

no/a.

AUTOR

AÑO



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

EL AUTOCONCEPTO EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS POR ABANDONO,
DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS TUTORES

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Psicóloga mención clínica.

Profesor Guía

Mg. Tarquino Yacelga Ponce

Autora

Andrea Dominique Utreras De la Torre

Año

2018

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo, “El autoconcepto en niños institucionalizados por abandono, desde la percepción de los tutores”, a través de reuniones periódicas con la estudiante Andrea Dominique Utreras De la Torre, en el 2018-2, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”

Tarquino Yacelga Ponce
Máster Universitario en
Intervenciones en Psicoterapia
C.I. 1710554473

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, “El autoconcepto en niños institucionalizados por abandono, desde la percepción de los tutores”, de Andrea Dominique Utreras De la Torre, en el 2018-2, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulen los Trabajos de Titulación”

Mauricio Xavier Chipantiza Sáenz

Magíster en Artes mención Psicología
Clínica

CI. 171086741-5

Wagner Gonzalo Villacís Puma

Magíster en Gestión y Desarrollo
Social

CI. 1709175846

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

Andrea Dominique Utreras De la Torre
C.I. 1723060719

AGRADECIMIENTO

A cada uno de mis maestros, quienes con dedicación y persistencia han compartido su pasión por esta profesión. A cada una de las experiencias vividas en estos años de formación, que me han permitido crecer y ser desafiada en cada momento.

DEDICATORIA

A mis padres, por ser mi soporte y mi guía. A mi hermano, de quien aprendo cada día. A cada uno de los niños, que en rincones del Ecuador, han alimentado mis sueños. Y al autor y consumidor de la fe.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo analizar cómo se percibe el autoconcepto en niños, entre 7 y 12 años de edad, que están institucionalizados por abandono, desde la narrativa de los tutores. Para esto es importante explorar el autoconcepto en las dimensiones: personal, física y social. El proyecto se ha planteado frente a la necesidad de investigar más sobre la atención a niños que han quedado sin cuidado parental. La base teórica es el constructivismo, que plantea que la persona construye su realidad a través de percepciones, experiencias previas y significados. La metodología propuesta tiene un enfoque cualitativo, con un alcance descriptivo y un diseño narrativo. Para la recolección de datos, se tiene previsto utilizar entrevistas semiestructuradas y un grupo focal, con el fin de analizar las percepciones de los tutores sobre el autoconcepto de los niños. Se describe el contexto de institucionalización, el rol de los tutores de los niños y un análisis de las estrategias de intervención que permiten proponer una intervención sistémica dirigida a la capacitación de los tutores y el acompañamiento terapéutico de los niños.

Palabras clave: Autoconcepto, niños institucionalizados, abandono, tutores, constructivismo, narrativa.

ABSTRACT

The present study seeks to analyze how self-concept is perceived in children, between 7 and 12 years old, who are living in an institution because of parental abandonment, based upon the caregivers' narrative. It is important to explore self-concept in all its dimensions: personal, physical and social. This study emerges from the perceived necessity to do more research about the kind of care that children who live without parents receive. The theoretical foundation is constructivism, which implies that a person builds his or her reality using perceptions, previous experiences and meanings. The proposed methodology presents a qualitative approach, a descriptive scope and a narrative design. For data collection, it is planned to use semi-structured interviews and a focus group, in order to analyze the perceptions of tutors regarding children's self-concept. There are descriptions of the institutionalization context and the role of the tutors, in addition to an analysis of intervention strategies, which allow proposing a systemic intervention aimed for the training of the tutors and the therapeutic accompaniment of the children.

Key words: Self-concept, institutionalized children, abandonment, tutors, constructivism, narrative.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. Formulación del problema y justificación.....	3
3. Pregunta de investigación.....	7
4. Objetivos.....	7
4.1. Objetivo General.....	7
4.2. Objetivos Específicos.....	7
5. Marco teórico referencial.....	7
5.1. Bases teóricas para el estudio.....	7
5.1.1. Constructivismo.....	7
5.1.2. Narrativa (modelo sistémico).....	8
5.1.3. Construcción de identidad.....	9
5.2. Autoconcepto.....	9
5.2.1. Definición y principales rasgos.....	9
5.2.2. Construcción del autoconcepto en el ciclo evolutivo del niño/a...10	
5.2.3. Dimensiones del autoconcepto.....	10
5.2.3.1. Autoconcepto personal.....	10
5.2.3.2. Autoconcepto social.....	11
5.2.3.3. Autoconcepto físico.....	11
5.3. Acogimiento institucional.....	13
5.3.1. Protocolos de cuidado infantil en los centros de acogida.....	13
5.3.2. Cuidadores primarios.....	14
5.3.3. Rol de los tutores en los centros de acogimiento infantil.....	14
6. Preguntas directrices.....	15
7. Metodología del estudio.....	16

7.1.	Enfoque, alcance, tipo de diseño.....	16
7.2.	Muestra.....	17
7.3.	Recolección de datos.....	18
7.4.	Procedimiento.....	19
7.5.	Pre-validación del instrumento.....	19
7.6.	Tipo de análisis.....	20
8.	Viabilidad.....	20
9.	Aspectos éticos.....	21
9.1.	Consentimiento informado.....	21
9.2.	Tratamiento de la información.....	22
9.3.	Auto reflexividad.....	22
9.4.	Consecuencias de la investigación.....	22
9.5.	Devolución de resultados.....	23
9.6.	Derechos de autor.....	23
10.	Análisis de las Estrategias de Intervención.....	23
11.	Cronograma.....	28
	REFERENCIAS.....	31
	ANEXOS.....	37

1. Introducción

La realidad que enfrentan los niños sin cuidado parental constituye una problemática de gran complejidad. Las razones para ingresar a una institución de acogida son diversas y se sostienen en contextos marcados por la violencia y negligencia. Se estima que cerca de dos millones de niños, entre 0 y 17 años de edad viven en instituciones a nivel mundial y en Ecuador, aproximadamente 3070 niños (Mejía, 2013; Petrowski, Cappa y Gross, 2016). Las investigaciones muestran que existen grandes dificultades en el desarrollo emocional, cognitivo, físico y social de los niños que viven en instituciones de acogida. Además de problemas en la adquisición del lenguaje, autoestima baja, depresión, inseguridad, aislamiento, agresividad, dificultades en la formación del apego y en la relación con los pares (Berument, 2013).

El acogimiento institucional es una medida de protección temporal para los niños y se considera el último recurso de amparo según el Código de la Niñez y Adolescencia (Mejía, 2013; MIES, 2017). El vivir en una institución tiene un gran peso en el desarrollo emocional de los niños. Es en este entorno dónde reciben el cuidado, formación y nutrición emocional para su desarrollo como personas. Es responsabilidad del centro de acogida proveer los recursos necesarios para la sobrevivencia, que incluye salud, alimentación y vivienda. Además, es prioritario el acompañamiento emocional y la atención personalizada, lo que muchas veces constituye un problema porque no se cuenta con un equipo técnico capacitado en el abordaje de las necesidades específicas de esta población (MIES, 2017; Oviedo, 2015). Es posible que esto tenga un impacto en la construcción del autoconcepto de los niños institucionalizados.

El rol de los tutores es fundamental dentro de las instituciones, ya que ellos velan por la seguridad y el cumplimiento de los derechos de los niños, les brindan cuidado, apoyo psicosocial y acompañamiento en actividades de la vida diaria (MIES, 2013; RELAF, 2011). Por lo general, en la literatura y organismos internacionales como la UNICEF y la ONU (2010), se refieren a estas personas con el término de *cuidadores*. En la investigación se utilizará el término *tutores* ya que es el concepto utilizado por el ente regulador en el país, que es el Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES (2017).

Considerando la vulnerabilidad de esta población, es importante indagar sobre el desarrollo emocional de los niños y la construcción de identidad. Para la investigación, se ha escogido analizar las percepciones que tienen las tutoras sobre el autoconcepto, definido como un constructo de la visión global que el individuo tiene de sí mismo; la manera en la que una persona se percibe a sí misma. Estas percepciones se forman mediante la experiencia con el entorno, en el cual el contexto y las relaciones con personas significativas, cumplen un papel importante. El autoconcepto constituye una base en el bienestar psicológico de las personas y en la formación de la identidad. Es un eje esencial para el desarrollo del niño y permite entender las posibles dificultades de índole psicosocial (Fernández-Zabala, Goñi, Rodríguez-Fernández y Goñi, 2015). En el estudio se seguirá el modelo propuesto por Shavelson, Stanton y Hubner (1976, texto clásico).

El autoconcepto se caracteriza por ser organizado, multifacético, jerárquico, estable, evaluativo y evolutivo. Este constructo se divide en distintas dimensiones, que son el autoconcepto académico y no académico, que permiten entender la percepción que tiene la persona acerca de sí misma de forma global. En la investigación se analizará cómo se construye el autoconcepto no académico que contiene los componentes físico, social y personal (Fernández-Zabala, Rodríguez-Fernández y Goñi, 2016; Goñi, 2009; Shavelson et al., 1976).

El presente estudio, será analizado desde una óptica constructivista, base teórica que plantea que el ser humano cimienta el mundo de forma activa y que la realidad puede ser interpretada de formas distintas. Cada individuo percibe de manera única la realidad, dependiendo del contexto, emociones, experiencias y capacidades físicas (Ortiz, 2015). Siguiendo esta línea, el estudio tendrá un enfoque narrativo, en el cual la persona, a través del lenguaje comunica las experiencias e interacciones que tiene con el mundo. Relatar historias, permite construir significados y otorga sentido a las vivencias, a través de un relato que tiene un orden secuencial, involucra elementos identitarios y describe el contexto. La narración, refleja la subjetividad individual que conecta las experiencias de forma cronológica, junto con la interacción social, aspectos emocionales y el contexto sociocultural (Domínguez y Herrera, 2013; García-Martínez, 2012).

Como parte de la investigación, se incluye una entrevista a una funcionaria de Aldeas Infantiles SOS, que brinda un panorama más específico a nivel nacional, sobre protección especial a niños que han perdido el cuidado parental. Se describe además un análisis de las estrategias de intervención centradas en esta población, en dos niveles. Uno de ellos, es el acompañamiento terapéutico a niños institucionalizados a través de recursos lúdicos y distintos enfoques de terapia grupal. Junto con esto, se considera fundamental el entrenamiento y capacitación a los tutores.

