

Universidad de Lima

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología



EXPERIENCIA DE TRABAJO CON MENORES INSTITUCIONALIZADAS EN UN CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

Trabajo de suficiencia profesional para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

Farah Yabar Gago

Código 20091243

Lima – Perú

Febrero de 2019

**EXPERIENCIA DE TRABAJO CON MENORES
INSTTUCIONALIZADAS EN
UN CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I: IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	7
CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS REALIZADAS	10
2.1 Rapport	10
2.1.1 Seguimientos	10
2.1.2 Observación	11
2.2 Evaluación	11
2.2.1 Pre - Aplicación.....	12
2.2.2 Aplicación de pruebas psicológicas	12
2.2.3 Post - aplicación	12
2.3 Realización de Informes	12
2.3.1 Corrección de pruebas	12
2.3.2 Redacción de pruebas.....	13
2.4 Intervención	13
2.4.1 Charlas dirigidas a auxiliares	13
2.4.2 Actividades realizadas con las menores	14
CAPÍTULO III: RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN.....	16
CONCLUSIONES	19
RECOMENDACIONES	20
REFERENCIAS	21

ÍNDICE DE APÉNDICES

APÉNDICE 1: INFORME MENSUAL.....	24
APÉNDICE 2: MODELO DE REPORTE DE SEGUIMIENTO	29
APÉNDICE 3: CUADRO DE PUNTAJES DE PRUEBAS PROYECTIVAS	29
APÉNDICE 4: INFORME INICIAL	32
APÉNDICE 5: INFORME EVOLUTIVO	36

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se basa en la experiencia que se obtuvo como interna de psicología con menores institucionalizadas cuyas edades fluctúan entre 9 y 14 años de edad, dentro de un Centro de Atención Residencial en Lima Metropolitana. Donde según investigaciones, la institucionalización causa problemas de socialización o relaciones interpersonales ocasionados por la falta de interacción social y de una atención individualizada (Defensoría del Pueblo, 2010).

Las razones por las que ingresaron, se debieron a la causal social de abandono, ya sea parcial o total, donde las menores se hallaban en riesgo social como maltrato tanto, físico como psicológico, así como también tocamientos indebidos y mendicidad. En ciertos casos, los padres eran alcohólicos y/o drogadictos. Mientras que en otros, el abandono era causado por la muerte de los progenitores. Las características que muestran algunas de las menores al empezar el año de internado, son timidez, actitudes hostiles y desinterés.

Las funciones y actividades que se realizaron frente a esta situación, en primera instancia, fue de generar confianza y que haya una relación adecuada, para que de esta manera se pueda dar paso a la evaluación e intervención pertinente para cada caso, dando importancia al tema de habilidades sociales, expresión emocional y relación de las menores que tenían hermanos(as) dentro de la institución. A la vez, las tareas ejecutadas también fueron para el personal a cargo de ellas, como los auxiliares.

Los obstáculos que se presentaron durante la experiencia fueron, el tiempo limitado de las menores, pues cada una de ellas tenía responsabilidades, tanto dentro como fuera del hogar, además de asistir al colegio por las mañanas y actividades extracurriculares.

CAPÍTULO I: IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En el mundo actual, es importante conocer que los niños, niñas y adolescentes que tienen como característica que carecen de una familia natural, ya sea por diversos motivos como, pobreza extrema y desigualdad, orfandad, embarazo adolescente, trabajo infantil y/o explotación sexual, comercial y por último, el uso de drogas, conflicto con la ley, violencia intrafamiliar, abusos y paternidad irresponsable, merecen crecer en un ambiente adecuado, razón por la que ingresan a un Centro de Atención Residencial (CAR), el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2009) explica al respecto que:

Un Centro de Atención Residencial es el espacio físico administrado por una institución pública, privada, mixta o comunal donde viven niñas, niños y adolescentes en situación de abandono o riesgo, brindándoseles la protección y atención integral que requieren, de acuerdo con su particular situación, en un ambiente de buen trato y seguridad, con el objetivo principal de propiciar su reinserción familiar y social, o bien, promover su adopción. (p.67)

En este sentido, es importante destacar que, según un estudio realizado por la Defensoría del Pueblo, los niños(as) y adolescentes que residen en los Centros de Atención Residencial, presentan en gran porcentaje problemas en la socialización o relaciones interpersonales causados por la falta de interacción social y de una atención individualizada. Asimismo, presentan dificultades de aprendizaje y retraso psicomotor (Defensoría del Pueblo, 2010).

Por tanto, la institucionalización ocasiona grandes costos para los niños(as), sus familias y la sociedad, debido a que hay investigaciones donde se demuestran graves retrasos en el desarrollo, discapacidad y daño psicológico potencialmente irreversible. Estos efectos, son más severos cuanto más tiempo se prolongue la estadía en un Centro de Atención Residencial

y cuanto más deficientes son las condiciones de aquella institución (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2010).

En este sentido, Fernández, Hamido y Ortiz (2009), manifiestan que la institucionalización o acogimiento residencial es una de las medidas más utilizadas, como respuesta a la situación de desamparo en la que se encuentran algunos menores. Concluyen que la estancia en un centro de abrigo, influye en una peor adaptación social y en el aumento de problemas escolares y la aparición de conductas disruptivas, de carácter agresivo, que dificulta la convivencia en el centro.

Asimismo, no manifiestan solo problemas de conducta y adaptación, sino también es importante señalar que los niños y niñas que se encuentran institucionalizados, además, experimentaron situaciones de maltrato, por lo que presentan elevados indicadores de ansiedad (Deambrosio, Gutiérrez, Filippetti, Román, 2018).

