



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ACOMPañAMIENTO PSICOLÓGICO Y FACTORES DE RIESGO
EN ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS**

INFORME FINAL DE SERVICIO SOCIAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

CRISTINA REYNA GARNICA

JURADO DE EXAMEN

DIRECTOR: LIC. ALBERTO ANTONIO RAMIREZ VILLA

ASESORA: MTRA. GABRIELA VERONICA ESPINOSA RUBIO

ASESOR: DR. OMAR ALEJANDRO VILLEDA VILLAFañA

SINODAL: MTRO. MIGUEL ANGEL JIMENEZ VILLEGAS

SINODAL: LIC. CARLOS OMAR VAZQUEZ GARCIA



CIUDAD DE MÉXICO

AGOSTO 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Quiero agradecer a Dios por acompañarme, ayudarme a tomar las decisiones correctas y permitirme llegar hasta este momento. A la Universidad Nacional Autónoma de México por brindarme las oportunidades de estudiar, participar, desarrollar mis habilidades y aplicar mis conocimientos. A mi director, el profesor Antonio, gracias por su tiempo, su apoyo, dedicación, sus comentarios constructivos y gracias a sus conocimientos pude concluir este trabajo. A la profesora Gabriela, por compartir sus conocimientos en cada clase y tiempo a la realización de este trabajo. Al profesor Omar, por cada comentario constructivo y su tiempo. Al profesor Miguel no tuve el gusto de tener una clase con usted, pero gracias por tomarse el tiempo, las atenciones y por ser parte del jurado. Al profesor Carlos Omar tampoco tuve el gusto de tener una clase con usted, pero espero que en un futuro compartir una clase con usted, gracias por ser parte del jurado, su tiempo y atenciones.

A mi mamá gracias por ser mi sostén y mi apoyo a lo largo de mi trayectoria académica, por seguirme alentando cada día y no dejar que me rinda. A mi papá por interesarse y apoyarme en mis estudios. A mi hermano por apoyarme, alentarme en cada dificultad y estar presente en todo momento. A mi flaquita, gracias por brindarme tu apoyo, comentarios e interesarte en este escrito. A mi familia su apoyo, cariño y constante interés en este trabajo. A mis amigos, por apoyarme y escucharme en cada momento, por ser ese aliento que en ocasiones me falta. Por último, me quiero agradecer por no rendirme, afrontar las dificultades y por tratar de ser una mejor versión de mí.

Gracias infinitas a cada uno de ustedes, las palabras no me alcanzan para agradecerles.

Índice

Resumen.....	5
Justificación	8
Introducción	10
Capítulo 1. Dirección ejecutiva de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes de la Ciudad de México.....	12
Capítulo 2.....	15
2.1. ¿Qué es la adolescencia?	15
2.1.1. Adolescentes institucionalizados.....	18
2.2. ¿Qué son los factores de riesgo?	19
2.3. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo en la adolescencia?	20
2.3.1. Estilos de crianza.....	21
2.3.1.1. Estilo de crianza negligente en adolescentes	22
2.3.2. Deserción escolar	23
2.3.2.1. Deserción escolar en adolescentes.....	24
2.3.3. Drogas	24
2.3.4. Alcoholismo	25
2.3.4.1. Alcoholismo en adolescentes.....	26
2.3.5. Violencia	27

2.3.5.1 Violencia en adolescentes.....	28
2.3.6. Acompañamiento psicológico.....	28
Capítulo 3. Descripción de actividades.....	30
3.1. Valoración psicológica a familiares de los adolescentes	31
3.1.1. Descripción de una valoración psicológica a familiares de los adolescentes	34
3.2. Seguimiento social a adolescentes en reintegraciones, en acogimiento con familia extensa o familia ajena.....	35
3.2.1. Ejemplo de seguimiento social a un adolescente en acogimiento con familia extensa	37
3.3. Acompañamiento o diligencia con NNA	37
3.4. Elaboración de base de datos de los casos	39
3.5. Elaboración de expediente	39
3.6. Apoyo en actividades administrativas.....	40
Capítulo 4. Conclusión.....	42
Referencias.....	49

Resumen

El presente trabajo es el reporte de servicio social como opción a titulación de la carrera de psicología impartida por la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, tiene como finalidad reportar las actividades realizadas por una psicóloga en el programa “Brindar Asistencia a Niñas, Niños y Adolescentes que se Encuentran Institucionalizados, Progenitores y Familias” que ofrece la Dirección Ejecutiva de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México, este programa tiene cinco actividades a desarrollar en la institución, las cuales son:

- Diseñar una ruta de atención que especifique los objetivos terapéuticos y tiempos aproximados de atención.
- Elaborar informes de la impresión diagnóstica, evaluación psicológica, informe de atención o canalización según corresponda.
- Sesiones psicológicas de forma virtual individual, grupal, dirigidas a informar y concientizar a las familias acerca de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- Elaborar informes escritos para notificar avances de manera jerárquica.
- Participación en la base de datos de niñas, niños y adolescentes.

Las actividades que desarrollé en dicha institución están reguladas por la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA), donde se reconoce a niñas, niños y adolescentes como titulares y sujetos plenos de derechos, de conformidad con los principios universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Después de la creación de esta ley, se estableció la creación del Sistema Nacional de Protección Integral a Niñas, Niños y Adolescentes como la instancia encargada de establecer instrumentos, políticas, servicios, acciones de protección de los derechos de la niñez y adolescencia, generar acciones para que el

estado mexicano cumpla con prevenir su vulneración, garantizar protección y la restitución integral de los derechos de NNA (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, s.f.). El Sistema Nacional de Protección Integral a Niñas, Niños y Adolescentes está integrado por el presidente de la república, ocho dependencias federales, 31 gobernadores y la jefa de gobierno de la Ciudad de México, la fiscalía General de la República, la presidenta de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, etc. Contando con elementos como el Sistema Nacional y Secretaria Ejecutiva, la Procuraduría Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (Gobierno de México, s/f).

El Sistema Nacional del Desarrollo Integral de la Familia funge como una entidad rectora de la asistencia social a fin de asegurar la atención de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad, promover la restitución integral de los derechos cuando estos hayan sido vulnerados por situaciones de violencia, explotación, abuso, abandono, negligencia, separación familiar, migración y entre otras (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021). En este sentido se debe tomar en cuenta el contexto social (económico, sociocultural y salud) en las responsabilidades y funciones de las familias dando como resultado desajustes en la estructura y dinámica familiar (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 2007).

Ahora bien, en mi estancia durante el programa trabajé con niñas, niños y adolescentes, sin embargo, me concentraré en la población adolescente porque fue con la mayor población con la que trabajé durante mi servicio social, por este motivo la adolescencia es un período donde ocurren diversos cambios biológicos, psicológicos y sociales; en esta etapa hay una mayor conectividad en el encéfalo que preparan al individuo para una vida independiente, autónoma, reproductiva (Barbeito, 2021). El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021) señala que los adolescentes se sienten niños y adultos al mismo tiempo, pero realmente no son uno ni

otro, ya que permanecen en transición. Pero, el adolescente “se puede involucrar en situaciones donde el adolescente no dimensiona el riesgo, aquí es donde la presencia de un adulto es determinante” (Bottrill, 2021), de igual forma la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), indica que “entre los 15 a 19 años los riesgos están relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, las relaciones sexuales sin protección”. Esta etapa es crucial para continuar el proceso de convertirse en adultos jóvenes, aunque hay factores de riesgo que podrían afectar a este grupo etario.

La familia tiene un rol importante durante los primeros años de vida, aunque en la adolescencia la maternidad y la paternidad demandan más cuidados, atención y protección hacia los adolescentes, es un gran desafío que conlleva a seguir protegiéndolos, enseñándoles a ser cada vez más autónomos y a identificar comportamientos que pueden ponerles en situaciones de riesgo (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, s.f.). Esta tarea no llega a ser sencilla tanto para los padres de familia y la sociedad; a pesar de ser un trabajo en conjunto, recae mayormente en la familia de los adolescentes, pero ¿qué pasa si los padres de familia no logran brindar los cuidados, atenciones y necesidades pertinentes a los adolescentes?

Aquí es donde el programa Brindar Asistencia a Niñas, Niños y Adolescentes que se Encuentran Institucionalizados, Progenitores y Familias se encuentra presente puesto que las actividades que lleve a la práctica fueron valoraciones psicológicas a familiares que aspiraban a reintegrar o acoger a una NNA que perteneciera a su familia consanguínea; asimismo, realicé seguimientos sociales a NNA restituidos a su familia nuclear o extensa. Por otra parte, acompañé a niños, niñas y adolescentes provenientes de una Casa de Asistencia Social a citas médicas o

terapias psicológicas en diversas instituciones con el fin de verificar si su estado de salud física o mental era el idóneo acorde a su edad.

Justificación

La adolescencia es, según la Organización Mundial de la Salud, “el periodo de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 y 19 años” (como se citó en el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021), asimismo, “es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Sin embargo, también es desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019). En esta etapa los adolescentes experimentan una serie de cambios fisiológicos, sociales y psicológicos que afectan en diversos ámbitos como en la familia, en la escuela o amistades, estos cambios “tienen un resultado en el que pueden sentirse enojados, solos y confundidos cuando se enfrenta a problemas complejos como la formación de su identidad, presiones de sus compañeros, la conducta sexual, el consumo de alcohol o drogas” (Asociación Americana de Psicología, 2010).

El Gobierno de México refiere que los adolescentes son un grupo poblacional que tienen menos condiciones de enfermedad. Entre las principales problemáticas que presentan los adolescentes son los accidentes, la violencia, el embarazo a temprana edad, las prácticas sexuales sin protección, infecciones de transmisión sexual, el consumo de sustancias adictivas y el suicidio. Así mismo, entre los 15 a 19 años los riesgos están relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, las relaciones sexuales sin protección (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Otra institución que proporciona algunos datos respecto algunas situaciones de riesgo que viven los adolescentes es el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (s.f.) donde reconoce que la permanencia escolar es un reto para las y los adolescentes ya que 3 de cada 10 adolescentes de 15 a 17 años se encuentran fuera de la escuela, la principal causa es para ayudar a sus familias; esta situación es más frecuente en adolescentes que tienen menos recursos, puesto que solo 4 de cada 10 adolescentes en situación de pobreza extrema continúan estudiando después de la secundaria. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (citado en Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021) menciona que otros factores que merman la permanencia escolar son el embarazo adolescente donde 77 de cada 1,000 adolescentes son madres y el 48% de los casos no fue planeado.