Son pocas las investigaciones realizadas referentes al aspecto emocional de niños y adolescentes bajo esta medida de protección. Por esta razón, se ha visto la necesidad de aportar con este proyecto, que espera sentar una base para futuras investigaciones e intervenciones. El presente estudio, tiene como objetivo general analizar cómo se percibe el autoconcepto en niños, entre 7 y 12 años de edad, que están institucionalizados por abandono, desde la narrativa de los tutores. Para esto se busca identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados por abandono, en el área personal, en el área social y su área física e imagen corporal.

2. Formulación del problema y justificación

La presente investigación busca analizar cómo se construye el autoconcepto de los niños, entre 7 y 12 años de edad, que están institucionalizados por abandono, en un centro de acogida en Quito, desde la percepción de los tutores.

Las estadísticas afirman que aproximadamente 2,7 millones de niños, entre 0 y 17 años de edad viven en instituciones de acogida a nivel mundial; en Latinoamérica y el Caribe cerca de 189,000, y en Ecuador, 3070 niños (Mejía, 2013; Palummo, 2013; Petrowski, Cappa y Gross, 2016). La institucionalización es una medida excepcional de protección temporal, mas es un problema en la región por su uso desmedido. Esto dificulta tener registros sistematizados que permitan la regulación, supervisión y seguimiento de estas entidades. En el país, la mayoría de niños ingresados (40.68%) tienen entre 7 a 12 años de edad y su permanencia en instituciones varía de meses hasta años (Mejía, 2013). Esta modalidad de cuidado provee los insumos básicos para la sobrevivencia, como vestimenta, salud, alojamiento, educación; por el contrario, la atención a necesidades individuales es muy limitada (Oviedo, 2015).

Las razones para ser acogidos por una institución son complejas y se relacionan con maltrato físico y psicológico (15.95%), abandono (14.93%), orfandad (10.43%), situaciones de pobreza, abuso de sustancias, etc. (Mejía, 2013). Es decir, son una población vulnerable que puede presentar problemas psicosociales, conductas autolíticas, baja autoestima, inseguridad, depresión, ansiedad dificultades en la competencia social, entre otros (Chávez-Hernández, Correa-Romero, Acosta-Espindola, Padilla-Gallegos y Valdez-Figueroa, 2017).

Es importante mencionar que quienes han sufrido violencia presentan más afectaciones psiquiátricas y dificultades psicosociales. Dependiendo de la etapa del ciclo evolutivo, los niños que están constantemente expuestos a maltrato y negligencia, presentan autoestima baja y una pobre percepción de su valía personal (Greger, Myhre, Klockner y Jozefiak, 2017). El maltrato infantil tiene un impacto negativo en la autoestima, la autopercepción y el comportamiento individual.

La organización internacional Aldeas SOS, publicó un estudio sobre la situación del cumplimiento de derechos de los niños y adolescentes en Ecuador. La región Costa tiene un mayor porcentaje de niños sin cuidado parental. La provincia de Cañar, en la región Sierra, concentra más población infantil en estas condiciones. En este estudio participaron funcionarios de distintas Casas Hogar, las cuales ofrecen atención a 1.191 niños y adolescentes. Existen dificultades de financiamiento en las instituciones, escasez de personal técnico y falta de capacitación en áreas especializadas para una atención integral (Oviedo, 2015).

En Latinoamérica existen descripciones sociodemográficas y modelos de atención alineados a estatutos internacionales como las Directrices de las Modalidades de Cuidado Alternativo (ONU, 2010); las guías prácticas de la Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar RELAF (2011); y en Ecuador, el Modelo de Atención de Entidades de Acogimiento del Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES (2013). Estos documentos son valiosos en cuanto a descripción legal, aspectos de prevención y manejo protocolario de las instituciones. Se ha visto un incremento de las investigaciones centradas en el manejo institucional de centros de acogida, familias temporales y modelos de cuidado alternativo. A pesar de ello, hasta el momento, son pocas las

investigaciones realizadas referentes al aspecto emocional de niños y adolescentes bajo esta medida de protección (Pinheiro y Mena, 2015).

En cuanto a intervención, un estudio en España, muestra tres perspectivas de acompañamiento psicológico en niños institucionalizados, siguiendo modelos basados en trauma, apego y psicopatología tradicional. Los autores critican estas visiones considerándolas reduccionistas, y proponen una perspectiva constructivista para abordar la problemática en su complejidad (Galán, 2014).

El rol de los tutores es fundamental dentro de las instituciones, ya que ellos velan por la seguridad y el cumplimiento pleno de los derechos de los niños, como son: vivienda, salud, cuidado, apoyo psicosocial, acompañamiento en actividades de la vida diaria, formación en valores, proveer oportunidades de desarrollo, asistir como guía en aspectos legales y facilitar la reunificación de la familia. Las personas que ejercen esta función deben ser calificados y cumplir con los requisitos de ley para atender a los niños que se encuentran en esta modalidad de protección (MIES, 2013; RELAF, 2011).

En Portugal (Calheiros, Vaz, Lopes y Nunes, 2015), se analizó la perspectiva que tienen tanto los niños institucionalizados, como las instituciones de acogida, sobre cada uno. La muestra estuvo conformada por 176 participantes, quienes respondieron a un cuestionario sobre las características de las instituciones y de los niños que viven en ellas. Se refieren a los niños como: solitarios, tristes, rebeldes, inseguros, agresivos, etc. Mientras que a las instituciones las describen como: educativas, acogedoras, seguras, disciplinadas, etc. El estudio muestra una necesidad en cuanto a los tutores, quienes tienen poca formación especializada en cómo solventar los diversos problemas de los niños y adolescentes, además del autocuidado.

Las investigaciones afirman que la institución de acogida, sostiene la formación de identidad de los niños, en cuanto a la percepción de sí mismos y su autogestión (Khoo, Mancinas y Skoog, 2015), por lo tanto, es importante investigar este tema en términos de autoconcepto. Para ello se seguirá el modelo propuesto por Shavelson, Stanton y Hubner (1976, texto clásico) quienes lo definen como un constructo que se refiere a la visión global que el individuo tiene de sí mismo. El autoconcepto es un pilar fundamental en el bienestar psicológico de las personas, además de la formación de la identidad y de

la satisfacción con la vida (Fernández-Zabala, Goñi, Rodríguez-Fernández y Goñi, 2015). Es un eje esencial para el desarrollo del niño y da paso a entender las posibles dificultades de índole psicosocial. Autores afirman que existe una correlación entre un bajo autoconcepto con agresión, problemas externalizantes, comportamiento y competencia social (Torres y Rodrigo, 2014). Por el contrario, los niños que presentan un alto autoconcepto muestran conductas sociales de participación, respeto y una mayor adaptación al entorno (Campo, 2014).

En México, se analizó la relación entre autoconcepto, ideas suicidas y sintomatología depresiva, de niños institucionalizados y niños que viven con sus familias. Participaron 166 niños, a quienes se administró el Inventario de Depresión Infantil (CDI) y el Cuestionario de Autoconcepto General (GSCQ). Los niños institucionalizados mostraron tres veces más sintomatología depresiva. En cuanto al autoconcepto, puntuaciones más bajas en las categorías de autoevaluación y sensación de control. No se observan mayores cambios en las dimensiones física, social e intelectual, comparado con la muestra de niños que no viven en una institución de acogida (Chávez-Hernández et al., 2017).

Considerando la situación de vulnerabilidad, es una población de difícil acceso ya que las leyes protegen la confidencialidad de los expedientes de los niños, en especial si han sido víctimas de abuso o maltrato (Congreso Nacional, 2003; RELAF, 2013). Por estas razones, se abordará esta problemática desde participantes indirectos, es decir, la percepción de los tutores, quienes comparten la cotidianidad de los niños en esta modalidad de acogimiento.

El aporte de la investigación será generar conocimiento a las bases de una detección temprana de posibles dificultades en la construcción del autoconcepto de niños que han sido acogidos en una institución, tras sufrir abandono de sus familias. Además, concientizar sobre la importancia de una atención personalizada en las instituciones por parte de los tutores, quienes tienen a su cargo el cuidado y formación de esta población vulnerable. Se espera que el análisis de apertura a futuros estudios referentes al tema dentro del país.

3. Pregunta de investigación

¿Cómo se percibe el autoconcepto en niños, entre 7 y 12 años de edad, que están institucionalizados por abandono, desde la narrativa de los tutores?

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

Analizar cómo se percibe el autoconcepto en niños, entre 7 y 12 años de edad, que están institucionalizados por abandono, desde la narrativa de los tutores.

4.2. Objetivos específicos

1. Identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados por abandono, en el área personal, desde la percepción de los tutores.
2. Identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados por abandono, en el área social, desde la percepción de los tutores.
3. Identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados por abandono, en relación a su área física e imagen corporal, desde la percepción de los tutores.

5. Marco teórico referencial y discusión temática

5.1. Bases teóricas para el estudio

5.1.1. Constructivismo

Se plantea como una meta teoría en la cual confluyen aportes de la filosofía, biología, física y cibernética. El constructivismo se origina desde los postulados de Vico, Kant, en el siglo XVIII y de la Fenomenología, además de autores como George Kelly, la Teoría General de los Sistemas en los años 50, que cuestionan al positivismo. El constructivismo propone que la persona construye el mundo de forma activa y que la realidad puede ser interpretada de formas distintas, es así que se formula el conocimiento. Cada individuo percibe de manera única la realidad, dependiendo del contexto, subjetividad, emociones, experiencias y capacidades físicas. Mahoney enfatiza que el ser humano es un ente activo en la construcción del mundo y es un coautor de

significados a través del lenguaje. El constructivismo puede considerarse como un marco interpretativo que permite explicar la realidad. El modelo sistémico de terapia familiar adopta esta perspectiva teórica en los estudios de Watzlawick y otros teóricos (Feixas y Villegas, 2000; Montesano, 2013; Ortiz, 2015).

El constructivismo es la corriente filosófica de la postmodernidad, en la que predominan los múltiples significados y atribuciones a la realidad. Es una perspectiva holística en la cual tienen el mismo valor las emociones como la racionalidad (Neimeyer, 2013). El constructivismo se entiende como una epistemología que explica la naturaleza del aprendizaje, en el cual, no se espera descubrir y probar hipótesis, sino construir activamente el conocimiento. Para esto, es necesaria la interacción entre las personas y las vivencias para adquirir y perfeccionar las habilidades (Schunk, 2012).

5.1.2. Narrativa (modelo sistémico)

El enfoque narrativo es parte del modelo sistémico, en el cual los terapeutas familiares otorgan un mayor peso al discurso, al significado y a la construcción de identidad. Esta corriente toma fuerza a finales de la década de los 80 y surge un interés por el diálogo y la co-construcción de significados. El aporte de la narrativa en la terapia familiar, es muy amplio, brindando un marco epistemológico hasta una gran variedad de intervenciones. Algunos de los autores representativos son White, Epston, Neimeyer, Linares, etc. (Montesano, 2013).

