neumonía, problemas respiratorios.	Toma medicación constante y ha sido hospitalizado varias veces.	El niño presenta esta enfermedad desde su ingreso a la institución.
Epilepsia tipo pequeño mal.	Toma Valcote permanentemente.	La enfermedad se presenta antes del ingreso a la institución.
Problemas de concentración.	Toma Gamalate	Se diagnostica en la institución.
Desnutrición, huellas de maltrato.		Enfermedad previa al ingreso a la institución.
Anemia severa.		Anterior al ingreso a la institución. El niño tuvo que ser hospitalizado.
Desnutrición crónica, retardo grave en el crecimiento, síndrome de alcoholismo fetal e hipotonía otitis.		La enfermedad persiste hasta el momento.

3.5. Observaciones.

Casa Hogar del Niño “San Vicente de Paúl”

- La investigación se realizó a través de entrevistas con la psicóloga, análisis de casos, una reunión con todo el personal y la entrega de documentos, permitiéndonos conocer la opinión del personal, mas no pudimos ver el trabajo diario; mientras que en la Casa Hogar María Campi de Yoder MIES se nos permitió acceder diariamente a los profesionales y los niños institucionalizados, facilitando la observación del funcionamiento del centro sin ninguna complicación.
- Una de las mayores dificultades es la falta de planificación de actividades fuera de la institución, los niños se rigen a una programación rutinaria, por ejemplo los niños del área de cuna permanecen en el edificio correspondiente a esta área y no salen sino hasta pasar a alguna de las casas. En el caso de los adolescentes es diferente ya que tienen actividades extra curriculares que les permiten salir de la institución y conocer diferentes ambientes.

Casa Hogar María Campi de Yoder MIES.

- En la entrevista sobre el funcionamiento del centro se nos informó el proceso de salida de los niños, pero pudimos evidenciar que no se cumplía, ya que el niño simplemente fue retirado de la institución por su padre una vez terminado el proceso legal sin seguir los pasos antes mencionados.
- Los informes psicológicos presentan varias inconsistencias como: informes con nombres y fechas equivocadas, repetidos, incompletos y con información que no corresponde a la carpeta.
- Constatamos que a pesar de no existir una clara posibilidad de reinserción con la familia se producen visitas causando inestabilidad al niño; por ejemplo, una niña recibía visitas de su madre a pesar de que esta no tenía la intención de recuperarla, en consecuencia la niña presentaba enuresis.

- Evidenciamos el caso de un niño de 8 años allí acogido ya que su hermana menor se encontraba en la institución, generando dos complicaciones: 1) El niño al ser mayor causaba malestar dentro del grupo y esto no fue trabajado por el área psicológica; 2) La niña no conocía a su hermano y no se realizó un trabajo psicológico para vincularlos, simplemente fue comunicado a los niños.

- Como mencionamos anteriormente, en el caso de los niños que no tenían ninguna referencia se les ponía un nombre dentro de la institución, pero no se realizaba un trabajo psicológico al respecto. Por ejemplo, a dos niños sin ninguna referencia se les otorgo un nombre, después de un tiempo la madre apareció y comunicó los verdaderos nombres de los niños, esto se dijo al personal de la institución para que los llamaran de la forma correcta, pero no se trabajó directamente con los niños el cambio.

- La institución tiene como política que los niños no tengan contacto con personas extrañas, sin embargo, tomando provecho de nuestra presencia, las educadoras nos dejaron a cargo de todo el grupo de niños sin ninguna actividad planificada ocasionando problemas como: que se desnuden, rompan el material de trabajo, se escapen, llanto incontenible, agresiones entre ellos, incluso una niña llegó a tomarse medicamentos del botiquín.

- En la institución se tiene el objetivo de impedir la revictimización de los niños violentados, sin embargo no se cumplía, ya que allí trabajó una educadora que maltrataba a los niños, la misma fue retirada de la institución posteriormente.

- En la institución todo el personal es femenino a excepción del chofer y el guardia. En el momento que se cambió el personal ingresó un psicólogo, generando una reacción negativa en los niños como berrinches, llanto permanente en busca de su atención, etc. Después fue disminuyendo por el buen manejo de normas y límites del psicólogo.

- Según los lineamientos de la institución acogen a niños de 0 a 5 años sin ninguna capacidad especial, sin embargo acogen a un 10 % de niños con estas características, al no tener la formación necesaria para atenderlos se generan muchas dificultades como: aislar a los niños, excluirlos y no planificar actividades de acuerdo a sus capacidades, empeorando la condición de los niños.

- Las formas de disciplina utilizadas en la institución no son las adecuadas, por ejemplo si los niños hacían algo que las educadoras habían advertido antes, el castigo era dejarles sin comer.
- Las visitas de monitoreo realizadas por el MIES no mostraban el verdadero funcionamiento de la institución ya que se preparaba todo para aparentar un buen funcionamiento cuando en la cotidianidad no era así. Por ejemplo, un día al encontrarnos en la institución cuidando a los niños, recibieron una llamada del MIES para informar de una “visita sorpresa” ocasionando que todo el personal técnico aliste a los niños y arregle el hogar para presentar al MIES una buena imagen del centro, sin embargo, podríamos describir la situación del centro antes de la llamada como caótica.

Los resultados de la investigación nos permitieron establecer un diagnóstico de la situación actual de los centros de acogida y los niños que viven allí. Basándonos en este diagnóstico, pretendemos establecer: los requisitos para el personal en cuanto a capacitación, funciones y que el número de niños tenga correlación con el número de técnicos; además de parámetros de atención para los niños y sus familias, tomando en cuenta la llegada del niño a la institución y la permanencia en la misma; modificaciones en el reglamento y planificación de las actividades en el centro. Se busca establecer un modelo de atención psicológica para niños que viven en centros de acogida, donde todas las actividades del centro se realicen en función de las necesidades psicológicas.

CAPITULO IV

PROYECTO

4.1. Justificación.

En nuestra formación psicológica nos ha interesado el trabajo con los niños más pequeños, sin embargo durante nuestras prácticas, nos llamó la atención el desconocimiento por parte de los encargados de los niños entre 0 y 5 años. Durante esta experiencia observamos algunas deficiencias en las casas de acogida situadas en Quito y pudimos constatar que no responden a las necesidades de los niños. Por ejemplo, encontramos el caso de una niña de 9 años en situación de riesgo pero por la edad y su condición no le quisieron aceptar en el centro por “ser una niña problema”. También pudimos conocer el caso de un niño de 4 años institucionalizado a causa de la delincuencia de sus padres; no se realizó correctamente el proceso de reinserción provocando que tiempo después el niño falleciera por negligencia de los padres.

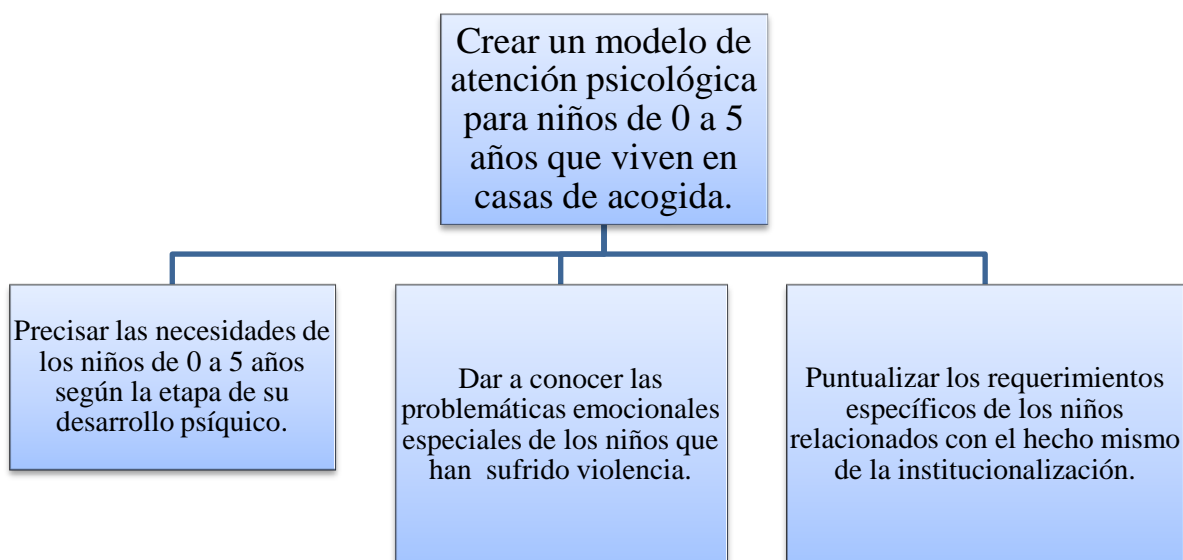
Al atravesar estas experiencias, pudimos darnos cuenta de la vulnerabilidad de los niños institucionalizados porque quienes son los encargados de acogerlos en los casos antes mencionados, por falta de fundamentos teóricos y prácticos vulneran nuevamente sus derechos. De ahí, surgió nuestro interés en proponer un modelo de atención basado en una construcción teórica considerando a los niños en su subjetividad y desarrollo psicológico y no solo como objetos de cuidado y sujetos de derecho.