Asimismo, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (en 2019, como se citó en Instituto Nacional de Estadística y Geografía 2021) colocó a México en el primer lugar de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, aunado a esta información la Dirección General de Comunicación Social de la Universidad Nacional Autónoma de México (2021) refiere que hay una tasa de fecundidad de los 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años. Por otra parte, el Observatorio de Mexicano de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas (2021), basándose en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco 2016 - 2017, menciona que el consumo de cualquier droga por grupo etario en el caso de las mujeres de 12 a 17 años hay un incremento obteniendo un resultado de 2.7% y el total de hombres y mujeres encuestados fue de 3.1% visualizando un incremento significativo respecto a la Encuesta Nacional de Adicciones 2011.

Con lo descrito y los datos anteriormente consultados podemos rescatar que los adolescentes en México son una población vulnerable no solo por los cambios físicos,

psicológicos y biológicos que presentan, sino también por el contexto donde se desarrollan, el nivel socioeconómico que tiene su familia, las oportunidades que están a su alcance y la toma de decisiones que conlleva durante esta etapa como es la elección sobre su futuro. Al conocer como factores de riesgo que influyen en la transición de la adolescencia a la edad adulta, podemos “intervenir” en los adolescentes para evitar posibles afectaciones futuras.

Introducción

Los niños, niñas y adolescentes en México constituyen dos grupos poblacionales relevantes desde 1989, porque en la convención sobre los derechos del niño (como se citó en Calderón, 2021) se reconoce a la niñez y adolescencia como “seres humanos menos de dieciocho años que, por su falta de madurez física y mental, necesitan protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento”. Los cuidados de los niños, niñas y adolescentes están encaminados por un “desarrollo físico, psicológico, social y espiritual pleno” (Calderón, 2021), los encargados de vigilar que estos cuidados se lleven a cabo es el estado como primera instancia, pero esta responsabilidad es compartida con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el Sistema Nacional de Protección Integral a Niñas, Niños y Adolescentes, el Sistema Nacional del Desarrollo Integral de la Familia por mencionar algunos.

En el programa de servicio social Brindar Asistencia a Niñas, Niños y Adolescentes que se Encuentran Institucionalizados, Progenitores y Familias (BANNAEIPYF) tiene como objetivo realizar una intervención multidisciplinaria de conformidad con los principios de universalidad, progresividad, participación, no discriminación e igualdad de niñas, niños y adolescentes en pleno reconocimiento de sus derechos con la finalidad de mejorar y fortalecer la convivencia como lo estipula la convención de los derechos. Durante mi estancia en el programa desarrolle

diferentes actividades encaminadas en participar en el bienestar de las niñas, niños y adolescentes, por eso el objetivo del informe final de servicio social es reportar las actividades realizadas por una psicóloga en dicho programa.

En el capítulo 1 describo los antecedentes de la dirección ejecutiva de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes en la Ciudad de México (CDMX) hasta la creación del Sistema Nacional de Protección Integral a Niñas, Niños y Adolescentes y el trabajo en conjunto con el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Continuando con el capítulo 2 sobre la adolescencia explicando los aspectos biológico, psicológico y social de esta etapa, así como, abordaré la diferencia de un adolescente no institucionalizado y un adolescente institucionalizado. Aparte en este mismo capítulo explicaré qué son los factores de riesgo, los principales factores que afectan a los adolescentes y especificaré los factores de riesgo que están presentes en los adolescentes institucionalizados con los que trabaje.

Asimismo, en el capítulo 3 describiré las actividades que realicé en el programa BANNAEIPYF, por ejemplo, valoraciones psicológicas a familiares de adolescentes, seguimientos sociales a adolescentes en diversas modalidades de acogimiento. En el capítulo 4, abordaré las expectativas que generó el conocer los objetivos del programa en contraste a las actividades que llevé a cabo dentro del mismo, además de dar explicar mi breve opinión al plan de estudios de 2010 y mi conclusión a este informe final de servicio social.

Capítulo 1. Dirección ejecutiva de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes de la Ciudad de México

En el presente capítulo explicaré los antecedentes de la Dirección ejecutiva de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes de la Ciudad de México y el Sistema Nacional del Desarrollo Integral de la Familia para explorar estas instituciones de gobierno.

La Convención sobre los Derechos del Niño es la institución que obliga a los Estados a proteger los derechos de las niñas, niños y adolescentes (NNA) ante diversas problemáticas a las que se enfrentan en los ámbitos de su vida, establece las obligaciones que las instituciones públicas y privadas deben implementar para tomar medidas necesarias que garanticen su protección y velando el interés superior. En 2014, el Congreso de la Unión promulgó la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, donde se reconoce a las NNA como titulares y sujetos plenos de derechos, de conformidad con los principios universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Esto marcó el inicio de una nueva etapa en nuestro país, porque las obligaciones para el estado y la sociedad en general fueron en aumento debido a ser los encargados del cuidado de las NNA para garantizar la observancia y el respeto de los derechos de estos grupos etarios (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, s.f.).

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (s.f.) indica que después de la creación de la Ley General de los Derechos de NNA se estableció la creación del Sistema Nacional de Protección Integral a NNA como la instancia encargada de establecer instrumentos, políticas, servicios, acciones de protección de los derechos de la niñez y adolescencia, generar acciones para que el Estado mexicano cumpla con prevenir su vulneración, garantizar protección y la restitución integral de los derechos de NNA. El Sistema Nacional del Desarrollo Integral de la

Familia funge como una entidad rectora de la asistencia social con el reto de asegurar la atención de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad, promover la restitución integral de los derechos cuando estos hayan sido vulnerados por situaciones de violencia, explotación, abuso, abandono, negligencia, separación familiar, migración y entre otras (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021). En este sentido se debe tomar en cuenta el contexto social (económico, sociocultural y salud) en las responsabilidades y funciones de las familias dando como resultado desajustes en la estructura y dinámica familiar (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 2007).

Hay diversos servicios sociales (SS) que brindan un eje de acción dirigido al desarrollo social en el cuidado de NNA, por ejemplo, el SS “somos el cambio UNAM” que su objetivo es conformar grupos interdisciplinarios para aprender a implementar la metodología de “diseña un cambio” con el fin de crear proyectos de innovación social, su población objetivo son los jóvenes de bachillerato del colegio de ciencias y humanidades y de la escuela nacional preparatoria de la Universidad Nacional Autónoma de México. En esta misma línea el SS “Apoyo al desarrollo comunitario” contribuye a la educación y al desarrollo integral de las niñas y los niños por medio de experiencias educativas y formativas; dentro de las actividades de este programa se implementan pláticas para padres de familia, docentes y personal de las estancias infantiles, y se elaboran estrategias para mejorar el ambiente psicológico y pedagógico de los infantes (Universidad Nacional Autónoma de México, 2023).

Si bien estos programas brindan diferentes alcances tanto en la población como en las actividades a desarrollar, igualmente en el programa de Brindar Asistencia a Niñas, Niños y Adolescentes que se Encuentran Institucionalizados, Progenitores y Familias (BANNAEIPYF) tiene por objetivo una intervención multidisciplinaria de conformidad con los principios de

universalidad, progresividad, participación, no discriminación e igualdad de NNA en pleno reconocimiento de sus derechos con la finalidad de mejorar y fortalecer la convivencia como lo estipula la convención de los derechos del niño. La diferencia entre los SS que mencione anteriormente y el programa BANNAEIPYF es que este programa se especializa en la restitución de los derechos de las NNA porque han sido vulnerados con algún factor de riesgo, por ejemplo, actos delictivos, negligencia, explotación, abuso sexual o violencia.

Las actividades que ofrece dicho programa para las y los psicólogos son:

- ❖ Diseñar una ruta de atención que especifique los objetivos terapéuticos y tiempos aproximados de atención.
- ❖ Elaborar informes de la impresión diagnóstica, evaluación psicológica, informe de atención o canalización según corresponda.
- ❖ Sesiones psicológicas de foral virtual individual, grupal, dirigidas a informar y concientizar a las familias acerca de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- ❖ Elaborar informes escritos para notificar avances de manera vertical.
- ❖ Participación en la base de datos de niñas, niños y adolescentes.

Para finalizar este capítulo, quiero resaltar que el programa Brindar Asistencia a Niñas, Niños y Adolescentes que se Encuentran Institucionalizados, Progenitores y Familias permite que el psicólogo o psicóloga egresado esté en contacto, pueda trabajar y conocer algunos casos de los NNA que se encuentran bajo los cuidados del DIF y, a su vez, brinda un nuevo panorama sobre el ¿por qué los NNA se encuentran en algún centro de asistencia social (CAS)?, los procedimientos que lleva a cabo el DIF para institucionalizar a algún NNA y los diversos factores de riesgo que podemos encontrar en la población de los adolescentes en los CAS.

Capítulo 2.

En este capítulo describo la etapa de la adolescencia en los aspectos biológico, psicológico y social para comprender mejor los cambios que se presentan en dicha etapa, así como la diferencia de un adolescente institucionalizado y un adolescente no institucionalizado, además de abordar los factores de riesgo que están presentes en los adolescentes institucionalizados con los que trabaje.

2.1. ¿Qué es la adolescencia?

La adolescencia es un periodo de transición a la edad adulta donde los adolescentes se enfrentan a diversas situaciones como la elección de una carrera universitaria o el inicio de la vida sexual u organizar su plan de vida, pero antes de describir las situaciones que pasan los adolescentes podemos plantear las siguientes preguntas ¿qué es la adolescencia? y ¿por qué este período es significativo? Hay diferentes instituciones que proporcionan un concepto para esta etapa, entre ellas la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la adolescencia “es el periodo de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 y 21 años” (como se citó en el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021).

De igual manera, la Secretaría de Salud del Gobierno de Puebla (2020) afirma que “es un periodo de transición constante, activa y permanente que suele iniciar con cambios biológicos, psicológicos y al término de esta etapa se manifiestan cambios sociales y “cada persona vive de manera distinta esta transición, dependiendo de factores familiares, sociales, psicológicos, fisiológicos, económicos, políticos, ambientales, nutricionales, etcétera” (Andrade y Sánchez, 2021). La etapa de la adolescencia es un proceso que se divide en tres etapas de las cuales describo qué acontece en cada una de ellas. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021) la primera fase es la adolescencia temprana o pubertad consta de los 10 a los 13

años, se caracteriza porque “las hormonas sexuales comienzan a presentarse y por esto suceden los cambios físicos, por ejemplo, el olor corporal, “pegan el estirón”, el acné, la aparición del vello púbico y en axilas”, “esta fase sucede 1 o 2 años antes en las mujeres” (Güemes, Ceñal e Hidalgo, 2017).

Continuamos con la adolescencia media que se caracteriza por establecerse “entre los 14 y 16 años, donde los cambios psicológicos son más evidentes, por ejemplo, la construcción de su identidad, el cómo se ven o cómo quieren que los vean, la independencia hacia sus padres y pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo“ y, por último, la adolescencia tardía ocurre de los 17 y se puede extender hasta los 21 años, en este periodo los adolescentes comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscan la aceptación para definir su identidad, se preocupan más por su futuro y sus decisiones, los grupos ya no son importantes para ellos, por ende, comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más reducidos.