García-Martínez (2012), define a la narrativa como un relato o historia que tiene un orden secuencial, elementos identitarios y es delimitada por el contexto. A su vez, tiene intencionalidad, busca transmitir significados y expone la visión que la persona tiene de sí misma y del mundo. Bruner, pionero del enfoque narrativo, propone que las personas organizan y construyen su realidad por medio de narraciones, otorgando así significados a sus vivencias (Capella, 2013).

La narrativa se compone de un escenario, que ubica el dónde y cuándo se desarrolla el relato. La caracterización que se refiere a quienes son los personajes de la narración y el argumento que tiene que ver con el qué de la historia, incluye la secuencia e interconexión de acontecimientos. El tema tiene que ver con el porqué del relato,

atribuyendo un significado más profundo a la historia. La construcción de la narrativa es un proceso que implica la participación activa de la persona (Herrero y Neimeyer, 2013).

Desde una concepción constructivista, los relatos son fundamentales para estudiar la identidad, ya que en ellos aparece la subjetividad individual que conecta las experiencias a través del tiempo, de las relaciones interpersonales y del contexto sociocultural. Además, la narrativa está cargada de emociones, motivaciones e interpretaciones propias (Domínguez y Herrera, 2013).

5.1.3. Construcción de identidad

Siguiendo esta línea, la identidad se entiende como el núcleo de la mente, en el que convergen la experiencia del individuo y su entorno. Para Linares (2010), la identidad se asocia con la organización y la estabilidad con que la persona se reconoce a sí misma. Esta capacidad se basa en el discurso y la lingüística.

La identidad y la narrativa son los resultados de una construcción histórica del individuo. Desde muy pequeños, los seres humanos tienen un impulso narrativo que les permite contar su trayectoria y entender la de los otros. Este interés narrativo se da en la interacción, tomando en cuenta la carga afectiva verbal y no verbal (García–Martínez, 2012).

La psicología evolutiva, afirma que la percepción de identidad aparece desde los primeros contactos del niño con su cuidador, lo que posibilita relatar una historia. Los niños son capaces de elaborar y recordar sucesos importantes basados en la relación con sus padres. La socialización facilita comprender al otro y, por lo tanto, a sí mismo (García–Martínez, 2012). Es así que, la nutrición emocional, es responsable de la construcción de la identidad y de la incorporación de tres experiencias fundamentales, que son: reconocimiento, valoración y cariño (Linares, 2010).

5.2. Autoconcepto

5.2.1. Definición y principales rasgos

El autoconcepto, se refiere a un constructo que agrupa la visión global que la persona tiene de sí, basado en la relación con otros y en la evaluación de su conducta.

Se refiere también a las autopercepciones que la persona utiliza para definirse a sí misma y diferenciarse de los demás. El autoconcepto participa en la construcción de la personalidad y tiene que ver con el bienestar del individuo (Callaza-Luna y Molero, 2013; Gaeta y Cavazos, 2017).

Estas autopercepciones se formulan mediante procesos cognitivos, influencia del contexto, experiencias propias, interacción social y la evaluación de personas significativas. Se fundamenta también en la valoración del conocimiento, la representación propia, los sentimientos, destrezas, debilidades, gustos, conducta, confianza, y toma de decisiones. La comparación entre pares es un fuerte componente en su construcción, ya que integra las valoraciones de otros (Campo, 2014; García, Inglés, Díaz, Lagos, Torregrosa, y González, 2016).

Los autores Shavelson, Hubner y Stanton (1976), proponen un modelo en el que definen al autoconcepto como la percepción que tiene la persona de sí misma. Estas percepciones se forman mediante la experiencia con el entorno, en donde los refuerzos ambientales y las personas significativas, cumplen un papel importante. Este concepto es útil para explicar y predecir el comportamiento de las personas, de tal forma que a partir de conductas observables, se puede inferir cómo la persona se ve a sí misma, a esto se denomina autoconcepto inferido (Goñi, 2009).

El modelo, señala una serie de características del autoconcepto, describiéndolo como: *Organizado*, es decir, la capacidad de ordenar la experiencia en categorías. *Multifacético*, son las distintas dimensiones que reflejan las categorías provenientes de la experiencia. *Jerárquico*, desde un eje general, parten esferas más específicas dependiendo de la vivencia individual. *Estable*, se refiere a que la base de la jerarquía se mantiene sin mayores cambios. *Evaluativo*, es decir, la evaluación de aspectos de sí mismo en distintas situaciones; finalmente, es *evolutivo*, está ligado al desarrollo vital (Shavelson et al., 1976; Goñi, 2009).

Respecto a estudios realizados sobre el autoconcepto en niños institucionalizados, Sánchez-Sandoval (2015), llevó a cabo un estudio comparativo entre los niños que han sido adoptados y niños que viven en acogimiento residencial, con una muestra de 618 niños, entre 8 y 16 años de edad. Los resultados muestran que los niños

institucionalizados presentan un bajo autoconcepto y autopercepción de sí mismos, en comparación con los demás.

5.2.2. Construcción del autoconcepto en el ciclo evolutivo del niño/a

Haussler y Milicic (citado en Callaza–Luna y Molero, 2013) han realizado estudios más específicos sobre cómo se construye el autoconcepto en el desarrollo vital. Proponen tres etapas importantes, el primer momento se denomina “*el sí mismo primitivo*”, que abarca el periodo desde el nacimiento hasta los dos años, en que el niño se reconoce de manera visual como diferente a los otros y tiene una idea sobre sí mismo como una realidad independiente que da paso a explicar “qué” y “quién” soy yo (García–Martínez 2012; Campos, 2014).

En un segundo momento se vive la etapa del “*sí mismo exterior*”, hasta los doce años de edad, y se caracteriza por los vínculos con personas adultas quienes guían al niño en su exploración del mundo. Se viven experiencias de éxito o fracaso, retos en los cuales se descubren habilidades, preferencias, condiciones mentales y físicas. Estudios afirman que a los ocho años aproximadamente, los niños elaboran representaciones más complejas integrando sus distintas características, evaluaciones propias y de personas significativas acerca de sí mismos (Campo, 2014; Goñi, 2009; Torres y Rodrigo, 2014).

A partir de los doce años hasta la adultez, se consolida el tercer momento que es el “*sí mismo interior*”. Aquí la subjetividad y la abstracción son dominantes, respecto de lo construido en las etapas previas. En la adolescencia se presenta la crisis de identidad, que cuestiona los contenidos autorreferenciales. Es necesario, por lo tanto, integrar el sentido de identidad, con los recursos y actitudes propias, además de las demandas culturales (Callaza–Luna y Molero, 2013; Campos, 2014).

5.2.3. Dimensiones del autoconcepto

El modelo de Shavelson, Hubner y Stanton (1976), considera que el autoconcepto es multidimensional y jerárquico, con un eje central del cual se desprenden dominios más específicos. Está compuesto por el autoconcepto académico y no académico, que agrupa a los componentes: físico, social y personal. Es importante mencionar que el

término de autoconcepto global no cambia de manera sustancial, lo que sí puede ser modificado son las dimensiones que de él se desprenden, dependiendo de las conductas de la persona y las interacciones sociales (Fernández-Zabala, Rodríguez-Fernández y Goñi, 2016; García et al, 2016; Schunk, 2012).

5.2.3.1. Autoconcepto personal

El autoconcepto personal se refiere a la idea que tiene la persona de sí misma como un ser individual. Es el conjunto de autopercepciones sobre los valores internos, el sentimiento de adecuación como persona y la valoración de su personalidad sin tomar en cuenta lo físico y social. Esta dimensión agrupa distintas áreas que son: *afectivo-emocional*, que se refiere al ajuste, regulación y expresión emocional; lo *ético-moral*, es decir, cuán honesta considera que es la persona; la *autonomía*, que es la capacidad de tomar decisiones en base a un criterio propio; y la *autorrealización*, sobre cómo se ve respecto a sus logros (Callaza–Luna y Molero, 2013; Goñi, 2009).

5.2.3.2. Autoconcepto social

Esta dimensión engloba las habilidades sociales y la autoevaluación de la interacción en los distintos contextos, lo que incluye categorías de competencia y aceptación social (Callaza–Luna y Molero, 2013). La *competencia social* se refiere a cómo actúa la persona en sus relaciones sociales, su grado de sociabilidad y cómo utiliza sus habilidades sociales. Respecto a la *aceptación social*, se incluye los conceptos de liderazgo y popularidad vista entre pares. Es importante mencionar el desarrollo de la socialización, en el cual se forman vínculos afectivos, se adquieren valores, roles, costumbres, formas de aprendizaje, etc. Según algunos autores, a esta dimensión se añade el componente de *responsabilidad social* que se refiere a la percepción sobre la contribución que una persona hace a la sociedad (Fernández-Zabala et al., 2016).

5.2.3.3. Autoconcepto físico

Esta dimensión toma en cuenta la apariencia y habilidad física del individuo. Describe las autorepresentaciones y descripciones de los individuos sobre su condición física, destrezas deportivas, atractivo y fuerza física. Este concepto se correlaciona significativamente con otras variables como hábitos saludables, deporte y actividad

física. Hay que considerar que el autoconcepto físico cambia en distintos momentos de la vida, especialmente en la pre-adolescencia y adolescencia etapas en las cuales habrá una mayor diferenciación en las descripciones que hace la persona referente a este dominio (Callaza–Luna y Molero, 2013; Gaeta y Cavazos, 2017; Garrido, Videra, Márquez y Parra, 2013, Goñi, 2009).

5.3. Acogimiento institucional

El acogimiento institucional es una medida de protección temporal y transitoria para los niños que por diversas razones han perdido el cuidado de sus padres. Es una medida que se aplica como último recurso según el Código de la Niñez y Adolescencia. El lugar de residencia del niño acogido debe cumplir con todos los estándares de cuidado para favorecer el desarrollo y bienestar individual (MIES, 2017; RELAF, 2011).

La modalidad de acogimiento institucional tiene dos formas de atención, que son, por un lado, la Casa Familia que es una casa unifamiliar donde habitan un máximo de siete niños, entre 0-17 años, bajo la tutela de una tutora. En esta modalidad se da prioridad a niños menores de tres años de edad. Y por otro lado, la Institución que es una infraestructura centrada en la protección de derechos de niños entre 0 a 17 años de edad, y el número de niños albergados, depende de la capacidad física de la institución (MIES, 2017). En este estudio se considera la modalidad de Institución.