Mediante el aval del MIES ingresamos a la CASA HOGAR MARIA CAMPI DE YODER MIES y a la CASA HOGAR DEL NIÑO “SAN VICENTE DE PAÚL”, instituciones con las que mantienen convenios; donde pudimos verificar que los dos casos observados en nuestras prácticas pre profesionales no son aislados y responden a ciertas deficiencias en el funcionamiento general de los centros de acogida. Con esta primera observación percibimos la importancia de elaborar un proyecto que pueda responder a lo siguiente: a las necesidades emocionales y materiales comunes a todos los niños entre 0 y 5 años; a las necesidades específicas de los niños separados de sus familias e institucionalizados; y a los trastornos

psicológicos de los niños que hayan experimentado alguna forma de violencia intrafamiliar o abandono.

4.2. Objetivos.

4.2.1. Objetivos del proyecto.



4.2.2. Objetivos de la disertación.

Para la formulación de este proyecto de modelo de atención, fue necesario:

- Realizar un estudio detallado de los documentos existentes en cada institución.
- Llevar a cabo observaciones directas de las prácticas institucionales y sus falencias.

De este modo fue posible:

- 1.- Establecer los requisitos de formación para el personal.
- 2.- Introducir modificaciones respecto al reglamento de funcionamiento del centro.
- 3.- Planificar las actividades de los niños dentro de las instituciones.
- 4.- Establecer los parámetros de atención psicológica para los niños y sus familias.

4.3. Resultados.

El diagnóstico realizado respecto al funcionamiento de los centros, aclaró algunos elementos de gran importancia como: el comportamiento del personal, los parámetros de atención, las actividades, y el trato hacia los niños. A partir de estos datos, fue posible elaborar un modelo de atención psicológica para los centros de acogida que tome en cuenta no solo las necesidades propias de los niños de 0 a 5 años, sino también los requerimientos especiales de los niños que han sufrido violencia en el seno de su familia y también la problemática emocional que significa la institucionalización para un niño muy pequeño.

4.4. Actividades.

A partir de las dificultades observadas en las instituciones analizadas y las necesidades de los niños, proponemos un modelo que permita atender de manera oportuna.

Creemos fundamental que los centros sean pequeños y acojan a un máximo de 30 niños, es preferible la existencia de más casas de acogida con menos niños, de esta forma habrá una mejor distribución por edades y se enfocará el trabajo a las necesidades específicas de cada grupo.

- En relación con la institución:
 - El presupuesto de la institución debería ser prioritario para la contratación de más personal, además de capacitación permanente y atención psicológica.
 - El espacio físico de la institución debería estar distribuido facilitando las actividades de los niños. Igualmente, los dormitorios deberían ser asignados de acuerdo a la edad.
 - Los coordinadores y encargados de la institución deberían auto gestionar ayuda de otras entidades públicas o privadas para que no sea únicamente el MIES quien solvente todos los gastos económicos, permitiendo así una mejor atención a los niños.
 - Las carpetas deberían ser únicamente manejadas por el personal técnico, garantizando la privacidad. A cada área le correspondería establecer un formato de carpeta que permita entender claramente el proceso realizado con cada niño. Para este fin el MIES establece formatos para todas las instituciones (**Ver anexo 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16**).

- Es importante que los niños no sean considerados presos de la institución, ya que no se encuentran en las casas de acogida como un castigo a una acción negativa; como se menciona en el libro de Maud Mannoni (1983) respecto a la casa de Bonneuil, para niños psicóticos, los niños deben salir de la institución a realizar diversas actividades, para evitar sentirse presos de la misma como sucede en las dos instituciones analizadas, por lo que más adelante se propondrán actividades fuera de la institución permitiendo a los niños explorar el ambiente a su alrededor.
- Como se menciona en el texto de M. Mannoni (1983) la capacidad crítica y autocrítica de la institución, es decir que se pregunten “¿Qué estamos haciendo? ¿Qué sentido tiene nuestra acción? ¿Los fines que perseguimos correspondemos realmente a lo que hacemos, más o menos conscientemente?” (p. 48).
- En relación con el personal:
 - Para seleccionar el personal se debería hacer una evaluación previa en la que se determine sus capacidades para el trabajo ya que van a trabajar directamente con niños y sus distintas necesidades. Esto se realizaría con un proceso de selección de personal con un psicólogo organizacional y la evaluación de un psicólogo clínico.
 - Como menciona J. Bowlby (1993): el niño institucionalizado debe encontrar una figura que represente a la madre para relacionarse con ella durante la separación de la familia, es fundamental que el personal laborando en las instituciones no sea cambiado constantemente y si esto sucede debería ser trabajado terapéuticamente con los niños; el establecer breves relaciones con varias personas en periodos cortos de tiempo no permite al niño establecer vínculos estables para sostener su desarrollo.
 - Las educadoras y educadores deberían ser contratados en relación con el número de niños que se acogen en las instituciones, para ofrecer los cuidados y atenciones necesarias. F. Dolto (1966) respecto a los parvularios dice que debe haber una educadora por cada seis niños máximo; de igual manera R. Spitz (1965) menciona la dificultad que se presenta cuando las niñeras cuidan a más de 8 niños ya que esto no permite que los cuidados que se les ofrecen estén acompañados de afecto.
 - Pensando en lo establecido por las bandas de calidad del MIES y el presupuesto por el número de niños acogidos, creemos que debería haber 1 educadora o educador por cada 15

niños acogidos y 1 educadora o educador de apoyo permanente, tomando en cuenta las distintas actividades de los niños fuera de la institución se puede trabajar con un educador por cada 15 niños.

- Los horarios de los educadores deberían ser rotativos y distribuirse de la siguiente manera: los educadores de la mañana deberían trabajar de 8h00 a 17h00 horas y los educadores de la noche de 17h00 a 8h00. La diferencia de horas se da ya que los niños duermen a partir de las 20 horas.
- En relación al equipo técnico, debería existir un psicólogo y un trabajador social por cada 15 niños, este trabajo puede ser apoyado por pasantes de las carreras en sus últimos semestres. También debería haber un abogado, un doctor, un coordinador y un administrador a tiempo completo por cada institución.
- En una institución que acoge a 30 niños debería haber dos personas de limpieza, dos personas de cocina, dos guardias para que roten los horarios y un chofer.
- Funciones del personal de la institución:

Tabla 6.	
CARGO	FUNCIONES
Coordinador	Dirigir a las demás áreas de la institución para que cumplan con sus responsabilidades. Hacer cumplir las disposiciones del MIES. Verificar y regular que todos los parámetros establecidos se cumplan sin errores.
Administrador	Organizar todo lo referente al presupuesto de la institución. Administrar todos los recursos materiales.
Psicólogo	Hacer informes psicológicos, informes mensuales para el MIES. Terapia familiar, individual y de pareja. Planificar y dictar talleres de capacitación. Procesos de reinserción. Coordinar trabajo de pasantes. Preparar a los educadores en atención a casos especiales.
Trabajador social	Visitas domiciliarias. Seguimiento de los procesos en los juzgados. Entrega de informes para el proceso legal. Organizar las carpetas de seguimiento.
Abogado	Coordinar, hacer seguimiento y elaborar todos los procesos legales relacionados con los niños y sus familias.
Doctor	Atención médica de los niños enfermos. Control permanente de la salud de los niños. Remisión de casos urgentes a centros de salud u hospitales.
Educador de la mañana	Al asistir los niños mayores de tres años al CIBV, la educadora de la mañana sería responsable de los niños más pequeños. Bañar, cambiar de pañal, y asear a los niños.

	<p>Ayudar a ir al baño a los pequeños. Cuidado y arreglo de la ropa de los niños. Hacer dormir la siesta a los niños. Darles el refrigerio de media mañana, almuerzo y refrigerio de media tarde. Controlar que todas las necesidades estén cubiertas. Crear actividades para los niños que no asisten al CIBV, y para los que regresan en la tarde (bailar, cantar, contar cuentos, jugar, ver televisión, etc.) Lo más importante de la educadora de la mañana es que represente para el niño una función materna, que cubra las necesidades del niño con amor y le brinde un ambiente de confianza donde se sienta protegido. Como dice F. Dolto (2000) debe ser quien enseñe al niño a conocer su cuerpo, ayude a alimentarlo, se interese en lo que come y le enseñe a comer solo, una persona que sea cómplice del niño, ayude con las relaciones con otros niños, sepa explicar las cosas y familiarice al niño con todo lo nuevo. En conclusión, esta persona debe proveer al niño de todos los cuidados necesarios de una manera amorosa.</p>
Educador de la noche	<p>Las educadoras de la noche tendrían que hacerse cargo de todo el grupo de niños, por lo que deberían ser divididos en grupos por edades. Y las actividades dependerían de cada grupo. Al igual que la educadora de la mañana, debe cumplir con una función materna. Bañar, cambiar de pañal, y asear a los niños. Ayudar a ir al baño a los pequeños. Cuidado y arreglo de la ropa de los niños. Despertar y preparar a los niños para enviarlos al CIBV. Darles la cena y el desayuno. Controlar que todas las necesidades estén cubiertas. Crear actividades para los niños (bailar, cantar, contar cuentos, jugar, ver televisión, etc.) Preparar a los niños para dormir.</p>
Educador de apoyo	<p>Ayudar a los niños con los deberes y actividades de estimulación. Cumpliría un rol de apoyo para la educadora de la mañana y sería un complemento a su trabajo. Como menciona F. Dolto (2000) respecto a los parvularios estas educadoras deben cumplir un rol paternal, debe encargarse de los aprendizajes en cuanto a la comunicación, manipulación lúdica e industrial y enseña las leyes de la colectividad. En conclusión, esta educadora debería encargarse de todo lo relacionado con la educación formal del niño y el cumplimiento de normas que le permitan convivir en la sociedad.</p>
Personal de limpieza	Cuidar del aseo de toda la institución. Lavar la ropa de los niños.
Personal de cocina	Preparar desayuno, refrigerios, almuerzo y cena.
Guardias	Encargados de la seguridad de la institución.
Chofer	Llevar y traer a los niños del CIBV, terapias, atención médica, audiencias, paseos, etc.