Como se describió, la adolescencia es una etapa sobresaliente porque hay cambios hormonales, buscan construir su identidad e incluso tomar decisiones sobre su futuro, ya sea académico o personal y para comprender mejor el eslabón de la adolescencia es preferible abordarlo desde tres ámbitos (biológico, psicológico y social); así tendremos una visión amplia y podremos percibir los diversos cambios que se van presentando a lo largo de esta etapa.

Continuando con esta premisa, en el ámbito biológico, el Instituto Mexicano del Seguro Social (2022) menciona que “la adolescencia inicia con la pubertad, el cuerpo produce nuevas hormonas que modifican el aspecto físico, las emociones y conducta social”. La pubertad es un parteaguas para comenzar la etapa de la adolescencia, donde “se produce el desarrollo de caracteres sexuales, la maduración de las gónadas y glándulas suprarrenales, la adquisición del pico de masa ósea, muscular y la talla adulta” (Güemes, Ceñal e Hidalgo, 2017), continuando

con esta premisa, la causante de la pubertad es la glándula hipófisis, porque produce y libera hormonas que transitan por el torrente sanguíneo y llegan a diferentes partes del organismo, cuando las hormonas actúan sobre los órganos sexuales, en el caso de la mujer comienza la producción de óvulos y su principal cambio biológico es la menarca o primera menstruación, mientras que en el hombre se producen espermatozoides y se da la espermarquia (Andrade y Sánchez, 2021).

Asimismo, el Instituto Mexicano del Seguro Social (2022) destaca que algunos cambios físicos que sobrevienen en el hombre en la adolescencia son alcanzan su estatura máxima, se desarrollan los músculos del tórax, brazos y piernas, también las glándulas sudoríparas, comienza a crecer el bigote y la barba, aparece el vello en axilas y pubis, la voz se hace más grave, la piel se vuelve más grasosa y puede aparecer acné, crecen los testículos y el pene, con esta última característica acontecen las erecciones y eyaculaciones nocturnas involuntarias. Por su parte, los cambios físicos que ocurren en las mujeres son alcanzan su estatura máxima, aparece el vello en axilas y pubis, la piel se vuelve más grasosa y puede aparecer acné, crecen las glándulas mamarias, cambia la distribución de la grasa corporal, lo que hace que las caderas sean más anchas y la cintura más definida, la voz se vuelve más aguda y suave, inician los periodos de menstruación.

Ahora, explico el ámbito psicológico, de acuerdo con Güemes, Ceñal e Hidalgo (2017) en la adolescencia temprana, comienza a mejorar la capacidad cognitiva, ya que evoluciona desde el pensamiento concreto al pensamiento abstracto flexible que beneficia en un creciente autointerés y fantasías, se establecen objetivos vocacionales irreales o ideales, necesitan mayor intimidad, emergen sentimientos sexuales, hay una falta de control de impulsos que alcanza a derivar en desafío a la autoridad y un comportamiento arriesgado. En la adolescencia media aumenta la

capacidad intelectual, la creatividad, se amplía el aspecto sentimental, con la capacidad de examinar los sentimientos de los demás; hay menos aspiraciones idealistas y se desarrollan sentimientos de “omnipotencia” e “inmortalidad” que ocasionan conductas de riesgo. En la adolescencia tardía el pensamiento es abstracto, hay una proyección hacia el futuro, se establecen límites, se delimitan los valores morales, religiosos y sexuales. Cabe mencionar que los cambios psicosociales y emocionales ocurren 1 o 2 años después en los varones.

El ámbito social, en el caso de la adolescencia temprana hay un interés por los amigos del propio sexo, las opiniones adquieren mayor relevancia a comparación con las opiniones de los padres. La adolescencia media se caracteriza por la integración a clubs o subculturas con pares que comparten los mismos valores, gustos y forma de vestir; por último, la adolescencia tardía los pares pierden interés, se emplea más tiempo en establecer relaciones íntimas y la formación de parejas. El círculo social primordial para el adolescente son los pares puesto que busca la aprobación e identificación de los mismos. Ahora bien, la imagen del padre o la madre ideal se va deteriorando progresivamente para dar una imagen real. Los hijos van a dejar de vincularse con sus padres para tener una relación del rol hijo-adulto, en el cual el padre o la madre no está idealizado, que comete errores y es imperfecto (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, s.f.).

2.1.1. Adolescentes institucionalizados

Las diferencias de los adolescentes que se encuentran institucionalizados tienen que estar un panorama con una perspectiva diferente, puesto que la infancia de los adolescentes que viven en un centro de protección ha sido difícil, aunado a que viven la adolescencia en un “modelo” que no es el esperado por la sociedad, a pesar de que su vida en el centro es más saludable que haber continuado con su familia nuclear resulta complicado cuando definen su personalidad. Los

centros tienen la responsabilidad de proporcionar alimento, alojamiento, higiene y están obligados a tener los medios para el desarrollo afectivo de las y los adolescentes (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020). Las circunstancias por las cuales algún adolescente puede ingresar a un centro de asistencia social (CAS) pueden ser por “situaciones de violencia en el hogar, migración, situaciones de emergencia es decir, situaciones donde sus derechos son vulnerados y sus necesidades básicas no son cubiertas; en el momento que son separados de sus padres, el estado tiene la obligación de garantizar su protección y diferentes de opciones de cuidado alternativo” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020).

El DIF en el área de seguimiento y atención a CAS evalúa los posibles centros donde podrían aceptar al NNA procedente de la Agencia 59 cuando no encuentran una red de apoyo que provea al NNA de los cuidados y atenciones que necesita y, dependiendo del CAS donde se encuentre el adolescente, convivirá con sus pares, así como con niñas y niños si es el caso; cada centro presenta ciertos requisitos para aceptar a un NNA y si él mismo considera conflictivo al aspirante solicita una canalización a un CAS adecuado ya que existen diferentes CAS de acuerdo con la población que atienden, por ejemplo:

- Población con adicción a las drogas y alcohol
- Población maternal (recién nacidos hasta los 3 años)
- Población femenil
- Población varonil

2.2. ¿Qué son los factores de riesgo?

Los factores de riesgo son “cualquier riesgo, característica o exposición de un individuo que incremente su probabilidad de una enfermedad o lesión” (OMS, 2013 como se citó en

Argaez, Echeverría, Evia y Carrillo, 2018). Cabe destacar que los factores riesgo se llegan a confundir con las conductas de riesgo que tiene por definición “implicar determinadas acciones activas o pasivas que involucran peligro para el bienestar y que conllevan consecuencias negativas para la salud o comprometen aspectos del desarrollo” (Argaez, Echeverría, Evia y Carrillo, 2018) que se aborda en el ámbito clínico y riesgo que “son aquellas características de las condiciones de trabajo y de su organización que afecta la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos o estresores” (NYCE, 2022) desde la perspectiva del ámbito laboral. La aclaración de estos conceptos es relevante para no confundir los contextos en los que se aplica cada uno de estos y el cual ocuparé a lo largo del reporte.

2.3. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo en la adolescencia?

Ahora bien, los principales factores de riesgo que afectan a la población adolescente según la OMS (2022) son:

- Lesiones y traumatismos
- Violencia
- Salud mental
- Consumo de drogas y alcohol
- Consumo de tabaco
- VIH/sida
- Otras enfermedades infecciosas
- Embarazos y partos precoces
- Nutrición y carencia de micronutrientes
- Desnutrición y obesidad

Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021) aclara que los factores como la exposición a la violencia, el acceso limitado a oportunidades de educación, el desarrollo de habilidades y empleo, influyen en la salud física y mental de las y los adolescentes y en su decisión de tomar riesgos sexuales, de otro tipo y en la interacción con sus padres y

madres. Sin embargo, los factores de riesgo que presentaban los adolescentes con los que estuve durante mi estancia en el programa Brindar Asistencia a Niñas, Niños y Adolescentes que se Encuentran Institucionalizados, Progenitores y Familias (BANNAEIPYF) fueron las relaciones parentales o estilos de crianza, la deserción escolar, las drogas, el alcoholismo y la violencia. A continuación, describiré cada uno de estos, así como, mencionaré las repercusiones que tiene cada uno en la población adolescente.

2.3.1. Estilos de crianza

A medida que el adolescente está conociéndose y adaptándose a esta etapa cambia la relación con su padre y su madre, para satisfacer las nuevas necesidades, por ejemplo, mayor independencia y autonomía, por lo tanto se requiere una reorganización y renegociación continua entre el o la adolescente y sus padres (Branje, 2018 como se citó en Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021); lo cual puede conducir a conflictos y, a su vez, tener un menor cuidado por parte de los padres y madres (Branje et al., 2010 como se citó en Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021).

Al llegar a este punto, los estilos de crianza parentales son la integración de comportamientos, actitudes e interacciones de padres con sus hijos, los padres y madres tienen un referente de autoridad, disciplina y funcionalidad que infieren en la conducta de sus hijos (Valdez, 2022), así como son una forma de responder a las emociones de sus hijos o de relacionarse para elaborar sus funciones donde hay un conjunto de pensamientos, sentimientos y actitudes que se desarrollan en la crianza (Torio et al., 2013 como se citó en Dámaso y Serpa, 2018). Con base en la clasificación de estilos de crianza de la Asociación Americana de Psicología (2017 como se citó en Lara, 2021) son:

- Padres autoritarios: los padres inflexibles, exigentes y severos cuando se trata de “controlar” el comportamiento, exigen obediencia y autoridad, están a favor del castigo como forma de reprender a sus hijos
- Padres con autoridad: son padres cariñosos y ofrecen su apoyo, pero estableciendo límites firmes, intentan controlar el comportamiento de sus hijos por medio de reglas, el diálogo y razonamientos con ellos, escuchan la opinión de sus hijos sin estar de acuerdo
- Padres permisivos: los padres son cariñosos, relajados, no establecen límites, no controlan las actividades, ni exigen un comportamiento adecuado a las situaciones
- Padres pasivos: son indiferentes, poco accesibles y tienden al rechazo y a veces pueden ser ausentes

Con lo descrito anteriormente resalta la relevancia de los estilos de crianza, pero ¿qué pasa si el estilo de crianza no es adecuado para el adolescente? para resolver esta incógnita explicaré las consecuencias del estilo de crianza pasivo o negligente en los adolescentes, puesto que considero es el que afecta en mayor medida a los adolescentes

2.3.1.1. Estilo de crianza negligente en adolescentes

Algunos de los beneficios de las relaciones parentales son que tiene como relevancia que la crianza del adolescente puede mejorar su capacidad de resiliencia frente a la adversidad, también tiene efectos duraderos sobre algunos resultados en el ámbito de la educación y en la salud (Shenderovich, Eisner, Cluver, et al., 2019 como se citó en Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021). Sin embargo, los padres con un estilo de crianza negligente tienen efectos negativos en sus hijos e hijas como (Torino et al., 2008 como se citó en Ortiz y Moreno, 2016):

- Son agresivos y muestran poco autocontrol
- Baja autoestima
- Baja autopercepción
- Hacen uso de su libertad irresponsablemente

Con lo descrito, las relaciones y el estilo de crianza que tengan los padres y madres con los adolescentes son importantes ya que tiene efectos en su comportamiento e igualmente en sus decisiones personales que los pueden llevar a enfrentarse a diversos factores de riesgo.