Un estudio realizado en México, mostró la perspectiva que tienen los niños sobre cómo es vivir en acogimiento residencial. Los participantes afirman que la institucionalización es negativa, ya que cada uno necesita su propio espacio, para sentir y decidir por sí mismos. Además, rechazan las etiquetas de huérfanos o abandonados, y esto se relaciona con el estigma que viven fuera de la institución (Khoo et al., 2015).

5.3.1. Protocolos de cuidado infantil en los centros de acogida

A nivel mundial, se siguen protocolos de protección a la infancia, entre los más representativos se encuentran las Directrices de las Modalidades de Cuidado Alternativo (ONU, 2010); en Latinoamérica se tienen varios manuales proporcionados por la RELAF (2011) y en Ecuador la Norma técnica de protección especial en Acogimiento Institucional

(MIES, 2017). En estos documentos se encuentra información sobre el marco legal de las instituciones, los procedimientos de acompañamiento al menor, aspectos de infraestructura, procedimientos de reinserción familiar, etc.

En Ecuador, el sector encargado de la regulación de las instituciones de cuidado de los niños en situación de riesgo y vulnerabilidad, es el MIES. Es responsabilidad de la institución de acogida brindar acompañamiento emocional y una explicación clara de la situación por la que está atravesando el niño. En cuanto a la intervención psicológica, se exige que se realice una evaluación, diagnóstico y un plan de acompañamiento psicoterapéutico individual. Es indispensable un equipo técnico capacitado en todas las áreas que exige la ley y las necesidades de esta población vulnerable (MIES, 2017).

El Ecuador ha iniciado un plan progresivo de desintitucionalización de niños, niñas y adolescentes, siguiendo las directrices de cuidado internacionales. Se tiene como objetivo la reunificación y fortalecimiento de las familias y comunidades direccionados a la protección de la infancia (MIES, 2017).

5.3.2. Cuidadores primarios.

Se define como cuidador primario a aquella persona responsable del cuidado de un niño o adolescente. Son figuras significativas consideradas como un pilar fundamental en la calidad del ambiente, salud, crecimiento y desarrollo que pueden brindar al niño. La formación de las relaciones personales cercanas con los niños es crucial en la supervivencia. Son ellos los encargados de satisfacer las necesidades físicas, de cariño, estimulación y reglas claras. El cuidador complementa e impulsa las capacidades del niño y es un referente (World Health Organization, 2004).

5.3.3. Rol de los tutores en los centros de acogida infantil

Los tutores son personas que brindan acompañamiento cotidiano a los niños, niñas y adolescentes, proveen protección, aseguran el cumplimiento de las necesidades básicas, coordinan la atención médica y psicológica, son guías para el desempeño escolar, velan por el cumplimiento pleno de los derechos y promueven la reunificación familiar de los niños que están bajo su cuidado. Las personas que ejercen esta función deben ser cualificados y cumplir con los requisitos de ley para atender a los niños que

se encuentran en esta modalidad de protección (MIES, 2013; RELAF, 2011). El cumplimiento de estos requisitos muchas veces constituye un problema ya que no se cuenta con la capacitación y formación necesaria en el ámbito de protección a la infancia.

En Ghana, se realizó un estudio sobre las percepciones de los tutores en cuanto a las necesidades emocionales de los niños institucionalizados. La muestra estuvo conformada por 92 tutores de varias instituciones y se utilizaron entrevistas para la recolección de datos. Los resultados muestran que los tutores no tienen un entrenamiento suficiente para abordar estas necesidades y entienden las dificultades de los niños en forma muy elemental. Afirman que los niños necesitan amor, seguridad y atención; más no se elaboran conceptos más allá de estos. La relación cercana entre el niño y el cuidador se considera un factor de protección, ayuda y desarrollo. Los autores afirman que existen vacíos en lo propuesto por la teoría y la percepción de los tutores (Bettmann, Mortensen y Akuoko, 2015).

Otro estudio en Sudáfrica se hizo acerca de las percepciones que tienen los tutores de niños institucionalizados, en cuanto al rol y a las responsabilidades que cumplen. Los instrumentos utilizados fueron entrevistas semiestructuradas, focus group y collage grupal. Los resultados muestran que las cuidadoras se perciben así mismas como las madres de los niños, que proveen todo el cuidado y velan por sus necesidades. Consideran que son importantes figuras en el desarrollo social, personal, educacional y vocacional de los niños a los que cuidan. Sienten además, la responsabilidad de mantener la imagen de una familia. Muchas veces no sienten seguridad de su rol de tutores, ya que no está claro qué se espera de ellos. Consideran que es fundamental la capacitación para cuidar de sí mismos y de los niños. Sin embargo, esto es un problema ya que no se cuenta con la preparación necesaria (Omidire, AnnaMosia y Mampane, 2015).

6. Preguntas directrices

- ¿Qué es el autoconcepto?
- ¿Cuáles son las dimensiones del autoconcepto?
- ¿Cómo se construye el autoconcepto?
- ¿Qué factores influyen en la construcción del autoconcepto?

- ¿Cómo influye la institucionalización en la construcción del autoconcepto?

Objetivo Específico 1: Identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados por abandono, en el área personal, desde la percepción de los tutores.

- ¿Cómo es la narrativa de los tutores sobre los niños institucionalizados en relación al área personal?
- ¿Cómo es la manifestación afectiva de los niños institucionalizados?
- ¿Cómo se ven los niños institucionalizados respecto a sus logros?
- ¿Cómo es la regulación emocional de los niños institucionalizados?
- ¿Cómo expresan la ética y la moral los niños institucionalizados?
- ¿Cómo expresan su autonomía los niños institucionalizados?

Objetivo Específico 2: Identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados por abandono, en el área social, desde la percepción de los tutores.

- ¿Cómo es la narrativa de los tutores sobre los niños institucionalizados en relación a la esfera social?
- ¿Cómo son las habilidades sociales de los niños institucionalizados?
- ¿Cómo evalúan las competencias sociales propias, los niños institucionalizados?
- ¿Cómo evalúan su grado de aceptación social los niños institucionalizados?

Objetivo Específico 3: Identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados por abandono, en relación a su imagen corporal, desde la percepción de los tutores.

- ¿Cómo es la narrativa de los tutores sobre los niños institucionalizados en relación a su imagen corporal?
- ¿Cómo se refieren a su apariencia física los niños institucionalizados?
- ¿Cómo se refieren a sus habilidades físicas los niños institucionalizados?

7. Metodología del estudio

7.1. Tipo de diseño y enfoque

Para este estudio, el enfoque cualitativo es pertinente ya que propone analizar las percepciones y significados de los tutores acerca de los niños institucionalizados, referente a su autoconcepto. Este permite identificar y describir interacciones,

percepciones y experiencias, resaltando la subjetividad en la interpretación de los fenómenos y en cómo se otorgan significados a las experiencias. Es también reflexivo, holístico y humanista, por la complejidad del ser humano que no puede reducirse a datos numéricos (Álvarez-Gayou, 2009; Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

En esta investigación se utilizará un alcance descriptivo ya que se plantea describir las percepciones de los tutores sobre el autoconcepto de los niños en el contexto de institucionalización. Este alcance tiene como meta mostrar características y dimensiones de los fenómenos estudiados. Permite describir contextos y particularidades de los participantes, exponiendo con precisión sus aristas y atributos (Hernández et al., 2014).

Se eligió un tipo de diseño narrativo, porque se enfoca en las experiencias e historias de vida de los participantes, para relatar y analizar las percepciones y situaciones que viven, desde el punto de vista de los tutores. A este tipo de narrativa se la considera biográfica, ya que se puede relatar las historias desde una visión externa, sin necesidad de que el grupo al cual nos referimos esté presente, ya que es inaccesible. Este modelo sigue una estructura que permite comprender el contexto, interacciones significativas, tiempo, experiencias individuales. De las narraciones, se identifican temas que tienen continuidad en el tiempo (Hernández et al., 2014).

7.2. Muestreo y Participantes

La población está conformada por tutores de niños y niñas, de edades comprendidas entre 7 y 12 años, institucionalizados por abandono en un centro de acogida en Quito. Se utilizará un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, en el cual la elección de los participantes no depende de la probabilidad, sino de características significativas que respondan a los objetivos de la investigación. Mediante este tipo de muestreo, se seleccionarán 10 tutores del centro de acogida (Hernández et al., 2014). Participarán diez personas en las entrevistas semiestructuradas individuales y diez personas en el grupo focal.

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión de la población.

Inclusión	Exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Hombres y mujeres - Tutores de niños y niñas entre 7 y 12 años de edad, institucionalizados por abandono en un centro de acogida en Quito, que vivan en la institución de acogida entre 1 y 3 años - Tutores que tienen a su cargo a los niños en la institución por mínimo un año. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tutores que tienen a su cargo a niños con algún tipo de discapacidad física, discapacidad intelectual

7.3. Recolección de datos

En este apartado se describen los instrumentos a utilizarse para la recolección de datos.

Se propone realizar de forma individual, entrevistas semiestructuradas a los diez participantes de la muestra. Este es un instrumento que se basa en un guion flexible de preguntas, que permite modificar y añadir nuevas interrogantes en el transcurso de la conversación. A través de la entrevista, se puede generar diálogo y construir significados en común sobre el tema a investigar. Las entrevistas permiten entender el mundo desde la percepción de los entrevistados, para dar lugar a la interpretación de los significados (Álvarez-Gayou, 2009; Hernández et al., 2014). Las preguntas serán dirigidas a analizar la percepción subjetiva que tienen los tutores respecto a cómo se perciben los niños a sí mismos.

Se propone realizar un grupo de enfoque, que consiste en una entrevista grupal, en la que los participantes dialogan la percepción que tienen de los niños institucionalizados en relación al autoconcepto. El objetivo, es que las personas puedan interactuar de manera que se pueda observar cómo acuerdan significados entre sí. Cabe resaltar que se discutirá sobre temas complejos que podrían estar acompañados de emociones

profundas, por lo que se sugiere que sea un grupo de hasta cinco personas. La meta esencial es que los participantes puedan generar una narrativa colectiva al compartir categorías, percepciones, emociones, eventos, creencias, etc. (Hernández et al., 2014). Es importante observar la dinámica social que surge a partir de la discusión, en la cual se puede ver cómo los participantes interactúan de forma verbal y no verbal, y cómo construyen significados, llegando a acuerdos sociales y negociando posiciones personales (Neimeyer y Torres, 2015). (Ver anexo 3).