- Lo ideal sería que las educadoras de la mañana y la noche sean mujeres y los educadores de apoyo sean hombres, ya que es importante la presencia de los dos sexos en el crecimiento del niño, sin embargo por la dificultad de encontrar educadores hombres para realizar este trabajo podrían ser todas mujeres siempre y cuando cumplan el rol.

- En cuanto a la preparación del equipo técnico (psicólogo, trabajador social, doctor, abogado) se esperaría que tengan una formación mínima de tercer nivel; respecto a las educadoras se esperaría una formación universitaria relacionada con la atención a niños, pero más que nada tengan una estabilidad que les permita atender a los niños de la manera correcta, como dice F. Dolto (1996) “las señoras de limpieza son plenamente capaces de cumplir con una función maternal ya que a pesar de no tener formación académica poseen “la inteligencia del corazón y aman realmente a los pequeños” (p. 343).
- Se debería ofrecer atención psicológica individual permanente a todo el personal de la institución, así mismo se debería planificar una reunión por mes en la que se pueda discutir temas relacionados con la institución.
- El personal a cargo de los niños debería recibir talleres de capacitación una vez al mes, con temas de importancia para el cuidado y atenciones diaria a los niños; los talleres deberían estar a cargo del área de psicología. Cuando se planifiquen, deberían establecerse remplazos para las educadoras facilitando la asistencia de todas, sin dejar a los niños desatendidos. A continuación detallamos la lista de talleres que deberían ser dictados:

Tabla 7.	
TALLER	OBJETIVO
Necesidades normales de los niños de 0 a 5 años, institucionalizados y víctimas de violencia.	Conocer las necesidades de cada niño de acuerdo a su edad, condición de institucionalización y la situación familiar que han vivido.
¿Cómo manejar el ingreso de un niño a la institución?	Preparar a las educadoras para que favorezcan el ingreso e integración de un nuevo niño al grupo.
Funciones de las educadoras.	Conocer claramente las funciones que debe cumplir cada educadora de la mañana, noche y de apoyo en la atención a los niños, además de la correcta división del grupo según la edad.
Trastornos del sueño y formas de manejarlos.	Conocer los diferentes trastornos que puede presentar el niño durante el sueño y como atenderlos.
Trastornos de las conductas motoras y cómo manejarlos.	Conocer los diferentes trastornos del desarrollo motor y como atenderlos.
Dificultades en el control de esfínteres y cómo manejarlas.	Conocer los diferentes trastornos relacionados con el control de esfínteres y como atenderlos.

Trastornos cognitivos y trastornos del lenguaje.	Conocer los trastornos cognitivos y como atenderlos; y conocer el desarrollo normal del lenguaje.
Trastornos alimenticios y cómo manejarlos.	Conocer los trastornos alimenticios que puede presentar el niño y la manera de atenderlos.
Herramientas para manejar la disciplina del grupo.	Conocer diferentes formas de disciplina que ayuden al control del grupo.
Juegos y actividades apropiadas para los niños.	Conocer los tipos de juegos, las conductas correctas e incorrectas, además de establecer actividades apropiadas para cada grupo.
Desarrollo psicosexual del niño.	Conocer el desarrollo psicosexual del niño y las características propias de cada edad, además de la correcta forma de hablar con los niños de sexualidad de acuerdo a su edad.
Estado de ánimo del niño.	Identificar el comportamiento de los niños de acuerdo a su humor y la correcta forma de reaccionar ante este.
Interacción de los niños con los adultos.	Conocer la forma de reaccionar del niño ante los adultos para facilitar la interacción con las visitas familiares o la reacción ante la ausencia de estas.

- En relación con los niños:
 - Al ingreso a la institución es primordial que se haga intervención en crisis con los niños y las familias si es el caso. Sin importar la edad del niño habría que ejecutar los cinco pasos mencionados más adelante, el psicólogo debería efectuar este proceso tomando en cuenta el nivel de lenguaje del niño; si el niño no puede hablar, el psicólogo debería explicar el proceso a cumplir. K. Slaikeu (1999) menciona que los cinco componentes de los primeros auxilios psicológicos son:
 1. Realizar un contacto psicológico. El psicólogo se acerca al paciente y este se siente aceptado, apoyado, comprendido, etc.
 2. Analizar las dimensiones del problema. Establecer las necesidades inmediatas y posteriores.
 3. Sondar las posibles soluciones. Elaborar un plan de acción para responder a las necesidades inmediatas y posteriores.
 4. Asistir en la ejecución de pasos concretos. Ayudar en la ejecución del plan de acción.
 5. Seguimiento para verificar el proceso. Verificar que se estén cumpliendo las acciones propuestas y la estabilidad de la persona.

- Muchos de los niños ingresan a la institución sin referentes familiares por lo que se les asigna un nombre. No podemos olvidar que el nombre del niño le asigna un lugar en su familia y una historia, en consecuencia, el proceso debe ser acompañado por un trabajo psicológico; el cambiar de nombre no debería ser tratado como un hecho aislado de su desarrollo. Si en la investigación se encuentra referentes familiares y se conoce el verdadero nombre del niño, antes de empezarlo a llamar por ese nombre se debería realizar un correcto acompañamiento psicológico en esta transición.
- Cada niño al ingresar a la institución debería ser evaluado psicológicamente para establecer las condiciones de desarrollo y los síntomas que presenta. Proponemos que se aplique el instrumento antes elaborado para conocer las patologías del niño, si alguno de estos puntos muestra irregularidad se deberían realizar pruebas psicológicas que permitan llegar a un diagnóstico. Esta ficha tendrá un fin comparativo que nos permitirá conocer la evolución del niño dentro de la institución, por lo tanto debería ser aplicada cada tres meses.
- Una vez analizadas las condiciones de ingreso de cada niño se establecería un plan terapéutico que permita la atención permanente de cada uno de ellos, ya que sabemos el proceso de institucionalización genera cambios en la vida del niño por lo que es fundamental una atención psicológica permanente donde se le permita trabajar todo lo vivido antes y durante la institucionalización, además de todas las fantasías que se generan por la posible salida.
- Para el niño el momento antes del sueño es angustioso, como mencionan J. De Ajuriaguerra y D. Marcelli (1966) el dormir para el niño es renuncia a su actividad motriz que en los primeros años es muy importante; además, D. Winnicott (1998) menciona que el dormir para el niño es remontarse a fallas en el sostén de los primeros años, por lo tanto sería necesario acompañar al niño durante este proceso. Se sugiere:
 1. El dormitorio de la educadora debería estar cerca de los niños para proveerlos de seguridad. Por ningún motivo debería acostarlos en su cama.
 2. Horario fijo para dormir.
 3. Las educadoras deberían llevar al baño y acompañarlo en el aseo y preparación para dormir.

4. Las educadoras deberían cobijar y dar una muestra de cariño como lo harían sus padres.
 5. Las educadoras deberían narrar un cuento infantil al grupo.
 6. Durante la noche, la educadora debería estar pendiente de volver a acostar a los niños si se levantan.
- Como ya habíamos mencionado antes el desarrollo motor de los niños está relacionado con la madre y le permite al niño independizarse. Por lo tanto, podemos esperar que un niño que está separado de su madre muestre retrasos en su desarrollo motor. Se sugiere:
 1. Si algún niño mostrará un retraso en su desarrollo motor, la educadora debería realizar ejercicios que lo estimulen, por ejemplo: ayudarlo a dar sus pasos.
 2. Si se observa que el retraso es grave, se podría buscar terapias de estimulación.
 - En la alimentación es importante que las educadoras no se preocupen solo de la ingesta de alimentos, sino en crear un espacio para compartir. Los niños más pequeños deberían ser ayudados. En relación a los niños lactantes se sugiere:
 1. El destete debería ser progresivo, es decir sin violencia, ni de un momento a otro; si el niño fue separado en la etapa de lactancia, debería ser alimentado por biberón hasta ser destetado.
 2. Durante la hora de almuerzo debería sentirse un ambiente cálido y familiar en el que el niño pueda contar sus experiencias.
 3. Por ningún motivo la alimentación del niño debería ser utilizada como castigo. Ninguna comida del día debería ser suprimida por el comportamiento; en una de las instituciones pudimos ver que a los niños no se les daba de comer por castigo, y se justifica diciendo: “el niño ya está avisado”.
 - En cuanto al control de esfínteres es importante que se considere la individualidad y la privacidad de los niños, si bien en los centros de acogida se debe atender a varios niños al mismo tiempo es importante que el aseo del niño se realice de manera correcta. Como dice F. Dolto (1966): “Cambiado delante de todo el mundo, el niño no está tan cómodo como al niño al que cambian en la intimidad, solo, alejado de las miradas ajenas” (p. 365). Hemos observado en las instituciones investigadas que los niños son cambiados y aseados con todos los niños presentes por lo que no había privacidad ni un contacto directo entre la

educadora y el infante, tenía que preocuparse de las peleas y por la seguridad de los demás niños, claramente no había comodidad ni privacidad. Se sugiere:

1. Mientras el educador de apoyo cuida al grupo, la educadora cambia el pañal y aseaa a los niños en un espacio privado, donde estén presentes únicamente la educadora y el niño.
 2. Como ya habíamos mencionado, dejar el pañal debe ser progresivo donde se respete el desarrollo de cada niño. Este proceso se daría con la ayuda de la educadora, la misma que hablaría con el niño sobre el tema y lo acompañaría durante este cambio; la educadora no debería regañarlo por ningún motivo si este falla, lo ideal sería incentivarlo de una forma amorosa hasta que logre dejar por completo el pañal.
 3. En caso de presentarse enuresis, encopresis u otro de estos síntomas en el niño, las educadoras no deberían alarmarse ni darle más importancia de la que tiene; convendría tomarlo como un motivo para hablar del tema con el niño y de esta manera se tendría la oportunidad de explicarle el control de esfínteres como un proceso normal.
 4. Por ningún motivo, todo lo relacionado con el control de esfínteres debería ser castigado, menos aun con la negativa de cambiar al niño o asear, esto provoca vergüenza y niega una necesidad básica. Como pudimos ver en una de las instituciones una niña fue dejada desnuda y sucia frente al grupo pues no aviso que quería ir al baño mientras estaba en el proceso de dejar el pañal, a decir de la educadora esto era para “que aprenda a avisar”.
- En lugar de catalogar a los niños como “retrasados” por el resultado de una prueba, se debería estimular más al niño y ayudarle a desarrollar sus habilidades; además, no podemos olvidar que el ingreso a la institución provoca en sí un retroceso en el niño. Se sugiere:
1. Si los niños presentan retraso en su desarrollo o habilidades cognitivas no deberían ser alejados del grupo, podrían realizar las mismas actividades para estimular su desarrollo disminuyendo sus defensas.