Por otro lado, con respecto a los Centros de Atención Residencial públicos en el Perú, se identifica una problemática que ha sido el no contar con los recursos materiales suficientes y la existencia de un alto porcentaje de rotación de personal, como lo señala la Defensoría del Pueblo (2010) al afirmar que "hecho que perjudica el establecimiento de lazos afectivos con los niños y adolescentes residentes, condición necesaria para su sentido de identidad y seguridad personal y el inadecuado cumplimiento de los planes de trabajo en el CAR" (p. 28).

Por otra parte, el Centro de Atención Residencial donde se realizó el internado es uno de los albergues de niños, niñas y adolescentes más grande del Perú, donde se ofrece vivienda, alimentación, salud, educación, vestido, recreación y atención integral, cuenta con personal especializado para atender a los albergados. Su población actual es aproximadamente de doscientos cincuenta niños desde recién nacidos hasta los 18 años de edad.

Durante el año pasado dentro del internado, se estuvo a cargo de alrededor de 17 niñas entre 9 y 14 años de edad, quienes se encontraban ubicadas en el hogar de mujeres. En cuanto a su educación, pertenecían a tercer, cuarto y quinto grado de nivel primaria respectivamente. A la vez, a partir de cuarto de primaria, realizaban actividades extracurriculares en un Centro de Educación Técnica Productiva (CETPRO). Las habilidades que ejecutaban eran repostería, manualidades, bordados y artes gráficas. Asimismo, practicaban baile y canto, éste último en ocasiones, los martes y jueves por las tardes.

Asimismo, su cuidado y supervisión estaba a cargo de las Hermanas de la Caridad de Santa Ana y de las auxiliares, tanto de turno mañana y noche. Las niñas de quienes estaba a cargo, se encontraban ubicadas en el sub hogar de Virgen del Pilar y Sagrado Corazón, donde en éste último, pertenecían las de mayor edad, ya sea a partir de 12 o 13 años, mientras que en Virgen del Pilar se ubicaban niñas entre 9 a 11 años.

Según el informe social, de cada una de las niñas de quienes estaba a cargo, las razones por las cuales ingresaron a este Centro de Atención Residencial, fueron por la causal social de abandono, parcial o total. Además, se encontraron algunos casos donde las menores se hallaban en riesgo social, como maltrato físico y psicológico, tocamientos indebidos y mendicidad. En ciertos casos, los padres eran alcohólicos y/o drogadictos. Mientras que, en otros casos, se debió a la muerte o abandono total de sus progenitores. Cabe resaltar, que las menores muestran actitudes hostiles, timidez, indisciplina, lo cual ocasiona que la relación con sus pares y figuras representativas no sea la adecuada.

Además, la edad de las menores en la que ingresaron, fluctúan entre los 4 y 11 años, entretanto, los años que se encuentran dentro de un Centro de Atención Residencial, hasta el año 2016, fueron entre 2 y 6 años de permanencia.

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS REALIZADAS

Las actividades realizadas fueron delimitadas bajo el criterio del departamento de psicología, a la vez, éstas se han visto supeditadas al tiempo de cada una de las menores, ya que tenían responsabilidades tanto dentro como fuera de sus sub hogares.

Asimismo, cada actividad era notificada a la supervisora por medio de un reporte mensual (Véase apéndice 1).

2.1 Rapport

Al tener conocimiento sobre la identidad de las niñas asignadas, se empezó por leer el informe social de cada una de ellas, para así tener un antecedente antes de conocerlas personalmente.

La presentación con algunas niñas, especialmente con las menores, fue sencillo pues se mostraron abiertas a la conversación. Sin embargo, con la mayoría resultó ser más complicado, esto debido a que, en el momento de la presentación, no mostraron interés, inclusive, hubo niñas que se retiraron antes de terminar la presentación o simplemente continuaron con sus actividades.

2.1.1 Seguimientos

Una de las funciones era dirigirse temprano a cada uno de los sub hogares, para revisar el cuaderno donde las auxiliares comentaban acerca de ellas, desde problemas físicos que presentaban, hasta indisciplina. De igual manera, se debía averiguar acerca del comportamiento dentro del colegio, información que se obtenía por medio de los profesores a cargo de ellas. Al tener esa información, se plasmaba en reportes que iban en su archivo psicológico (Véase apéndice 2).

2.1.2 Observación

El método de observación fue útil para los reportes de seguimientos, el cual se realizaba en los momentos donde se encontraban realizando actividades fuera del horario de clases, ya sea en la hora de recreo, cuando practicaban baile o a la hora de almuerzo.

Al inicio, las menores solo miraban; poco a poco, se fueron acercando al interno y al responder sus preguntas, otorgaba la confianza de que ellas a la vez, cuenten experiencias o datos sobre ellas.

Asimismo, la confianza se fue llevando a cabo, por medio de las conversaciones acerca de sus gustos, pues se empezó a indagar acerca de los temas que llamaban su atención y el siguiente encuentro, parte de la conversación era en relación a esos temas en particular.

2.2 Evaluación

La evaluación estuvo compuesta por cinco pruebas por cada menor, cuatro psicológicas y una de aprendizaje, según el grado que cursaban las niñas, pruebas dadas por la institución, sin embargo, se utilizaron cinco pruebas psicológicas, ya que la aplicación de dos de las pruebas, variaba según la edad de la menor.

Las pruebas psicológicas utilizadas dentro de la institución, fueron, el Test de Inteligencia para Niños de Wechsler - Tercera Edición, para niños(as) y adolescentes de 6 a 16 años, no se aplicó la última versión, ya que ésta no se encontraba validada en el Perú, otra de las pruebas fue el Test Gestáltico Visomotor de Bender para niños, esta prueba se aplicaba en niños(as) de 4 a 11 años de edad, mientras que el Test de Retención Visual de Benton, era para niños(as) y adolescentes a partir de 8 años en adelante, razón por la que se aplicaba una de las dos.