7.4. Pre-validación del instrumento

Para este apartado se elaboró un guion de preguntas a ser utilizados en los instrumentos de recolección de datos. El guion fue elaborado y revisado junto con el tutor del estudio. Además fueron asignados dos docentes validadores, bajo la premisa de afinar el instrumento, con quienes se realizaron reuniones para la revisión, corrección y sugerencias a los instrumentos, mismas que se acogieron quedando de esta manera validado el instrumento. Se anexa tanto el instrumento como el documento en el que constan las firmas de los validadores (Ver Anexo 2).

7.5. Procedimiento

En este apartado se detalla el procedimiento para llevar a cabo la investigación:

- 1) Aprobación del estudio por parte del Comité de Bioética.
- 2) Contactar al director del Centro de Acogida, con quien se realizará una reunión previa para solicitar la autorización de ingreso a la institución.
- 3) Selección de la muestra.
- 4) Reunión informativa con los participantes del estudio
- 5) Entrega de consentimientos informados a las participantes.
- 6) Establecimiento de horarios con cada uno de las participantes para aplicar los instrumentos de recolección de datos. Se efectuarán diez entrevistas individuales y un grupo de enfoque con diez participantes.
- 7) Realización de entrevistas semiestructuradas a diez participantes.
- 8) Realización del grupo de enfoque con diez participantes.

- 9) Como agradecimiento a la participación, se entregará un refrigerio como incentivo.
- 10) Análisis de datos
- 11) Devolución de resultados los participantes.

7.6. Tipo de análisis

Se realizarán las transcripciones de las grabaciones en audio, que permitirán estructurar los datos y analizar el discurso de las participantes. Basado en la Teoría Fundamentada, se realizará la codificación abierta que consiste en ordenar la información obtenida en categorías, con lo cual se realizarán interrelaciones conceptuales que explican el fenómeno de estudio. Se efectuará la codificación, que consiste en identificar significados, agrupar los datos en categorías y clasificar la información para ser analizada. Las categorías serán pre-establecidas, de acuerdo a los objetivos específicos; y a partir de los datos, se añadirán nuevas categorías. Para agrupar los códigos, se describirá cada categoría con la unidad de significado que abarca. Finalmente, se realizará la triangulación de datos, para corroborar la información. Esto consiste en comparar los datos obtenidos de los diferentes instrumentos (Hernández et al., 2014).

Se utilizará el software de análisis de datos Atlas Ti. Este programa es muy utilizado en ciencias sociales ya que permite generar y clasificar códigos de datos cualitativos (Gallardo, 2014). Permite codificar datos y construir teoría sobre los mismos, permite relacionar las categorías que emergen de la información y generar diagramas de análisis (Hernández et al, 2014).

8. Viabilidad

Se considera que el estudio es viable, dado que se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos para llevarlo a término. La inversión económica será solventada por la estudiante; esto tiene que ver con los materiales para la recolección de datos, alimentación, transporte, además de los incentivos para los participantes del estudio. El tiempo para la investigación es adecuado, según lo detallado en el cronograma.

Se reconoce que es una población en riesgo, por lo tanto, acceder a la fuente directa, es decir los niños, es difícil debido a las leyes de protección de derechos de los menores. Esa es una de las limitaciones más importantes del estudio, debido a esto, la investigación considera a los tutores de los niños, quienes pueden brindar la información necesaria para el estudio y es una población más accesible.

La investigación es viable porque se cuenta con un tutor guía experimentado en el tema a tratar, con conocimientos teóricos y experiencia en el tema. La perspectiva del docente es sistémica lo que facilita el análisis y comprensión de la problemática. El tutor tiene disponibilidad del tiempo para guiar el estudio y se han acordado las fechas para reuniones con anterioridad.

Los resultados esperados se relacionan en identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados, para así detectar posibles dificultades y generar bases para futuras intervenciones. Además, se espera conocer cómo es el manejo y nutrición emocional que brindan los tutores de los niños, lo que se observará en el análisis de datos y en función de la literatura revisada.

A partir del estado del arte encontrado, existe un alto porcentaje de estudios sobre el tema con una visión cuantitativa, sin embargo pocos tienen una visión cualitativa como base del estudio, además, se recomienda realizar más investigaciones con este enfoque. Se sugiere que para futuros estudios, se analice a profundidad el rol de los tutores de los niños institucionalizados.

Sería interesante proponer más estudios desde el constructivismo y la narrativa accediendo directamente a la fuente dentro de un proceso de acompañamiento terapéutico. Otra de las aristas a investigar sería con adultos que han salido de instituciones.

9. Aspectos éticos

9.1. Consentimiento informado

Es responsabilidad ética entregar un consentimiento informado a los participantes. Este documento describe el propósito del estudio, detalla el procedimiento a realizarse explicando los instrumentos y el tiempo de aplicación de los mismos. Explica también la

confidencialidad y recuerda que la participación es voluntaria, con la posibilidad de finalizarla cuando se considere pertinente (Ver Anexo 1).

9.2. Tratamiento de la información

La información se tratará con absoluta confidencialidad, por esta razón tendrán acceso a la misma únicamente la investigadora y el tutor legal del estudio. La aplicación de los instrumentos será grabada en audio y será transcrita en su totalidad. Se garantiza que se guardará el anonimato, cambiándose los nombres de los participantes y codificando nombres de personas, lugares y otros datos personales. El secreto profesional se romperá, si se ve amenazada la vida del participante, los niños, otras personas de la institución o por orden judicial.

9.3. Autoreflexividad

La autora siente especial motivación al trabajar con niños y siente vocación para quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad. Es un anhelo personal trabajar con esta población aunque de forma indirecta y considera que es fundamental investigar sobre estrategias dirigidas a reducir riesgos y proteger los derechos de los infantes. Abordar la problemática desde los tutores, resulta beneficioso, puesto que se observa la dinámica de los niños desde la percepción de quienes están en constante interacción con ellos, proporcionando así, nuevas y diferentes aristas que proponer como líneas de intervención. Es necesario aportar a la comunidad con un posible modelo de atención, desde el cual brindar acompañamiento psicológico y generar también políticas públicas de atención a esta población.

9.4. Consecuencias de la investigación

Como consecuencias positivas, se busca sentar bases para una detección temprana de posibles dificultades en la construcción del autoconcepto de niños institucionalizados, ya que es una problemática que no ha sido profundizada en el país y pretende dar apertura para futuras investigaciones. Con los resultados, se espera concientizar sobre la importancia del acompañamiento emocional y de la atención personalizada en las instituciones.

En consecuencias negativas, es posible que los resultados generen varias posturas sobre el quehacer de la institución, puede que los tutores se sientan amenazados frente a la publicación de resultados que quizá cuestionen la labor del centro de acogida; para reducir esto, se especifican los términos de confidencialidad. Además, es posible que los tutores estigmaticen a los niños con los que trabajan, si no se proporciona una adecuada capacitación en el manejo de los resultados.

9.5. Devolución de resultados

Los datos obtenidos en la investigación serán analizados por la estudiante, con la guía del tutor. Una vez redactado el informe final, se planificará una reunión para la devolución de resultados en el centro de acogida. Los resultados se entregarán a los tutores participantes de la investigación. Es importante socializar los resultados y resolver posibles dudas que surjan por parte de los participantes. Además, se solicitará la autorización para la publicación de resultados y de esta manera se terminará el estudio.

9.6. Derechos de autor

No.13 del Reglamento de Titulación de la Universidad de las Américas, sobre la propiedad intelectual, en el cual se señala: La propiedad intelectual de los trabajos de titulación pertenecerá a la Universidad. En casos extraordinarios en los que el o los estudiantes tengas razones para solicitar que la propiedad intelectual les pertenezca, deberá solicitarlo a su Decano o Director, quien tratará el tema con Vicerrectoría y la Dirección de Coordinación docente. Se comunicará la respuesta al solicitante a más tardar dentro de los 30 días siguientes a su requerimiento. Los trabajos de titulación, de aceptarse el requerimiento del estudiante, serán tratados como secreto comercial e información no divulgada en los términos previstos en la Ley de Propiedad Intelectual.

10. Análisis de las Estrategias de Intervención

Se han realizado distintas intervenciones con niños institucionalizados, que en su mayoría han sido terapias grupales. Autores sugieren investigar más acerca de programas de intervención y acompañamiento psicológico dirigido a esta población, ya que se han encontrado pocos estudios hasta el momento. Se realizó una intervención en

Uganda, con niños entre 10 a 12 años de edad, viviendo en un orfanato. El acompañamiento siguió el modelo de terapia de juego centrada en el niño, a partir de los postulados de Carl Rogers, sobre la terapia centrada en la persona. La premisa de esta terapia, se refiere a la aceptación incondicional del niño, mediante la relación significativa que mantenga con el terapeuta y el grupo. Al recibir afirmación positiva y un ambiente seguro, el niño es capaz de expresar sus emociones y pensamientos mediante el juego. En esta exploración, el niño puede integrar una mayor consciencia y reflexión de sí mismo. Se considera además, que las personas y grupos tienen la capacidad innata de plantearse metas y trabajar para alcanzarlas. Una de las ventajas de trabajar con grupos de preadolescentes, en un juego no directivo, es que esto provee oportunidades para desarrollar autocontrol, mejorar las relaciones entre pares, resolver problemas y tomar decisiones. La intervención se realizó en grupos pequeños, de hasta tres niños por cada grupo y consistió en dieciséis sesiones semiestructuradas y estructuradas de juego. Al finalizar la intervención, se observó una reducción de síntomas de problemas internalizantes y externalizantes de los niños participantes en la investigación. Se concluye que este tipo de intervención es apropiada y beneficiosa para trabajar con esta población (Ojiambo y Bratton, 2014).

En Indonesia, se trabajó con un programa cognitivo-conductual dirigido a fortalecer la autoaceptación personal de adolescentes institucionalizados. La investigación tuvo un grupo control y un grupo experimental, con doce personas en cada uno. Se realizaron siete sesiones en las cuáles se trabajó sobre ítems que tendrían impacto en las condiciones de la autoaceptación, como son: el entenderse a sí mismo, tener expectativas reales propias, un autoconcepto estable, liberarse de barreras sociales, alcanzar un estado emocional y un comportamiento social placentero. Se observó una mejoría del 68.6% en el nivel de autoaceptación de los adolescentes, comparando el pre-test con el post-test. El estudio reveló además, que los tutores juegan un papel fundamental en el desarrollo de la autoaceptación de niños y adolescentes institucionalizados, porque son ellos quienes afirman o invalidan a la persona y esto tiene un gran impacto en lo que los menores piensan sobre sí mismos. El estilo parental de los cuidadores tendrá gran influencia en el desarrollo psicológico de los niños institucionalizados. Por lo tanto, es necesario un acertado estilo de crianza además de

un fuerte apoyo social por parte de los cuidadores y la institución (Pramono y Astuti, 2017).

