

Universidad Nacional Autónoma de México

“Facultad de Psicología”

**“EL TRABAJO DEL PSICÓLOGO EN INSTITUCIONES DEDICADAS
A LA INFANCIA VULNERABLE. UNA INCURSIÓN EN LA CIUDAD
DE MÉXICO”**

Tesis

Que para obtener el título de:
Licenciado en Psicología

Presenta:

Patricia Nayelli Martínez Blanco

Directora de tesis:

Dra. Martha Lilia Mancilla Villa

Revisora:

Mtra. Marquina Terán Guillén



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecerle a Dios por permitirme Concluir mi carrera, por darme fortaleza, paciencia, salud y sabiduría para realizar uno de tantos sueños en mi vida.

A mis padres por todo su apoyo, cuidado, atención y cariño, por regalarme la vida porque sin ellos no estaría aquí, ni sería la persona que soy ahora, muchas gracias.

A mi hermano Mauricio que siempre ha estado a mi lado acompañándome, escuchándome, motivándome, dándome consejos sin perder nunca la esperanza y siempre con una singular alegría que le regala a mi vida, gracias.

Le agradezco de forma muy especial a la Doctora Martha Lilia Mancilla Villa por su constante insistencia, por brindarme todo su apoyo y confianza incondicional al acompañarme a lo largo de todo el camino, donde compartió conmigo parte de su vida, su conocimiento y su experiencia. Gracias a ella pude concluir este trabajo. Muchas gracias.

A las Doctoras Sandra Rocha, Paty Corres,
Margarita Lagarde, Susana Ortega y a las
Maestras Marquina Terán y Angelina Guerrero
por sus enseñanzas, por sus consejos, por su
compañía, por su confianza y por ser tan
calidas y amables conmigo, gracias.

A toda mi familia por ser la mejor que me pudo
haber tocado, por siempre estar dispuesta
a apoyarme y escucharme, por ser tan unida,
demostrándome que no existen imposibles.

A todos mis amigos: Adán, Christian, Jesús,
Pedro, Salvador, Efrén, Luis, Ale, Claudia,
Blanca, Eloisa, Angélica, Tanessi y muchos
más que me han brindado su amistad durante
tanto tiempo, que me han regalado muchos
momentos, risas, alegrías, pensamientos, enojos,
tristezas, todo, gracias.

A Rafael por haberme permitido conocerlo y
compartir muchos momentos inolvidables, por
haber sido mi mejor amigo y mi apoyo, por
ayudarme durante tanto tiempo, por ser como
fue cuando de verdad lo necesite, gracias.

Gracias a todos!!
Gracias por ayudarme a
Lograrlo, los quiero mucho.

ÍNDICE

Introducción	2
Capítulo 1. La asistencia social a la infancia	
Introducción	8
Las convenciones internacionales	21
Encuadre jurídico nacional	25
Capítulo 2. El psicólogo ante las instituciones de asistencia a la niñez	29
Capítulo 3. Metodología	40
Capítulo 4. Análisis de la información	43
Capítulo 5. Discusión y conclusiones	52
Sugerencias	57
Bibliografía	58
Anexo	65
1 Instrumento	

Introducción

En México, como en otros países del mundo, existen diversos problemas de índole económica, política, social y cultural que afectan a la sociedad repercutiendo en la vida cotidiana y, a su vez, en los individuos que la conforman de manera particular.

A lo largo de la historia y hasta nuestro tiempo la familia ha sufrido diferentes transformaciones, pasando del agrupamiento que facilitaba las tareas de sobrevivencia a convertirse en una comunidad con organización social donde comienzan a establecerse lazos familiares y jerarquías que a través del paso del tiempo, promueven el surgimiento de la familia monogámica con el fin de procrear hijos cuya paternidad sea indiscutida, simplificando las relaciones de consanguinidad, donde la mujer adquiere mayor protección y se facilita el cuidado de los hijos (Bunguière, Segalen y Klapisch-Zuber, 1988).

Posteriormente, otros factores modificaron la concepción de la familia, como fueron: la época, la cultura, las demandas sociales, las necesidades de los individuos que la conforman y algunos otros aspectos que dieron surgimiento a las nuevas formas de organización familiar que existen actualmente, diferentes a la de la familia tradicional.

La familia reconocida como la institución mediante la cual se inicia el proceso de socialización primaria en la construcción de los individuos se ve afectada, teniendo como telón de fondo la violencia intrafamiliar, de la cual son víctimas en su mayoría los niños, colocándolos en una situación de vulnerabilidad,

entendiéndose este termino como “...aquellos grupos o comunidades que, por circunstancias de pobreza, origen étnico, estado de salud, edad, género o discapacidad, se encuentran en una situación de mayor indefensión para hacer frente a los problemas que plantea la vida y no cuentan con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas” (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2000).

Y es entonces que nos preguntamos ¿Qué sucede con la niñez en un contexto de ruptura familiar si es la parte más desprotegida y vulnerable de la sociedad y la familia?

Durante el siglo XIX y XX la niñez permaneció oculta, invisible, ligada a la vida domestica y privada, ignorada por una sociedad “adultista” empeñada en corregir males de los que exclusivamente los infantes eran victimas, tales como: la vagancia, la mendicidad y la peligrosidad que representaban, debido a su propensión hacia “el mal camino”. Los niños y adolescentes que no cumplían los marcos de normalidad eran reclusos en las casas correccionales, dirigidas desde 1926 por el Tribunal para Menores Infractores (Sánchez, 2003).

En México un número importante de niños y niñas (aproximadamente diez millones en 2006) viven en situaciones de vulnerabilidad y violación de sus derechos humanos, teniendo como origen sus raíces en la pobreza, la desigualdad y la ausencia de un sistema de protección integral que caracterizan a México, así como en una cultura de violencia, discriminación e inequidad de género que, aunque se ha reducido en comparación con el pasado, aún es muy

común (UNICEF México, 2009).

La pobreza y la falta de educación integral son en gran parte de nuestro país las manifestantes de una creciente explosión demográfica, hacinamiento, abuso, maltrato y abandono de los hijos, aún cuando no sea de forma física, si es un abandono social (Ortega, 2002).

Ante estas situaciones se reconoce y considera que los menores requieren de asistencia social y el Estado asume bajo su responsabilidad el bienestar de los niños como “un deber para con la sociedad y para con la nación” (Gutiérrez, 1993). El gobierno vigila y delega esta responsabilidad a la familia, la comunidad y la sociedad civil, promoviendo la creación de instituciones públicas y privadas de asistencia con el fin de no verse desbordado ante las demandas de la realidad social. Sin embargo, no todas cuentan con programas y sistemas de apoyo al menor que propicien un desarrollo integral, además de ser insuficientes para cubrir las necesidades del país.

La última década del siglo XX pasará a la posteridad como una de las que mayor atención dedicó a la infancia, en particular a la más vulnerable. El proceso de modernización configuró una percepción que sustituyó la formación religiosa por la educación científica, reforzando la autoridad del Estado frente a los menores de edad. Generando espacios para el control infantil y juvenil. Sin embargo, sigue habiendo grandes problemas como: el desarraigo, la violencia y la explotación infantil.

A partir de la inmersión que tuve en el programa de servicio social de la

Facultad de Psicología de la UNAM “Figuras de la Infancia”, donde se exploraron los expedientes de niños perteneciente a una institución dedicada a la infancia vulnerable y que a través de la revisión de dichos expedientes pude observar la constante aplicación de pruebas psicológicas y la falta de interés por la construcción de la historia del niño, fue cuando me surgió la pregunta ¿Cual es el trabajo del psicólogo en estas instituciones?

El presente estudio de carácter exploratorio tiene el propósito de acercarse al trabajo que realiza el psicólogo en instituciones, tanto públicas como privadas, dedicadas a la niñez vulnerable en la ciudad de México, es decir, mi intención es el delinear los problemas a los que se enfrenta y conocer algunas de las formas de intervención que utiliza en su desempeño. En el primer capítulo, La asistencia social a la infancia, abordo algunos de los aspectos que la han configurado: en el primero, presento una panorámica histórica del desarrollo de las instituciones, en el segundo, Convenciones internacionales, se describen aquellos convenios suscritos por el gobierno de México y, por último, Encuadre legal nacional, se revisan los instrumentos legales que permiten el funcionamiento de estas instituciones.

En el siguiente capítulo llevo a cabo una revisión de tipo bibliográfica y hemerográfica acerca de algunas investigaciones relacionadas en torno a la problemática de la infancia vulnerable en México, debido a que actualmente son escasas las que abordan al psicólogo como objeto de estudio; para el análisis de la información, se establecieron tres líneas de investigación: la primera, los estudios observacionales, la segunda, los estudios comparativos y por ultimo, la

tercera línea formada de la combinación de los estudios observacionales y comparativos. Esta revisión me permitió conocer algunos aspectos del trabajo que se realiza en las instituciones como: los métodos que se han empleado para identificar las necesidades que tienen los niños que habitan y asisten a ellas, los recursos humanos y materiales que requieren para un mejor funcionamiento.

En el capítulo tres se expone la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, describiendo los pasos que se realizaron, los sujetos entrevistados y el instrumento utilizado.

En el penúltimo capítulo, se analiza la información obtenida de las entrevistas semiestructuradas, lo que me permitió observar un pequeño panorama acerca del trabajo que realiza el psicólogo en instituciones públicas y privadas de asistencia a la infancia.

En el último capítulo presento las conclusiones de todos los contenidos que se consideraron a lo largo de la investigación. A través del análisis de la información de las entrevistas semiestructuradas realizadas a los psicólogos, encontré que ellos se enfrentan a una diversidad de problemas con los menores, los más comunes son: el abandono, la depresión, el maltrato y la violencia que al parecer son una constante en las historias de los niños que asisten a estas instituciones.

En relación a las aproximaciones teórico-prácticas que utilizan los psicólogos para apoyar su ejercicio profesional, se observó la tendencia a las posturas cognitivo-conductuales y en forma consistente, con el modelo médico-

psiquiátrico. Las técnicas y herramientas mencionadas por los profesionales corresponden a una amplia gama, las más utilizadas por ellos fueron: las pruebas psicológicas (Machover, Bender, Corman, etc); la terapia de juego, posteriormente, la evaluación psicológica (entrevista y alguna batería de pruebas) y los talleres para padres.

Una concepción de la infancia que parta del reconocimiento de los derechos de la niñez, conlleva la necesaria transformación de una visión de los niños y niñas como objetos sociales hacia una que los reconozca como sujetos. Por lo tanto, para pensar en la niñez como sujeto social es necesario partir de una concepción de desarrollo humano diferente, desde la cual el niño y el adulto se resignifiquen mutuamente (Quinteros, 2003).

Capítulo 1. La asistencia social a la infancia

Introducción

La Asistencia Social es el conjunto de instituciones públicas, sociales y privadas, encargadas del desarrollo de la familia, de la protección de la infancia, y de la prestación de servicios, que se encuentran reguladas bajo la Ley de Asistencia e Integración Social y la Ley de Instituciones de Asistencia Privada para el Distrito Federal. Estos organismos contribuyen a la integración familiar de menores, ancianos y personas discapacitadas en estado de abandono, orfandad o desventaja social; a través de acciones dirigidas a enfrentar situaciones de urgencia, proporcionando orientación, asesoría y apoyo de los servicios de la comunidad para ejercer sus derechos.