Por último, dos pruebas proyectivas, el Test de la Familia y el Test de la Figura Humana para niños, ambos a partir de 5 años hasta la adolescencia, no obstante, éste último solo es hasta los 12 años, en este caso, las niñas mayores a esta edad pertenecientes a la población en estudio, por recomendación de la supervisora, se le continuó aplicando el Test de la Figura Humana para niños.

La aplicación de las pruebas se realizaría en un lapso de dos a cinco días, debido a que todo dependía del tiempo, motivación y disposición de la menor a tratar.

2.2.1 Pre - Aplicación

Antes de la aplicación de las pruebas, se empezaba por conversar de su día o de algún tema en particular de su preferencia. Según sea el caso, eso bastaba o se procedía a jugar juegos de memoria, ya que había menores que no deseaban conversar.

2.2.2 Aplicación de pruebas psicológicas

Luego, se procedía a explicar en qué se basaba la evaluación, según la administración de cada prueba. Todas las evaluaciones han sido por la tarde, en algunos casos, durante las primeras horas de la noche.

2.2.3 Post - aplicación

Después de cada evaluación, se jugaba los juegos de memoria, o ludo mínimo una vez o más, dependía del tiempo de cada una de ellas, pero era un juego que las entusiasmaba en demasía.

2.3 Realización de Informes

2.3.1 Corrección de pruebas

La corrección de pruebas se realizaba en horas de la mañana mientras que las niñas estaban en el colegio o por las noches; se basaba en los manuales de cada prueba al igual que los puntajes, salvo los puntajes de las pruebas

proyectivas, ya que el departamento de Psicología de la institución, nos brindó un cuadro acerca de éstos (Véase apéndice 3).

2.3.2 Redacción de pruebas

Existen dos tipos de informe psicológico dentro de la institución, el informe evolutivo y el informe inicial. El informe inicial, se realizaba cuando un menor ingresaba a la institución, el cual estaba constituido por, datos de filiación, motivo de ingreso, resultados de la evaluación psicológica, conclusiones y recomendaciones, éste último se dividía a nivel de salud, psicológico, hogar, social y legal (Véase apéndice 4). Entretanto, el informe evolutivo, se realizaba cada seis meses, y contenía datos de filiación, motivo de ingreso, resultados psicológicos, situación actual y recomendaciones, pero en este tipo de informe era a nivel general (Véase apéndice 5).

2.4 Intervención

2.4.1 Charlas dirigidas a auxiliares

Las charlas otorgadas a los auxiliares fueron dadas por el servicio de psicología en general, los días miércoles de 10 a 12 del día, relacionados mayormente al tema de habilidades sociales, para incentivar la buena relación entre ellos y los menores, ya que éste tema mencionado, se aprende a través de varios mecanismos, dados como el aprendizaje por experiencia directa, aprendizaje por observación, aprendizaje verbal o instruccional y aprendizaje por feedback interpersonal. Además, es necesario que los niños hayan desarrollado una correcta relación con su figura de referencia, para que de esta manera se puedan desenvolver y se dé una interacción adecuada con sus compañeros (Monjas, 1993).

Asimismo, se ejecutaron charlas para motivar y valorar el trabajo que los auxiliares realizaban con y para ellos. Algunas de las charlas dadas fueron, El Rol Paterno, 10 Criterios para Educar Personas Valiosas, Criterios para Educar a un Adolescente 1 y 2, entre otros.

2.4.2 Actividades realizadas con las menores

Las actividades realizadas con las niñas eran limitadas, debido a las responsabilidades que tenían, razón por la que el tiempo en ocasiones no era suficiente. No obstante, por medio de juegos se trataba de generar habilidades sociales en ellas, ya que algunas menores mostraban dificultades al relacionarse, lo que ocasionaba en ciertas oportunidades reacciones un tanto hostiles; por lo tanto, el entrenamiento en habilidades sociales es importante, en modificación de conducta por la relación entre las dificultades de un sujeto en sus relaciones interpersonales y el riesgo de presentar un trastorno psicopatológico, y por las numerosas áreas de aplicación en las que se puede trabajar (Olivares y Méndez, 2008).

Se trató de incentivar la valoración de las cualidades de los demás, teniendo en cuenta las diferencias entre ellas y así fomentar el respeto, tolerancia y empatía, por ejemplo, el juego de los espejos, donde se trabajó en parejas estando frente a frente, donde tenían que describirse físicamente, después hacer un dibujo de su compañera. Otra actividad relacionada con lo mencionado, fue la de colocar los nombres de sus compañeras en una caja, y cada una debía sacar un nombre y decir lo que más les gusta de esa persona. Al finalizar cada actividad, se conversaba acerca de lo que se hizo. A la vez, se ejecutó otro juego que además de tratar de generar habilidades sociales, las menores se pudieron expresar emocionalmente, porque, el

juego se basaba en contar el Cuento de Elmer, cuento que trata de un elefante diferente a los demás, que por encajar cambia su forma de ser, pero los resultados no son lo que esperaba, por lo tanto, las niñas debían de comentar si en algún momento se sintieron igual y comentar entre todas acerca del cuento. Siguiendo esta línea, con algunas niñas, también se trabajó el diario emocional, donde tenían que describir las emociones que sentían en diversas situaciones durante el día y si deseaban, comentarlo.