2. Los niños con edad para ingresar a centros educativos deberían asistir, esto les permitirá conocer otras personas y vivir distintas experiencias que ayudarán en su conocimiento del mundo.
 3. Si hay un niño que necesita otro tipo de atención por sus habilidades cognitivas debe ser ingresado en otra casa de acogida donde sea cuidado de la manera correcta.
- Hay que recordar que el lenguaje se produce porque se habla del niño y con él, por lo tanto un niño al que no se le habla es un niño que seguramente no hablará. Se sugiere:
 1. El educador de apoyo debería estimular el lenguaje del niño de la misma manera que lo haría con cualquiera de sus habilidades.
 2. Si se presume de un retraso marcado sería necesario buscar terapias del lenguaje con profesionales capacitados.
 3. Todas las actividades que se realicen con el niño deberían estar acompañadas de palabras sin importar su edad para estimular la producción del lenguaje.
 - Respecto al comportamiento lo principal sería que todas las educadoras y educadores realicen una reunión en la que establezcan las normas claras para los niños, para evitar contradicciones y pérdida de autoridad; además de facilitarles la discusión de técnicas de disciplina y no enviar mensajes equivocados a los niños. Las técnicas para mantener la disciplina de los niños jamás puede ser la violencia en ninguna forma, se sugieren las siguientes técnicas:

Tabla 8.		
NOMBRE	DESARROLLO	CUANDO
Tiempo fuera	Se lleva al niño a un lugar aburrido pero seguro, donde se le explica que permanecerá por algunos minutos (según la edad del niño). Después de cumplir con el tiempo establecido se lleva al niño a realizar la actividad. Se controla que no tenga otra actividad para distraerse durante el tiempo fuera.	Esta técnica se puede utilizar cuando el niño no realiza la actividad propuesta o para cambiar comportamientos negativos.
Ignorar	No reaccionar de ninguna manera ante el comportamiento del niño. Después de suprimido el comportamiento se acoge al niño sin ningún comentario ni explicación.	Esta técnica puede ser utilizada cuando el niño presenta berrinches.

Retiro de privilegios.	Como consecuencia de una acción negativa se procede a retirar temporalmente (solo unas horas) un objeto o actividad importante para el niño.	Esta técnica puede ser utilizada cuando el niño tiene actitudes negativas respecto a la actividad propuesta o los compañeros.
Dejar sufrir las consecuencias.	Dejar al niño realizar la actividad negativa sin que esta afecte a los demás, de esta manera el niño tendrá que asumir las consecuencias de sus actos.	Esta técnica se puede utilizar por ejemplo cuando los niños no quieren realizar las tareas de la escuela.
Refuerzo positivo	Cada vez que el niño realice una actividad correcta o bien desarrollada se debe ofrecer refuerzos positivos como: “muy bien”, “felicitaciones”, etc. de esta manera el niño buscará siempre realizarlas.	Esta técnica puede ser utilizada en todo momento.

- Por ningún motivo debería haber preferencias entre los niños, todos deberían ser tratados con las mismas reglas y normas; en una de las instituciones pudimos ver que las educadoras evitaban corregir a algunos niños ya que sentía pena por sus historias familiares, y con esto conseguían mantener los defectos de comportamiento.
- El juego es un aspecto importante en todo niño, explora, conoce y aprehende el mundo, por lo tanto siempre hay que permitir jugar al niño. Como mencionan J. De Ajuriaguerra y D. Marcelli (1966) los primeros juegos empiezan con la madre y le ayudan al niño explorar la relación con esta, por lo tanto el juego también nos deja reconocer las primeras relaciones. Se sugiere:
 1. A cualquier edad es preocupante que el niño no juegue, si esto sucede se debería buscar un especialista.
 2. Se debería controlar los juegos de los niños, observar si son apropiados para su edad y que no corran riesgos al hacerlos.
 3. Las actividades que organizan las educadoras deberían ser apropiadas para el niño, promoviendo su creatividad y permitiéndoles explorar su entorno siempre en un ambiente seguro.
 4. Si se observa que el niño tiene un objeto (cobija, muñeca, carrito, peluche, etc.) todo el tiempo, no habría que quitárselo ya que le permite al niño adaptarse al medio.

5. Los juguetes no deberían ser usados como premios, pues marcan diferencias entre ellos.
 6. Si la institución cuenta con salas de juego y juguetes suficientes, se debería permitir que los niños los utilicen pero estableciendo normas; como pudimos ver en una de las instituciones los juguetes y las salas de juego no eran utilizadas ya que “no querían que los niños dañaran las cosas”, los niños deberían desarrollar sus habilidades.
- Sería conveniente realizar actividades fuera de la institución, para que los niños conozcan otros ambientes y experimenten nuevas vivencias. Sugerimos:
 1. Una vez al mes, como mínimo, todos los niños saldrían a una actividad planeada fuera de la institución, actividades que podrían ser: ir al cine, salir a parques, exposiciones, complejos deportivos, excursiones, ir a zoológicos, etc.
 2. A las actividades deberían asistir todos los niños y todo el personal de la institución, estos deberían ser espacios de convivencia que permitan generar vínculos.
 3. Si la actividad requiere de mayor cuidado, se debería pedir apoyo de las familias para que controlen el grupo y también se establezcan vínculos con los niños, ayudando de esta manera con el mejoramiento de la relación familiar.
 - Es importante que los niños realicen otras actividades que les ayuden a desarrollar sus habilidades, como menciona M. Mannoni (1983) hay que permitirles a los niños realizar otras actividades que no sean únicamente con un fin interpretativo o terapéutico, sino que les permitan explorar sus gustos, Se sugiere:
 1. Establecer convenios con instituciones públicas y privadas para que los niños asistan a talleres de pintura, cursos de natación, karate, básquet, fútbol, baile, música, teatro, etc. según sus gustos y habilidades.
 - Los niños que reaccionan con violencia han sido tratados de la misma manera. Como nos habían mencionado en una de las instituciones, los niños agredían a sus compañeros más pequeños tratando de reproducir sus patrones de vida familiar, demostrando así que esta es la forma en la que logran relacionarse con su medio; por lo tanto ante un acto violento del niño hacia sus compañeros o si mismo, las educadoras no deberían responder ante estos hechos con agresiones sino utilizando alguno de los métodos de disciplina antes

mencionados. Como menciona F. Dolto (1966): “Cuando un niño agrede a otro – a éste y no a otros-, en la Casa Verde observamos que están destinados a hacerse amigos. La agresión electiva es signo de afinidad recíproca entre quienes aún no pueden hablar” (p. 350). Es decir, si vemos a un niño agrediendo a otro deberíamos tratar de crear una relación de compañerismo en lugar de separarlos, logrando de esta manera una estabilidad en el grupo. Se sugiere:

1. Los niños deberían estar divididos en grupos por edades, esto evitará que los más grandes golpeen a los pequeños. Por ejemplo, pudimos ver a una niña de cinco años golpeando la cabeza de otra de dos años contra el piso, además la misma niña ocasionó que la más pequeña cayera de un juego provocando heridas y golpes en su cara.
 2. Las educadoras deberían supervisar todo el tiempo las actividades que realizan los niños, de esta forma podrían actuar correcta y oportunamente ante agresiones entre los niños.
- Como habíamos mencionando antes, los niños desde su nacimiento están cargados de sexualidad, la misma que va evolucionando con los años y las experiencias; las primeras relaciones que el niño tienen con su madre ya están cargadas de sexualidad, por lo tanto no se puede negar este aspecto fundamental del desarrollo. Se sugiere:
1. Las educadoras deberían conocer las características propias de cada etapa del desarrollo psicosexual, de esta forma podrían identificar conductas sexuales apropiadas y no apropiadas de acuerdo a la edad del niño; además, esto permitiría a las educadoras guiar a los niños en este desarrollo, sin vergüenza evitando crear mitos alrededor de la sexualidad generando un ambiente de confianza.
 2. Debería ser solo una persona la que esté presente cuando el niño se encuentre desnudo (baño, aseo, cambio de pañal, etc.), ya que esto es fundamental para el concepto de privacidad, respeto del cuerpo y pudor en el niño.
 3. El departamento de psicología debería organizar talleres dirigidos hacia los niños según la edad donde se hable de sexualidad, el cuidado de su cuerpo de una forma dinámica para atraer su atención.
- Es importante que el personal que trabaja con los niños los acepte en su individualidad y sepa reconocer sus características personales, permitiéndoles desarrollar sus preferencias.