Las primeras instituciones de asistencia surgen debido a un número considerable de personas que no poseen los medios necesarios para cubrir sus

necesidades básicas. Desde 1766 han existido instituciones como la casa de niños expósitos con el propósito de frenar el desamparo y acoger a los pequeños. Continuó en el siglo XIX con la organización de la beneficencia conforme a la doctrina liberal, donde en el periodo del Porfiriato las casas pasan a ser de la administración civil, dejan de ser religiosas y privadas para convertirse en laicas y públicas. Estos acontecimientos impulsan cambios estructurales dentro de las casas de recogimiento, pasando de la caridad a la beneficencia y poco después a la asistencia.

Durante el siglo XX el Estado asumió la obligación ética y jurídica de ofrecer servicios y atender a los sectores sociales vulnerables. Durante este proceso, en los años ochenta se modifica la concepción sobre la asistencia social, dándole un enfoque preventivo, esto permitió de forma sucesiva la ampliación de programas y servicios.

Las modalidades de la asistencia social en México son dos: la social o pública y la privada, las que podemos rastrear en tres periodos de la historia del país: la Colonia (1521-1810), el México independiente (1810-1920) y la época posrevolucionaria (1920-1980). Este recorrido nos permite identificar las formas que ha asumido la organización institucional de la asistencia social y los tipos de servicios que a partir de ella se han ido articulando.

México Colonial (1521-1810)

Durante la época colonial la iglesia fue la encargada de fundar establecimientos donde se acogiera a los desvalidos, a los pobres y a los niños abandonados, la

asistencia del necesitado se desarrolló con base en la caridad cristiana por medio del ejercicio de obras de misericordia y el amor al prójimo.

Las más importantes instituciones de asistencia privada en el México colonial fueron fundadas por los frailes y personas piadosas, creando establecimientos inspirados por la fe, los que tenían entre sus objetivos evangelizar a los indios y preservar el orden social que se mantenía mediante una acentuada separación de clases sociales (Guadarrama, 2004).

Corresponde a Vasco de Quiroga, ser el creador en la Nueva España del primer sistema de asistencia conocido por nosotros; en 1531, funda en Santa Fe la primera “Casa de Niños Expósitos”; al ser designado Arzobispo de Michoacán, funda hospitales de indios para atender problemas de salud inmediatos (Monroy, 1994).

Con la influencia de las ideas de la ilustración, ya en el siglo XVIII, se establecieron nuevas fundaciones caritativas, las que estuvieron menos involucradas con la evangelización y más inmersas en lo que entonces fue llamado filantropía o el cuidado de nuestros semejantes necesitados. Entre estas instituciones se encuentra el “Hospicio de Pobres”, fundado en 1774, localizado frente a la alameda en lo que hoy es la Avenida Juárez y la “Casa de Niños Expósitos” que fue fundada en 1766 por iniciativa del Arzobispo de México. Don Francisco Antonio de Lorenzana y Buitrón (Gutiérrez, 1993).

La Casa de Niños Expósitos tenía como principal finalidad salvar a los niños de padres españoles, sin embargo la realidad obligó a aceptar a todos los

pequeños sin importar su origen étnico. La institución inicio su misión de recoger huérfanos con los fondos provenientes de su fundador y de la caridad de los habitantes de la ciudad, después para su sostenimiento, se formó una congregación, la que pudo recibir aportaciones regulares provenientes de ciudadanos notables y adinerados, formando un patrimonio al que se sumaban réditos, legados y herencias (Guadarrama, 2004).

Los niños adquirirían oficialmente la condición de expósitos cuando eran depositados en los orfanatos o casas de expósitos. Existen testimonios que entre 1767 y 1821 la Casa destinada a estos niños recibió a 4851 infantes y que funcionaba todavía en 1884, alojando a 765 niños (Ávila, 1994).

La caridad se practicaba sin un plan preestablecido, en condiciones de higiene insuficientes y sin responder a fines sociales precisos, lo cual estimulaba la mendicidad y la vagancia. Estas circunstancias hicieron que se advirtiera el inicio de una tendencia de la autoridad civil a intervenir en los establecimientos de caridad. En 1804 una real cédula de Carlos IV dispuso la enajenación de los bienes raíces y los capitales de los establecimientos benéficos y de las cofradías; y con la suma del movimiento insurgente en 1810 se preparaba el terreno para que las instituciones que se encontraban en manos de la iglesia, pasaran a formar parte del estado. En la Constitución de 1812 se expresaba que estaría a cargo de los ayuntamientos el “cuidado de los hospitales, hospicios, casa de expósitos y demás establecimientos de beneficencia (Gutiérrez, 1993).

Al finalizar el periodo colonial se advertía en México, en el campo de la atención a los necesitados, una doble tendencia. Por una parte, el deterioro de los centros de caridad y el inicio del movimiento insurgente y; por la otra, el incipiente control que sobre ellos comenzaba a ejercer el poder civil (Gutiérrez, 1993).

México Independiente (1810-1920)

A partir de la Independencia y hasta 1861, las instituciones benéficas atravesaron grandes dificultades, motivadas por la crítica situación en que se encontraba el país. La larga contienda por la emancipación, posteriormente las luchas internas por el poder y las intervenciones extranjeras llevaron a México a una profunda crisis. En consecuencia, las acciones sanitarias y de beneficencia del Estado pasaron a segundo plano y los actos de caritativos de los particulares disminuyeron considerablemente. Durante este periodo no fue posible la creación de nuevos establecimientos y los ya existentes padecieron grandes necesidades y carencias (Gutiérrez, 1993).

Desde principios del siglo XVIII tomaron fuerza las ideas de que era necesaria una mayor participación del Estado en la provisión de la caridad; llevándose a cabo un debate, sobre si el Estado debía hacerse cargo de los establecimientos controlados por la Iglesia, lo que finalmente aconteció en 1861, durante el gobierno del Presidente Juárez. En México, la integración de la beneficencia como una responsabilidad pública se asocia con la consolidación del

proyecto de Estado y de nación, resultado del triunfo del liberalismo mexicano¹ (Guadarrama, 2004).

La idea de caridad, considerada como una virtud privada, fue sustituida por la de beneficencia, entendida ésta como un servicio público, como un ramo de la administración civil, una concepción laica y científica, que proporcionaría nuevas bases para una beneficencia moderna y al alcance de todos los grupos necesitados del país (Herráez, 1949).

Los primeros pasos para la separación entre la beneficencia pública y privada se dieron por el Presidente Juárez, mediante la Ley de Nacionalización de Bienes Eclesiásticos, de 1859. Sin embargo, la diferenciación se dió con el Decreto de Secularización de Establecimientos de Beneficencia, en 1861. El impacto de las medidas secularizadoras sobre la beneficencia, la polarización de la sociedad respecto a los beneficios o perjuicios que pudiese traer, y la desintegración de los sistemas hasta entonces establecidos para proporcionar ayuda a los necesitados; pueden apreciarse con la expulsión de algunas ordenes religiosas, lo cual tuvo efectos desastrosos por ser insustituibles (Guadarrama, 2004).

La responsabilidad del Estado ante la pobreza comenzó a tomar la forma de una incipiente política social, cuando en 1861, se creó la Dirección General del Fondo de Beneficencia Pública, a la cual se le concedieron facultades para

¹ El liberalismo mexicano es un conjunto de ideas políticas que se formula como una ideología entre 1820 y 1830, los cuales tomaron forma jurídica con la Constitución de 1857 y las Leyes de Reforma (Hale, 1989).

manejar los establecimientos que habían pasado a manos de gobierno; estableciéndose en ese mismo año la Lotería Nacional, con la finalidad de destinar recursos a la beneficencia. Poco tiempo después, se introdujo la innovación de que algunos de estos establecimientos quedasen a cargo de los Ayuntamientos (Gutiérrez, 1993).

Restaurada la República en 1867, los establecimientos permanecieron bajo la vigilancia de las autoridades municipales hasta 1877, año en que se hizo visible el estado de abandono y desorganización que habían alcanzado los establecimientos a cargo de los ayuntamientos.

Hacia 1884, Manuel Romero Rubio afirmaba que “la beneficencia privada era reconocida en todos los países civilizados como el modo más seguro para rescatar de sus penas y miserias a la humanidad”. Notaba, no obstante, que en nuestro país las instituciones eran débiles y se refería a que los donadores no confiaban en el Estado ni en las instituciones privadas porque éstas no tenían ninguna regulación (Michell, citado por Guadarrama, 2004).

Por estas razones, se planteó la separación de los ayuntamientos y se creó la junta de la Dirección de Beneficencia Pública en enero de 1877 y, a la cual, se le encargó la administración de los establecimientos benéficos. El antecedente jurídico más importante para la participación de los particulares en la asistencia y para la construcción de su sistema de reglas, fue el establecimiento de la Junta de Beneficencia Privada, previsto en la Ley de Beneficencia Privada para el Distrito y Territorios Federales, decretada por el Presidente Porfirio Díaz el 7 de noviembre

de 1899, ante cuyas atribuciones se encontró la promoción y vigilancia de los establecimientos fundados por particulares. La ley de 1904 constituye propiamente el marco que modela la institucionalidad de Asistencia Privada en México, legitimando y reconociendo la existencia de un ámbito distinto al de la Iglesia y al del Estado para el ejercicio de la beneficencia (Guadarrama, 2004).

Todas las instituciones que comenzaron a surgir tenían metas muy claras, además de servir para aliviar las penas de los pobres, debían abiertamente distinguir a los que merecían la ayuda de aquellos que no la merecían; y contribuir a que los beneficiados aprendieran a ocupar su lugar en la sociedad, preparándolos no tanto para disfrutar de un mejor futuro, sino para no ser una carga para la sociedad.

La estabilidad alcanzada durante el prolongado gobierno del General Porfirio Díaz, dió lugar a un periodo de prosperidad que hizo posible contar con los recursos necesarios para fundar nuevas instituciones benéficas y realizar importantes mejoras en las ya existentes, algunos ejemplos son: la Escuela Industrial de Huérfanos inaugurada en 1902 y el Hospicio de Niños en 1905. Hacia 1910 estas instituciones dependían de la Dirección General de Beneficencia Pública, cuya labor se relacionaba directamente con el cuidado de los niños, además de contar también con la Casa de Niños Expósitos. De acuerdo con el reglamento, los niños podían permanecer en la Casa de Expósitos hasta los cinco años, en el Hospicio de Niños hasta los catorce y en la Escuela Industrial hasta la mayoría de edad (Guerrero, 2008). Sin embargo, no se avanzó en atender los problemas de la pobreza; sus males se extendieron en la medida que se

ahondaba la desigualdad entre unos pocos privilegiados por el progreso, la modernidad y los grandes desposeídos. Esta situación hacía necesaria una transformación radical del sistema de beneficencia en México (Guadarrama, 2004).

La Revolución Mexicana vino a transformar, de nueva cuenta, las teorías sobre el papel que el Estado debía cumplir en la impartición de los servicios de ayuda a los necesitados. El afán por construir nuevos y modernos centros de asistencia se vio frenado temporalmente durante la revolución. Al inicio de la contienda de 1910, La Beneficencia Pública contaba con una amplia infraestructura para proporcionar ayuda especializada a los necesitados. A lo largo del periodo revolucionario, no sufrió transformaciones de importancia en su organización interna, si bien sus establecimientos cayeron nuevamente en el abandono y el deterioro, a causa de la inestabilidad política, del estado de guerra y de la desviación de los fondos públicos hacia los gastos militares (Gutiérrez, 1993).

México Posrevolucionario (1920-1980)

Para 1920 la situación de la Beneficencia era lamentable y sus necesidades numerosas, en ese mismo año pasa a depender de la Secretaría de Gobernación, después de permanecer un corto periodo adscrito al gobierno del Distrito Federal y se iniciaron los trabajos encaminados a reorganizarla. En 1924 el Presidente de la República encargó el manejo económico de la institución a una Junta Directiva dependiente de la Secretaría de Hacienda y dejó a cargo del funcionamiento de

los establecimientos de beneficencia a la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General. En 1929, cinco años más tarde, la Beneficencia fue restaurada nuevamente y para evitar duplicidad de funciones, se suprimió la Dirección General, haciéndose cargo la Junta Directiva de la administración de los servicios de beneficencia (Gutiérrez, 1993).