Asimismo, se llevó a cabo tareas de arteterapia con las niñas más cohibidas, con las que la conversación no era muy fluida, razón por la que se consideró esta técnica, para que puedan comunicarse sin tener la necesidad de verbalizar sus pensamientos y/o sentimientos. Según Henley (2000), la terapia artística otorga una manera de solucionar problemas visualmente, lo que ocasiona a ser menos literales y reforzar la autoexpresión, ofreciendo un modo no amenazante de lidiar con el rechazo, por lo tanto, vendría a ser un medio aceptable de descarga emocional, permitiéndole al niño calmarse. Finalmente, en la medida que se pudo, se trató de fortalecer la relación fraternal de algunos niños con sus hermanos también institucionalizados, pues como se mencionó, se encuentran divididos, por sexo y edad. Esta iniciativa se propició con la ayuda de más internos de psicología, que estaban a cargo de los hermanos(as). Se buscaba una hora adecuada donde coincidan en no tener responsabilidades, y se incentivaba a realizar juegos en conjunto, durante ese corto tiempo.

CAPÍTULO III: RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

Se puede mencionar satisfactoriamente que, en relación a la confianza y cercanía con las menores, el inicio fue complicado debido a la resistencia por parte de ellas, se llegó a lograr un vínculo ameno con cada una de ellas, inclusive no solo con las menores que estaba a cargo, sino también con más niñas de los sub hogares.

El vínculo cercano que se alcanzó, fue con la mayoría, pero la relación de respeto fue con todas, por otro lado, se puede afirmar que este objetivo se consiguió por la frecuencia y continuidad de los encuentros, es decir, la cotidianidad, el interés que se mostró en cada una de ellas, incluyendo sus gustos, preocupaciones, en su bienestar en general, lo cual permitió que la relación fuera de cierta manera horizontal, y no sea vista como una figura de autoridad que imparte miedo, sino por el contrario, como satisfacción personal, se consiguió proyectar una figura de amistad en quien podían confiar, debido a que se mantuvo una relación de respeto, por esto se resalta la importancia de la escucha activa, del acompañamiento y en especial, de la empatía.

Con respecto a la evaluación a nivel cognitivo, cuatro de las menores obtuvieron un coeficiente intelectual que las ubicó dentro de la categoría de normal promedio, pues sus puntajes variaron entre 90 y 97. de igual manera, cuatro niñas se ubicaron dentro de la categoría de normal inferior, donde sus puntajes fluctuaban entre 81 y 88. entretanto, cinco de las menores alcanzaron puntajes entre 71 y 79, siendo ubicadas en la categoría de fronterizo. tres de las menores, en la categoría de deficiencia leve, con puntajes entre 61 y 69 y, por último, una de las menores, que era la mayor de todas, con 14 años, se ubicó dentro de la categoría de Deficiencia Moderada, con un puntaje de 46, lo cual implicaba, hasta ese momento, una diferencia de alrededor de 7 años por debajo de su edad cronológica.

En relación al nivel socio-emocional de las menores, se puede comentar, que según el cuadro acerca de los puntajes de las pruebas proyectivas que nos brindó el servicio de Psicología de

la institución, solo tres de las menores alcanzaron un nivel adecuado, ocho adquirieron el nivel de leve, mientras que seis, el nivel moderado. Los problemas emocionales que más destacaron, pues nueve de las menores lo mostraron, fueron de Relación Interpersonal, siete niñas presentaron problemas afectivos, siete niñas exteriorizaron problemas de autoestima y cinco, problemas de conducta.

A nivel de Maduración Visomotora, las cinco niñas que fueron evaluadas con el Test Gestáltico Visomotor de Bender, obtuvieron alrededor 2 meses a 7 años por debajo de su edad cronológica. Mientras que las menores restantes, a quienes se les aplicó el Test de Retención Visual de Benton, cuatro menores lograron un nivel adecuado, dos alcanzaron un nivel promedio, una el nivel de normal inferior y cinco obtuvieron un nivel deficiente de ejecución esperado para su edad cronológica.

En cuanto al nivel de aprendizaje, de acuerdo a la prueba de la propia institución, según el grado de primaria al que pertenecían, se puede mencionar que una obtuvo un nivel bueno, dos regular, seis bajo y ocho muy bajo.

Acerca de la realización de los informes, se puede aseverar que fueron de ayuda en cuanto a la organización de documentos, pues de esa manera se facilitó saber cómo poder realizar una adecuada intervención; así como para el servicio de Psicología en general, ya que los informes tenían que estar actualizados por si se presentaba un asunto legal en cuanto a las menores, como enviar el expediente de cada una de ellas al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables o si se manifestaba una presunta adopción.

Referente a la intervención en sí, en relación a las charlas dirigidas a los auxiliares se consiguió que éstos, muestren interés por los temas brindados, razón por la que días posteriores a cada una de las charlas nos comentaban acerca de cómo iba la relación con los niños, niñas y adolescentes respectivamente. Así como también, se evidenció un cambio de actitud hacia nosotros, ya que al inicio solo era un saludo cordial, después, se fueron

acercando a formularnos preguntas, inquietudes, acerca de los menores en general, lo cual generaba que se dé un adecuado trabajo en conjunto con y para los niños, niñas y adolescentes.

Por último, se puede afirmar que gracias a la confianza lograda con las menores y por medio de los juegos y actividades implementadas, se consiguió que entre ellas haya un ambiente de respeto, compañerismo, el saber escuchar, aceptar opiniones, actitudes que se pudo observar dentro y fuera del ambiente de psicología.