En India, se llevó a cabo una intervención interesante para fortalecer la autoestima de niños huérfanos, que consistió en arte terapia de sesiones grupales. Para esto, se identificó a un grupo de cuarenta y dos niños institucionalizados que tenía puntuaciones bajas en escala de Autoestima de Rosenberg. Las actividades lúdicas consistieron en: dibujos y pintura de temas seleccionados, elaboración de un autorretrato sobre el futuro, modelado con plastilina, construcción de peluches, pintura con los dedos, colorear fundas de papel y decorar globos. Se realizaron diez sesiones de arte terapia grupal. Los resultados mostraron diferencias significativas en las puntuaciones de autoestima, observándose un incremento de las puntuaciones obtenidas con el pre-test y post-test (Devidas y Mendoca, 2017). Cabe resaltar la importancia de un abordaje lúdico que permita a los niños explorar el mundo y expresar emociones, pensamientos y narrar también su historia.

Con la revisión teórica, se puede decir que los tutores juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de los niños institucionalizados. Ellos son para los niños las figuras principales y referentes de construcción de significados sobre sí mismos. Los estudios afirman que la calidad de cuidado por parte de los tutores tiene un peso importante en el bienestar de los niños y en el desarrollo social, físico y cognitivo. Es una necesidad importante que los tutores reciban capacitación en cuanto a responder las necesidades emocionales, que puedan proveer cariño, seguridad y respuestas afectivas constantes, ya que estos son factores de protección para el niño. El comprender la importancia del desarrollo emocional de los niños institucionalizados por parte de los tutores, es un indicador del soporte emocional que ellos pueden dar. Quienes no tienen esta preparación prestan poca atención a estos aspectos, generando vacíos en la nutrición emocional (Bettmann, Mortensen y Akuoko, 2015).

Como parte de la investigación, se realizó una entrevista con Verónica Proaño, actualmente funcionaria de Aldeas SOS Ecuador, quien comenta sobre el trabajo que se realiza en el país, en lo que tiene que ver con protección especial para niños sin cuidado parental. La intervención dirigida a los niños está centrada en la atención psicológica individual, por medio de una evaluación, diagnóstico y tratamiento especializado, según

lo establecido por la norma técnica de protección especial (MIES, 2017). Otra de las aristas de abordaje, es la atención a los tutores. La funcionaria menciona que: “lo que hacemos es darles formación a ellas, permanentemente les estamos dando talleres de crianza positiva, de crianza con amor, les damos talleres para controlar la frustración de los chicos” (V. Proaño, comunicación personal, 25 de abril de 2018). Pese a estos esfuerzos, se considera que no es suficiente la capacitación y que es necesario generar programas que fortalezcan a los tutores de la institución (Ver anexo 4).

Además, se han encontrado dificultades en el equipo técnico multidisciplinario de atención a la infancia, uno de ellos es “el nivel de rotación de personal, incide mucho en la relación que se puede desarrollar con los niños (...) nosotros tenemos un promedio de duración de dos años en el equipo y ahí comenzamos a rotar (...) Las personas cuando presentan la renuncia, atribuyen el estar cansados, que es muy fuerte todo lo que hay que enfrentar en el trabajo, a nivel del manejo psicológico de los niños” (V. Proaño, comunicación personal, 25 de abril de 2018). El personal que atiende directamente a niños y adolescentes tiene muchas limitaciones y por lo general, se ve desbordado por ansiedad, estrés, largas horas de trabajo al cumplir responsabilidades maternas y enfrentar demandas emocionales muy complejas. Los menores necesitan respuestas especializadas, y lamentablemente, muchos tutores no se sienten en condiciones de proveerlas. A esto se suma que los psicólogos no están orientados a suplir estas funciones, ya que se dedican a aspectos de organización, promoción y prevención de otros sectores de la institución (Oviedo, 2015).

Para responder a estas necesidades se manejan manuales de cuidado al cuidador, más se reconoce que no se hace el énfasis necesario, ya que la carga laboral es mucha y resulta costoso para las instituciones. “Es súper importante el cuidado de los educadores, es un eje fundamental porque un educador, cansado, agotado, agobiado, no va a tener el mismo amor y dedicación para cumplir con el cuidado” (V. Proaño, comunicación personal, 25 de abril de 2018). Los niños institucionalizados necesitan de relaciones estables y duraderas con sus cuidadores (Bettmann, Mortensen y Akuoko, 2015). Por lo tanto, las intervenciones deben ser dirigidas a fortalecer las interacciones entre los cuidadores y los niños. Estos programas, según la OMS deben ser integrales,

a nivel socioeconómico, brindar soporte social, impartir conocimiento sobre la salud y desarrollo infantil, conocer sobre los estados emocionales propios de los cuidadores y sobre el manejo emocional según las características de cada uno de los niños. La formación debe hacer énfasis en el cuidado del cuidador para prevenir la depresión (World Health Organization, 2004).

Siguiendo esta línea, se realizó una revisión sistemática sobre las intervenciones que se han realizado en instituciones de cuidado infantil. Un buen cuidado debe incluir cercanía, constancia, estimulación y no violencia en la relación cuidador-niño. Se ha observado eficacia en las intervenciones referentes a programas de entrenamiento a los cuidadores de los niños y a cambios dirigidos a nivel estructural de las instituciones. Esto se refiere por ejemplo, a fortalecer e impulsar el cambio de modelo de las instituciones a casa de familias temporales (Foster Care, término inglés). Las necesidades de los cuidadores son abundantes, ya que tienen poco entrenamiento y un personal que se encuentra física y emocionalmente desgastado, lo que no permite responder las necesidades afectivas de los niños vulnerables. Muchas veces los cuidadores utilizan castigos físicos y otras estrategias similares para educar a los niños, lo que resulta perjudicial. La investigación muestra que la mayoría de las intervenciones no cuentan con una base teórica sólida y algunos programas se basan en la teoría del apego. El estudio concluye que no existe mucha investigación sobre programas e intervenciones que se realicen en centros de acogimiento infantil y es necesario implementar investigaciones en ese ámbito en particular. Se afirma que los programas de entrenamiento a los cuidadores de niños institucionalizados tienen beneficios en el desarrollo social, emocional y cognitivo de esta población (Hermenau, Goessmann, Rygaard, Landolt y Hecker, 2016).

El programa Fair Start Foundation, fundado por el psicólogo Niels Peter Rygaard, junto con un grupo internacional especializado en el trabajo con niños sin cuidado parental, provee herramientas para el adecuado entrenamiento de los cuidadores de niños institucionalizados. Este programa se enfoca en cinco niveles de atención, el primero tiene que ver con el desarrollo positivo del niño, seguido por el fortalecimiento de relaciones significativas entre cuidadores y niños institucionalizados; un tercer nivel es generar un impacto en el sistema local de cuidado infantil, se busca incidir a nivel

nacional en cuanto a políticas públicas y finalmente, al concatenar estos esfuerzos de capacitar a las instituciones y cuidadores, se puede tener mejores resultados a nivel mundial. Los programas de entrenamiento consisten en varios módulos de entrenamiento virtual, que han sido traducidos a dieciocho idiomas. Aquí, los investigadores y especialistas en temas de institucionalización y cuidado de casas hogar, preparan a los cuidadores en temas de teoría de apego, niñez vulnerable, estilos de crianza, práctica profesional del cuidador, resiliencia, construcción de identidad, promoción del aprendizaje social, emocional y cognitivo, y la preparación para la salida de los jóvenes de la institución (Fairstart Foundation, 2018).

En función de lo encontrado y considerando el eje principal de este estudio, se propone dar énfasis a ciertas herramientas para intervenir sobre el autoconcepto de los niños institucionalizados. Por un lado, es fundamental intervenir con los tutores, realizando programas de capacitación sobre la importancia de la nutrición emocional, crianza y desarrollo emocional de los niños, ya que es posible que esto tenga un impacto directo en la construcción de su autoconcepto y sobre el bienestar personal. El entrenamiento a los cuidadores, más los cambios estructurales de la institución, implica que los cuidadores inviertan más tiempo de calidad con los niños, lo que mejora la relación entre el niño y cuidador proveyendo así más estimulación al niño (Hermenau et al, 2016). Por otro lado, es fundamental implementar estrategias para el cuidado a los cuidadores, así como lo afirman las investigaciones, que la calidad de cuidado a los niños aumenta si los cuidadores se sienten bien. Como intervención directa a los niños, se puede replicar las estrategias grupales de acompañamiento para fortalecer el autoconcepto de los niños institucionalizados. Cabe recalcar que la institución, cuidadores y niños forman un sistema que se retroalimenta mediante las interacciones, por lo que si se interviene en un elemento del sistema, habrá impacto en la totalidad.

11. Cronograma

Tabla 2

Cronograma

Actividades	Semana / Mes	Descripción
1. Aprobación del Comité de Bioética	Semana 1 - 2 (Marzo 2018)	Aprobación del estudio y los instrumentos.
2. Autorización de ingreso al centro de acogida por parte del Director de la institución	Semana 3 (Marzo 2018)	Explicación de la investigación, autorización para ingresar al Centro de Acogida
3. Selección de la muestra	Semana 3 (Marzo 2018)	Selección de 10 tutores del centro de acogida
4. Reunión con los participantes	Semana 3 (Marzo 2018)	Reunión informativa con los participantes del estudio
Entrega de consentimientos informados	Semana 3 (Marzo 2018)	Entrega de consentimientos informados a los participantes
5. Establecimiento de horarios	Semana 4 (Marzo 2018)	Dentro de la institución en un horario que no interfiera con jornadas laborales.
6. Entrevistas semiestructuradas	Semana 4 - 5 (Marzo - Abril 2018)	Aplicación de la entrevista semiestructurada, diez participantes
7. Grupo de enfoque	Semana 6 (Abril 2018)	Realización de un grupo de enfoque con diez participantes.
8. Análisis de datos	Semana 7 - 8 (Abril 2018)	Transcripción de los audios
9. Análisis de datos	Semana 9 - 11 (Abril 2018 - Mayo 2018)	Codificación
10. Revisión con el tutor	Semana 12 (Mayo 2018)	Revisión de los resultados obtenidos
11. Redacción de informe final	Semana 13 (Mayo 2018)	Redactar el informe con los resultados
12. Revisión con el tutor	Semana 14 (Junio 2018)	Revisión de contenido

13. Presentación de resultados	Semana 15 (Junio 2018)	Redacción final, presentación.
14. Devolución de resultados	Semana 16 (Junio 2018)	Devolución de resultados a los participantes.