Como habíamos mencionado el ingreso a la institución y la separación de la familia puede ocasionar depresión, soledad, irritabilidad, etc. Se sugiere:

1. Cuando el niño ingrese a la institución debería recibir el apoyo psicológico, ayuda y comprensión de todo el personal, ya que algunas de sus reacciones se darían como respuesta a este ingreso, y se mantendrían hasta que el niño pueda irse acostumbrando.
2. Todo niño debería recibir atención psicológica al ingreso a la institución ya que por todo este proceso y lo vivido anteriormente necesitará trabajar sus historias de violencia, abandono, institucionalización, separación, etc.

- La relación de los niños con los adultos es otro tema tomado en cuenta, como un niño responde a la presencia de un adulto estará directamente relacionado con la respuesta del adulto ante él. Es importante que las relaciones de los niños con el personal y las personas que lo visitan sean llevadas de la mejor manera. Se sugiere:

1. Antes de que un familiar visite al niño, el psicólogo a cargo del caso debería establecer las intenciones de la visita, como hemos visto en las instituciones, familiares visitan a los niños pero no tienen la intención de hacer una reinserción familiar, o van pocas veces y no regresan, causando de esta manera mayor inestabilidad en el niño.
2. El personal de la institución debería ser estable y en lo posible no ser cambiado, si se produce un cambio de personal convendría que los niños sean comunicados y el departamento de psicología debería trabajar con ellos esta separación y hacer una despedida que permita manejar de mejor manera la situación.

- Cuando un niño sea retirado de la institución el departamento de psicología debería trabajar la separación con el niño, el grupo y las educadoras. Se sugiere:

1. El niño debería ser comunicado antes de recibir las visitas de la familia, se debería familiarizarle con la idea, esto se puede realizar por medio de fotos o cartas.
2. Las primeras visitas de la familia deberían ser acompañadas por el psicólogo.
3. Después de cada visita el psicólogo debería hablar con el niño de cómo se ha sentido con su familia.
4. Una vez que esté decidida la reinserción del niño se planificaría una reunión de despedida; se puede preparar un almuerzo en el que participen todos los niños y el personal, donde se pueda compartir y hablar acerca del niño y lo que han vivido juntos,

después se puede despedir cada uno de los niños y el personal y decirle algo si quieren hacerlo.

5. El momento de la salida del niño el psicólogo debe hacer un traspaso simbólico hacia los padres de la misma manera que lo hizo al ingreso con la educadora.

- Lo principal para el trabajo en la institución y el desarrollo de los niños es que todo sea pasado por la palabra, cada evento debería estar acompañado de palabras sin importar la edad del niño y las circunstancias. Nada debe ser tomado como obvio, a pesar de su corta edad los niños necesitan que se les explique y se hable con ellos, no se puede pensar que no entienden, o porque son mayores ya deben saberlo.

- Todo lo que se hable con los niños debería estar cargado de afecto para así sentirse queridos y considerar a la casa hogar como un hogar temporal.

- Por ningún motivo se puede permitir que nadie del personal de la institución etiquete a los niños, esto es predisponerles a ser de una u otra manera; en una de las instituciones, a una niña se le decía “lloronita” y esto no ayudaba en la reacción de la niña ante los problemas.

- En relación a los padres:

- Creemos que es fundamental que las instituciones realicen actividades para los padres y familiares de los niños institucionalizados. Proponemos:

1. Realizar talleres los días sábados, donde se trabajen temas relacionados con la pareja, los hijos, los vínculos, las actividades en casa, los cuidados, etc. de tal manera que los padres no se sientan juzgados sino que conozcan más personas las cuales comparten sus mismos problemas, y encuentren en estos grupos apoyo y la oportunidad de aprender herramientas necesarias para fortalecer las relaciones familiares y les permitan acoger a los niños nuevamente en un ambiente apropiado.
2. Las instituciones y los profesionales deben impulsar la participación de las familias en el proceso de reinserción, como menciona J. Barudy (1988) puede ser que los padres no se vinculen en el proceso con sus hijos porque no se sienten preparados para cuidar, atender y entender a sus niños y es aún más difícil por la institucionalización, no se debería dejar de ayudar y fomentar este interés; también menciona el caso de unos padres que empezaron abandonar a sus niños en la

institución, por lo que los profesionales decidieron ir a buscar a los padres dos veces al mes y les llevaban de visita a las instituciones para compartir con sus hijos. Creemos que las instituciones podrían reproducir estas acciones ya debería buscar fundamentalmente el bienestar del niño.

4.5. Psicología.

El área de psicología debería ser la encargada de coordinar, capacitar y velar por el cumplimiento de las sugerencias mencionadas en el punto 4.4 en favor del funcionamiento de las instituciones y el desarrollo de los niños. Esto permitiría que las acciones de la institución estén basadas en fundamentos teóricos.

A continuación detallaremos las funciones y competencias del área de psicología dentro de las instituciones:

1. Hacer informes psicológicos, informes mensuales para el MIES.
2. Terapia familiar, individual y pareja.
3. Planificar y dictar talleres de capacitación.
4. Procesos de reinserción.
5. Coordinar trabajo de pasantes.
6. Preparar a los educadores en atención a casos especiales.
7. Realizar intervención en crisis.
8. Mediar en el inicio de la relación con la educadora y el grupo.
9. Evaluar al niño. Se sugiere evaluar el desarrollo de los niños de 0 a 42 meses mediante el Test Bayley (**ver anexo 17, 18**) por ser una herramienta con actividades comunes que reflejan claramente las escalas de desarrollo. Para niños mayores de 42 meses se puede realizar la evaluación con el Test Denver (**ver anexo 19**).
10. Establecer una planificación terapéutica, a partir de la historia y las necesidades del niño, donde se determinen: número de sesiones, tipo de terapia, herramientas, vinculación de los referentes familiares, etc.
11. Realizar psicoterapia con todos los niños institucionalizados. Creemos fundamental establecer temas generales que deberían ser trabajados: la culpa que se genera en el

niño, como hemos visto quienes han sido víctimas de violencia pueden generar este sentimiento y llegarse a creer merecedores de las agresiones por su mal comportamiento, es primordial decirle al niño que no es culpable, lo sucedido es por otras razones y tanto él como sus padres o familiares van a recibir la ayuda necesaria para solucionar estos problemas; historia familiar, imaginarios del ingreso, confianza en los demás, vínculos sanos. Sin duda cada niño determinará la forma de trabajar en terapia.

12. Tomar en cuenta los síntomas mencionados por las educadoras.
13. Hacer informes psicológicos, informes mensuales para el MIES.
14. Realizar terapia con las familias en función del bienestar de los niños.
15. Planificar y dictar talleres de capacitación para el personal
16. Dictar talleres para los niños.
17. Coordinar las visitas de los familiares a los niños.
18. Procesos de reinserción.
19. Coordinar trabajo de pasantes.
20. Preparar a los educadores en atención a casos especiales.
21. Preparar al niño y al grupo para la salida de la institución.
22. Preparar despedidas de los niños y el personal.
23. No cumplir roles de cuidado que no corresponden a su trabajo, por ejemplo en una de las instituciones pudimos ver que la psicóloga cambiaba el pañal, daba de comer, etc.

4.6. Hipótesis.

- Los niños de 0 a 5 años acogidos en los centros de acogida al tener necesidad psíquicas muy grandes no solo por su corta edad sino también por sus vivencias familiares de violencia y el hecho mismo de ser internados en estos centros requieren de un modelo de atención muy adecuado, así como de profesionales con formación especial para cuidarlos.

4.7. Precondiciones.

- La principal precondición es que el MIES aplique todas las sugerencias en las casas de acogida y verifique constantemente que se cumplan.
- El coordinador de cada institución deben acatar las disposiciones del MIES y aplicarlas en sus instituciones.
- Para realizar las modificaciones se debe contar con el personal necesario y capacitado para cada puesto de trabajo.
- Las instituciones deben contar con todos los requerimientos materiales para lograr las modificaciones.