La labor de esta institución cobró un nuevo sentido, se organizaron las acciones asistenciales en respuesta a las demandas de justicia social del movimiento revolucionario, adquiriendo cada vez más el carácter de servicio social, extendiendo su acción a diversos sectores de la población que no contaban con medios para subsistir. Para esta labor, La Beneficencia creó nuevos establecimientos y reestructuró otros.

Con respecto a la asistencia infantil, el 21 de enero de 1926, la Casa de Niños Expósitos cambia su nombre al de “Casa de Cuna de la Beneficencia Pública”, mismo que se mantiene hasta nuestros días. Este cambio fue decretado por La Junta Directiva de la Beneficencia Pública del Distrito Federal. Años más tarde la Casa de Cuna se traslada a Coyoacán en donde permanece hasta ahora.

En 1929 se instituyó El Departamento de Acción Educativa y Social para centralizar las actividades de la escuela y casa de asistencia social de la Beneficencia. A él le correspondía definir la orientación de cada establecimiento, de acuerdo con la misión a la que estaba destinada y la enseñanza que debía impartirse. La acción educativa del nuevo departamento se encontraba en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, la cual se encargaba de

realizar estudios psicológicos e investigaciones de admisión y adopción, todo lo relacionado con la atención y la conducta de los asilados (Gutiérrez, 1993).

En los años treinta el Estado reorientó las bases ideológicas y jurídicas de la atención médica y social. Se sustituyó el concepto de beneficencia por el de asistencia. Con este cambio se reconoce la obligación del Estado de intervenir en materia de salud y auxilio social, así como el derecho de los ciudadanos a solicitarlo. Las modificaciones de fondo a la legislación sobre la asistencia privada incluyeron elementos que facultaban la intervención y el control estatal sobre las instituciones privadas. La Dirección de la Beneficencia Pública afirmó en 1934 “...no está inspirada ya en la práctica de una virtud colectiva y tiene por móvil la piedad sino que está fundada en el cumplimiento de una obligación social que tiene a su cargo el Estado”. Con esa orientación, la regulación de la Beneficencia Pública y Privada se fusionó, las instituciones privadas y sus servicios fueron rigurosamente auditados, lo que también sirvió para que el Estado se hiciera cargo de algunas instituciones privadas que ya no contaban con los recursos necesarios para funcionar satisfactoriamente (Gutiérrez, 1993).

En esa época se crean centros que se encargaban de la atención de los niños tales como: La Asociación Nacional de Protección a la Infancia, “La Gota de leche” que proporcionaban alimentos a los niños de bajos recursos, creadas por la esposa del presidente Emilio Portes Gil. La institución empezó a invitar a la población en general para que se interesara por tener a su cuidado un niño de la casa de cuna.

En 1935 la Beneficencia Pública administraba un conjunto de establecimientos que permitían cubrir las necesidades de la población infantil desposeída de la Ciudad de México: la Casa Cuna otorgaba cuidados maternos, alimentación, vestido, albergue, servicio médico, protección física y moral, y educación específica a niños menores de seis años; la Casa del Niño atendía infantes de siete a catorce años, proporcionándoles asistencia de internado, instrucción primaria completa, enseñanza secundaria y educación prevocacional; en la Escuela Industrial Vocacional se recibía jóvenes mayores de catorce años y se les impartía educación industrial en talleres de diversos oficios; en el Centro Industrial Rafael los alumnos egresados de la Escuela Industrial perfeccionaban sus conocimientos técnicos para formarse como obreros y maestros especializados (Gutiérrez, 1993).

El presidente Lázaro Cárdenas prestó una especial atención a todo lo relacionado con la asistencia infantil y en 1937, creó la Secretaría de Asistencia Pública la que agrupó todos los establecimientos que correspondían a la Beneficencia Pública o que tenían que ver con la protección del niño.

En 1943, el presidente Manuel Ávila Camacho crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en la que fusiona a la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad Pública. A la nueva Secretaría le correspondían las funciones de las dependencias que en ella se fusionaban. La Secretaría significó el inicio de una nueva era de la asistencia en México y de los esfuerzos.

Tiempo después, en 1961 se crea por decreto presidencial el INPI (Instituto Nacional de Protección a la Infancia, A. C.). Siete años más tarde, en 1968 se constituyó el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN) cuyas responsabilidades eran las de proteger al menor abandonado y darle asistencia médica.

En 1973 el INPI dio un nuevo enfoque a sus objetivos y programas incorporando la preocupación por el desarrollo integral y afectivo de la niñez, considerando al niño dentro del núcleo familiar y formando parte de la comunidad. Con esta concepción sobre la niñez nace la Dirección del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia.

En México nace la necesidad de crear una institución que coordine los esfuerzos públicos y privados que se realicen en materia de asistencia social. La dependencia que atiende los asuntos relacionados con la infancia a nivel federal, estatal y municipal es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), creada en 1977, que es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica, que tiene como objetivo la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en el campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones, que en materia, lleven acabo las instituciones públicas, así como, la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables (DIF Nacional, 2010).

Desde 1985 se ha dado una mayor apertura a las organizaciones privadas, incrementándose el número de ellas significativamente, si consideramos

que, entre 1899 y 1943, había 48 instituciones de asistencia privada. A mediados de los ochenta eran 164 instituciones y, para 1996 ya había 378 instituciones. Esto significa que en diez años se crearon más instituciones que en todo un siglo (Guadarrama, 2004).

El gobierno consideró indispensable reorganizar la asistencia; un paso determinante fue la expedición en 1986, de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social en la que se propuso establecer las bases de un sistema nacional que garantizara la participación del gobierno federal, de las entidades federativas y del sector social privado.

Las convenciones internacionales

La primera reunión internacional para la protección de los niños se realizó en Bélgica en 1890 y a partir de entonces se sucedieron algunas más. En dichos eventos la participación de México fue marginal; aunque, esto sirvió para iniciar algunos estudios sobre la situación de los menores abandonados y delincuentes.

Desde los primeros debates se habló del niño como problema, en específico de la niñez “moralmente abandonada”. Se analizó esta situación y se apuntaron algunas soluciones para brindarles atención. En materia educativa se propuso una enseñanza integral que fomentara el amor al trabajo y el ahorro, pensada como una medida de prevención a la miseria. Sobre la tutela se trató la conveniencia de retirársela a los padres en los casos de amoralidades, descuido y abandono de sus hijos. También se tocaron aspectos en relación a la prostitución y a la delincuencia, se propuso el fortalecimiento de la vinculación del Estado y de

las sociedades protectoras de la infancia, con el objetivo de coordinar esfuerzos para mejorar la atención a los menores. En cuanto a los huérfanos y abandonados, se acordó, reorganizarlos sistematizando su forma de recepción y colocación.

Muchos de estos estudios se quedaron sin concretar. Los Congresos Internacionales fueron suspendidos debido a la Primera Guerra Mundial. Pero, en 1919², se creó la Sociedad de las Naciones Unidas, organismo que se ocupó de fomentar la cooperación internacional en diversos temas de interés común, y se convocó a reanudarlos para la protección de la infancia.

En 1921 se celebró el Segundo Congreso Internacional de Protección de la Infancia en Bruselas, Bélgica, en el cual se acordó fundar la Sociedad Internacional para la Protección de la Infancia. En 1922, en Río de Janeiro se celebró el Tercer Congreso Panamericano del Niño, en el cual se emitió un voto para que se elaborara en todos los países una Ley de Protección a la Infancia, con el propósito de que los gobiernos se instituyeran como padres de los niños de los pueblos, y en guardianes del derecho a la vida.

En 1924, en la V Asamblea de la Sociedad de Naciones se firmó la “Declaración de los Derechos del Niño”, mejor conocida como la Declaración o Carta de Ginebra. Esta declaración marcó un momento de cambio en la concepción del niño, de ser “objeto” de la caridad cristiana y después de filantropía pasó a ser “sujeto de derecho”. El siguiente paso consistía en que cada país por

² México se encontraba en un momento convulsionado por la revolución.

su parte, conforme a su normatividad, elaborara el estatuto del menor, incorporándolo en sus leyes y reglamentos. El propósito de dicho código era atender a los niños moral y materialmente abandonados, para lo cual se preparó un cuerpo de leyes cuyo contenido abarca: eugenesia³, gestación, desarrollo, bienestar, higiene, educación, trabajo y servicio social. También se formó un Consejo del Niño para que fungiera como organismo ejecutor.

Fue hasta 1935 que México se incorpora a esta organización siendo, nuestro país, la sede del Séptimo Congreso Internacional del Niño, en el que se reconoció la “urgente necesidad” de que en todo el continente americano se hiciera un Código del Niño. Cincuenta años más tarde, en 1989, se aprueba La Convención de los Derechos del Niño (CDN) abriéndose un nuevo panorama para la situación de la infancia, en que los niños no solo eran sujetos de derecho sino que se les reconocía como “sujetos sociales” con voz para expresar sus intereses y exigir sus derechos.⁴

México suscribe la declaratoria de los derechos de la infancia establecidos en esta convención el 19 de julio de 1990. Esta declaratoria en su artículo 19 establece que: “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas adecuadas para proteger al niño de toda forma de violencia física o mental, de traumatismos o de maltratos, de descuidos o

³ Aplicación de las leyes biológicas de la herencia al perfeccionamiento de la especie humana. Diccionario de la lengua española.

⁴ En 1990 el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) definió al niño como: “se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad”.

tratamientos negligentes, de maltrato o de explotación, en especial del abuso sexual, mientras se encuentre al cuidado de sus padres, del guardián legal o de cualquier otra persona que esté al cuidado del niño”.

En el espíritu de esta declaración se busca el interés primordial del niño y su observancia integral por parte del Estado. Consecuentemente se elaboran los instrumentos legales para dar respuesta a este compromiso internacional. En esta dimensión entra la importancia del cuidado psicológico y emocional de la infancia mexicana. El psicólogo adquiere un estatuto relevante en el desempeño de estas nuevas demandas.

A lo largo del siglo XX surgen numerosos instrumentos que reconocen la situación de vulnerabilidad infantil⁵, a saber: Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948; Convención sobre la Obtención de Alimentos en el Extranjero de 1956; Declaración de los Derechos de los Niños de 1959; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966; Declaración sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1967; Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo Social de 1969; Convención sobre los Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Menores de 1980; Declaración sobre los Principios Sociales y Jurídicos relativos a la Protección y el Bienestar de los Niños de 1986; Convención sobre los Derechos del Niño de 1989;

⁵ En 1989 la Convención de los Derechos del Niño considero que un grupo vulnerable es aquel que por razón de la edad, sexo, raza, color, idioma, religión, posición económica, opiniones políticas, origen nacional, características físicas o culturales están en mayor riesgo de sufrir de discriminación, disminución o negación de sus derechos fundamentales.

Declaración Mundial sobre la Supervivencia, Protección y el Desarrollo del Niño de 1990; Convención sobre la Protección de Menores y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional de 1993; Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993 y Declaración y Programa de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de 1995.