REFERENCIAS

- Álvarez-Gayou, J. (2009). *Cómo hacer investigación cualitativa: fundamentos y metodología*. México: PAIDÓS.
- Bettmann, J., Mortensen, J. y Akuoko, K. (2015). Orphanage caregivers' perceptions of children's emotional needs. *Children and Youth Services Review*, 49, 71-79. doi: 10.1016/j.childyouth.2015.01.003
- Berument, S. (2013). Environmental enrichment and caregiver training to support the development of birth to 6-years-olds in Turkish orphanages. *Infant Mental Health Journal*, 34, 189-201. doi: 10.002/imhj.21380
- Calheiros, M., Vaz, M., Lopes, D. y Nunes, J. (2015). Social images of residential care: How children, youth and residential care institutions are portrayed? *Children and Youth Services Review*, 55, 159-169. doi: 10.1016/j.childyouth.2015.06.004
- Callanza-Luna, N. y Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista electrónica de investigación y docencia (REID)*, 10, 43-63. Recuperado de: <http://psicopedia.org/wp-content/uploads/2017/10/Autoconcepto-y-Adolescencia.pdf>
- Campo, L. (2014). El desarrollo del autoconcepto en niños y niñas y su relación con la interacción social en la infancia. *Psicogente*, 17(31), 67-79. doi: 10.17081/psico.17.31.422
- Congreso Nacional. (2003). *Código de la niñez y adolescencia*. Ecuador. Recuperado de <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>
- Capella, C. (2013). Una propuesta para el estudio de la identidad con aportes del análisis narrativo. *Psicoperspectivas. Individuo y sociedad*, 12(2), 117-128. doi: 10.5027/psicoperspectivas-Vol12-Issue2-fulltext-281
- Chávez-Hernández, A., Correa-Romero, F., Acosta-Rojas, I., Cardoso-Espíndola, K., Padilla-Gallegos, G. y Valdez-Figueroa, I. (2017). Suicidal Ideation, Depressive

- Symptomatology, and Self-Concept: a comparison between Mexican Institutionalized and Noninstitutionalized Children. *Suicide and Life-Threatening Behavior, The American Association of Suicidology*. doi: 10.1111/slbt.12340.
- Devidas, N. y Mendonca, T. (2017). A Study to Evaluate the Effectiveness of Art Therapy on Self-Esteem among the orphans in selected orphanages at Mangalore. *Asian Journal of Nursing Education*, 7(3), 376-378. doi: 10.5958/2349-2996.2017.00075.1
- Domínguez, E. y Herrera, J. (2013). La investigación narrativa en psicología: definición y funciones. *Psicología desde el Caribe*, 30(3), 620-641. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/213/21329176009/>
- Fernández-Zabala, A., Goñi, E., Rodríguez-Fernández, A. y Goñi, A. (2015). Un nuevo cuestionario en castellano con escalas de las dimensiones del autoconcepto. *Revista Mexicana de Psicología*, 32(2), 149-159. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243045364005>
- Fernández-Zabala, A., Rodríguez-Fernández, A. y Goñi, A. (2016). The Structure of the Social Self-concept (SSC) Questionnaire. *Anales de Psicología*, 32(1), 199-205. doi: 10.6018/analesps.32.1.193931
- Feixas, G. y Villegas, M. (2000). *Constructivismo y Psicoterapia*. España: Editorial Desclée De Brouwer, S.A.
- García, J., Inglés, C., Díaz, A., Lagos, N., Torregrosa, M. y González, C. (2016). Capacidad predictiva de la autoeficacia académica sobre las dimensiones del autoconcepto en una muestra de adolescentes chilenos. *Estudios Sobre Educación*, 30, 31-50. doi: 10.15581/004.30.31-50
- Galán, A. (2014). Tratamiento psicológico de niños y adolescentes en acogimiento residencial. Aportaciones a un campo específico de Intervención. *Papeles del Psicólogo*, 35(3), 201-209. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2440.pdf>
- Gaeta, M. y Cavazos, J. (2017). Autoconcepto físico y académico en niños de contextos marginados en México. *Revista electrónica de Investigación Educativa*, 19(2), 114-124. doi: 10.24320/redie.2017.19.2.604

- Gallardo, E. (2014). *Utilización del programa ATLAS.ti para gestionar y analizar datos*. Atlas.ti Qualitative Data Analysis. Recuperado el 11 de enero de 2018, de <http://atlasti.com/2014/06/12/utilizacion-del-programa-de-analisis-cualitativo-atlas-ti-para-gestionar-y-analizar-datos/>
- García–Martínez, J. (2012). *Técnicas narrativas en psicoterapia*. España: Editorial Síntesis.
- Garrido, R., Videra, A., Márquez, M. y Parra, J. (2013). Autoconcepto físico multidimensional y barreras para la práctica física en la adolescencia. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 111(1), 23-28. doi: 10.5672/apunts.2014-0983.es.(2013/1).111.02
- Greger, H., Myhre, A., Klockner, C. y Jozefiak, T. (2017). Childhood maltreatment, psychopathology and well-being: The mediator role of global self-esteem, attachment difficulties and substance abuse. *Child abuse & neglect*, 70, 122-133. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.06.012
- Goñi, A. (Eds.). (2009). *El autoconcepto físico. Psicología y Educación*. Madrid, España: Psicología Pirámide.
- Hernández, R., Fernández-Collado, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de Investigación*. (6ta edición). México: McGraw-Hill.
- Hermenau, K., Goessmann, K., Rygaard, N., Landolt, M. y Hecker, T. (2016). Fostering child development by improving care quality: a systematic review of the effectiveness of structural interventions and caregiver trainings in institutional care. *Trauma, Violence & Abuse*, 18, 1-18. doi: 10.1177/1524838016641918
- Herrero, O. y Neimeyer, R. (2013). *Duelo, pérdida y reconstrucción narrativa: Estudio de un caso*. Recuperado de: <http://fundacioninterfas.org/capacitacion/wp-content/uploads/2013/10/HERRERO-NEIMEYER.pdf>
- Khoo, E., Mancinas, S. y Skoog, V. (2015). We are not orphans. Children's experience of everyday life in institutional care in Mexico. *Children and Youth Services Review*, 59, 1-9. doi: 10.1016/j.childyouth.2015.09.003

- Linares, J. (2010). *Identidad y Narrativa*. España: Paidós Terapia Familiar.
- Mejía, M. (2013). *Acogimiento institucional. Causas y repercusiones de la permanencia indefinida de niños, niñas y adolescentes en las entidades de acogimiento, públicas y privadas*. Quito, Ecuador: Ministerio de Inclusión Económica y Social. Recuperado de <https://www.scribd.com/document/344882541/ACOGIMIENTO-INSTITUCIONAL>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES. (2013). *Modelo de Atención de Entidades de Acogimiento de Administración Directa del MIES*. Quito, Ecuador: Ministerio de Inclusión Económica y Social. Recuperado de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/MODELO-DE-ATENCION-PARA-ACOGIMIENTO-INSTITUCIONAL.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES. (2017). *Norma técnica de protección especial en Acogimiento Institucional*. Quito, Ecuador: Ministerio de Inclusión Económica y Social. Recuperado de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/04/Norma-te%CC%81cnica-Acogimiento-Institucional.pdf>
- Montesano, A. (2013). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*, XXIII(89), 5-50. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/256238676_LA_PERSPECTIVA_NARRATIVA_EN_TERAPIA_FAMILIAR_SISTEMICA
- Neimeyer, R. (2013). *Psicoterapia Constructivista. Rasgos distintivos*. Desclée De Brouwer.
- Neimeyer, R. y Torres, C. (2015). Constructivism and Constructionism: Methodology. (2da Ed.), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (724-728). Memphis, TN, Estados Unidos. doi: 10.1016/B978-0-08-097086-8.44009-2
- Ojjambo, D. y Bratton, S. (2014). Effects of Group Activity Play Therapy on Problem Behaviors of Preadolescent Ugandan Orphans. *Journal of Counseling & Development*, 92, 355-365. doi: 10.1002/j.15566676.2014.00163.x
- Omidire, M., AnnaMosa, D. y Mampane, R. (2015). Perceptions of the roles and responsibilities of caregivers in children's homes in South Africa. *Revista de*

- Asistenta Sociala*, XIV(2), 113-126. Recuperado de: <https://search-proquest-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/docview/1687373671?accountid=33194>
- ONU. (2010). *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños*. Asamblea general. Recuperado de <https://www.unicef.org/spanish/videoaudio/PDFs/100407-UNGA-Res-64-142.es.pdf>
- Ortiz, D. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, 19, 93-110. doi: 10.17163/soph.n19.2015.4
- Oviedo, S. (2015). *Estado de Situación y Análisis del Ejercicio de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes en el Ecuador: 2014-2015*. Quito, Ecuador: Aldeas Infantiles SOS. Recuperado de: <http://www.aldeasinfantiles.org.ec/getmedia/3f0d6796-14dd-4b4c-b908-d444fa4861ac/Memoria-Aldeas-Infantiles-SOS-web>
- Palummo, J. (2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe*. Panamá, República de Panamá: Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/libro_NNA_REGION.pdf
- Petrowski, N., Cappa, C. y Gross, P. (2016). Estimating the number of children in informal alternative care: challenges and results. *Child Abuse and Neglect*, 70, 388-398. doi: 10.1016/j.chiabu.2016.11.026
- Pinheiro, C. y Mena, P. (2015). Does sibling relationship matter to self-concept and resilience in adolescents under residential care? *Children and Youth Services Review*, 56, 97-106. doi: 10.1016/j.childyouth.2015.06.017
- Pramono, R. y Astuti, D. (2017). Cognitive Behavioral Therapy as an Effort to Improve Self-Acceptance of Adolescents in Orphanage. *The Open Psychology Journal*, 10, 161-169. doi: 10.2174/1874350101710010161
- Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar RELAF. (2011). *Guía de estándares para el personal de las entidades públicas y privadas que se ocupan de la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes*. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de http://www.relaf.org/Directrices_VA.pdf

- Sánchez–Sandoval, Y. (2015). Autopercepción, autoestima y satisfacción vital en niños y adolescents adoptados y no adoptados. *Journal for the Study of Education and Development*, 38 (1), 144-174. doi: 10.1080/02103702.2014.996406
- Shavelson, R., Hubner, J. y Stanton, G. (1976). Self-concept: Validation of Construct Interpretations. *Review of Educational Research*, 46(1), 407-441. doi: 10.3102/00346543046003407
- Schunk, D. (2012). *Teorías del aprendizaje: Una perspectiva Educativa*. (6ta edición). México: Pearson.
- Torres, A. y Rodrigo, M. (2014). La influencia del apego y el autoconcepto en los problemas de comportamiento de los niños y niñas de familias en desventaja socioeconómica. *Educatio Siglo XXI*, 32 (1), 255-278. doi: 10.6018/j/194181
- World Health Organization. (2004). The importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children. A review. *Department of child and adolescent health and development*. Recuperado de: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42878/924159134X.pdf;jsessionid=BC38F9B3A5D0CABB93A38A46EAEAA59F?sequence=1>

ANEXOS

Anexo 1

Universidad de las Américas
Trabajo de Titulación

Consentimiento informado

Yo, _____, he sido convocado/a para colaborar en el proyecto de titulación que tiene como objetivo Analizar cómo se percibe el autoconcepto en niños, entre 7 y 12 años de edad, que están institucionalizados por abandono, desde la narrativa de los tutores.