No obstante, aparte de la satisfacción del trato de respeto y cercanía que se logró, sobresale el hecho de que todas las niñas consiguieron expresarse emocionalmente de alguna manera, ya sea al conversar o manifestándolo por medio de dibujos. Por lo tanto, se puede aseverar que tanto el diario emocional, así como el arteterapia, fueron de gran ayuda para conseguirlo, pues alcanzaron a exteriorizar temas que probablemente no lo quisieron compartir con sus compañeras, como por ejemplo el alcoholismo de sus padres de una de ellas, los tocamientos indebidos a otra o la situación difícil que tuvo que pasar una de las menores junto a su hermana, para escaparse de su casa, donde también una de ellas era abusada sexualmente. Finalmente, el encuentro entre hermanos, las oportunidades en las que se realizó, en ciertos casos fue fructífero, sin embargo, en otros, realmente no había mucha conexión.

CONCLUSIONES

- La escucha activa, el respeto, el interés en ellas y la empatía fueron aspectos relevantes para generar confianza con las menores.
- Es importante establecer un vínculo de confianza con la menor a tratar, ya que de esta manera se logra con mayor facilidad la evaluación o aplicación de pruebas.
- Las menores al realizar tareas compartidas entre ellas, como los juegos para fomentar habilidades sociales, fuera del contexto del hogar y el colegio, mejoró la relación entre ellas, pues se pudo observar compañerismo y mayor tolerancia.
- Herramientas como el diario emocional y el arteterapia, fueron de ayuda para conseguir que algunas menores puedan expresarse emocionalmente.
- Debido a la expresión emocional que lograron algunas menores y teniendo en cuenta sus antecedentes y casos personales, se pudo observar la capacidad de resiliencia que poseen algunas, pues a pesar de los errores que pudieron cometer sus progenitores, comentan que ellas son diferentes y pueden ser mejores.
- Al fomentar el encuentro entre hermanos, en algunos casos se pudo observar el vínculo entre ellos y en otros no, ya que muchos de ellos no se ven debido a la división por sexo y edades de los hogares y en los peores casos, tampoco pueden verse en el colegio, pues algunos se encuentran en secundaria.

RECOMENDACIONES

- Si se desea tener una buena relación con las menores, es ideal tener tolerancia, paciencia y respetar el espacio y tiempo de cada menor, pues son personas únicas.
- Para la sesión con cada menor se debe tener en cuenta que las causales de ingreso y casos personales de cada una de ellas son distintos, razón por la que es recomendable contar con herramientas como la empatía y la comprensión.
- Se recomienda que no haya un exceso con respecto a la rotación de personal, especialmente con las personas que trabajan directamente con las menores, pues vienen a ser la imagen de referencia para ellas y es importante para su sentido de identidad y seguridad personal.
- Los antecedentes y los resultados de las evaluaciones de cada una de las menores, no deben influir en el trato y acercamiento para con ellas, ya que todas poseen una gama de características y habilidades que las convierten en personas valiosas.
- Considerar que no siempre todas las actividades o terapias propuestas son ideales o útiles para las menores, pues cada una de ellas tiene una manera diferente de reaccionar y responder frente a éstas; se debe tener presente sus antecedentes así como sus características propias como referencia.
- Incentivar más actividades entre hermanos y por ende con mayor frecuencia, para que el vínculo fraternal entre ellos se mantenga o mejore.

REFERENCIAS

- Cayetano, A. (2012). *Una mirada sobre la problemática de la institucionalización de niños, niñas y adolescentes*. Lima: Fondo Contravalor Ítalo Peruano.
- De Miguel, P. (2014). Enseñanza de habilidades de interacción social en niños con riesgo de exclusión. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 17-26.
Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477147183002>
- Deambrosio, M., Gutiérrez, M., Filippetti, V. y Román, F. (2018). Efectos del maltrato en la neurocognición. Un estudio en niños maltratados institucionalizados y no institucionalizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(1) 239-253.
- Defensoría del Pueblo. (2010). *Informe Defensorial N° 150. El Derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo*. El peruano. Lima.
- Fernández, J., Hamido, A. y Ortiz, M. (2009). Influencia del acogimiento residencial para los menores en desamparo. *Revista de Investigación Psicoeducativa*, 7(2), 227-236.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2010). *Alcances legales de la situación de estado de abandono de los niños y niñas albergados en centros de atención residencial*. Cusco. Recuperado de: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/8526269D87874AB6052577F900780251/\\$FILE/Alcances_legales_NNA_en_CAR.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/8526269D87874AB6052577F900780251/$FILE/Alcances_legales_NNA_en_CAR.pdf)

- Henley, D. (2000). Blessings in disguise: Idiomatic expression as a stimulus in group art therapy with children. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 17, 270–275.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2009). *Ley N°29174. Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes*. Lima. Recuperado de http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/ley29174_dnna.pdf
- Monjas, M. I. (1993). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS). Para niños y niñas en edad escolar*. Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.
- Olivares, J. y Méndez, F. X. (2008). *Técnicas de modificación de conducta*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Pintado, S. y Cruz, M. F. (2017). Factores de resiliencia en niños y adolescentes con cáncer y su relación con el género y la edad. *Ciencia Ergo Sum*, 24(2) 137-143.
- Regis, P. J. (2016). Arteterapia y síndrome de Asperger: ¿Por qué y para qué? *Sophia*, 12(2), 187-194. <https://dx.doi.org/10.18634/sophiaj.12v.2i.322>

APÉNDICES

APÉNDICE 1: INFORME MENSUAL

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE LOS INTERNOS DE PSICOLOGIA

PSICOLOGO(A):.....

..

HOGAR:

MES:

AÑO:

.....

I. EVALUACIONES DIAGNOSTICAS:

1.1. EXAMENES DE INGRESO

NOMBRE DEL MENOR	EDAD	RESULTADOS DE LA EVALUACION		
		APROBADO		DESAPROBADO
		REGULAR	CONDIC.	