Encuadre jurídico nacional

Por un largo tiempo, una buena parte de la legislación mexicana era “incongruente” con la nueva norma internacional, violándose así, derechos de millones de niños y niñas. Por ello, el primer paso la adaptación de la Convención de los Derechos de los Niños (CDN), fue la reforma, en abril del 2000, del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que dice: “Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral”. La que reconoce “constitucionalmente” los derechos de los niños y niñas mexicanos. Posteriormente, el 29 de mayo del 2000, se decretó la Ley para la Protección de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes, en la que se plasman los principios y mandatos de la CDN para todo el país (Villatoro, J., Quiroz, N., Gutiérrez, ML., Díaz, M. y Amador, N, 2006).

En México existen organismos gubernamentales que de conformidad con las disposiciones de su creación prestan servicios, entre otros sujetos de atención, a los niños. Existen, además, otras instancias que también tienen por objeto proteger los intereses de los menores e incapaces y, especialmente, los de

aquéllos que por alguna razón no se encuentren sujetos a patria potestad o tutela, que tienen carencia de familia, rechazo familiar o son objeto de maltrato físico o psicológico; bajo este rubro contamos con el Albergue Temporal de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, las Casas Cuna y las Casas Hogar de la Dirección General de Protección Social –dependencia del Distrito Federal- para menores del sector público, social y privado.

En cuanto a los organismos privados que brindan asistencia social a la niñez en nuestro país existen fundaciones internacionales como Casa Alianza y Aldeas Infantiles SOS; otros que dependen de instituciones religiosas como Casa Hogar de la Santísima Trinidad, la Fundación por Nosotros; y organizaciones nacionales independientes como Casa Hogar para Niños con Necesidades Especiales, Casa Hogar a Favor del Niño, entre otras.

El SNDIF ha desarrollado y aplicado el programa especializado en atención al niño maltratado denominado DIF-Preman, esto es el Programa de Prevención al Maltrato del Menor. El DIF tiene entre sus funciones la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en este campo, el apoyo al desarrollo de la familia, de la comunidad, el fomento e impulso al sano crecimiento físico, mental y social de la niñez, la investigación, estudio en el área, además de los asuntos de asistencia social, de la asistencia jurídica a menores, ancianos, discapacitados; y hacer del conocimiento del Ministerio Público los asuntos sobre protección de menores e incapaces y en los casos en que ocurran procedimientos civiles y familiares. Por último, se establece que este órgano deberá promover la participación de la población en actividades de protección a grupos vulnerables y

de una cultura de denuncia cuando las víctimas no puedan hacerlo por ellas mismas.

Por otro lado, el 17 de julio de 1996 se publicó, en el Diario Oficial de la Federación, la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en cuyo capítulo X, denominado De las Direcciones Generales, se establecen las funciones de la Dirección General del Ministerio Público en lo Familiar y de la Dirección General de Asuntos de Menores e Incapaces. Entre sus principales funciones estarán realizar acciones de coordinación con instituciones públicas y privadas que tengan como función la prestación de servicios de asistencia social a menores; efectuar acciones de apoyo al Albergue Temporal de la propia Procuraduría, conocer de aquellos casos en que exista una situación de conflicto que pueda causar un daño, peligro a un menor o por la que pueda resultar afectado con el fin de dictar las medidas necesarias para su protección; cuando así proceda, deberá entregar a los menores a quién corresponda conforme al derecho, o en su caso a un albergue, casa de asistencia social, y promover ante la autoridad judicial la custodia o tutela del menor cuando así corresponda, iniciar e integrar las averiguaciones previas en aquellos casos en que un menor sea la víctima, etcétera.

En cuanto a los derechos de la infancia en México, el Distrito Federal fue el primero de la Federación que contó con una Ley de los Derechos de las Niñas y Niños del Distrito; la cual fue aprobada en diciembre de 1999 por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal; antes que la Ley de carácter del 2000. Dicha ley tipifica varios artículos que se relacionan con la protección y el cuidado de los

niños y las niñas e incluye la definición de maltrato físico, psicológico y emocional, además de enunciar sus derechos en el Distrito Federal, incluyendo una vida libre de violencia, el respeto a su integridad física, psicológica, emocional y sexual, así como el derecho a ser protegido contra toda forma de explotación.

Es en este contexto legal donde se establecen obligaciones y responsabilidades por parte del Estado, se hace inminente la participación de los psicólogos en la promoción del respeto de la integridad física y psicológica de los niños.

Capítulo 2. El psicólogo ante las instituciones de asistencia a la niñez

El estudio de la infancia se ha caracterizado en el discurso psicológico por una unilateralidad y descontextualización de las circunstancias sociales y culturales, llevando a cabo enfoques metodológicos que reducen y excluyen aspectos esenciales de la realidad infantil. Produciendo una tendencia a examinar los procesos de desarrollo y de funcionamiento mental de la infancia, como si se dieran en un vacío cultural e histórico. Generalmente estos estudios se han centrado en la familia nuclear como única definición de familia, en la madre como base y eje organizador del desarrollo del niño, y, como se muestra en las estadísticas no siempre es así. Un gran número de menores vive y se desarrolla en circunstancias ajenas a la familia tradicional, a la familia de la teoría psicológica.

Actualmente son pocos los estudios que abordan el trabajo de los psicólogos, menor aún en instituciones de asistencia infantil, y aún más escasos los que se orienten a conocer el impacto de estas investigaciones en el trabajo cotidiano de los mismos psicólogos.

En México se han realizado algunas investigaciones en torno a la problemática de la infancia vulnerable, que se encuentra en los centros asistenciales. Un estudio clásico es el de René Spitz (1945) quien realizó el primer estudio comparativo a larga escala, con niños institucionalizados menores de un año, en La Casa Cuna de la Ciudad de México. Llevó a cabo observaciones de dos grupos de niños a lo largo de doce y diecinueve meses. A uno se le

proporcionó juguetes para manipular, niñeras que interactuaban con ellos todo el tiempo y, además, los pequeños podían ver hacia fuera de sus cunas. Al segundo grupo de niños, se les privó de estimulación perceptual y sólo interactuaban con adultos durante la hora de la comida. Spitz encontró que la privación emocional, ya sea parcial o total, produce efectos físicos y psicológicos importantes en los menores.

La bibliografía encontrada que se recoge en este ámbito de trabajo la he organizado en tres líneas de investigación por la metodología observada: estudios observacionales, estudios comparativos y una más, formada por la combinación de estudios observacionales y comparativos.

Los estudios observacionales que encontré se interesan por explorar la interacción que tienen las cuidadoras con los menores institucionalizados, a través de reportes y registros anecdóticos en los que el factor más importante es la fiel descripción de estas situaciones específicas. Algunos ejemplos de estos trabajos son los siguientes.

Barranco y González en 1988, identificaron factores de alto riesgo en seis niñeras de diez Centro de Desarrollo Infantil (CENDI) a través de la observación y el registro anecdótico de la práctica cotidiana de la atención a los lactantes de entre cuarenta y cinco días a un año y medio de edad. También, se les aplicaron cuestionarios sobre historia familiar a cuatro de las seis cuidadoras. Los investigadores reportan que la relación adulto-niño es poco maternal, que los niños permanecen mucho tiempo en las salas y son grupos muy numerosos, que

las cuidadoras se apoyan en su mayoría en manuales pedagógicos para realizar su actividad mecánicamente, con poca comunicación, exclusivamente de tipo verbal y a través de órdenes. Los resultados muestran como factores de riesgo las características psicológicas y pedagógicas de las niñeras, además de las conductas de interacción negativa que tienen con los infantes al contar con poca capacidad y habilidad para proporcionar atención y estimulación que propicie en los niños un desarrollo integral.¹

En 1989, Escalona y Ramírez realizaron un estudio observacional en tres guarderías de una institución descentralizada del sector público, a través de diez registros anecdóticos y la aplicación de una batería psicológica (Test de Matrices Progresivas de Raven, Test de Frases Incompletas de Sacks e Inventario de la personalidad de Douglas N. Jackson) a cuarenta y un mujeres encargadas del área de lactantes, con el propósito de conocer las características de personalidad de las cuidadoras, para determinar si existe relación con el tipo de interacción que establecen con los infantes. Encontraron que prevalecen interacciones indiferentes de las niñeras o cuidadoras hacia los menores. Reportaron que las conductas registradas se encaminaban hacia actividades que implicaban: cambios de pañales, alimentación y traslados de un lado a otro. Durante el tiempo en que realizaban dichas actividades no se observó que las niñeras proporcionaran ningún tipo de estimulación afectiva a los infantes. Los resultados de las pruebas psicológicas arrojaron que las cuidadoras poseen inteligencia dentro de los rangos

¹ Todos estos aspectos se reportaron desde tiempo atrás en las investigaciones de Spitz en 1945 y, más recientemente, por Huitrón (1981).

de normalidad, en los rasgos de personalidad se encontraron trastornos en la dinámica familiar, además de poco establecimiento de relaciones adecuadas en más de la mitad de ellas y ,en su mayoría, presentaron baja autoestima a través de una imagen deteriorada de si mismas. Por lo que los investigadores concluyen que existen factores de alto riesgo en la atención que se les proporciona a los menores en los centros de cuidado infantil, específicamente en la interacción adulto-infante.

Monroy realizó, en 1994, un estudio descriptivo del funcionamiento de la Casa Hogar para Varones DIF del Distrito Federal, tratando de establecer la influencia de la carencia afectiva (alteración de la relación con la madre) en el desarrollo de la personalidad en menores institucionalizados. Reportó que existe una falta de involucramiento afectivo por parte del personal de la institución que afecta de manera significativa a los menores. Monroy propone que es aquí donde el trabajo del psicólogo es de gran importancia para implementar programas de sensibilización para los trabajadores de la institución y que así ellos se reconozcan como la familia mediata de esos niños y no simplemente quede en el ámbito laboral.

Los estudios observacionales revisados muestran la falta de interacción entre los cuidadores y los niños, llevando acabo todo tipo de actividad requerida sin involucramiento afectivo, lo cual puede incidir en el desarrollo psicológico de los menores.

La segunda línea de investigación: estudios comparativos, se aboca a

conocer a través de distintos instrumentos, las diferencias en el desarrollo físico y psicológico que presentan los niños pertenecientes a una institución con determinadas características en relación con otros niños de características diferentes o que se encuentran fuera de la institución, viviendo con sus padres.

Cruz y Galindo estudiaron en 1989, las relaciones afectivas de los niños con privación parcial o total de la madre², en los CENDI, a través de cuestionarios con cuarenta preguntas aplicados a cien niños de cuatro a cinco años once meses de edad. Encontrando que existen diferencias significativas entre los niños que pasan medio tiempo y tiempo completo separados de su madre. Los primeros no presentan síntomas de privación materna, facilitándoseles establecer mejores relaciones sociales, presentando menor dificultad para separarse de su madre y se sintiéndose más aceptados. En cambio, los niños que pasan tiempo completo separados de su madre se dirigen más hacia las niñeras con las que no pueden establecer un vínculo, ni identificarse plenamente, debido a los horarios y los turnos rotativos de las cuidadoras, también presentan dificultad para separarse de su madre, muestran mayor daño psicológico, debido a la prolongación de la separación, lo que se observa en la alteración del proceso de desapego, aceptación e identificación. El daño varía de acuerdo a la edad en que el niño ingresa al CENDI, entre más temprana sea la edad en que ingresan, la separación de su madre tiende a producir efectos más profundos y duraderos.

En 1994, Morales analizó las características del desarrollo físico y

² La privación parcial corresponde a medio tiempo (de 8am a 1:30pm) de separación de la madre y la privación total se refiere a tiempo completo (de 8am a 7:30pm) de separación.

crecimiento a través de instrumentos de medición en niñas de nueve a doce años, residentes del el Distrito Federal, en dos condiciones de vida diferentes: un grupo de noventa y un niñas internas en la Casa Hogar de Niñas del DIF con experiencia de eventos de vida severos (divorcio de los padres o desintegración familiar, abandono, rechazo, maltrato o abuso físico) y el otro grupo de noventa y tres niñas conformado con alumnas inscritas en una escuela primaria federal de la misma ciudad. No encontró diferencia significativa en cuanto al crecimiento y desarrollo físico entre los dos grupos.