2.3.2. Deserción escolar

“La educación es un derecho básico de todos los niños, niñas y adolescentes que les proporciona habilidades y conocimientos necesarios para desarrollarse como adultos, les proporciona herramientas para conocer y ejercer sus otros derechos” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019). El sistema educativo en México se ha caracterizado en distintas organizaciones escolares y modalidades, por ejemplo: a nivel primaria hay escuelas de carácter general, de indígenas y cursos comunitarios, en la secundaria es general, para trabajadores, de indígenas, técnicas o telesecundaria. En el nivel medio se incluyen dos ramas: el profesional técnico superior y el bachillerato; a su vez, el bachillerato se divide en general, profesional técnico bachiller, bachiller intercultural, artístico y tecnológico, la preparatoria abierta y a distancia. En la educación superior hay tres grandes niveles: técnico superior, licenciatura y posgrado, este último engloba la especialidad, la maestría y el doctorado (Dirección General de Comunicación Social, 2021).

Según la Secretaría de Educación Pública (2008 como se citó en Otero, 2021) la deserción escolar es el abandono de actividades académicas antes de terminar algún grado o nivel educativo; se clasifica en tres vertientes: el abandono que ocurre durante el ciclo escolar se

denomina deserción intracurricular, si se efectúa al finalizar el ciclo escolar se llama deserción intercurricular y la deserción total es la combinación de ambas deserciones, es decir, que el adolescente no reanuda sus estudios, independientemente si desertó intracurricular o intercurricular.

2.3.2.1. Deserción escolar en adolescentes

Cabe mencionar que hay 600 mil niñas, niños y adolescentes (NNA) que están en riesgo de dejar la escuela por diversos factores como la falta de recursos, la lejanía de las escuelas y la violencia, por mencionar algunos y los NNA que asisten a la escuela tienen un bajo aprovechamiento de los contenidos impartidos (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019). Las causas de abandono son multifactoriales (social, cultural, económico, etc.), pero las más comunes son: consumo de drogas, depresión que puede llegar al suicidio y riesgo asociado con los pares (García, 2021).

La educación en los adolescentes institucionalizados depende tanto del CAS porque hay algunos centros que son de “puerta abierta”, es decir, que los NNA pueden salir del CAS con personal del mismo para asistir a la escuela y hay otros centros que se les denomina de “puerta cerrada”, es decir, que no pueden salir del CAS a excepción cuando el personal del Desarrollo Integral de la Familia emita un egreso temporal de los NNA, por parte del área de seguimiento y atención a CAS se pide un registro de los adolescentes que asisten a la escuela donde se detalla el grado escolar, la escuela (dependiendo del CAS) y el horario en el que asisten.

2.3.3. Drogas

El consumo “es la acción de utilizar o gastar en un producto, bien, o servicio” (Gobierno de la Ciudad de México, s.f.). El consumo se compone de diferentes características, por ejemplo,

“las emociones, deseos, aspiraciones y los recuadros, es decir, grupos específicos de consumidores” (Gutiérrez, 2020). Continuando con esta premisa el consumo de drogas “puede cambiar el funcionamiento del cuerpo y mente” (MedlinePlus, s.f.); este consumo de drogas se divide en (Office of the Assistant Secretary for Health, 2022):

- Consumo de drogas ilegales como heroína, cocaína, inhalantes, metanfetaminas, etc.
- Consumo de medicamentos de venta con receta médica o de venta libre, con la intención de drogarse

El inicio del consumo de cualquier sustancia psicoactiva, es en promedio a los 13.6 años, el consumo de la sustancia en promedio fue a los 16 años, donde pasaron 2.5 años entre la experimentación y el consumo de la sustancia, esto con referencia en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT) (Observatorio de Mexicano de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2021). Los riesgos que conlleva el consumo de drogas son “una sobredosis que puede causar la muerte, así como enfermedades del corazón, hepatitis, infección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual” (Office of the Assistant Secretary for Health, 2022), entre otros riesgos.

2.3.4. Alcoholismo

El alcohol es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, su uso nocivo causa una alta carga de morbilidad, además de tener consecuencias sociales y económicas. Entre las consecuencias en la salud causa el desarrollo de trastornos mentales, de conducta, enfermedades no transmisibles como cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares (OMS, 2022). Continuando con esta premisa, “el alcoholismo es una enfermedad cuya dependencia deteriora la salud física y mental de la persona que lo padece,

ya que tiene la necesidad de beber alcohol en cualquier momento y sin control, demuestra desinterés por su salud y aspecto físico” (Instituto Mexicano del Seguro Social, s.f.).

2.3.4.1. Alcoholismo en adolescentes

En cuanto a los riesgos del consumo de alcohol son: provoca muertes o lesiones entre los adolescentes por accidentes automovilísticos, afecta el juicio respecto a la toma de decisiones sobre la toma de riesgos, aumenta el riesgo de agresión física o sexual, da lugar a otros problemas legales o en la escuela, interfiere con el desarrollo cerebral, aumenta el riesgos de problemas con el alcohol posteriormente a la etapa inicial del consumo (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2022). El consumo de alcohol en los adolescentes reduce el autocontrol y alimenta comportamientos arriesgados como las prácticas sexuales de riesgo, es una causa subyacente de lesiones, violencia y muerte prematura; la prevalencia de ingesta episódica de grandes cantidades de alcohol fue de 13.6% en 2016, siendo los varones los más expuestos a este riesgo. En el caso del tabaco, al menos 1 de cada 10 adolescentes consume tabaco, aunque hay zonas donde esta cifra es más alta; el consumo de drogas y alcohol está asociado a alteraciones neurocognitivas que más adelante puede generar problemas de comportamiento, emocionales, sociales o académicos (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Hay algunos CAS donde aceptan a adolescentes que hayan consumido algún tipo de droga e incluso alcohol, en el cual se le brinda una atención y cuidados más especializados. Cabe mencionar que estos CAS benefician a las y los adolescentes en continuar con sus estudios además de protegerlos de cualquier factor que dañe su integridad física o psicológica.

2.3.5. Violencia

La agresión “se explica como una conducta instintiva, impulsiva con la intención de dañar” (Dámaso y Serpa, 2022). Sin embargo, Bandura (1973 como se citó en Dámaso y Serpa, 2022, p.08) explica algunos “aspectos sociales para explicar la agresión, entre ellos destaca que la conducta agresiva se aprende y se enseña”; a su vez Buss y Perry (1992 como se citó en Dámaso y Serpa, 2022, p.08) “consideran un aspecto individual que se convierte en un hábito de acuerdo a la situación vivenciada por el individuo, si se instaura como una reacción habitual, en este momento se puede considerar como un estilo de personalidad”.

Según el Instituto Mexicano del Seguro Social (2022) la violencia es la expresión de un comportamiento intencionado por parte de una o varias personas que provoca daños físicos o psicológicos sobre otras; la violencia en la adolescencia daña a los adolescentes, a sus familias, amigos y comunidades. La OMS divide la violencia en tres categorías, la primera es la autoinfligida que son comportamientos suicida y autolesiones, seguida la interpersonal que es la violencia familiar o entre personas sin parentesco y la colectivas que es la violencia social, política y económica. También califica los actos violentos como:

- Sexual: un asedio, inducción o abuso sexual
- Exclusión social: cuando se ignora y se aísla al otro
- Verbal: burla, apodos, humillaciones, amenazas o insultos
- Psicológico: existe una intimidación, tiranía, chantaje y manipulación
- Físico: golpes, empujones, moretones, quemaduras y cicatrices
- Abandono: cuando los padres o los tutores no atienden necesidades básicas de los adolescentes

2.3.5.1 Violencia en adolescentes

La violencia durante la adolescencia acredita el riesgo de lesiones, problemas de salud mental, mal rendimiento en la escuela, deserción escolar, embarazo precoz, problemas de salud reproductiva, enfermedades transmisibles y no transmisibles (Organización Mundial de la Salud, 2022). Los casos de violencia que registraban los CAS y el área de seguimiento y atención a CAS eran de violencia sexual donde se mencionaba al imputado. Con las adolescentes, se recomendaba, que si sería egresada temporalmente de un CAS, tenía que ser acompañada por una femenino preferentemente ya sea si la adolescente sufrió abuso o violencia sexual.

2.3.6. Acompañamiento psicológico

En este apartado mencionaré el concepto de acompañamiento psicológico, sus objetivos y la relación que mantiene el acompañamiento psicológico con las actividades que realicé en el programa Brindar Asistencia a Niñas, Niños y Adolescentes que se Encuentran Institucionalizados, Progenitores y Familias (BANNAEIPYF).

El acompañamiento psicológico “está dirigido hacia problemas psíquicos y emocionales donde el psicólogo brinda la escucha activa, dejar hablar, respetar lo que la persona tiene que compartir, tener una presencia implicada y comprometida” (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, s.f.). Si bien esta descripción del concepto de acompañamiento psicológico tiene algunas características similares a la psicoterapia clínica, la diferencia radica en que “se plantea un tipo específico de presencia profesional que acompañe” a los adolescentes donde “se reconoce y se acepta su estado de vulnerable, las consecuencias que ha traído. Además de crear un contexto favorable, posibilitar que vivan con los menores factores de riesgo” (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, s.f.). Algunos objetivos del acompañamiento psicológico son (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, s.f.):

- Establecer un contacto humano y disponible
- Acompañar a la persona en sus emociones y vivencias
- Brindar un marco de seguridad y confianza

Considero que el concepto de acompañamiento psicológico mantiene una relación con base a las actividades realizadas en el programa BANNAEIPYF, ya que en las diligencias que realice estaban enfocadas en que los adolescentes mantuvieran un desarrollo saludable durante su estancia en los CAS. Agregando a lo anterior, en los seguimientos sociales a adolescentes en reintegraciones, en acogimiento con familia extensa o familia ajena lleve a cabo preguntas sobre el bienestar de los adolescentes explorando su vida cotidiana, por ejemplo ¿en qué grado escolar asistía? o ¿cómo se llevaba con la persona que tiene los cuidados y atenciones de él?, mediante lo que respondían se afirmaba que no existiera algún factor de riesgo que dañara su integridad.