Mi participación en esta investigación contempla una entrevista de aproximadamente una hora, la misma que será grabada y transcrita en su totalidad. Entiendo que la información que entregue en mis relatos será absolutamente confidencial y solo conocida por la investigadora y el tutor legal del estudio; el resguardo de mi anonimato será asegurado cambiándose los nombres de los participantes y codificando nombres de otras personas, lugares y otros datos personales.

Entiendo que mi participación es voluntaria y estoy en mi derecho de suspender mi participación si así lo encuentro conveniente, sin que esta decisión tenga ningún efecto.

He leído esta hoja de consentimiento informado y acepto participar de este estudio

Firma participante

C.I. _____

En _____, al _____ de _____ de 2018

Universidad de las Américas
Trabajo de Titulación

Consentimiento informado

Yo, _____, he sido convocado/a para colaborar en el proyecto de titulación que tiene como objetivo Analizar cómo se percibe el autoconcepto en niños, entre 7 y 12 años de edad, que están institucionalizados por abandono, desde la narrativa de los tutores.

Mi participación en esta investigación contempla un grupo focal de aproximadamente una hora, la misma que será grabada y transcrita en su totalidad. Entiendo que la información que entregue en mis relatos será absolutamente confidencial y solo conocida por la investigadora y el tutor legal del estudio; el resguardo de mi anonimato será asegurado cambiándose los nombres de los participantes y codificando nombres de otras personas, lugares y otros datos personales.

Entiendo que mi participación es voluntaria y estoy en mi derecho de suspender mi participación si así lo encuentro conveniente, sin que esta decisión tenga ningún efecto.

He leído esta hoja de consentimiento informado y acepto participar de este estudio

Firma participante

C.I. _____

En _____, al _____ de _____ de 2018

Anexo 2

Informe sobre la Pre-validación del instrumento

Elaborado por: Andrea Utreras D.

Docente guía: Tarquino Yacelga

Título: El autoconcepto en niños institucionalizados por abandono, desde la percepción de los tutores

Pregunta de investigación

¿Cómo se percibe el autoconcepto en niños, entre 7 y 12 años de edad, que están institucionalizados por abandono, desde la narrativa de los tutores?

Objetivo General

Analizar cómo se percibe el autoconcepto en niños, entre 7 y 12 años de edad, que están institucionalizados por abandono, desde la narrativa de los tutores.

Objetivos específicos

1. Identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados por abandono, en el área personal, desde la percepción de los tutores.
2. Identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados por abandono, en el área social, desde la percepción de los tutores.
3. Identificar cómo se construye el autoconcepto de los niños institucionalizados por abandono, en relación a su imagen corporal, desde la percepción de los tutores.

Metodología

Enfoque: Cualitativo, es un enfoque pertinente ya que propone analizar las percepciones de los tutores sobre los niños institucionalizados, referente a su autoconcepto. Este permite identificar y describir interacciones, percepciones y experiencias, resaltando la subjetividad en la interpretación de los fenómenos y en cómo se otorgan significados a las experiencias (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Alcance: Descriptivo, ya que tiene como meta mostrar características y dimensiones de los fenómenos estudiados. Permite describir contextos y particularidades de los participantes, exponiendo con precisión sus aristas y atributos (Hernández et al., 2014).

Tipo de diseño: Narrativo, porque se enfoca en las experiencias e historias de vida de los participantes, para relatar y analizar las percepciones y situaciones que viven, desde el punto de vista de los tutores (Hernández et al., 2014).

Muestreo: La población está conformada por tutores de niños y niñas, en edades comprendidas entre 7 y 12 años, institucionalizados por abandono en un centro de acogida en Quito. Se utilizará un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia (Hernández et al., 2014). Se seleccionarán 10 tutores del centro de acogida. Participarán cinco tutores en entrevistas individuales y cinco tutores en el grupo focal.

Instrumentos

Entrevista semiestructurada: Se basa en un guion flexible de preguntas, que permite modificar y añadir nuevas interrogantes en el transcurso de la misma (Hernández et al., 2014). Las preguntas serán dirigidas a conocer la percepción subjetiva que tienen los tutores respecto a cómo se perciben los niños a sí mismos.

Grupo de enfoque: Consiste en una entrevista grupal, en la que los participantes dialogan la percepción que tienen de los niños institucionalizados en relación al autoconcepto. La meta esencial es que los participantes puedan generar una narrativa colectiva, al compartir categorías, percepciones, emociones, eventos, creencias, etc. (Hernández et al., 2014).

Se propone que de la información obtenida en las entrevistas surjan las preguntas para el grupo de enfoque, pues se espera observar constructos isomórficos relevantes para el estudio, que permitan construir el nuevo instrumento. De esta manera se puede contrastar, verificar y validar la información obtenida.

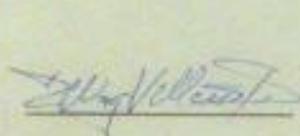
Nota: Las preguntas de grupo de enfoque se han elaborado en base a supuestos ya que al ser un proyecto de titulación, no se tienen los datos reales de las entrevistas.

Quito, _____

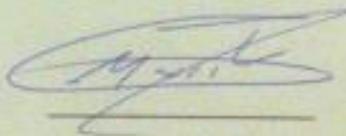
SOLICITUD PRE-VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

La presente tiene por objeto solicitar su colaboración para la revisión, evaluación y pre-validación del contenido del instrumento que consiste en un guion de preguntas para entrevista semiestructurada y grupo focal, mismos que serán aplicados en el estudio denominado EL AUTOCONCEPTO EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS POR ABANDONO, DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS TUTORES, el cual será presentado como trabajo de titulación para optar por el título de Psicóloga mención clínica.

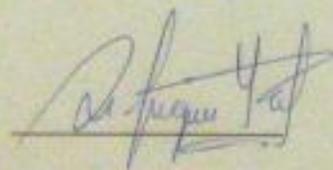
A continuación firman los presentes:



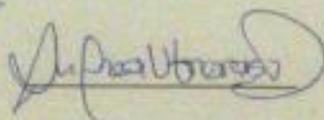
Docente validador
Wagner Villacís



Docente validador
Mauricio Chipantiza



Tutor
Tarquino Yaceiga



Estudiante
Andrea Ultras

Anexo 3

Guion de preguntas para Entrevista Semiestructurada

Siguiendo al modelo teórico propuesto por Shavelson, Stanton y Hubner (1976) elegido para este estudio, el autoconcepto se define como la visión global o percepción que el individuo tiene de sí mismo. Estas percepciones se forman mediante la experiencia del niño con el entorno y en la interacción con personas significativas. El autoconcepto tiene distintas dimensiones y abarca componentes físicos, sociales y personales. Las preguntas están dirigidas a analizar la percepción que usted tiene acerca de los niños que se encuentran a su cuidado (tutor).

1. En la interacción que usted tiene con los niños ¿qué ha escuchado de lo que dicen de sí mismos?
2. ¿Cómo ha visto usted que los niños regulan sus emociones?
3. ¿Cómo los niños enfrentan los retos?
4. ¿Cómo percibe usted el nivel de autonomía de los niños?
5. Coménteme acerca de ¿cómo los niños se relacionan entre ellos?
6. ¿Cree usted que los niños se sienten aceptados? ¿En qué aspectos usted se da cuenta de ello?
7. ¿De qué manera cree usted que los niños perciben su propio cuerpo?
8. ¿Qué ha escuchado que los niños dicen acerca de su aspecto físico?
9. ¿De qué manera considera usted que los niños evalúan sus destrezas físicas?
10. ¿Considera usted, que el hecho de que los niños al haber sido abandonados, podría influir en cómo se perciben a sí mismos? ¿De qué manera?

Guion de preguntas para Grupo Focal

Siguiendo al modelo teórico propuesto por Shavelson, Stanton y Hubner (1976) elegido para este estudio, el autoconcepto se define como la visión global o percepción que el individuo tiene de sí mismo. Estas percepciones se forman mediante la experiencia del niño con el entorno y en la interacción con personas significativas. El autoconcepto tiene distintas dimensiones y abarca componentes físicos, sociales y personales. Las preguntas están dirigidas a analizar la percepción que usted tiene acerca de los niños que se encuentran a su cuidado (tutor).

1. En la interacción que usted tiene con los niños ¿qué ha escuchado de lo que dicen de sí mismos?
2. ¿Cómo ha visto usted que los niños regulan sus emociones?
3. Coménteme acerca de ¿cómo los niños se relacionan entre ellos?
4. ¿De qué manera cree usted que los niños perciben su propio cuerpo?
5. ¿Considera usted, que el hecho de que los niños al haber sido abandonados, podría influir en cómo se perciben a sí mismos? ¿De qué manera?

Anexo 4

Universidad de las Américas
Trabajo de TitulaciónConsentimiento informado

Yo, VERONICA PROAÑO ILARDO, he sido convocado/a para colaborar en el proyecto de titulación que tiene como objetivo Analizar cómo se percibe el autoconcepto en niños, entre 7 y 12 años de edad, que están institucionalizados por abandono, desde la narrativa de los tutores.

Mi participación en esta investigación contempla una entrevista de aproximadamente una hora, la misma que será grabada y transcrita en su totalidad. Entiendo que la información que entregue en mis relatos será absolutamente confidencial y solo conocida por la investigadora y el tutor legal del estudio; el resguardo de mi anonimato será asegurado cambiándose los nombres de los participantes y codificando nombres de otras personas, lugares y otros datos personales.

Entiendo que mi participación es voluntaria y estoy en mi derecho de suspender mi participación si así lo encuentro conveniente, sin que esta decisión tenga ningún efecto.

He leído esta hoja de consentimiento informado y acepto participar de este estudio



Firma participante

C.I. 1706518881

En Quito, al 25 de abril de 2018