Eslava y Ruiz en 1998, tomaron los datos de las pruebas psicológicas (Test de la Figura Humana de Koppits y Test de la Familia de Corman) aplicadas al ingreso a Casa Hogar DIF de diez menores de seis a once años por causa de abandono total o parcial, con un periodo de internamiento no menor a cinco años para posteriormente realizarles las mismas pruebas, con el objetivo de llevar a cabo un estudio longitudinal en relación a su autoconcepto y concepto de familia para analizar la comparación y determinar su avance o retroceso. Por otro lado, se realizó el mismo ejercicio con dos grupos de menores provenientes de hogares integrados, uno con edades equivalentes a los menores de casa hogar a su ingreso y el segundo con edades equivalentes a estos menores pero cinco años después. Se les aplicaron las mismas pruebas y se realizó una comparación con los menores institucionalizados. Como resultado se observaron diferencias significativas en los rasgos de autoconcepto y concepto de familia entre los niños institucionalizados y los de hogares integrados, mostrándose en los primeros un deterioro en el concepto de familia y una desventaja al tener un bajo

autoconcepto.

Aviña llevó a cabo una investigación en 2001, para evaluar síntomas depresivos en treinta y dos niñas de ocho a doce años de la Casa Hogar DIF a través de la escala de depresión para niños CDI (Kovacs, 1992) de edad de siete a diecisiete. Comparó la historia de abandono total, maltrato físico y abuso sexual con el grado de depresión que obtuvieron en la prueba. Encontró que en la población general existe un nivel de depresión ligeramente por encima de la media, no encontró diferencias significativas entre los tres grupos de niñas que habitan la institución conforme al nivel de depresión, pero sí hay diferencias en el área de relaciones interpersonales. A nivel cualitativo el grupo de abuso sexual obtuvo un mayor nivel de depresión, seguido por el grupo de maltrato físico, y por último el de abandono total, lo que lleva a la conclusión de que las niñas abandonadas presentan una mayor estabilidad emocional y se encuentran más adaptadas ya que tienen más tiempo viviendo en la institución.

En el Albergue Temporal de la PGJDF, Becerril y Sánchez realizaron un estudio comparativo en 2004 para diferenciar los rasgos de agresión en niños institucionalizados a partir del motivo de ingreso (Violencia familiar, maltrato y abuso sexual). Aplicaron el Test de la Figura Humana de Koppits a cuarenta y cinco niños de edades entre los seis y doce años. Se encontró que la población en general manifiesta rasgos de agresión, sin encontrar diferencias entre niños y niñas, ni tampoco en relación al motivo de ingreso.

Estos estudios comparativos ponen de relieve algunos aspectos

fundamentales que inciden en el desarrollo psicológico de los infantes en los que se encuentran los siguientes: la ausencia o privación de la figura materna, la falta de estimulación e interacción, la edad y el tiempo de exposición a estas condiciones. Todos estos son factores determinantes en la constitución del niño.

La tercera línea de trabajos encontrados, comprende aquellos estudios que incluyen procedimientos observacionales y comparativos realizados entre niños institucionalizados y niños que viven con sus familias de origen.

En 1991, Gómez, Sos, Randall y Vaquero realizaron una investigación de tipo comparativo a través de un estudio observacional entre niños de una Casa Cuna y otros de un ambiente familiar. Los resultados obtenidos sugieren la existencia de diferencias entre ambos grupos, lo que implica una manera diferente de integración social de los niños cuyo hogar no es la casa familiar, aunque no es posible establecer una relación de causalidad directa con la institucionalización.

A través del Cuestionario de Depresión Infantil de Lang y Tisher, Sevilla observó y comparó en 1994, dos grupos de treinta niños de edades de ocho a doce años: el primer grupo con niños de hogares de origen que asistieran a una escuela pública de educación básica, el otro perteneciente a un orfanato. Los resultados mostraron diferencias significativas sugerentes de depresión con mayor frecuencia en los niños institucionalizados, los cuales son más propensos a experimentar sentimientos de tristeza, desgracia y llanto por la separación temprana de sus padres, además de manifestar sentimientos de culpa y autopunición, que los criados en hogares de origen

Ortega analizó en 2002, los rasgos de personalidad de ciento cincuenta niños, a través de la observación y la aplicación del cuestionario de personalidad para niños (seis-ocho) de Raymond Cattell. Dividió su muestra en tres grupos de cincuenta niños cada uno: en el primero se encontraban niños que era la primera vez que tenían contacto con la institución y residían en el Albergue Temporal en lo que se arreglaba su situación jurídica con un periodo no mayor de tres meses dentro del albergue, el segundo grupo estaba conformado por niños que vivían de manera permanente dentro de las Casas de Protección Social y, por último, niños pertenecientes a familias de origen. Encontrando diferencias en los factores de personalidad de niños de seis a ocho años en relación al ambiente en que se desarrollan, siendo la comparación entre los niños pertenecientes a instituciones de asistencia social y el grupo control de niños que viven con sus padres. También, existen diferencias entre los factores de personalidad por género según la institución de residencia.

En 2003, Cruz y Mendoza describieron, compararon y analizaron la separación del ámbito familiar y la presencia de rasgos de personalidad manifestados en una situación de internamiento. Aplicaron cuestionarios exploratorios a dos grupos de niños residentes del Internado Público de Educación Primaria No. 2 "Ejercito Mexicano": el primer grupo con sesenta niños de edades entre seis a doce años y el segundo grupo con sesenta niños de ocho a doce años de edad, con la finalidad de obtener información acerca de la estructura familiar, la comunicación la disciplina y las razones por las que se encuentran dentro de la institución. También, se les aplicó el cuestionario de personalidad para niños de

Raymond Cattell. Los resultados muestran que los niños pequeños son más abiertos, inteligentes, sensibles y relajados a diferencia de los mayores quienes se muestran cohibidos, reprimidos con desamparo, depresión, agresión y ansiedad.

Barranco estudio en 2005 el nivel de autoestima en cincuenta niñas con seis meses de internamiento pertenecientes a la Casa Hogar para Niñas del DIF, utilizó el Inventario de Autoestima de Coopersmith, con la finalidad de observar diferencias entre las niñas que contaban con la presencia de la cuidadora o madre sustituta parcialmente y las que contaban con su presencia de manera total. No encontró diferencias ente ambos grupos en relación al nivel de autoestima de las niñas, pero si una desensibilizad social en el grupo que pasa tiempo parcial con su cuidadora, con lo que concluyó que la presencia física de la figura significativa es importante pero aún más lo es la calidad de la relación que se establezca con el niño y la disponibilidad emocional de las cuidadoras.

De manera general podemos observar que la investigación psicológica ha evidenciado las carencias y las necesidades de los niños que habitan en las instituciones a través de los diferentes estudios, también, en todos ellos, se sugiere la implementación de programas de capacitación y sensibilización para el personal que labora en las instituciones, resaltando la importancia que implica el trabajo con los infantes, el establecimiento del involucramiento afectivo, la adecuada estimulación y el ambiente que propicie un mejor desarrollo físico y psicológico en los menores para brindarles mayores oportunidades en el proceso de integración social. Sin embargo no encontramos estudios que se interesen por lo que el psicólogo realiza al interior de las instituciones, tampoco hay trabajos que

nos informen sobre el impacto de la investigación realizada (como la expuesta), en el desarrollo de políticas asistenciales al interior de estas instituciones como serían: la capacitación de recursos humanos para el trabajo con infantes; la formación psicológica del personal directamente encargado de los niños; la recuperación y seguimiento de las prácticas que los psicólogos realizan con los menores, no solo de tipo diagnóstica; el cotejar que tantas de estas prácticas se articulan a sus objetivos, al cumplimiento de los derechos de los niños, entre otras. Esta revisión, en lo general, permite pensar que el trabajo realizado, a lo largo de décadas, al interior de las instituciones dedicadas a la asistencia de la infancia vulnerable, no parece retroalimentar la práctica psicológica en estas instituciones.

Capítulo 3. Metodología

Planteamiento:

El presente estudio de carácter exploratorio tiene el propósito de acercarse al trabajo que realiza el psicólogo en instituciones, tanto públicas como privadas, dedicadas a la niñez vulnerable en la ciudad de México, de decir, mi intención es el delinear los problemas a los que se enfrenta y conocer algunas de las formas de intervención que utiliza en su desempeño.

Escenario y participantes:

Las entrevistas semiestructuradas se realizaron en el consultorio de los psicólogos, dentro y fuera de las instituciones. La muestra con la que trabajé se compone de veinticuatro psicólogos, uno de cada una de las siguientes instituciones localizadas en el Distrito Federal (ver Tabla 1): trece pertenecientes a instituciones de asistencia pública y once a instituciones de asistencia privada.

Instrumento:

Las entrevistas se elaboraron en relación a dos ejes (ver Anexo 1):

1. El trabajo del psicólogo en instituciones de asistencia a la infancia vulnerable
2. La formación académica de los psicólogos

Procedimiento:

Realicé una búsqueda por Internet, con compañeros de la carrera y en las tesis que revise, con la finalidad de conocer cuales son las instituciones que se dedican

a la asistencia infantil en el Distrito Federal. Me presenté en algunas de ellas para pedir autorización de entrevistar a los psicólogos, muy pocas me permitieron el acceso, también localicé algunos profesionales que hubieran trabajado en este tipo de instituciones.

Me entrevisté con cincuenta psicólogos, en la primera entrevista me presenté como pasante de la carrera de psicología de la UNAM, les comuniqué mi interés por llevar a cabo esta investigación y les pedí su colaboración. Solamente aceptaron participar veinticuatro psicólogos, con los que formé el grupo a investigar y a quienes apliqué la entrevista semiestructurada en sus espacios de trabajo.

Tabla 1. Tipos de instituciones

Asistencia externa	
Públicas	Privadas
Centro Comunitario Cuauhtémoc	Clínica de Atención Psicológica Integral CAPI
Centro Social José María Pino Suárez	Clínica del Neurodesarrollo y la Conducta
Centro Comunitario Julián MacGregor	Centro Educativo DOMUS, A. C.
Centro de Servicios Psicológicos Guillermo Dávila	Fundación por Nosotros, I. A. P.
Centro Integral de Salud Mental (CISAME)	Centro de Bienestar e Integración Familiar (BIFAM)
Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS)	
Asistencia externa y custodia temporal	
Públicas	Privadas
Instituto Nacional de Pediatría	Casa Alianza, A. C.
Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro	Fundación San Judas Tadeo, I. A. P
Albergue Temporal de la PGJDF	
Centro de Asistencia Infantil Comunitaria (CAIC)	
Custodia total	
Públicas	Privadas
Casa Cuna Tlalpan	Casa Hogar a Favor del Niño I. A. P
Casa Cuna Coyoacán	Aldeas Infantiles y Juveniles SOS de México, I. A. P
Casa Hogar para Niños con Necesidades Especiales	Casa Hogar del Ser Humano I. A. P
	Casa Hogar de la Santísima Trinidad I. A. P

Los entrevistados fueron muy amables, se mostraron interesados por la investigación, aunque al momento de realizarles las preguntas la mayoría de ellos proporcionaban respuestas muy cortas, de forma general, con poca información y no muy claras.

Capítulo 4. Análisis de la información

La población atendida en estas instituciones es en su mayoría infantil, pero también, en algunas de ellas se brinda atención a adolescentes y a adultos. Cada uno de los entrevistados atiende diariamente de dos a seis personas de las cuales el promedio de atención a niños es de dos a cuatro.