Al reflexionar sobre la diferencia entre el seguimiento social y la terapia psicológica es que el seguimiento social se realiza a un adolescente para conocer su proceso de adaptación en cualquier modalidad de acogimiento, las preguntas van enfocadas a identificar factores de riesgo que esté sufriendo en adolescente, por ejemplo, que esté en contacto con el imputado, el conocer su situación escolar, la dinámica con la familia que lo acogió, su alimentación y saber si desearía continuar con la persona que lo acoge o no.

En cambio, la terapia psicológica es un tratamiento de colaboración basado en la relación entre una persona y la psicóloga, además se aplican procedimientos científicamente válidos para la creación de hábitos más sanos y efectivos; hay varios métodos como el cognitivo-conductual, el inter personal y otros tipos (Asociación Americana de Psicología, 2012).

Quiero resaltar que no solo había los factores de riesgo que mencioné, sino también estaban presentes otros factores, por ejemplo, el embarazo adolescente, conductas delictivas, enfermedades psiquiátricas, físicas. En el siguiente capítulo explicaré las actividades que desarrollé durante mi estancia en el programa BANNAEIPYF, además de agregar algunos ejemplos de cada una de las actividades.

Capítulo 3. Descripción de actividades

A continuación, describiré las actividades que realice durante mi estancia en el programa Brindar Asistencia a Niñas, Niños y Adolescentes que se Encuentran Institucionalizados, Progenitores y Familias (BANNAEIPYF), quiero hacer notar que estas actividades son diferentes a las actividades que ofrece el programa para las y los psicólogos y considero que, si bien no eran las actividades que esperaba desempeñar, estas actividades ayudaron a mi desarrollo profesional.

Las actividades que realicé fueron:

- Valoración psicológica a familiares de los adolescentes: en esta actividad tiene por objetivo evaluar a una persona que esté interesada en cuidar y atender las necesidades del NNA, mediante pruebas y la entrevista psicológica que, al integrarlas estas herramientas se emita un resultado a favor o no de la persona
- Seguimiento social a adolescentes en reintegraciones, en acogimiento con familia extensa o familia ajena: esta actividad constaba de hablar con el NNA sobre su integración a la familia que lo ha acogido, su alimentación y si convive con la persona imputada, según sea el caso. Esto con el fin de detectar factores de riesgo en los que pudiera estar inmerso el NNA y salvaguardar su integridad

- Acompañamiento o diligencia con NNA: la diligencia constaba en llevar al NNA a algún trámite, cita médica o psicológica según sea el caso
- Elaboración de base de datos de los casos: las bases de datos que realizaba tenían diversas utilidades, ya sea para corroborar alguna información del NNA
- Elaboración de expediente: los documentos se ordenaban de acuerdo a buscar la información (jurídica, psicológica, médica o escolar) del NNA de forma más rápida.
- Apoyo en actividades administrativas: estas actividades tenían diversos objetivos, por ejemplo, en las valoraciones se solicitaban documentos al solicitante para integrarlos al expediente del NNA

Explicaré con más detalle estas actividades y mencionaré algunos ejemplos de estas.

3.1. Valoración psicológica a familiares de los adolescentes

La valoraciones psicológicas que realice estuvieron enfocadas en evaluar al solicitante o a los solicitantes, se les considera solicitantes cuando el DIF se ha comunicado con ellos explicándoles la situación del adolescente custodiado y si les gustaría dar acogimiento al adolescente, así como si el solicitante ya conoce la situación del adolescente y por voluntad quiere dar el acogimiento puede acercarse al DIF explicando lo descrito anteriormente y se le asignará una cita especificando fecha, hora y lugar en donde acudirán para la valoración.

Cabe mencionar que las valoraciones se realizan por un equipo multidisciplinario de psicología, trabajo social y derecho, este equipo puede emitir cuatro diferentes resultados al solicitante, los cuales son: “viable” donde él o la solicitante cumple con los requisitos necesarios para hacerse acreedor de los cuidados y atenciones del adolescente, seguido de “viable con recomendaciones” en este resultado el solicitante cumple con la mayoría de los requisitos

mínimos necesarios. Los requisitos necesarios son tener positivamente la estabilidad y madurez emocional que permita el desarrollo armónico, la existencia de motivaciones y actitudes adecuadas para integrar, reintegrar o brindar el cuidado alternativa en cualquiera de sus modalidades y una relación estable y positiva, dinámica funcional de la persona, pareja y familia del solicitante en las solicitudes conjuntas (Gobierno de la Ciudad de México, 2018).

El resultado “no viable susceptible de intervención” la respuesta que se le presenta el solicitante es que no cumple con los requisitos mínimos necesarios, pero al asistir a un curso denominado “habilidades parentales” y con asistir a terapia psicológica con una psicóloga adscrita al DIF podría volver a presentar su solicitud para que el adolescente esté con él y “no viable”, es decir, que el solicitante no cumple con los requisitos mínimos necesarios para obtener los cuidados y atenciones del adolescente. Los indicadores para estos resultados, según la Gaceta oficial de la Ciudad de México (2018) son: la existencia de patología diagnosticada del solicitante o en alguno de los miembros de la familia cohabitante, la existencia de duelos no elaborados, desajustes graves en la relación entre los miembros del solicitante, elevados niveles de estrés sin perspectiva de cambio, la oposición de alguno de los miembros de la pareja o familia, el rechazo de asumir los riesgos inherentes en cualquiera de sus modalidades de acogimiento, así como la presencia de expectativas rígidas respecto al NNA.

Continuando con las valoraciones, se manejan tres tipos de modalidades para el acogimiento, los cuales son: las “reintegraciones” son cuando el solicitante es el padre, madre o hermanos del adolescente, en cambio el “acogimiento con familia extensa” lo pueden solicitar los tíos, primos o padrinos y el “acogimiento con familia ajena” es una familia que no tiene lazos consanguíneos con el adolescente, para poder tener los cuidados y atenciones del adolescente la familia, el o la solicitante tiene que reunir una serie de requisitos (por ejemplo, cursos, pruebas

psicológicas o un estudio socioeconómico). Las valoraciones también se les denomina colaboraciones, pero solo se les denomina así cuando algún estado de la república mexicana solicita que valore a diversos solicitantes que residen en el lugar donde el adolescente menciona que tiene una red de apoyo.

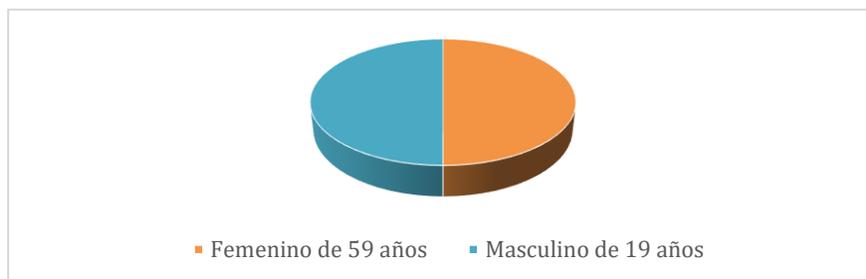
Describiendo mejor las valoraciones en el ámbito de la psicología, constaban de examen mental, una entrevista semiestructurada proporcionada por la psicóloga adscrita y con base a los lineamientos del DIF. Si comparamos una valoración psicológica y una evaluación psicológica, la diferencia será que la evaluación psicológica “involucra la aplicación de instrumentos psicométricos con la finalidad de detectar áreas de oportunidad en individuos, grupos u organizaciones para generar intervenciones de tipo psicológico y así mejorar los procesos” (Universidad Nacional Autónoma de México, 2023).

Esta entrevista se realizaba con el propósito de conocer la infancia, adolescencia, sus redes de apoyo, sus relaciones sociales, su trabajo, si en algún momento sufrió o actualmente sufre de violencia, como era la relación con su padres, hermanos, amigos, vecinos y de su contexto del solicitante; igualmente, se desarrollaba una entrevista específica sobre violencia o maltrato en esta parte le planteaban escenarios para conocer la forma en que se “comportaría” ante dicha situación, con base a la respuesta del solicitante se calificaba del número cero al dos, donde cero se interpreta como “ningún riesgo”, uno “riesgo medio” y dos “alto riesgo”.

Y al terminar de realizar la entrevista continuaba la aplicación de pruebas psicológicas, las pruebas psicológicas que se aplicaban a los solicitantes eran proyectivas como: persona bajo la lluvia de Silvia Mabel Querol y María Chávez Paz, figura humana de Karen Machover y test de frases incompletas SACKS de Sacks y Levy, también pruebas neuropsicológicas como: el test gestáltico visomotor de BENDER de la autora Lauretta Bender, esta última prueba tiene por

objetivo evaluar el desarrollo de los procesos perceptuales y motores (Heredia, Santaella y Somarriba, 2011).

Gráfico 1. Presentación de género y rango de edad atendidos en valoraciones



3.1.1. Descripción de una valoración psicológica a familiares de los adolescentes

Un caso con el cual trabajé fue con un masculino el cual quería reintegrar a sus medios hermanos con las edades de 13, 11 y 9 años que estaban en el DIF de un estado de la república, cabe mencionar que la madre de los NNA era la imputada. Al interpretar las pruebas proyectivas, según la psicóloga adscrita, era la primera vez que un solicitante dibujaba a una persona bajo la lluvia de espaldas viendo hacia un “paisaje”, también comentó que la forma de interpretar esto fue que el joven observa varios obstáculos en su vida, pero tiene las herramientas para hacerle frente a estos obstáculos. En el caso de la prueba de figura humana, al dibujar al sexo opuesto tenía detalles minuciosos y con base a la entrevista previamente realizada, el joven tenía mucho aprecio a su mamá, a pesar de algunas complicaciones en su adolescencia. En la prueba Bender obtuvo un resultado favorable. En el test de frases incompletas Sacks no se encontraron resultados negativos, con las pruebas ya interpretadas. La aplicación de las pruebas psicológicas se llevó a cabo de forma individual, sin la presencia de la psicóloga adscrita; la psicóloga pasante se encargaba de aplicar, calificar e interpretar las pruebas psicológicas.

Previamente, analizada la entrevista se llegó a la conclusión de dar una viabilidad al joven, pero con la condición que solo reintegrará a su media hermana mayor, después de un tiempo determinado podría reintegrar a su otro hermano y por último a su hermano menor, esto para no tener consecuencias negativas en su núcleo familiar que solo constaba de su esposa, su hija y él.