4.8. Indicadores.

Tabla 9.	
INDICADOR	BANDA DE CALIDAD
Personal	
Los educadores son suficientes para el número de niños.	Excelente: por cada 15 niños existe 1 un educador por la mañana y educador por la noche.
Los educadores de apoyo son suficientes para el número de niños.	Excelente: por cada 30 niños existe 1 educador de apoyo en la mañana y un educador por la noche.
El equipo técnico (psicólogo, abogado, trabajador social, medico) es suficiente para el número de niños.	Excelente: por cada 15 niños hay un psicólogo, trabajador social. Y por cada 30 niños hay un abogado y un médico.
El equipo administrativo es suficiente para el número de niños.	Excelente: por cada institución hay un administrador y un coordinador.
Los roles del personal de la institución están bien definidos y se cumplen.	Excelente: la institución cuenta con un manual en el que se explican las funciones de cada persona que trabaja en la institución, y sus funciones son pertinentes para el trabajo con los niños.
Todo el personal se reúne constantemente y realiza la planificación para cada caso.	Excelente: cada mes todo el personal se reúne y evalúa el progreso de la institución y de los niños acogidos.
El personal es evaluado y se autoevalúa constantemente, respecto a sus roles y funciones.	Excelente: cada mes el personal evalúa sus competencias y lo logrado en su trabajo individual y grupal, además plantea objetivos que permitan mejorar su trabajo el siguiente mes.
El personal es capacitado permanentemente en temas relevantes al cuidado y derecho de los niños.	Excelente: una vez al mes se realizan talleres para el personal a cargo del área de psicología y si es necesario se debe contratar capacitadores

	especializados en el tema.
El personal de la institución recibe ayuda psicológica permanente.	Excelente: los educadores, educadores de apoyo, psicólogos, trabajadores sociales y coordinadores acuden a psicoterapia todas las semanas.
Infraestructura	
La organización del espacio físico es la necesaria para el desarrollo correcto de las actividades de los niños.	Excelente: la institución ha dividido el espacio físico de tal manera que cada actividad tiene su lugar específico, es decir, hay un área de consultorios, recreación, administrativa, cocina, educación, dormitorios, aseo, etc. Además, este espacio es adecuado y guarda los parámetros de privacidad necesarios.
La organización cuenta con el espacio físico específico para el acogimiento.	Excelente: la casa donde son acogidos los niños es exclusivamente para este fin, es decir no se realiza ninguna otra actividad que no tenga relación con el bienestar de los niños.
La organización cuenta con espacios para la recreación de los niños.	Excelente: la institución tiene áreas verdes y salas de juego; además, son de libre acceso para los niños y no se les limita su uso.
La organización cuenta con la seguridad necesaria para los niños.	Excelente: existen dos guardias en horarios rotativos por cada institución. Además estos guardias controlan el ingreso del personal.
La organización cuenta con juguetes y juegos suficientes.	Excelente: la organización tiene juguetes y juegos suficientes de acuerdo a la edad y necesidades de los niños; además, son de libre acceso y no se limita su uso.
La organización cuenta con material didáctico en buen estado y apropiado para la edad.	Excelente: la organización cuenta con material que estimula el desarrollo y habilidades de los niños de acuerdo a su edad, además este material es de uso diario y tiene como fin el desarrollo adecuado de cada niño.
La organización mejora su equipamiento.	Excelente: la organización mejora su infraestructura según las necesidades y bienestar de los niños. Sin embargo la prioridad es cubrir los requerimientos de personal y atención.
La organización tiene un espacio específico para cada profesional.	Excelente: cada profesional tiene una oficina
Trabajo de la organización con la familia.	
La organización trabaja la separación con el niño y la familia.	Excelente: se realiza un trabajo terapéutico constante para el niño y la familia.
La organización apoya la reinserción familiar.	Excelente: el trabajo terapéutico está dirigido a crear las condiciones necesarias para que el niño sea reinsertado a su familia.
Servicios y atención.	
El protocolo de atención a la familia está claramente establecido.	Excelente: una vez acogido el niño se establece junto a su familia la forma en que se va a realizar el trabajo técnico y terapéutico.
Cada niño cuenta con su carpeta, donde se guarda todos los documentos e informes, además se	Excelente: cada niño cuenta con su carpeta donde se archivan su informe

encuentra en un lugar privado y es solo manejada por el personal correspondiente.	psicológico, social, legal y médico. Además se encuentra en un lugar privado y es manejado únicamente por el personal técnico.
Todos los niños deben tener el acta de legalización del ingreso a la institución.	Excelente: cada niño tiene su acta de ingreso a la institución
Registro de la información.	
Cada institución envía la información de los niños periódicamente al MIES.	Excelente: después de cada reunión mensual el coordinador envía un informe del avance de la institución al MIES.
Juego y recreación.	
Se propicia juegos apropiados para los niños según su edad y desarrollo.	Excelente: cada una de las actividades recreativas planeadas para los niños tiene un objetivo dirigido hacia el bienestar y desarrollo del niño.
Se propician actividades fuera de la institución continuamente.	Excelente: cada mes se realiza una actividad recreativa fuera de la institución a la cual acuden todos los niños y el personal.

4.9. Fuentes de verificación.

Para verificar que se cumplan todas las modificaciones al modelo de atención, los coordinadores deben evaluar mensualmente según los indicadores y bandas de calidad, como hemos expuesto anteriormente todos los indicadores deben ser calificados como excelentes y no se aceptará que alguno sea incumplido. Si los parámetros no están dentro de lo excelente deben tener un tiempo para corregir lo necesario y conseguirlo.

El MIES debe realizar la misma evaluación con los indicadores y bandas de calidad mínimo una vez cada dos meses. Las inspecciones realizadas por el MIES deberían ser repentinas para que de ninguna manera el centro se prepare para la inspección y esto evite ver el real funcionamiento.

4.10. Sostenibilidad.

Lo principal para sostener el proyecto es la retroalimentación por parte de las instituciones, permitiendo la identificación de nuevos temas de capacitación, herramientas para trabajar con los niños, y nuevos protocolos de atención que se ajusten a la realidad. El proyecto se mantendrá con la capacitación permanente de los profesionales de la institución ayudando a mejorar la atención a los niños y sus familias.

4.11. Medios o insumos.

La mayoría de actividades propuestas en el proyecto no requieren gran inversión en medios o insumos ya que las propuestas son en cuanto al cambio de actitud y atención a los niños, se va a enfatizar en el personal contratado. Los recursos humanos deben tener prioridad sobre los recursos materiales, pues más importante es la atención dada a los niños que la infraestructura.

Tabla 10.	
ACTIVIDAD	MEDIOS O INSUMOS
Infraestructura	
Institución de acogimiento	Casa con diferentes espacios que permita dividir la institución en dormitorios por edades, área administrativa, área de cocina, área de recreación, salas de educación y consultorios; de tal manera que cada actividad tenga su lugar de trabajo.
Cuarto de estimulación	Cada casa debería tener un cuarto de estimulación, con juguetes, juegos, y material necesario para este fin.
Personal	
Psicólogos de selección	El MIES debería contratar los servicios profesionales de un psicólogo clínico y un psicólogo organizacional para realizar la selección del personal.
Educadores	Debería ser contratado un educador por cada 15 niños, para cada jornada (mañana y noche)
Educadores de apoyo	Debería ser contratado un educador de apoyo por cada 30 niños, para cada jornadas (mañana y noche)
Psicología	Debería ser contratado un psicólogo por cada 15 niños.
Trabajo social	Debería ser contratado un trabajador social por cada 15 niños.
Salud	Debería ser contratado un médico por cada institución.
Abogado	Debería ser contratado un abogado por cada institución.
Coordinación	Debería ser contratado un coordinador por cada institución.
Administración	Debería ser contratado un administrador por cada institución.
Cocina	Deberían ser contratadas dos personas para trabajar en cocina por cada institución.
Limpieza	Deberían ser contratadas dos personas para trabajar en limpieza por cada institución.

Seguridad	Deberían ser contratados dos guardias por cada institución (para rotar los turnos: mañana y noche).
Movilización	Debería ser contrato un chofer por cada institución.
Psicólogos para el personal	El MIES debería contratar los servicios profesionales de psicólogos para atender a todo el personal de la institución, permanentemente.
Capacitación	
Talleres	Los talleres deberían ser dictados uno por mes y estar a cargo de los psicólogos de cada institución; si el tema lo amerita se debe contratar especialistas para que lo dicten. Los insumos necesarios serán: infocus, diapositivas, cartulinas, marcadores, pinturas, hojas, copias, etc.
Talleres para los niños	Los talleres para los niños deberían estar a cargo del área de psicología de cada institución, con temas relevantes como sexualidad. Los insumos necesarios serán: pinturas, marcadores, copias, hojas, cartulinas, etc.
Talleres para los padres	Los talleres para los padres deberían estar a cargo del área de psicología de cada institución. Los insumos necesarios serán: infocus, diapositivas, hojas, copias, marcadores, cartulinas, etc.
Formatos para el registro de información.	El MIES debería contratar los servicios profesionales de psicólogos que ayuden al personal técnico de la institución a desarrollar formatos de registro pertinentes para los propósitos de cada institución y los fines que persiguen.
Evaluación de los niños	
Desarrollo	Cada institución debería contar con un Test de desarrollo Bayley
Lenguaje	La institución debería realizar convenios con entidades especializadas en terapia del lenguaje.
Actividades de los niños	
Paseos	Los paseos deberían ser una vez al mes. Los insumos necesarios son: movilización, refrigerios e insumos de acuerdo a la actividad planificada.
Cursos	Los cursos deberían ser establecidos según convenios con los diferentes Ministerios, por lo que no tendrán costos extra para la institución. Los insumos necesarios serán: movilización, refrigerio.

4.12. Costos – Presupuesto.

El presupuesto al igual que las actividades está programado para una casa de 30 niños acogidos.