La información obtenida de las entrevistas semiestructuradas se sistematizó en rubros:

1. El trabajo del psicólogo en instituciones de asistencia a la infancia vulnerable
 - Tipo de institución: públicas y privadas de asistencia externa, custodia temporal y custodia total.
 - Problemas más frecuentes de los niños atendidos en la institución
 - Instrumentos teóricos y prácticos para la intervención
2. Formación académica de los psicólogos
 - Nivel de estudios
 - Área de formación académica
 - Universidad de procedencia

En relación al primer eje de análisis: el trabajo del psicólogo en instituciones de asistencia a la infancia vulnerable, se observa (ver Tabla 1) que la información se organizó en cada tipo y modalidad de institución: once están dedicadas a la

asistencia externa, seis además de la asistencia externa tienen entre sus funciones la custodia temporal de niños y adolescentes implicados en algún proceso de abandono, maltrato, entre otros y las siete restantes son instituciones de custodia total.

En el segundo rubro del primer eje, bajo el título de problemas aparecen los asuntos a los que, comúnmente, estos profesionales se enfrentan en el ejercicio de sus funciones al interior de las instituciones. A través de la siguiente tabla (ver Tabla 2) podemos observar una diversidad de problemas que trabajan los psicólogos con los niños se asisten en ellas, se muestra que el abandono fue reportado en diez de las veinticuatro instituciones que aceptaron participar, tanto del orden público como del privado en sus tres modalidades de asistencia: externa, temporal y total. De la misma forma, la depresión fue reportada en cinco, el maltrato en nueve y la violencia en ocho de ellas.

	INSTITUCIONES					
	PÚBLICAS	PRIVADAS	PÚBLICAS	PRIVADAS	PÚBLICAS	PRIVADAS
	Asistencia externa		Custodia temporal		Custodia total	
Abandono	1		1	1	3	4
Depresión	2	1	1	1		1
Maltrato	1	1	3		2	2
Violencia	2	2	1		2	1
Abuso sexual			3		1	3
Ansiedad	1		1	1		
Atención	2	2	1			
Bajo aprendizaje	4	1	1			
Bajo rendimiento escolar	2	2	2			
Pobreza	1	1				2
Desintegración familiar		1				1
Vulnerabilidad	1		1			
Abuso físico			1			
Adicciones				1		

Agresividad	1				
Autismo		1			
Cefaleas		1			
Deficiencia mental				1	
Déficit de atención		1			
Distrofias		1			
Enfermedades crónicas				1	
Epilepsia		1			
Explotación laboral				1	
Explotación sexual				1	
Hiperactividad		1			
Neuropatías		1			
Orfandad					1
Patria potestad (legales)			1		
Rasgos autistas					1
Trastornos del sueño		1			

También, se muestra que en las instituciones de asistencia externa: pública y privada se presentan problemas de aprendizaje, falta de atención, bajo rendimiento escolar. Mientras que la ansiedad aparece en las instituciones de custodia temporal y de asistencia externa. El abuso sexual de menores es atendido con mayor frecuencia en las instituciones de custodia temporal y total. Esto parece indicar que en las instituciones de custodia es menos difícil detectar este problema a diferencia que en las de asistencia externa.

De forma general, se pueden apreciar algunas diferencias entre los problemas que se atienden en el ámbito público y el privado. En las primeras se reportan la vulnerabilidad, la agresividad, la deficiencia mental, los problemas legales de la patria potestad de los niños, la orfandad e inclusive llegan a figurar algunos casos de niños con rasgos autistas. Mientras que en las segundas aparecen las adicciones, el autismo, el déficit de atención, las enfermedades

crónicas y neuronales, la explotación laboral, sexual y la hiperactividad.

En el tercer rubro, para los instrumentos teóricos se hace referencia a los marcos teóricos que respaldan el quehacer profesional del psicólogo en este ámbito y, por último, en los instrumentos prácticos se incluye las herramientas, técnicas y procedimientos empleados en su desempeño.¹

La tabla 3 de Elementos Teóricos, se observa el abordaje teórico de los instrumentos, predominantemente encontramos el modelo médico-psiquiátrico² presente en veintitrés de las veinticuatro instituciones participantes y el cognitivo-conductual reportado en once de ellas tanto del orden público como del privado en sus tres modalidades de asistencia: externa, temporal y total. En menor grado, algunos psicólogos se apoyan en otras perspectivas tales como: la terapéutica gestalt, la teoría humanista y la programación neurolingüística (PNL).

Tabla 3. Elementos Teóricos

INSTRUMENTOS	INSTITUCIONES					
	PÚBLICAS	PRIVADAS	PÚBLICAS	PRIVADAS	PÚBLICAS	PRIVADAS
	Asistencia externa		Custodia temporal		Custodia total	
Medico-psiquiátrico	6	6	4		3	4
Cognitivo-conductual	4	3	1	1	1	1
Gestalt	2	2		1		
Humanista			1			
Programación Neurolingüística				1		

¹ La separación de instrumentos teóricos y prácticos se hace con fines de análisis.

² Son herramientas médico-psiquiátricas porque se fundamentan en las tareas diagnósticas en el DMS IV.

En la tabla 4. Instrumentos Prácticos, podemos observar la amplia gama de técnicas y herramientas que los psicólogos utilizan, con las que apoyan su desempeño profesional. Las más utilizadas son: las pruebas psicológicas (Machover, Bender, Corman y las Escalas de Inteligencia de Wechsler) reportadas en diecisiete instituciones y la terapia de juego en nueve tanto del orden público como del privado en sus tres modalidades de asistencia: externa, temporal y total, posteriormente se encuentra la evaluación psicológica (entrevista y alguna batería de pruebas). Además de esto, los psicólogos llevan a cabo actividades de educación para la salud a través de cursos o talleres sobre los más variados temas: escuela para padres, desarrollo de habilidades, desarrollo humano, sexualidad, autoestima, estimulación motriz y sensorial, entre otros.

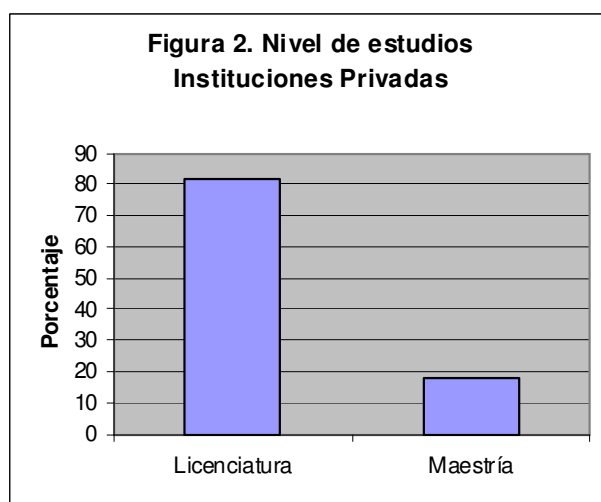
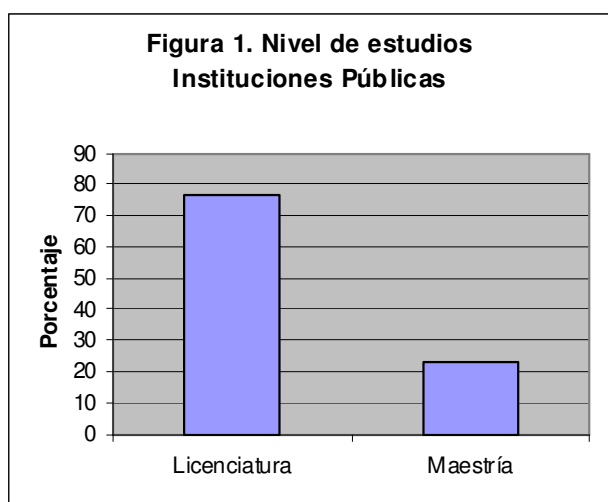
Tabla 3. Instrumentos Prácticos

	INSTITUCIONES					
	PÚBLICAS	PRIVADAS	PÚBLICAS	PRIVADAS	PÚBLICAS	PRIVADAS
	Asistencia externa		Custodia temporal		Custodia total	
Pruebas psicológicas	5	3	3	1	2	3
Terapia de juego	3	1	2	1	1	1
Entrevista	6	2	2	3		
Evaluación psicológica	4	2	2	1		
Taller de escuela para padres	2	2	1			
Desarrollo de actividades			1		1	1
Taller de desarrollo humano		2			1	2
Taller de desarrollo de habilidades		2				1
Taller de autoestima		3				1
Atención pedagógica					1	
Dinámicas de recreación				1		
Dinámicas de relajación	1			1		
Estimulación motriz	1					
Estimulación sensorial	1					
Estimulación temprana			1		1	
Sesiones grupales			1			
Taller de sexualidad		1				
Terapia de lenguaje					1	
Terapia ocupacional		1				
Valoración neurológica		1				

Cabe mencionar que todos los psicólogos entrevistados refirieron contar con supervisión en las instituciones donde prestan sus servicios, además de que más de la mitad de ellos, reportan tener experiencia laboral, debido a que no se trata de su primer empleo, anteriormente han trabajado en: hospitales, centros y clínicas de atención psicológica, en estancias, albergues y centro de cuidado infantil, CENDIS, casa hogar e instituciones de apoyo a niños de bajos recursos y de la calle.

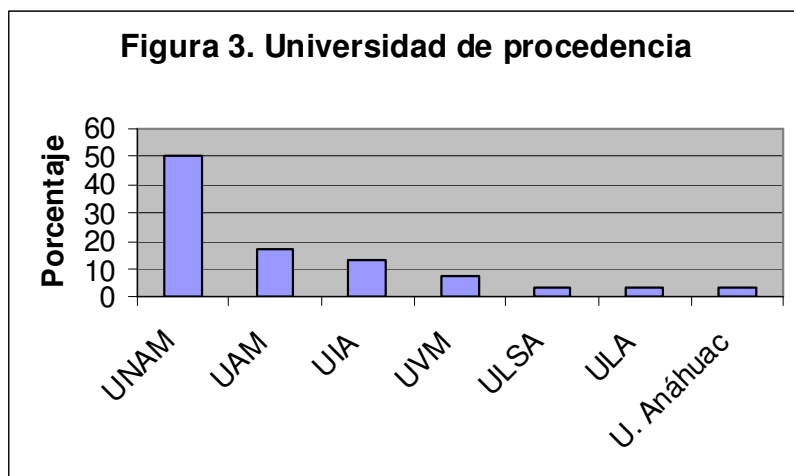
2. Formación académica de los psicólogos.

Con respecto al segundo eje de análisis, encontramos que entre el 75 y el 80 por ciento de los psicólogos, que laboran tanto en el ámbito público como en el privado, cuentan con un nivel de licenciatura y un porcentaje alrededor del 20 por ciento han cursado la maestría, como se muestra en las figuras 1 y 2.