1.2. EVALUACIONES PSICODIAGNÓSTICAS

1.2.1. INDIVIDUALES

1.2.1.1. DE ALUMNOS

NOMBRE DEL MENOR	EDAD	MOTIVO DE VALUACION			
		REVALUACION	P. APRENDIZAJE	P. COND.	JUZGADO/DIT

1.2.1.2. DE AULA

AULA EVALUADA	N° ALUMNOS	ACCIONES REALIZADAS			
		APLICACIÓN	CALIFICACION	INTERPRETACION	INFORME

IV. PROGRAMAS ESPECIFICOS: (Acciones en los Programas de Estimulación Temprana, Orientación Sexual, Orientación Vocacional, Etc.)

.....

V. ASESORIA Y APOYO TECNOLOGICO

5.1. A NIVEL DE PERSONAL

NOMBRE	CARGO	MOTIVO	N° ENTREV.

5.2. A NIVEL DE PADRES O APODERADOS

Reuniones de asesoría (especificar las acciones realizadas y el objetivo)

.....

VI. INVESTIGACIONES

Especificar los datos o aspectos en que participó en el mes: marco teórico, aplicación de pruebas, calificación, interpretación, análisis de resultados, elaboración de informe final.

.....

VII. SUPERVISIONES

7.1. Reuniones Individuales de Supervisión:

.....

.....
.....

**7.2. Reuniones Grupales de Supervisión:
Aspectos Tratados**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

VIII. INFORMES ENTREGADOS:

.....
.....
.....

IX. MATERIAL PREPARADO:

.....
.....
.....

X. OTROS TRABAJOS REALIZADOS:

.....
.....
.....
.....

XI. BIBLIOGRAFIA O MATERIAL REVISADO:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

XII. APRECIACION DE SU TRABAJO EN EL MES:

DEFICIENTE

REGULAR

BUENO

MUY BUENO

EXCELENTE

FECHA:

FIRMA INTERNO (A)

FIRMA DEL SUPERVISOR

APÉNDICE 2: MODELO DE REPORTE DE SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO

NOMBRE: _____ EDAD: _____

--	--

APÉNDICE 3: CUADRO DE PUNTAJES DE PRUEBAS PROYECTIVAS

Puntaje de Pruebas Projectivas

Problemas	Leve (1 punto)	Moderado (2 puntos)	Severo
Relación Interpersonal	Timidez, inhibición, desconfianza; pero logra superarlos	Timidez, desconfianza e inhibición que no logra superar con facilidad.. Se relaciona mejor con pares que con adultos (o viceversa).	Problemas de contacto social.
Conducta	Negativismo, oposición, dificultad inicial para aceptar órdenes o adecuarse a límites.	Mucha dificultad para aceptar límites y respetar el encuadre de la evaluación. Antecedentes de problemas de conducta en el lugar en que vivió anteriormente.	Agresión descontrolada, falta de límites, conducta social irregular (robos reiterados y fugas a conductas delictivas).
Autoestima	Inseguridad, necesidad de aprobación, actitudes de sobrecompensación, poca valoración de sí mismo que no afecta significativamente su desempeño en el medio.	Afectan su desempeño, se hallan indicadores significativos en la prueba.	/
Afectivos	Necesidades afectivas insatisfechas y/o dificultad de expresión de afecto sin que afecten significativamente su desempeño en el medio. Inmadurez emocional.	Necesidades afectivas insatisfechas y/o dificultad de expresión de afecto que afectan su relación con el medio y se hallan indicadores en la prueba.	Incapacidad para establecer vínculos.
Dificultad de Aceptación de su Rol Sexual	Figuras aparecen poco diferenciadas de acuerdo con su edad.	Problemas de identidad, confusión de roles y/o dificultad de aceptación de roles.	Perversiones sexuales, prostitución.

Problemas	Severo
Cuadros Psicopatológicos	Fobias y/o depresión severa. Desorganización psicótica, psicopatía.

Problemas	Leve y Moderado	Severo
Adaptación a Situaciones Nuevas	Observación durante la evaluación y/o referido en la anamnesis.	El niño(a) tiene características físicas y de personalidad que, unido a indicadores emocionales en la prueba, impedirán su adaptación a la institución.

Conflictos en el Área Familiar	Sin Puntaje
---------------------------------------	-------------

Problemas	Moderado (2 puntos)	Severo
Trastornos de los Hábitos	Enuresis, tics.	Encopresis, tricotilomanía

APÉNDICE 4: INFORME INICIAL



INFORME PSICOLÓGICO INICIAL N° 053 EPHM-PPA 2016

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : XXX
Fecha de Nacimiento : 09 de julio del 2004
Edad : 12 años, 1 mes
Fecha de Ingreso : 29 de agosto, 2016
Fecha Actual : 06 de septiembre, 2016

II. MOTIVO DE INGRESO

XXX ingresa al [redacted] el 29 de Agosto del 2016, junto a su hermana YYY de 5 años de edad, mediante el oficio N° 7xxx-2016-MIMP-OGNNA-DIT-UIT-LIMA NORTE CALLAO, con la Causal Social de "Presunto Estado de Abandono", además, de ser víctimas de maltrato físico por parte de su progenitora, la Bra. ZZZ. Han sido trasladadas del CAR Privado "V—M—", donde estuvieron albergadas desde el mes de noviembre del 2012, por la razón mencionada, sin embargo, fueron separadas de dicho centro ya que la menor YYY, había sido víctima de tocamientos indebidos por parte de un adolescente también albergado en aquella institución.

III. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

A Nivel Intelectual, XXX obtiene un Coeficiente Intelectual que la ubica dentro de la categoría de Normal Inferior. Con una Edad Mental de 9 años, 7 meses, encontrándose 2 años, 6 meses, por debajo de su edad cronológica.