3.2. Seguimiento social a adolescentes en reintegraciones, en acogimiento con familia extensa o familia ajena

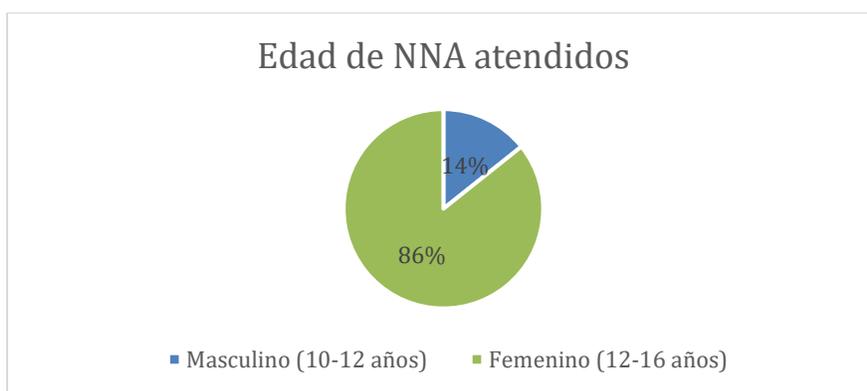
Los seguimientos sociales tienen por objetivo vigilar y salvaguardar la integridad de los adolescentes que tienen alguna modalidad de acogimiento. El seguimiento social constaba en agendar una cita al adolescente junto con la persona que tiene sus cuidados y atenciones a las instalaciones del DIF de la CDMX; cuando llegaban a las instalaciones se pasaba a una sala de espera en lo que me decían su nombre, edad, la razón por la cual asistía al seguimiento y la persona imputada. Después se pasaba al adolescente a un cubículo con el entrevistador para preguntarle sobre sus hábitos alimenticios, sus relaciones sociales dentro del hogar y la escuela, si ya se había adaptado a esta nueva modalidad, con el objetivo de identificar si el adolescente estaba en contacto con algún factor de riesgo.

Cuando el adolescente contestaba esta serie de preguntas en una hoja blanca se le hacía escribir la fecha del seguimiento, su nombre completo, el por qué quería continuar con la persona que le está dando la modalidad de acogimiento y marcaba su huella dactilar en la hoja; al no detectarse ningún factor de riesgo se le entregaba la hoja blanca al área a cargo para continuar con el procedimiento. Sin embargo, si identificaba algún factor de riesgo, redactaba un escrito describiendo la situación y la entregaba con la psicóloga adscrita al área de seguimiento y atención a centro de asistencia social la cual fungió como mi jefa inmediata, para mandarla al

área correspondiente describiendo la situación o se le comentaba a la jefa y ella daría seguimiento a la situación de riesgo.

En agencia 59 realicé aproximadamente 15 *seguimientos sociales* la diferencia entre lo expuesto con anterioridad radica en que las personas que daban el acogimiento asistían con el adolescente y un carnet donde se encontraba el nombre completo de la persona y el adolescente, cada cuando tenía que asistir a los seguimientos, las fechas de asistencia, observaciones y entregaban una hoja la cual se le proporcionaba al abogado para generar una nueva. Las preguntas que hacía eran referentes a su dirección, las actividades que realizaba el adolescente en el hogar y en la escuela, sus hábitos alimenticios y de sueño, si había conflictos en el hogar, ¿con quién vivía?, si había frecuentado a la persona o personas imputadas antes del seguimiento. En el carnet se anotaba el próximo seguimiento y las observaciones que notaba, por ejemplo, si el adolescente se presentaba con buena higiene y aliño, si se mostraba cooperativo. En este lugar el acogimiento duraba máximo tres meses, después de este tiempo, se canalizaba al lugar donde primeramente realice mis actividades de servicio. En total realicé 21 seguimientos sociales que, a continuación, los representare en una gráfica:

Gráfico 2. Se representa rango de edades y cantidad de NNA atendidos en los seguimientos, donde el 14 % eran masculinos y el 86% femeninas.



3.2.1. Ejemplo de seguimiento social a un adolescente en acogimiento con familia extensa

Uno de los casos que atendí fue de una adolescente que asistió muy entusiasmada al seguimiento, comentaba que se encontraba bien con su abuela y que sí le gustaría continuar viviendo con ella, pero noté algo inusual en ella mientras escribía su carta, en sus dedos tenía ampollas. Cuando lo noté le pregunté “si le había pasado algo para que le salieran esas ampollas” a lo que ella me contestó que “no, solo las había notado el viernes que salí de vacaciones”, después le pregunté si “su abuela la había llevado al doctor” y contestó que “no”, le referí que era necesario que su abuela la llevara con el doctor, a continuación consulté con una trabajadora social adscrita la situación a lo cual me respondió que tenía que realizar una nota informativa describiendo lo que sucedió en el seguimiento y me comentó que ella se haría cargo de ese seguimiento.

3.3. Acompañamiento o diligencia con NNA

Las diligencias eran coordinadas por las trabajadoras sociales y psicólogos adscritos para diferentes asuntos; a las diligencias que asistí las llevé a cabo con diferentes objetivos, por ejemplo, ir a los CAS para llevarlos a una cita médica, psicológica, a “convivencias” con hermanos que estaban en diferentes CAS o con personas que solicitaban alguna modalidad de acogimiento o de adopción. Generalmente se seguía la siguiente rutina:

- Un día antes, la psicóloga adscrita explicaba el lugar y la hora en la que podría ver al transporte del DIF
- Nos dirigíamos al CAS correspondiente para egresar temporalmente al adolescente, llevarlo al lugar que marcaba su carnet

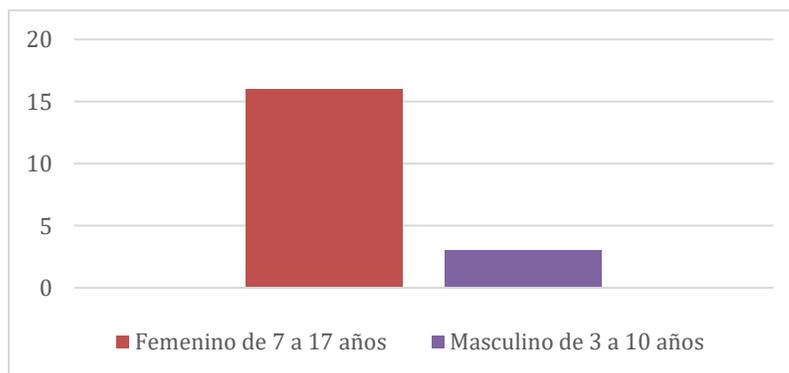
- Al término de la cita, esperaba al transporte en el lugar para ingresar de nuevo al adolescente al CAS.

Nota: tenía que tomar al adolescente del brazo para evitar que hiciera un egreso no planificado, es decir, que se escapará, en el transcurso al CAS. A continuación, un ejemplo de esto.

Tuve varias diligencias a lo largo del servicio social, pero una de ellas fue la que más me llamó la atención, puesto que acompañé a un psicólogo adscrito por un adolescente porque lo teníamos que acompañar a la Fiscalía General de Justicia (FGJ) de la Ciudad de México aunque también se le conocía como “Bunker”, el objetivo de esta diligencia era renovar los cuidados y atenciones del DIF, cuando llegamos acudimos con la agente del ministerio público encargada de la carpeta de investigación del adolescente, ella nos guío con la psicóloga adscrita de la Fiscalía porque le harían una serie de preguntas al adolescente por medio de la cabina “Bosty”, la finalidad de este personaje animado es facilitar la toma de declaraciones, la práctica de dictámenes periciales, investigación de delitos y atención psicoterapéutica donde las víctimas o testigos sean NNA (Gobierno de la Ciudad de México, 2012, p. 01).

Esta cabina consta de un personaje virtual controlado por la psicóloga adscrita, en presencia del psicólogo del DIF y la ministerio público, al terminar esta entrevista la psicóloga otorgó una respuesta a la ministerio público para renovar los cuidados y atenciones del adolescente al DIF, para continuar con este trámite pasan al adolescente a un examen médico y para finalizar la ministerio público redactó el documento que se necesitaba para los cuidados y atenciones del adolescente.

Gráfico 3. Se presenta el número de casos por género y rango de edad en diligencias



3.4. Elaboración de base de datos de los casos

La base de datos en la cual participé fue una hoja de cálculo de Google drive, en la cual actualizamos datos de los 453 NNA por CAS que estaban en el DIF de la CDMX, estos NNA se encontraban institucionalizados. Los datos que había que actualizar eran la carpeta de investigación, fecha de ingreso al DIF, fecha de canalización, delito, CURP y redes de apoyo, antecedentes médicos, etc. Constantemente se actualizaba la edad de los NNA porque se necesitaba para diversos asuntos; para tener una mejor organización la psicóloga adscrita del DIF creó pestañas con el nombre del CAS correspondiente para identificar menor a los NNA. Otra base de datos que elaboré fue con el delito principal de abuso o violencia sexual, en esta base se anotaba las niñas y adolescentes que habían sufrido estos abusos, si era necesario corroborar los delitos se me solicitaba ir a buscar el expediente de cada NNA.

3.5. Elaboración de expediente

El expediente es un documento técnico, legal y confidencial que contiene datos relacionados con la situación actual del paciente, incorpora datos de sus antecedentes personales y familiares (patológicos y no patológicos), sus hábitos y lo vinculado con su salud biopsicosocial, incluye el proceso evolutivo y el tratamiento del paciente (Baltazar et al., 2017).

El expediente clínico que se maneja en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, en el DIF se organizan los expedientes de varios NNA donde se agregaban hojas extra con los títulos de documentos personales, área escolar, médica, psicológica, jurídica con toda la información que se tuviera del NNA para consulta o en casos que se denominaban “especiales”. En estos espacios se acomodan los documentos que había de cada NNA y se mandaban al archivo.

3.6. Apoyo en actividades administrativas

Las actividades administrativas que lleve a cabo fueron diversas, entre ellas había una actividad denominada *presentaciones*. Esta actividad consistía en recibir documentos que provenían de la FGJ o de la agencia 59, donde hacían constar que se tenían que presentar a dichas instalaciones a los NNA con diversos objetivos, ya sea para profundizar una entrevista psicológica o para presentarse ante el ministerio público que llevaba su carpeta de investigación.

La actividad a desempeñar era buscar la carpeta de investigación en una base de datos, proporcionada por la agencia 59, donde se corroboraba las iniciales del NNA con el nombre que se encontraba en la base de datos, al terminar de corroborar se identificaba al imputado y las redes de apoyo, cuando la red de apoyo tenía el acogimiento del NNA se le hablaba por teléfono para notificarle que tenía que presentar al NNA a alguna de las direcciones que marcaba dicho documento; cuando no se encontraba algún dato de la persona que tenía el acogimiento, se iba a buscar el expediente correspondiente al archivo general. En cambio, si el NNA se encontraba bajo los cuidados del DIF, se notificaba a la trabajadora social del CAS correspondiente la presentación y se anotaba en el mismo documento el CAS donde se encontraba.