Tabla 11.		
ACTIVIDAD	COSTOS	
	MENSUAL	ANUAL
Infraestructura		
Institución de acogimiento	Esta actividad no generaría un gasto extra, ya que las casas ya existen, solo sería necesario la restructuración de los espacios.	
Cuarto de estimulación		500,00
Personal		
Psicólogos de selección		900,00
Educadores	600,00 cada uno 2400,00 por 4 educadores	28800,00
Educadores de apoyo	500,00 cada uno 1000,00 por 2 educadores	12000,00
Psicología	900,00 cada uno 1800,00 por 2 psicólogos	21600,00
Trabajo social	900,00 cada uno 1800,00 por 2 trabajadores social	21600,00
Salud	400,00	4800,00
Abogado	400,00	4800,00
Coordinación	900,00	10800,00
Administración	700,00	8400,00
Cocina	318,00 por persona 636,00 por 2 personas	7632,00
Limpieza	318,00 por persona 636,00 por 2 personas	7632,00
Seguridad	318,00 por persona 636,00 por 2 personas	7632,00
Movilización	318,00 por persona	3816,00
Psicólogos para el personal	40,00 por persona 480,00 por 12 personas	5760,00
Capacitación		
Talleres para los profesionales	50,00	600,00
Talleres para los niños	50,00	600,00
Talleres para los padres	50,00 por taller 200,00 cuatro al mes	2400,00
Formatos para el registro de información.		300,00
Evaluación de los niños		
Desarrollo	1100,00 test Bayley	1100,00
Lenguaje	Esta actividad no genera costo	0

	ya que hay instituciones públicas que lo ofrecen sin costo.	
Actividades de los niños		
Paseos	200,00	2400,00
Cursos	50,00 para movilización y refrigerio. Los cursos deben ser gestionados en instituciones públicas, ya que estas no tienen costos.	600,00
TOTAL	12656,00	154672,00

4.13. Matriz marco lógico.

Tabla. 12				
	DESCRIPCIÓN	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Objetivo de desarrollo	Realizar un análisis de casas de acogida y las características del desarrollo de los niños y niñas de 0 a 5 años.	Niños de 0 a 5 años. Funcionamiento de las instituciones.	Ficha. Observación. Entrevistas con el personal. Observación del funcionamiento. Documentos entregados por las instituciones.	Los niños de 0 a 5 años acogidos en los centros de acogida al tener necesidad psíquicas muy grandes no solo por su corta edad sino también por sus vivencias familiares de violencia y el hecho mismo de ser internados en estos centros requieren de un modelo de atención muy adecuado, así como de profesionales con formación especial para cuidarles.
Objetivo del proyecto	Crear un modelo de atención psicológica para niños de 0 a 5 años que viven en centros de acogida.	Bandas de calidad establecidas en la página 92 de la presente disertación.	Informes MIES Ficha psicológica del niño. Evaluación a las instituciones. Visitas del MIES	
Resultados esperados	Modelo de atención psicológica para centros de acogida que tome en cuenta no solo las necesidades propias de los niños de 0 a 5 años, sino también los requerimientos especiales de los niños que han sufrido violencia en el seno de la familia y también la problemática emocional que significa la institucionalización para un niño muy pequeño.			
Actividad	Insumos	Costos	Precondiciones	
Institución de acogimiento	Casa con diferentes áreas de trabajo.	0,00	La principal precondición es que el	

Cuarto de estimulación	Cuarto de estimulación, con juguetes, juegos, y material necesario.	500,00	<p>MIES aplique todas las sugerencias en las casas de acogida y verifique constantemente que se cumplan.</p> <p>El coordinador de cada institución debería acatar las disposiciones del MIES</p> <p>Para realizar las modificaciones se debe contar con el personal necesario y capacitado para cada puesto de trabajo.</p> <p>Las instituciones deberían contar con todos los requerimientos materiales para lograr las modificaciones.</p>
Psicólogos de selección	Psicólogo clínico y un psicólogo organizacional para realizar la selección del personal.	900,00	
Educadores	Educador por cada 15 niños, para cada jornada.	28800,00	
Educadores de apoyo	Educador de apoyo por cada 30 niños, para cada jornada.	12000,00	
Psicología	Psicólogo por cada 15 niños.	21600,00	
Trabajo social	Trabajador social por cada 15 niños.	21600,00	
Salud	Médico por cada institución.	4800,00	
Abogado	Abogado por cada institución.	4800,00	
Coordinación	Coordinador por cada institución.	10800,00	
Administración	Administrador por cada institución.	8400,00	
Cocina	Dos personas para trabajar en cocina por cada institución.	7632,00	
Limpieza	Dos personas para trabajar en limpieza por cada institución.	7632,00	
Seguridad	Dos guardias por cada institución. (para rotar los turnos: mañana y noche)	7632,00	
Movilización	Chofer por cada institución.	3816,00	
Psicólogos para el personal	Psicólogos para atender a todo el personal de la institución, permanentemente.	5760,00	
Talleres	Infocus, diapositivas, cartulinas, marcadores, pinturas, hojas, copias, etc.	600,00	
Talleres para los	Pinturas, marcadores,	600,00	

niños	copias, hojas, cartulinas, etc.		
Talleres para los padres	Infocus, diapositivas, hojas, copias, marcadores, cartulinas, etc.	2400,00	
Formatos para el registro de información.	Psicólogos que ayuden al personal técnico de la institución a desarrollar formatos de registro pertinentes para los propósitos de cada institución y los fines que persiguen.	300,00	
Desarrollo	Test de desarrollo Bayley.	1100,00	
Lenguaje	Convenios con entidades especializadas en terapia del lenguaje.	0,00	
Paseos	Movilización, refrigerios e insumos de acuerdo a la actividad planificada.	2400,00	
Cursos	Los cursos deben ser establecidos según convenios con los diferentes Ministerios, por lo que no tendrán costos extra para la institución. Los insumos necesarios serán: movilización, refrigerio.	600,00	

4.14. Monitoreo.

Cada institución evaluaría mensualmente el modelo de atención con informes en base a las bandas de calidad establecidas. Estos informes deberían ser enviados mensualmente al MIES. Además debería identificar las dificultades y las necesidades nuevas de acuerdo a cada institución.

4.15. Evaluación.

El MIES será el encargado de evaluar las modificaciones realizadas por las instituciones. Cada dos meses se realiza una visita imprevista en la que evaluará según las bandas de calidad y los informes enviados por los coordinadores de cada institución.

4.16. Destinatarios.

El proyecto va destinado a todo el personal y equipo técnico de las casas de acogida, ya que si ellos se encuentran correctamente capacitados esto se verá reflejado en el bienestar de los niños.

El modelo está dirigido para el personal que trabaja con los niños de 0 a 5 años acogidos en instituciones.

4.17. Cronograma.

Actividad	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del personal.	■																																															
Compra de test Bayley.	■																																															
Información de las nuevas políticas.					■																																											
Evaluación según bandas de calidad.					■																																											
Modificaciones según modelo propuesto.									■																																							
Evaluación MIES.													■												■																							
Modificación según las Bandas de calidad.																	■												■																			
Excelencia en bandas de calidad.																																									■							
Talleres para niños.			■				■				■				■				■				■				■				■				■				■				■					
Talleres para padres.					■																																											
Talleres para el personal.			■				■				■				■				■				■				■				■				■				■				■					
Atención psicológica del personal					■																																											
Paseos.			■				■				■				■				■				■				■				■				■				■				■					
Cursos para los niños.					■																																											

4.18. Criterios institucionales.

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

COORDINACIÓN ZONAL 9
PICHINCHA



Oficio Nro. MIES-CZ-9-2013-0266-OF

Quito, D.M., 17 de enero de 2013

Master
Marie France Merlyn Sacoto
Decano de la Facultad de Psicología
FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATOLICA DEL ECUADOR
En su Despacho

De mi consideración:

En referencia a la solicitud presentada por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Psicología, sobre la autorización para el desarrollo del trabajo de investigación pre profesional de las señoritas Alexandra Verónica Flor Echeverría y Erika Malena Vásquez Bedoya; me permito informar a usted que el Ministerio de Inclusión Económica y Social aceptó su petición y por tanto las señoritas antes mencionadas se encuentran realizando la disertación "Modelo de Atención Psicológica para niños y niñas entre 0 a 5 años que viven en centros de acogida temprana" en la diferentes organizaciones con las cuales mantiene convenios el MIES.

Atentamente

Mgs. José Ricardo Carrillo Navarrete
COORDINADOR ZONAL



ep/lp

Quito, 20 de mayo del 2013

Señora Magister

Marie France Merlyn Sacoto

**DECANA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

Presente.-

Reciba un cordial saludo de parte de la **CASA HOGAR MARÍA CAMPI DE YODER MIES**. Por medio de la presente certifico que las Señoritas **ALEXANDRA VERONICA FLOR ECHEVERRIA** y **ERIKA MALENA VASQUEZ BEDOYA** egresadas de la Facultad de Psicología han realizado en nuestra institución la investigación necesaria para la realización del proyecto de disertación previo a la obtención de su título como Psicólogas Clínicas, con el nombre: **“Modelo de atención psicológica para niños y niñas de 0 a 5 años que viven en centros de acogida temprana”**. Esta investigación se realizó en el periodo de enero a mayo del 2013. Sin más que informar me despido.

Atentamente,


Diego Poma Sotomayor
Psicólogo Clínico CHMCY



**HOGAR DEL NIÑO
"SAN VICENTE DE PAUL"
HIJAS DE LA CARIDAD**
San Vicente de Paúl 220 y la Exposición
La Recoleta Teléfonos: 955355 - 281356
Quito – Ecuador

Quito, 30 de abril del 2013

Señora Magister

Marie France Merlyn Sacoto

DECANA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

Presente.-

Reciba un cordial saludo de parte del HOGAR DEL NIÑO "SAN VICENTE DE PAUL"
Por medio de la presente certifico que las Señoritas ALEXANDRA VERONICA FLOR ECHEVERRIA y ERIKA MALENA VASQUEZ BEDOYA egresadas de la Facultad de Psicología han realizado en nuestra institución la investigación necesaria para la realización del proyecto de disertación previo a la obtención de su título como Psicólogas Clínicas, con el nombre: **"Modelo de atención psicológica para niños y niñas de 0 a 5 años que viven en centros de acogida temprana"**. Esta investigación se realizó en el periodo de marzo a abril. Sin más que informar me despido.