La adolescente presenta mejor desempeño en el área Verbal, ubicándose en la categoría de "Normal Inferior", mientras que, en el área Ejecutiva se encuentra en la categoría de "Frontalizo".

En el análisis Intra-test, el área de mejor desempeño es la de Velocidad de Procesamiento, pues tiene la habilidad para organizar el conocimiento y resolver situaciones de la vida diaria, utilizando de forma eficaz su criterio social y sentido común.

En relación al área de Comprensión Verbal, también tiene buen desempeño, ya que posee habilidad verbal, es decir tiene un conocimiento esperado de palabras así como formación de conceptos y calidad de lenguaje; además de tener la capacidad de comprensión verbal.



Del mismo modo, en el área de Ausencia de Distractibilidad, Jessica demuestra cierta habilidad para poder permanecer atenta y concentrada en una actividad específica, la cual involucra su memoria a corto plazo.

Mientras que el área de menor desempeño es la de Organización Perceptiva, ya que le resulta difícil poder anticiparse, estimar y comprender los antecedentes y las consecuencias posibles de los hechos, es decir no capta adecuadamente la continuidad de las experiencias cotidianas.

A nivel de Maduración Visomotora, obtiene un nivel promedio, lo cual está dentro de lo esperado para su edad cronológica.

En relación al nivel de aprendizaje, obtiene un rendimiento "Bajo" para el grado en el que se encuentra ubicada (5º grado), donde el área de mejor desempeño es Lengua(e), pues obtuvo un puntaje "Bueno" ya que desarrolla adecuadamente ejercicios de comprensión lectora y sentido común. Por otro lado, el área de menor desempeño es Matemática, donde obtuvo el puntaje de "Muy bajo" pues tuvo dificultad para resolver problemas matemáticos, así como no poder hacer ejercicios de multiplicación y división.

A nivel socio-emocional; XXX es una niña que se muestra respetuosa y trata de estar bien con sus compañeras, se muestra cohibida, evasiva, a la vez, refleja sentimientos de inadecuación o de culpa por no actuar correctamente, presenta dificultad en el contacto. No obstante, muestra rasgos de agresividad debido a que es presenciado este tipo de conducta en el ambiente donde se encuentra, sin embargo, tiene la necesidad de controlar la agresión y renuncia a afrontar una situación.

Con respecto a la dinámica familiar, XXX se logra identificar con el núcleo familiar, siendo la mamá la figura más significativa para ella, mientras que muestra distanciamiento hacia el padre; presenta una tendencia regresiva de la personalidad, demostrando signos de inseguridad, ya que tiene la necesidad de apoyo y de un punto de referencia, lo que probablemente lo sentía cuando era más pequeña. En cuanto a su relación fraternal, toma en consideración a sus hermanos.

Los mecanismos de defensa que utiliza, son la regresión y negación.

A nivel sexual está identificada con su rol y sexo.

Actualmente, se siente indefensa frente a la situación en la que se encuentra, ya que desconoce el por qué está albergada en la institución.



IV. CONCLUSIONES

XXX presenta un Cociente Intelectual que la ubica dentro de la categoría "Normal Interior". Con una Edad Mental de 9 años, 7 meses. A nivel de su Maduración Visomotora se encuentra dentro del nivel promedio, esperado para su edad cronológica. Presenta un Problema Emocional Leve, encontrándose problemas en las áreas de conducta y autoestima.

V. RECOMENDACIONES

A nivel de Salud:

- Examen Nutricional; para descartar algún grado de desnutrición.
- Examen y control pediátrico.

A nivel Psicológico:

- Seguimiento y apoyo psicológico durante su estadía, para observar su evolución y adaptación dentro de la Institución.
- Ubicarla en el Grupo de Adaptación; para que encuentre un espacio donde pueda expresar sus emociones y sentimientos a este nivel.
- Reevaluación dentro de 6 meses, para precisar sus verdaderos recursos a nivel Intelectual y emocional.

A nivel del Hogar:

- Brindarle un trato cálido y familiar, para que así se pueda adaptar con mayor facilidad al proceso de Internamiento.
- Brindarle las normas de convivencia dentro del Hogar; como pauta para el adecuado desenvolvimiento de su conducta en la Sección que se le ubique dentro del Hogar de Mujeres.
- Participar en las actividades programadas por la Institución.

A nivel Social:

- Seguimiento y visita domiciliar para la ampliación de datos, puesto que no se cuenta con datos de la historia personal de la niña al momento del Ingreso. De encontrarse algún familiar que lo cite a la Institución; para poder elaborar la anamnesis.
- Integrarla al Programa de Encuentro para hermanos, para fortalecer los lazos fraternos con su hermana Viviana, también albergada en la Institución.



Nivel Legal:

- Seguimiento de la Investigación Tutelar, para definir su estado dentro del y a través de la DIT-MIMP que agoten la búsqueda de familia extensa de la menor, para que puedan acogerla y sea reinsertada en un seno familiar, junto con su hermana; para que así puedan ser cubiertas sus demandas efectivas, y de esta manera se les garantice un adecuado desarrollo socio-emocional futuro.