La siguiente actividad administrativa se denominaba “búsquedas”, éstas las proporcionaba la psicóloga adscrita, hay diferentes tipos de búsquedas, ya sean de activación o desactivación de las alerta Amber, buscar datos de alguna o algunas personas o de pesquisas. La actividad a realizar era, en un documento ya prediseñado, agregar los datos que venían en la búsqueda, ya sea el nombre, edad, la carpeta de investigación, el lugar de desaparición, el número de documento o pesquisa. Después de pasar estos datos se procedía a buscar en diversas listas los nombre de los NNA que había, cuando había adultos en las búsquedas se investigaba algún archivo de dicha persona. Al momento de encontrar algún resultado se describía brevemente el lugar donde se encontraba el archivo de los NNA o las personas y se mandaba estos documentos a la psicóloga adscrita.

En Agencia 59 donde también realicé valoraciones, nos explicaron que solicitáramos documentación para poder llevar a cabo la valoración, por ejemplo, la credencial del Instituto Nacional Electoral de la persona que otorgaba el acogimiento, comprobante de domicilio, acta de nacimiento, CURP, comprobante de ingresos, si no contaba con dicho comprobante se les recomendaba escribir una carta bajo protesta de decir la verdad sobre sus ingresos, su tipo de negocio si era el caso, fotos de la vivienda y la firma del adolescentes y del o los solicitantes con el fin de integrarlo al expediente del adolescente.

Para terminar este capítulo, considero que en estas actividades apliqué lo que aprendí durante la licenciatura, además que estuve en contacto con una población vulnerable, comprendí la responsabilidad, la ética y trabajo de una psicóloga con los usuarios en este panorama.

Nota: no se plasmaron evidencias fotográficas o documentos que puedan dar fe de las actividades debido a que no se cuenta con los permisos correspondientes, por la estricta

confidencialidad que se maneja en el uso de la documentación y los protocolos a seguir para proteger las identidades de los NNA.

Capítulo 4. Conclusión

Con las actividades descritas y los conocimientos que adquirí durante la licenciatura, compararé mi experiencia en el servicio social y dichos conocimientos para “enfrentar” un panorama de la psicología que desconocía y comentaré las limitaciones que tuve en mi servicio social.

Discusión

Mi objetivo al seleccionar y elegir este servicio social fue marcar una línea por la cual seguir mi futuro profesional, porque estaba indecisa entre el área de la psicología clínica y de la salud, educativa o la rama de neuropsicología, por ende, mi elección y expectativa era encontrar un servicio social que me ayudara en este aspecto, lo cual no fue tan benéfico, pero me ayudó a abrir el panorama del campo laboral de un psicóloga egresada, así como las habilidades y destrezas que se necesitan en el campo laboral.

Las expectativas que generé al conocer las actividades a realizar dentro del programa fueron completamente diferentes en el momento de desarrollar el servicio social, porque consideraba interesante estar y guiar sesiones psicológicas para informar y concientizar a las familias acerca de los derechos de NNA, así como, describir los objetivos terapéuticos y tiempos aproximados de atención para padres de familia o elaborar informes para notificar avances en las sesiones con los padres de familia. Además de aplicar los conocimientos que adquirí dentro de mi formación profesional e intervenir o llevar a cabo un taller con objetivos específicos de una comunidad, por ejemplo, un taller de relaciones parentales que me hablaron en un momento

durante el programa para ayudar a los padres y madres de familia a tener y construir una mejor relación con sus hijos.

Sin embargo, mi estancia en el programa Brindar Asistencia a Niñas, Niños y Adolescentes que se Encuentran Institucionalizados, Progenitores y Familias (BANNAEIPYF) tuvo otros alcances, por ejemplo, en los años como estudiante de psicología aprendí y aplique entrevistas y diferentes pruebas dependiendo el área de la psicología en la que me encontrara, puesto que cursé el área de psicología del trabajo y las organizaciones, psicología educativa y psicología clínica y de la salud. Con estos conocimientos previamente adquiridos los utilice en la actividad de valoración psicológica a familiares de los adolescentes, dado que se necesitaba de una psicóloga que llevará a cabo una entrevista psicológica con base a los lineamientos de la institución, aplicará e interpretará las pruebas psicológicas que se efectuaban de forma habitual para estas valoraciones. Las pruebas que aplique e interprete fueron persona bajo la lluvia, figura humana de Karen Machover y test de frases incompletas SACKS, también pruebas neuropsicológicas como el test gestáltico visomotor de Bender.

Además aprendí a realizar un informe psicológico el cual beneficiaría al solicitante en otorgarle los cuidados y atenciones del o los adolescentes, este informe constaba de diferentes áreas por ejemplo, el área cognitiva, conductual, emocional y relaciones interpersonales, donde cada área se describe con la interpretación de pruebas, la entrevista psicológica y la entrevista específica de violencia; esta actividad en especial tiene su relevancia en ser objetiva, tanto en la interpretación de las pruebas psicológicas y en la integración con la entrevista psicológica para realizar el informe psicológico, puesto que el tipo de resultado que se otorgue en dicho informe tiene que estar respaldado por los componentes antes mencionados y sustentados. Este informe

es una parte de la decisión a tomar para el adolescente, por el trabajo multidisciplinario que se realiza con los abogados y trabajo social.

Ahora, los seguimientos sociales a adolescentes en algún tipo de acogimiento fue una de las actividades que más realice y que más me llamaban la atención, pues encuentro cierta similitud con el área de psicología clínica y de la salud, a pesar de ser distintos contextos, el adolescente tiene que ser escuchado en todo momento, generar confianza y entablar una relación entre él y con la persona que realizará el seguimiento, puesto que el adolescente tiene que relatar cómo está viviendo con la familia que lo acogió con dirección del que realiza el seguimiento, por parte de la persona que aplicará el seguimiento tiene que tener una escucha activa, es decir, que al realizar un seguimiento se tiene que hacer “una escucha atenta, donde se analiza, se razona y se comprende la información del emisor” (Hernández y Lesmes, 2018). Esto es relevante porque como realizador del seguimiento tenemos que estar atentos al discurso que emite el adolescente detectando si corre algún factor de riesgo, estos pueden ser: violencia de cualquier tipo, discriminación, que este conviviendo con el imputado o que este en una situación vulnerable.

Dentro de las diligencias o acompañamientos que desarrollé la más relevante fue cuando acompañé a un psicólogo adscrito por un adolescente porque lo teníamos que acompañar a la FGJ de la Ciudad de México con el objetivo de esta diligencia era renovar los cuidados y atenciones del DIF, lo considero así porque al estar en la FGJ de la Ciudad de México obtuve otro panorama sobre el campo laboral de los psicólogos. Continuando con esta idea, hay una estrecha relación entre los conocimientos psicológicos que se aplican en la FGJ, debido a que interrogaron al adolescente para conocer si sufría de algún abuso por parte de los integrantes del CAS, es decir, factores de riesgo y la emisión de un resultado para el ministerio público; cabe

destacar que las nuevas tecnologías tienen alcances destacables, por ejemplo, la cabina “Bosty” que permite emitir un resultado para las situaciones que se manejan en la FGJ.

Considero que las actividades que desempeñé durante mi servicio social me sirvieron para conocer, aprender y adentrarme al campo laboral de un egresado de la carrera de psicología. Sin embargo, reflexionando sobre las actividades que ofrece el programa BANNAEIPYF son interesantes y generan gran expectativa, pero no se llevaron a cabo del todo, considero que fue por diversos factores que influyeron en el desarrollo de estas, por ejemplo, la carga de trabajo que hubo en el área de seguimiento y atención a CAS, porque tienen que atender diversos casos que se presentan en los CAS debido a su gran población de 450 NNA respectivamente, hasta el momento que culminé las 480 horas de mi servicio social.

Así como buscar CAS para cada NNA que no tiene redes de apoyo, las diligencias que había que cubrir, los trabajos extemporáneos que se presentaban, la falta de personal que había en el área y, por una parte, el alza de casos y restricciones por la pandemia de covid-19 que se dio en diciembre del 2021, esto llevaba como consecuencia un descuido de la población por parte de los psicólogos adscritos y la poca disponibilidad para el desarrollo de las actividades descritas.

Limitaciones

A lo largo de mi estancia en el programa me encontré con limitaciones, por ejemplo, en diversos momentos de la etapa de formación profesional nos explicaron y enseñaron el rapport por parte del psicólogo para generar un “clima” de confianza hacia el paciente, pero en el momento de practicar con los adolescentes era complicado porque eran tímidos o preferían no hablar, a pesar de tener algunos elementos a favor (sus gustos o aficiones) para generar el

rapport; otra limitación fue en el momento de hacer las valoraciones porque durante la entrevista había elementos que olvidaba, ya sea por los “nervios” que sentía en ese momento o por no prestar atención del todo al o la solicitante.

En cuanto a las “líneas rojas”, que tiene un psicólogo en el ámbito clínico son entendidas como temas o situaciones que, como terapeutas, pueden incomodar o no permitir llevar el tratamiento con el usuario, desde este contexto, lo experimente con el caso de una adolescente, considero que el psicólogo puede reflexionar sobre este punto, ya que, en el ámbito clínico se puede canalizar a la persona con un colega si el paciente sobrepasa estas “líneas rojas” que tenemos, pero en el contexto donde me desempeñé, es difícil trabajar y tener una continuidad con estas líneas rojas en los seguimientos o valoraciones, además que no se dispone de otro psicólogo para que lleve a cabo esta actividad por la falta de personal.

Crítica

En contraste con el plan de estudios de la carrera de psicología que imparte la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y las actividades que desempeñé en el programa BANNAEIPYF considero que el plan de estudios me benefició en el aspecto de aprender de tres de las cuatro áreas de la psicología (área de psicología del trabajo y las organizaciones, psicología educativa, psicología clínica y de la salud y psicología social) que se imparten en el plantel, puesto que, al terminar la etapa de formación básica, como estudiantes se nos otorga la oportunidad de seleccionar una área de formación profesional a fin de cursar tres de las cuatro áreas, además de elegir unidades de aprendizaje optativas. Respecto a mis elecciones sobre las áreas de la psicología, valoro que rindieron buenos resultados, debido a que los conocimientos que adquirí durante mi formación profesional me permitieron desarrollar y aplicar diversas habilidades, por ejemplo, la aplicación de pruebas psicológicas en las valoraciones psicológicas, así como el

manejo de herramientas complementarias como lo es el programa de Excel o Drive, porque estos programas los utilicé durante mi estancia en el servicio social.