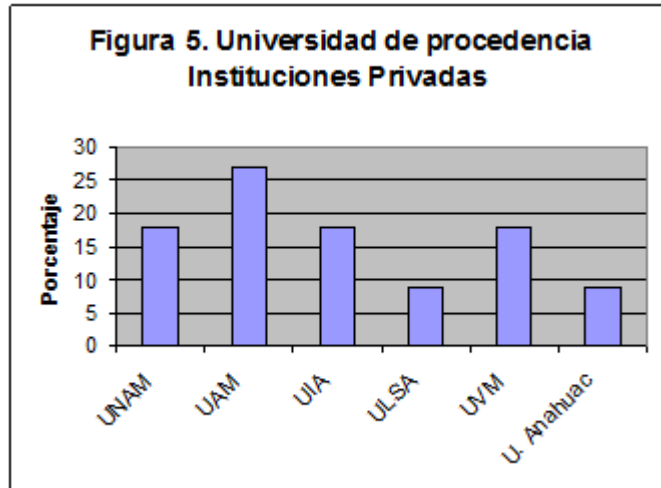
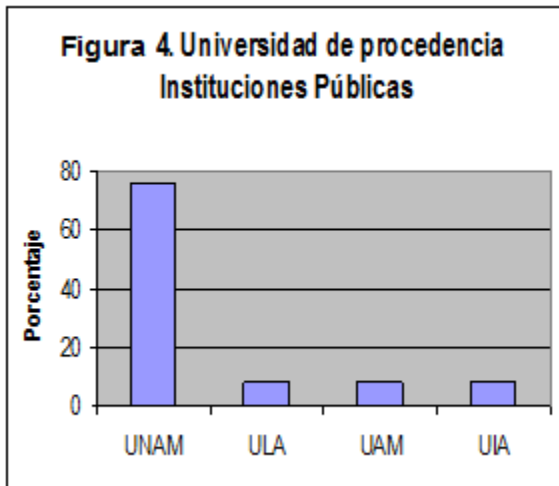


Con respecto a la universidad de procedencia, podemos ver en la figura 3, que el 50 por ciento de los psicólogos que laboran en estas instituciones de asistencia a la infancia son egresados de la Universidad Nacional Autónoma de

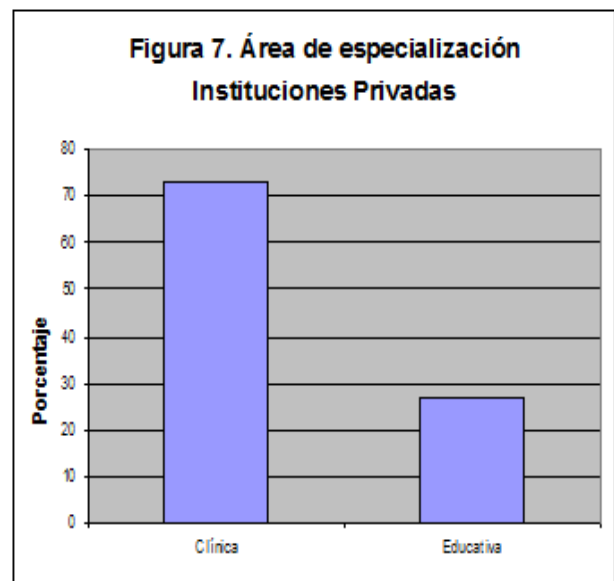
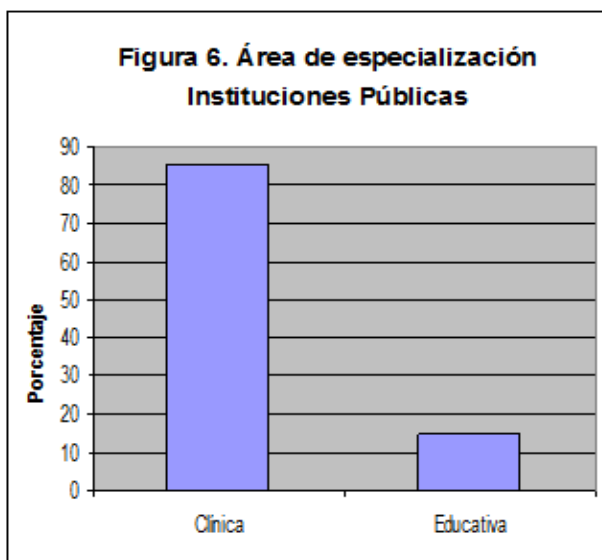
México (UNAM), el otro 50 por ciento restante se distribuye entre las siguientes universidades: Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) con un 17 por ciento; Universidad Iberoamericana (UIA) con 13 por ciento; Universidad del Valle de México (UVM) 8 por ciento y con un 4 por ciento cada una, la Universidad Latinoamericana (ULA), la Universidad La Salle (ULSA) y la Universidad Anahuac.



En la figura 4 se muestra que cerca del 80 por ciento de los psicólogos empleados en instituciones de asistencia pública son egresados de la UNAM, mientras que en la figura 5, se observa que en las instituciones de asistencia privada hay un mayor porcentaje de psicólogos egresados de otras universidades. Sin embargo los egresados de la UNAM y de la UAM constituyen casi el 70 por ciento de los psicólogos que prestan sus servicios en estas instituciones.



En cuanto al área de especialización cursada en la licenciatura encontramos que los psicólogos se han formado fundamentalmente en dos áreas: clínica y educativa, como se muestra en las figuras 6 y 7. No se observan diferencias en el área de especialización entre instituciones públicas y privadas, sin embargo, si hay cerca de un 80 por ciento de psicólogos especializados en el área clínica y solamente alrededor de un 20 por ciento concluyeron sus estudios en el área educativa.



En conclusión podríamos afirmar que la labor realizada por los psicólogos en estas instituciones es austera pero al mismo tiempo mecánica, de tipo diagnóstica y se descuida la labor de la intervención clínica o el apoyo emocional que requieren los menores porque se utilizan las mismas herramientas en cualquiera de las modalidades expuestas. Parece que no hay tiempo para la reflexión y la creatividad en su trabajo cotidiano. La perspectiva médico-psiquiátrica y la cognitivo-conductual son las más recurrentes en la práctica psicológica de los niños atendidos en estas instituciones para la infancia vulnerable.

Capítulo 5. Discusión y conclusiones

El propósito general de mi investigación fue acercarse al trabajo que realiza el psicólogo en instituciones, tanto públicas como privadas, dedicadas a la niñez vulnerable en la ciudad de México, es decir, mi intención es el delinear los problemas a los que se enfrenta y conocer algunas de las formas de intervención que utiliza en su desempeño.

En relación a la interrogante: ¿Cuáles son los problemas a los que se enfrenta el psicólogo que trabaja en estas instituciones? existen dos formas de dar respuesta a esta pregunta, una es a través del análisis de las entrevistas semiestructuradas realizadas a los psicólogos, en las que encontré que ellos se enfrentan a una diversidad de problemas en los menores, los más comunes fueron: el abandono, la depresión, el maltrato y la violencia que al parecer son una constante en las historias de los niños que asisten a estas instituciones. Es decir, que son objeto de este tipo de sufrimiento tanto los niños que asisten a los consultorios, como en los niños que se encuentran bajo la custodia de estas.

Estos datos coinciden con otros estudios como el de Aviña (2001), donde identificó rasgos depresivos en las niñas de la Casa Hogar DIF a través de la escala de depresión para niños CDI (Kovacs, 1992), comparó el nivel de depresión con la historia de abandono total, maltrato físico y abuso sexual. Encontró que en la población general hay un nivel de depresión ligeramente por encima de la media. A nivel cualitativo el grupo de abuso sexual obtuvo un mayor nivel de depresión, seguido por el grupo de maltrato físico, y por último el de abandono

total.

En otro estudio realizado en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Pérez (2008) encuentra que los niños víctimas de maltrato, violencia y abandono tienen problemas de pesadillas, terrores nocturnos, se despiertan frecuentemente, rechinan los dientes, hablan dormidos, sus relaciones son inestables, el control de sus impulsos es muy precario, son personas violentas, impredecibles que pueden desarrollar también cuadros depresivos. En cuanto a desarrollo intelectual una investigación que realizó Pauchard (2002), quien reporta que los niños que viven con mucha tensión, que han experimentado una pérdida importante, que tienen desórdenes de la atención, del aprendizaje o de la conducta corren mayor riesgo de sufrir depresión.

Lo que nos muestra las necesidades de los niños que llegan a las instituciones, que hoy en día, debido al contexto social muchas de ellas se delegan principalmente al personal y de forma especial al psicólogo que labora en estas instituciones. Cada vez con más frecuencia observamos que son el personal de las instituciones los encargados del cuidado y bienestar de los niños. Por lo que es necesario contar con información que ayude a desempeñar eficientemente la labor realizada con el menor, ya que de esto dependerá su estructuración para el futuro.

La otra forma de responder a la interrogante es a partir de la revisión bibliográfica que me permitió conocer que dentro de las instituciones se reportan, con mayor frecuencia, problemas que impactan el desarrollo psicológico deseado

de los menores, por ejemplo: existe una falta de interacción de los cuidadores con los niños, lo que propicia una carencia afectiva, que como ya hemos revisado en los estudios previos promueve un deficiente desarrollo en los menores (Spitz, 1945; Escalona y Ramírez, 1989; Barranco, González y Hernández, 1993; y Monroy 1994; Cruz y Galindo, 1989; Morales, 1994; y Aviña, 2001). Estas carencias según estos autores son factores de riesgo en el desarrollo físico y psicológico de los niños.

Domínguez considera que las políticas gubernamentales son en gran medida las causantes de la organización al interior de las instituciones sociales que deriva en una atención de baja calidad. “Las instituciones reflejan en mayor o menor medida las características del contexto social, sus contradicciones y el tipo de contingencias de reforzamiento que están en vigencia. En este sentido, un análisis descriptivo de las técnicas de gobierno propias de las instituciones, reflejará las de un grupo social en su conjunto” (Ortega, 2002).

La investigación psicológica ha evidenciado las carencias y las necesidades de los niños que habitan en las instituciones a través de los diferentes estudios, en los que se sugiere la implementación de programas de capacitación y sensibilización para el personal de las instituciones, resaltando la importancia que implica el trabajo con los infantes, el establecimiento del involucramiento afectivo, la adecuada estimulación, un ambiente que propicie un mejor desarrollo físico y psicológico que brinde a los niños mayores oportunidades en el proceso de integración social.

Sin embargo no encontramos estudios que se interesen por lo que el psicólogo realiza al interior de las instituciones, tampoco hay trabajos que nos informen sobre el impacto de la investigación realizada (como la expuesta) en el trabajo de estos profesionales. Esta revisión permite pensar que el trabajo realizado, a lo largo de décadas, al interior de las instituciones dedicadas a la asistencia de la infancia vulnerable, no parece retroalimentar la práctica psicológica en estas instituciones. Pareciera que no se aprovecha la experiencia de tanto tiempo.

Con respecto a la pregunta ¿cuáles son los métodos, técnicas o instrumentos con los que hace frente a los problemas que le plantea el niño de la institución? Encontré que las aproximaciones teórico-prácticas que utilizan los psicólogos para apoyar su ejercicio profesional son referencias relacionadas con el modelo médico-psiquiátrico y con la postura cognitivo-conductual en su mayoría, lo que me lleva a la conclusión de que ese es el abordaje con el que trabajan los problemas de la infancia. Las técnicas y herramientas mencionadas por los profesionales corresponden a una amplia gama, las más utilizadas por ellos son: las pruebas psicológicas proyectivas (Machover, Bender, Corman, etc); la evaluación psicológica (entrevista y alguna batería de pruebas); la terapia de juego, los programas de modificación de conducta. Además de las actividades de educación para la salud a través de cursos y talleres sobre los más variados temas: escuela para padres, desarrollo de habilidades, desarrollo humano, sexualidad, autoestima, estimulación motriz, sensorial, entre otros.