APÉNDICE 5: INFORME EVOLUTIVO



Municipalidad Metropolitana
de Lima



SOCIEDAD DE BENEFICENCIA
DE LIMA METROPOLITANA

INFORME PSICOLÓGICO EVOLUTIVO N° 013 EPHM-PPA 2016

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : XXX
Fecha de Nacimiento : 10 de agosto del 2004
Edad : 11 años, 11 meses
Fecha de Ingreso : 18 de mayo, 2012
Fecha Actual : 14 de julio, 2016

II. MOTIVO DE INGRESO

XXX proviene de UGIR-INABIF, mediante el Oficio N° 3xxx-2012-INABIF, a la edad de 7 años, 9 meses, junto a su hermano YYY, quien ingresó de 8 meses, por haber presentado un posible estado de abandono. La abuela, ZZZ, refirió que los padres se fueron de viaje a Huancayo desde el día de la madre, dejando a sus menores hijos solos. La niña mencionó que regresó a su hogar después de estar jugando en la calle y no encontró a sus padres. La abuela es quien pone a disposición a ambos menores en la comisaría de Ate. Son cinco hermanos, cuyas edades oscilaban entre 2 y 16 años.

III. RESULTADOS PSICOLÓGICOS

A Nivel Intelectual, XXX obtiene un Coeficiente Intelectual que la ubica dentro de la categoría de Deficiencia Mental Leve. Con una Edad Mental de 7 años, 8 meses, lo cual implica una diferencia de 4 años y 3 meses por debajo de su edad cronológica.

La menor presenta mejor desempeño en el área Ejecutiva, ubicándose en la categoría de Fronterizo, mientras que, en el área Verbal se encuentra en la categoría de Deficiencia Mental Leve.

En el análisis Intra-test, el área de mejor desempeño es la de Organización Perceptiva, ya que tiene la habilidad para organizar e interpretar el material visual, pues le resulta más sencillo establecer una serie de aprendizajes con velocidad, diferenciando entre los detalles esenciales y no esenciales.

De igual manera, obtuvo el mismo desempeño en el área de Velocidad de Procesamiento, ya que puede lograr concentrarse en una tarea que involucre la ejecución manual y de esta manera asociar estímulos y reproducirlos con rapidez.



Por otro lado, el área de menor desempeño es la de Comprensión Verbal, ya que le resulta difícil aplicar la habilidad verbal a situaciones nuevas, así como organizar el conocimiento y resolver situaciones de la vida diaria, pues no logra utilizar de manera eficaz el criterio social ni el sentido común.

A nivel de Maduración Visomotora, obtiene un nivel deficiente de ejecución esperado para su edad cronológica.

En relación al nivel de aprendizaje, obtiene un rendimiento "Muy Bajo" para el grado en que se encuentra ubicada (5° grado), donde el área de mejor desempeño es Lengua, pues logra comprender textos, sin embargo, no sabe aspectos gramaticales correspondientes a su grado. Asimismo, el área de menor desempeño es Matemática, ya que no consigue resolver ejercicios de suma y resta.

Con respecto al nivel socioemocional, XXX presenta rasgos de inmadurez emocional, así como cierta dificultad para adecuarse a límites, debido a que existe una falta de control de impulsos, además de mostrar rasgos de agresividad.

Por otro lado, la menor presenta problemas afectivos, ya que tiene dificultad para expresar simpatía, lo cual perjudica su relación con el medio. Razón por la que también, presenta dificultades vinculados a las relaciones interpersonales, pues demuestra timidez, desconfianza e inhibición pero logra superarlos.

En el área familiar, XXX no se identifica con su núcleo familiar, sin embargo hay un mayor vínculo con el padre. A la vez, presenta desvalorización y rivalidad materna, se ve un claro distanciamiento afectivo.

La menor ve a sus padres como figura dominante o autoritaria. Mientras que también hay cierta distancia afectiva para con su hermano.

A nivel sexual, está identificada con su rol de género y sexo. Presenta interés en esta área.

IV. SITUACIÓN ACTUAL

XXX se encuentra ubicada en la Sub-Bección Sagrado Corazón del Hogar de Mujeres

. En relación a su salud, las auxiliares encargadas comentan que está estable.

Con respecto a su apetito, afirman que se alimenta bien y come todo lo que corresponde.

En relación a su sueño, comentan que tiene un sueño tranquilo.

Según las auxiliares, afirman que la menor es distraída, pero que finalmente obedece, sin embargo es "muy lenta y hay que repetirla las cosas 203 veces".



Este año, se encuentra ubicada en 5to. Grado de primaria, sección "A" en el Complejo Educativo

Actualmente, participa por las tardes en el taller de danza creativa, canto, tenis y asiste al CETPRO dentro de la institución, donde realiza manualidades, pulseras, collares y costura. Los fines de semana, participa de actividades recreativas con apoyo de voluntarios, las cuales ha recibido desde que llegó en el 2012. Asimismo, ha participado en Talleres de Educación Sexual y Autoestima junto a las demás niñas, organizada por la Sección de Psicología. Durante el desarrollo de las sesiones se les observa con buena disposición, trabaja con agrado.

En cuanto a visitas y salidas, la menor no recibe visitas de ningún familiar, salvo en ocasiones, viene su padrino de bautizo.

V. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la DIT-MIMP, que defina su situación socio-legal y que se tome en cuenta el tiempo que lleva Institucionalizada, desde el 18 de mayo del 2012, además de no haber recibido visitas de sus progenitores hasta la actualidad. Razón por la que se recomienda, la búsqueda de familia directa y/o extensa que puedan hacerse cargo de la menor, y así garantizarle un adecuado desarrollo socioemocional a futuro.
- Ubicarla en el Programa de Encuentro de Hermanos con apoyo del personal voluntario del ____ de modo que se pueda estrechar los vínculos fraternales, con su hermano albergado YYY.
- Se recomienda que además de asistir a un Centro Educativo Inclusivo, acorde a sus necesidades educativas especiales, tenga algún tipo de reforzamiento escolar.
- Se recomienda continuar brindando apoyo y seguimiento psicológico durante su presencia en la institución.