Atentamente,

Ps. C.  Paulina Inapanta

DIRECTORA HNSVP

CONCLUSIONES

Necesidades psicológicas de los niños en función de su edad

- De 0 a 6 meses de edad, lo más importante es: la relación con el alimento ya que no se da solo por satisfacer una necesidad sino que en ella el niño se siente sostenido por la madre; el niño a partir de la alimentación, empieza a formar un vínculo con ella o quien la sustituya; y se presenta la etapa oral, no se limita a la alimentación sino que sirve de punto de inicio al desarrollo de la capacidad lingüística del niño.
- De 6 a 12 meses lo principal es: el niño reconoce las personas y siente angustia por la ausencia de las mismas, esto se produce por la angustia de la pérdida de la madre; el niño integra en un solo objeto lo que antes consideraba como bueno y malo; y, el niño produce sonidos para relacionarse con los demás y ya no sólo para sí mismo.
- De 1 año a 2 años lo más importante es: el niño tiene más independencia con el desarrollo de su motricidad; la ingesta de alimentos variados permite el destete, proceso que debe darse progresivamente; en esta etapa la zona anal cobra primacía sobre la oralidad, dando inicio a la fase anal y el niño desarrolla la fonación y amplía su vocabulario a partir del vínculo afectivo con la madre.
- De 2 años a 3 años lo más importante es: el niño adquiere un total control de esfínteres permitiendo despojarlo del pañal; el niño se puede alimentar solo, favoreciendo el proceso de independencia de la madre. El lenguaje del niño se desarrolla dando paso a la socialización además de la adquisición de funciones simbólicas que se pueden evidenciar en el juego.
- De 3 a 5 años lo más importante es: en esta etapa se desarrolla la pulsión de saber llevando al niño a crear sus teorías sobre la sexualidad; en el niño se produce la activación y primacía de los genitales como zona erógena, lo que determinará la actividad sexual “normal” en el futuro y es importante la socialización con pares para fomentar la independencia del niño.

Causas y necesidades psicológicas.

- La negligencia es la falta de acciones que vulneran las necesidades de los niños; hemos podido observar que esta es una de las principales causas del ingreso de los niños a las instituciones.
- El abandono puede ser de dos tipos: implícito que se da parcialmente, los padres van dejando poco a poco a sus niños en instituciones y el explícito en el que los padres dejan a los niños al cuidado de otra persona sin abandonarlo aparentemente.
- Lo más importante dentro de las casa de acogida debe ser cuidados y atenciones cargados de afecto ya que esto es lo primordial para el desarrollo del niño.

Agresividad, violencia, comportamiento y falta de apego.

- La agresividad es innata en las personas y necesaria para la dinámica familiar, si esta agresividad no se da con relaciones de apego sano se convertirá en violencia dificultando la relación familiar.
- Es importante mencionar que antes de catalogar una acción como violenta o negligente se debe considerar el contexto en el que se desarrolla.
- El comportamiento de los niños es otra de las característica que muestra mayor dificultad, ya que no obedecen a lo que se les pide, roban cosas, mienten constantemente, etc.
- Podemos ver que el principal problema de los niños son las conductas agresivas, los niños intentan hacer daño a todos los que no hacen lo que ellos quieren, además de hacerse daños a sí mismos, incluso se puede ver conductas que atentan contra la vida de sus compañeros.
- Los niños forman una relación de apego con su madre sin importar la forma de ser de la madre, por lo tanto cuando son separados de ella buscan otra figura que la represente.

Humor y alimento.

- Hay un gran porcentaje de niños que tienen dificultades en la alimentación, se evidencia principalmente en la ingesta desesperada de alimentos, y en el robo de comida de sus compañeros y de la cocina, además de recoger comida del piso y comerla.
- El humor es otra de las principales dificultades que presentan los niños, ya que no les permite relacionarse con los demás, se ven dificultades como llanto fácil, tristeza, soledad, angustia, irritabilidad, humor cambiante, etc.

Juego y lenguaje.

- El lenguaje es otra de las características que presenta mayor número de niños con retraso, además los niños con lenguaje acorde a su edad también presentan otras dificultades en el desarrollo del lenguaje como ausencia de verbalización, comunicación por medio de gestos, lenguaje incomprensible, etc.
- Podemos ver que la mayoría de niños no juegan, realizan juegos peligrosos o juegos solitarios.
- Las actividades realizadas en la institución deben ser pensadas en función de las necesidades del desarrollo, recreación, aprendizaje, sociales, familiares, etc.

Efectos de la institucionalización.

- Los niños que se encuentran institucionalizados pueden desarrollar síntomas y si la institucionalización es demasiado larga puede acarrear consecuencias negativas irreversibles.
- Los niños permanecen demasiado tiempo institucionalizados sin que exista una respuesta legal como reinserción familiar o adopción.

Formación del personal.

- Las principales dificultades dentro de las instituciones se dan por falta de capacitación del personal y desconocimiento de parámetros de atención para los niños.
- Las instituciones no destinan los recursos necesarios para el personal de la institución, se da prioridad a las necesidades materiales, lo que ha llevado a falencias en la atención de los niños.

RECOMENDACIONES

Institución, personal y capacitación.

- Todo el personal de las casas de acogida debería brindar sus cuidados y atenciones a los niños con amor ya que esto permitirá la adaptación del niño en la institución.

- La institución debería promover la existencia de figuras maternas en las que los niños puedan sentirse sostenidos permitiendo seguir el curso normal de su desarrollo.
- Las instituciones deberían dar prioridad a la contratación de personal, capacitación, atención psicológica antes que a la infraestructura y recursos materiales, ya que eso será más beneficioso para el desarrollo de los niños.
- Se recomienda que las educadoras sean capacitadas por el área de psicología en cuanto a la importancia de la alimentación, destete, control de esfínteres, dejar el pañal, aseo, relación con los adultos, motricidad, lenguaje, independencia, juego, socialización e investigación ya que estos son aspectos importantes en el desarrollo del niño, se deberían seguir las sugerencias mencionadas en cada una de las actividades propuestas en el cuarto capítulo.

Institucionalización.

- La institucionalización debería ser lo menos traumática posible, esto se podría lograr siguiendo las sugerencias realizadas en el cuarto capítulo, permitiéndole al niño desarrollarse sin que sea la institucionalización un obstáculo.
- Se debería establecer políticas adecuadas en las que se establezcan tiempos límite para la resolución de casos para evitar que la institucionalización sea demasiado larga.

Terapia.

- Es importante trabajar en terapia la violencia de los niños a partir de sus historias y la forma en las que se han dado sus primeras relaciones de apego, será importante tomar en cuenta las condiciones de ingreso como maltrato, negligencia, abandono ya que estas determinarían muchas de las actitudes de los niños dentro de la institución.
- La ingesta desesperada de alimentos, robo de comida, recoger comida del piso, retraso en el lenguaje, ausencia de verbalización, comunicación por medio de gestos, lenguaje incomprensible, desobediencia, robo, mentira constantemente, no jugar, realizar juegos peligrosos, juegos solitarios, conductas agresivas, intento de hacer daño a todos los que no hacen lo que quieren, hacerse daños a sí mismos, conductas que atentan contra la vida de sus compañeros, llanto fácil, tristeza, soledad, angustia, irritabilidad, humor cambiante; son síntomas que pueden ser causados por la institucionalización y sus historias familiares por lo que deben ser trabajados en terapia.

Monitoreo.

- Se recomienda al MIES monitorear constantemente, como se plantea en el modelo, para lograr que los cambios se den en los centros procurando el bienestar de los niños acogidos.

Trabajo de investigación.

- Podrían ser nuevos tema de investigación: las bases de una escuela para padres que contemple todos los requerimientos para lograr un paso más en la ayuda integral a los niños vulnerados en sus derechos; también, las condiciones y características de la adopción, como vimos este es un tema que también genera inestabilidad en los niños por no darse de la mejor manera.

BIBLIOGRAFÍA

- Ajurriaguerra, J. & Marcelli, D. (1996). *Psicopatología del niño* (3ra Ed.). Barcelona: Masson S.A.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Buenos Aires: Paidós S.A.
- Berges, J. & Balbo, G. (1999). *Sobre el transactivismo* (8va Ed.). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Bowlby, J. (1993). *La pérdida*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica S.A.
- Dolto, F. (1996). *La causa de los niños*. Barcelona: Paidós S.A.
- Dolto, F. (2000). *Las etapas de la infancia: Nacimiento, alimentación, juego, escuela....* Barcelona: Paidós S.A.
- Ecuador, *Código de la niñez y adolescencia*. (2003). Publicado por Ley No. 100. En Registro Oficial 737. Congreso Nacional: Autor.
- Freud, S. (1992). Tres ensayos para una teoría sexual en *Obras Completas*: Sigmund Freud (Vol. VII, pp. 110-224). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado 1905)
- Klein, M. (1974). *Principios de análisis infantil. Contribuciones al Psicoanálisis*. Buenos Aires: Horme S.A.E.
- Mannoni, M. (1982). *Un lugar para vivir*. Barcelona: Editorial Critica S.A.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. *Estatutos*. [En línea]. Ecuador. 2007. [Fecha de consulta: 14 de enero del 20013]. Disponible en: www.inclusion.gob.ec
- Slaikue, K. (1999). *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación* (2da. Ed). México: Editorial El Manual Moderno.
- Spitz, R. (1986). *El primer año de vida del niño*. México D.F: Fondo de cultura S.A.

Winnicott, D. (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Barcelona: Paidós S.A.

Winnicott, D. (1995). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa S.A.

Winnicott, D. (1998). *Acerca de los niños*. Buenos Aires: Paidós.

ANEXOS