Es este el trabajo que realiza el psicólogo en su quehacer diario. Su labor es ardua, de suma importancia ya que es necesaria para aliviar el malestar que presentan los niños, permitirles llevar una mejor vida a pesar de su situación. Sin embargo, planteo que es necesario que el psicólogo defina un proyecto de trabajo dentro de estas instituciones, que le ayude a validar y retroalimentar la labor que realiza diariamente en ellas. Que no solo sea un trabajo de tipo diagnóstico, sino que sea una práctica clínica, donde sus propuestas se deriven de la experiencia de su trabajo y que lo lleven a la implementación e integración de nuevos métodos de desarrollo de políticas asistenciales tan necesarias como serían: la recuperación y seguimiento de la experiencia y la labor de los psicólogos, la capacitación de recursos humanos para el trabajo con infantes y la formación psicológica para quienes interactúan de forma directa con los niños.

En relación al segundo eje de análisis, puedo concluir que no existen diferencias significativas en el nivel de estudios de los psicólogos que trabajan en instituciones públicas y privadas, con lo que podríamos afirmar que la labor realizada por los psicólogos en estas instituciones es austera pero al mismo tiempo mecánica, de tipo diagnóstica, descuidando la labor de la intervención clínica o el apoyo emocional que requieren los menores porque se utilizan las mismas herramientas en cualquiera de las modalidades expuestas. Pareciera que no hay tiempo para la reflexión y la creatividad en su trabajo cotidiano. La perspectiva médico-psiquiátrica y la cognitivo-conductual son las más recurrentes en la práctica psicológica de los niños atendidos en estas instituciones para la infancia vulnerable.

Sugerencias

El alcance de mi investigación fue explorar el trabajo que realiza el psicólogo dentro de instituciones dedicadas a la infancia vulnerable, proporcionando información acerca de algunos métodos e instrumentos de los que se vale el psicólogo para realizar su labor, esperando fomentar la elaboración de más estudios en relación a este tema.

Algunas limitaciones en la elaboración de este trabajo fueron: la poca información en relación al tema, el no encontrar investigaciones que abordaran la labor que realiza el psicólogo en las instituciones de asistencia a la infancia, pero si algunas en torno a la problemática de la infancia vulnerable, que se encuentra en los centros asistenciales.

Respecto a la muestra que utilice para el estudio, esta fue pequeña, debido a que me encontré con muchas limitantes para poder establecer un acercamiento con el personal que labora dentro de las instituciones.

Acerca del instrumento, propongo ampliarlo, modificar el orden de las preguntas y considerar otros aspectos importantes que brinden mayor información acerca de la formación de los psicólogos y de la labor clínica que se realiza al interior de las instituciones.

Bibliografía:

- Adame V. (2009) Abuso sexual infantil. “Estadísticas del abuso sexual en México”. Fecha de consulta: 20 de noviembre de 2009
<http://migueldame.blogspot.com/2009/06/estadisticas-del-abuso-sexual-en-mexico.html>
- Álvarez Q. (1996). “Estrategias metodológicas para evaluar la calidad de la supervisión en los CENDI”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Aviña O. (2001). “Depresión y maltrato en niñas institucionalizadas. Un estudio comparativo”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Barranco M. y González N. (1988). “La interacción adulto-niño en los Centros de Desarrollo Infantil. (Un estudio exploratorio)”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Barranco R. (2005). “Evaluación del nivel de autoestima de niñas institucionalizadas en relación con la presencia de las cuidadoras (madres sustitutas)”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Becerril P. y Sánchez G. (2004). “Agresión en niños institucionalizados”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Bolaños S. (2006). La Jornada “En diciembre y enero, más niños abandonados”. Fecha de consulta: 14 de mayo de 2008
www.jornada.unam.mx/2006/01/21/contraportada.pdf

- Bunguière, Segalen, Klapisch-Zuber. (1988) “Historia de la familia. Tomo 1”. Ed. Alianza, Madrid. <http://html.rincondelvago.com/historia-de-la-familia.html>
- Cárdenas D. (1992) “Seguimiento del desarrollo del niño institucional”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2000). Fecha de consulta: 10 de julio de 2010
http://www.cndh.org.mx/principal/document/derechos/fr_derech.htm
- Concha (2005). La Jornada “Pobreza y niñez en México”. Fecha de consulta: 14 de mayo de 2008 <http://www.rebellion.org/noticias/2005/5/14670.pdf>
- Corona Y. (2003) “Diversidad de infancias”. TRAMAS Subjetividad y procesos sociales. (20 ene/jun). UAM unidad Xochimilco. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Dpto. de educación y comunicación. Ed. Casa abierta al tiempo.
- Cruz P. y Mendoza B. (2003). “El papel de la separación afectiva y los rasgos de personalidad en el educando interno”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Cruz V. y Galindo C. (1989). “Relaciones afectivas en niños con privación parcial de la madre”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Documentos de Educación (2002). “Para cumplir los compromisos de Monterrey y N.Y. ¡ningún recorte presupuestal en el combate a la pobreza!”. Fecha de consulta: 9 de octubre de 2009
www.resultados.org.mx/acciones/accion200205.doc

- Domínguez B. (1982) “Psicología Ecológica: Análisis y modificación de la conducta humana en instituciones de custodia”. México.
- Domínguez T. (2002) “Características de los ambiente de tratamiento en instituciones de custodia, su diseño y evaluación”. Tesis de Posgrado. Facultad de Psicología, UNAM.
- El Universal (2004). “Registran 100 mil niños de la calle en México”. Fecha de consulta: 28 de abril de 2010
http://www2.eluniversal.com.mx/pls/impreso/noticia.html?id_nota=241778&tabla=notas
- E. Muñoz (2006). La Jornada “Aumento el número de pobres en el país durante el gobierno de Fox”. Fecha de consulta: 14 de mayo de 2008
www.jornada.unam.mx/2006/11/30/index.php?section...
- Escalona T. y Ramírez M. (1989) “Factores de alto riesgo en la atención que se proporciona en los Centros de Cuidado Infantil”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Eslava S. y Ruiz C. (1998) “Autoncepto y concepto de familia en menores institucionalizados y familias integradas”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia en México (2009). “Protección infantil en México”. Fecha de consulta: 9 de octubre de 2009
<http://www.unicef.org/emailarticle/mexico/spanish/proteccion.rhtml>

- García R. (1988) “Características de la personalidad y condición del niño abandonado institucionalizado”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Goffman E. (1970) “Internados: ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales”. México.
- Gómez C; Sos F; Randall C. y Vaquero E. (1991) “Estudio comparada del comportamiento de niños educados en medio familiar y niños educados en instituciones. Una perspectiva etológica”. Infancia y Aprendizaje; Vol. 56: 105-122.
- Guadarrama G. (2004) “La asistencia privada: una aproximación desde la perspectiva histórica”. El Colegio Mexiquense, A.C.
- Guerrero F. (2008) “Los niños de la beneficencia pública en la Ciudad de México (1910-1920)”. En Niños y adolescentes: normas y transgresiones en México, siglo XVII-XX. Salazar A. y Sánchez C. Coordinadoras. INAH. Colección Científica No. 538. Serie Historia.
- Guevara R. y Guzmán J. (1995) “Establecimiento de un programa a niñeras de Casa-Cuna para la identificación con su rol de madres sustitutas”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Gutiérrez del Olmo J. (1993) “La atención materno infantil. Apuntes para su historia”. Secretaria de Salud, México.
- Hernández L., Barranco R. y González S. (1993) “Alto riesgo en instituciones

de cuidado infantil”_Revista Mexicana de Psicología; Vol. 6 No. 1: 15-19.

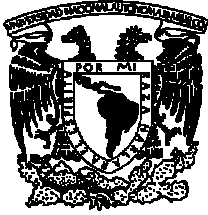
- Herráez S. de Escariche, J. (1949). “Beneficencia de España en Indias. (Avance para su estudio)”. España, Escuela de Estudios Hispano-Americanos de Sevilla.
- Informador.com.mx (2009). “Imparables, muertes materna, fetal e infantil en México”. Fecha de consulta: 11 de noviembre de 2009 portal.online@informador.com.mx
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2006). “Estadísticas a propósito del día del niño”. Fecha de consulta: 29 de octubre de 2007 www.inegi.gob.mx
- Loredó A., Báez V., Perea A., Trejo J., Monroy A., Venteño A. y Martín V. (2001)_“Historia del maltrato infantil en México: revisión de la literatura pediátrica”. Boletín Médico del Hospital Infantil de México; Vol. 58(3):205-215.
- Madrazo N. (1979) “Algunas consideraciones sobre el funcionamiento de los centros de desarrollo infantil y la importancia del entrenamiento de personal”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Monroy M. (1994) “Influencia de la carencia afectiva en el desarrollo de la personalidad de menores institucionalizados”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Morales R. (1994). “Perturbación psicológica (eventos de vida severos) en el crecimiento y desarrollo infantil: un estudio comparativo con niñas de la Cd. de México”. Tesis de Licenciatura. Escuela Nacional de Antropología e Historia,

INAH.

- Ortega A. (2002) “Factores de personalidad en menores institucionalizados y no institucionalizados”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Pauchard H. (2002) “La Depresión Infantil: Síntomas y Tratamiento”. Fecha de consulta: 20 de abril de 2010 <http://www.relaciones-humanas.net/depresioninfantil.html>
- Pereira de G. (1981) “La apercepción familiar del niño abandonado”. México. Trillas.
- Pérez L. (2008) “Niños en México víctimas de violencia, abandono y maltrato” Once noticias. Fecha de consulta: 20 de abril de 2010 <http://argijokin.blogcindario.com/2008/04/08910-ninos-en-mexico-victimas-de-violencia-abandono-y-maltrato.html>
- Quinteros S. (2003) “Desarrollo humano e infancia”. TRAMAS Subjetividad y procesos sociales. (20 ene/jun). UAM unidad Xochimilco. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Dpto. de educación y comunicación. Ed. Casa abierta al tiempo.
- Quiroga A. (2001) “Evaluación de la riqueza ambiental”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Ramírez R. (1986) “La agresión en niños institucionalizados”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Sánchez C. y Salazar A. (coord.) (2006) “Los niños: su imagen en la historia”. INAH, México.

- Sánchez H. (2003) “La percepción sobre el niño en el México moderno (1810-1930)”. TRAMAS Subjetividad y procesos sociales. (20 ene/jun). UAM unidad Xochimilco. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Dpto. de educación y comunicación. Ed. Casa abierta al tiempo.
- Sevilla F. (1994). “Estudio comparativo de depresión infantil, niños que viven en hogares de origen vs niños institucionalizados”. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (2010). “DIF Nacional”. Fecha de consulta: 10 de febrero 2010 <http://www.dif.sip.gob.mx/>
- Spitz R. (1965) “El primer año de vida. Los efectos de la pérdida del objeto: consideraciones psicológicas”. México. Fondo de Cultura Económica.
- Villatoro J.; Quiroz N.; Gutiérrez ML.; Díaz M. y Amador N. (2006). “¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as?” Encuesta de maltrato infantil y factores asociados 2006. Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM). México, D. F.

ANEXO



Universidad Nacional Autónoma
de México
Facultad de Psicología



Nombre de la institución: _____

La institución es de asistencia: a) pública b) privada

1. ¿Cuál es el tipo de población que atiende en la institución? _____

2. ¿Cuántas personas atiende por día? _____

3. ¿Cuántos niños atiende diariamente? _____

4. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que presentan los niños atendidos en esta institución? _____

5. ¿Cuál es el método de trabajo que utiliza para abordar la problemática que presenta el niño? _____

6. ¿Requiere de alguna técnica o instrumento para realizar su trabajo? ¿Cuál? _____

7. ¿Tiene supervisión? SI NO ¿Por que? _____

8. ¿Es su primer empleo? SI NO ¿En que otros lugares ha trabajado? _____

9. ¿Cuál es su nivel de estudios y de que universidad es egresado? _____

10. ¿Cuál es el área a la que pertenece? _____