Además, considero que los conocimientos que emplee durante mi servicio social me sirvieron a lo largo de los 6 meses, un ejemplo de ello es la escucha activa, el ser empática con los NNA y la observación que son herramientas que se aplican el área de la psicología clínica y de la salud, pero me ayudaban en los seguimientos sociales y si bien mi estancia era temporal en el programa en los acompañamientos que realicé escucha los casos de los NNA desde su egreso del CAS hasta su ingreso al lugar al que tenía que asistir.

Mi propuesta para mejorar el plan de estudios de la carrera de psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza es ampliar las pruebas aplicadas en cada una de las áreas de la psicología dado que, en las valoraciones llegué a aplicar pruebas que no tuve la oportunidad de aprender dentro de mis clases, por ejemplo, la prueba de Bender. Cabe mencionar que me pareció interesante trabajar con adolescentes que tuvieron estos tipos de factores de riesgo, pero no eran los únicos que habían dentro del programa, sino también habían factores de como violación, abuso sexual o trata de personas y estos temas serían interesantes de aprender en la forma de trabajar con los NNA para nuevas generaciones de la facultad, debido a que hay casos en la población registrada del DIF sufrían de estos factores de riesgo se puede considerar ampliar estos temas ya sea con una plática informativa o con mencionar el tema en una optativa.

Conclusión

Como conclusión considero que el papel del psicólogo en este tipo de programas es fundamental, puesto que nuestro trabajo no solo es calificar e interpretar pruebas psicológicas, sino que también es ver por el bienestar del NNA, ser responsables y objetivos cuando se realiza

una valoración psicológica, al integrar una entrevista y las pruebas psicológicas para emitir un resultado que gira en torno a los cuidados y atenciones de un NNA, así como tener la responsabilidad y el cuidado de un NNA que está bajo la guarda y custodia del DIF. Aunado a esto, la ética también está inmersa en este contexto, a diferencia de este concepto que se encuentra mayormente en el ámbito clínico, no se va a evaluar o emitir un resultado negativo con base a “si la persona me cae bien o no” o vamos a generar un juicio de valor solo porque la persona valorada o que acude a un seguimiento social opina diferente que nosotros.

Respecto a los factores de riesgo que pueden estar presentes en una población vulnerable como lo son las y los adolescentes se ven reflejados en la población activa que tiene el DIF de la Ciudad de México. Sin embargo, los factores como el estilo de crianza, la deserción escolar, las drogas, el alcohol o la violencia no son los únicos factores que afectan a este grupo etario, sino también el embarazo adolescente, los delitos que se infringen ante el marco de justicia o adolescentes con enfermedades físicas, psicológicas o con comorbilidades, etc. Al conocer estos factores se puede diseñar y difundir un taller para padres respecto las habilidades parentales donde no sólo se presente a las personas que quieran tener a un NNA bajo sus cuidados, sino también al público en general con el fin de proveer a la población con herramientas para la crianza de los NNA.

Referencias

- Andrade, L., Sánchez, A. (Ed.) (2021). *Desarrollo de las y los adolescentes*. Ipas Centroamérica y México A.C., Ciudad de México, 2021.
<https://ipasmexico.org/pdf/DeLaTeoriaAccionSSyRAdolescentes/IpasCAM2021-Tomo6-Digital.pdf>
- Argaez, S., Echeverría, R., Evia, N., y Carrillo, C., (2018). Prevención de factores de riesgo en adolescentes: intervención para padres y madres. *Psicología Escolar y Educacional*, 22(2). <https://dx.doi.org/10.1590/2175-35392018014279>
- Asociación Americana de Psicología (2012). *Entendiendo la psicoterapia*.
<https://www.apa.org/topics/psychotherapy/entendiendo-la-psicoterapia#:~:text=La%20psicoterapia%20es%20un%20tratamiento,alguien%20objetivo%2C%20neutral%20e%20imparcial.>
- Asociación Americana de Psicología (21 de mayo del 2022). *La adolescencia*.
<https://www.apa.org/topics/teens/adolescencia>
- Baltazar, A. Moreno, G., Bañuelos, P., García, J. y Alarcon, M. (2017). Expediente clínico.
<http://pspefsz.org/recursos/sitio/legal/ManualOperativoECP.pdf>
- Barbeito, L., (2021, 21 de julio). *Neurodesarrollo / adolescentes / UNICEF Uruguay*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=Da2VdC8AxjI&t=1s>
- Bottrill, A., (2021, 21 de julio). *Riesgos / adolescentes / UNICEF Uruguay*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=p99PhXuZ2xk&t=115s>

Calderón, J. (2021). Conferencia familiar restaurativa: estrategia de intervención en casos donde se presume alienación parental. *Ciencia jurídica*. 10(20).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8203797>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH], (s.f.). *Análisis Situacional de los Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes*.

<http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=40071#:~:text=El%20cumplimiento%20efectivo%20de%20los,%2C%20comprensión%20y%20bienestar>

Dámaso, J. y Serpa, A. (2021). Modelo explicativo del rendimiento académico asociado a estilos de crianza, agresión y resentimiento en adolescentes peruanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 1(62). [https://eds-s-ebshost-](https://eds-s-ebshost-com.pbidi.unam.mx:2443/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=19&sid=5b3b49bb-01e7-45e2-b6a4-18571eccbc2e%40redis)

[com.pbidi.unam.mx:2443/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=19&sid=5b3b49bb-01e7-45e2-b6a4-18571eccbc2e%40redis](https://eds-s-ebshost-com.pbidi.unam.mx:2443/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=19&sid=5b3b49bb-01e7-45e2-b6a4-18571eccbc2e%40redis)

Dirección General de Comunicación Social de la Universidad Nacional Autónoma de México (2021, 3 de septiembre). *México, primer lugar en embarazos en adolescentes entre países integrantes de la OCDE*. https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_729.html

Dirección General de Comunicación Social de la Universidad Nacional Autónoma de México. (2021, 23 de septiembre). *Crecimiento permanente del sistema educativo en México*.

https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_806.html

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco 2016 - 2017 (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco 2016 - 2017. Reporte de alcohol*.

https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reportes/_encodat_alcohol_2016_2017.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNIFEC] (2019, 04 de abril). *Protección y adolescencia*. <https://www.unicef.org/peru/historias/protecci%C3%B3n-y-adolescencia#:~:text=No%20ejercer%20violencia%20contra%20nadie,coherentes%20y%20actuemos%20dando%20ejemplo.>

Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia [UNICEF]. (2019). *Educación y aprendizaje*. <https://www.unicef.org/mexico/educaci%C3%B3n-y-aprendizaje>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNIFEC] (2019, 2 de junio). *Adolescencia. Con sus derechos garantizados, las y los adolescentes pueden movilizar al mundo*. <https://www.unicef.org/mexico/adolescencia>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNIFEC], (2020). *Más allá de nuestra fragilidad, Brindar seguridad a adolescentes en los hogares de protección en la situación de emergencia y confinamiento por el COVID-19*. https://web.kamihq.com/web/viewer.html?state=%7B%22ids%22%3A%5B%221AWZS_krhPmNdOnl2BK285d-c8Amr0Uvt%22%5D%2C%22action%22%3A%22open%22%2C%22userId%22%3A%22116053747431324014021%22%7D&filename=undefined&kami_user_id=26709670

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNIFEC], (2020). *Cada niña, niño y adolescente tiene derecho a estar protegido y vivir en familia. Informe anual 2020*. <https://www.unicef.org/mexico/cada-ni%C3%B1a-ni%C3%B1o-y-adolescente-tiene-derecho-estar-protegido-y-vivir-en-familia>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNIFEC], (2021). *La crianza durante la adolescencia*. <https://www.unicef.org/lac/media/29781/file/La-crianza-durante-la-adolescencia.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNIFEC], (2021, 15 de enero). *Necesaria reflexión sobre la importancia del Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes*. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/necesaria-reflexi%C3%B3n-sobre-la-importancia-del-sistema-de-protecci%C3%B3n-integral-de>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNIFEC] (2021, 16 de julio). *¿Qué es la adolescencia? tanto escuchamos y hablamos sobre los adolescentes y sus transgresiones, pero realmente, ¿cómo son? ¿Qué piensan y sienten? ¿Qué tiene de especial y diferente esta etapa?* <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os.>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNIFEC], (s.f.). *Consejos para padres de adolescentes. Conoce en estos videos los consejos de 6 expertos para acompañar a los adolescentes con paciencia, presencia y confianza*. <https://www.unicef.org/uruguay/consejos-para-padres-de-adolescentes>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNIFEC], (s.f.). *Amigos ¿Por qué los pares son tan importantes en esta etapa? La importancia de los amigos* <https://www.unicef.org/uruguay/media/5436/file/Ficha%205%20-%20Amigos.pdf>

García, Y. (2021, julio 28). La meta, evitar la deserción escolar. *Gaceta CCH*. <https://gaceta.cch.unam.mx/es/la-meta-evitar-la-desercion-escolar>

Gobierno de la Ciudad de México. (2012). *Gaceta oficial de la Ciudad de México*

<http://cgsservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/4823.pdf>

Gobierno del México, (s.f.). *Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes*

¿Qué hacemos? <https://www.gob.mx/sipinna/que-hacemos>

Gobierno de la Ciudad de México. (2022, 17 de noviembre). *Glosario definición.*

[www.sadsma.cdmx.gob.mx:9000/datos/glosario-definicion/Consumo#:~:text=Consumo%20es%20la%20acción%20de,servir%20de%20utilidad%20al%20consumidor.](http://www.sadsma.cdmx.gob.mx:9000/datos/glosario-definicion/Consumo#:~:text=Consumo%20es%20la%20acción%20de,servir%20de%20utilidad%20al%20consumidor)

Gobierno de la Ciudad de México. (2018). *Gaceta oficial de la Ciudad de México* (464).

https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/75ddaa429ffa2b3e8ec6246b1084fd6e.pdf

Guemes, M., Ceñal, M. e Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral xxi* (4), 233-245

<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>

Gutiérrez, R., (2020). El consumo y la publicidad en México durante el siglo XX. *Gaceta*

UNAM. <https://www.gaceta.unam.mx/el-consumo-y-la-publicidad-en-mexico-durante-el-siglo-xx/>

Hernández, K. y Lesmes, A. (2018). La escucha activa como elemento necesario en el diálogo.

Convicciones 9 (1). pp. 83-87. [file:///C:/Users/user/Downloads/272-Texto%20del%20art%C3%ADculo-564-1-10-20181028%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/272-Texto%20del%20art%C3%ADculo-564-1-10-20181028%20(1).pdf)

Heredia, C., Santaella, G. y Somarriba, L. (2011). Test gestáltico visomotor de Bender métodos de evaluación de Hutt y Lacks adolescentes y adultos.

http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Test_Gestaltico_Visomotor_Bender_Metodos_Evaluacion_Hutt_Lacks_A_y_A_Heredia_y_Ancona_Santaella_Hidalgo_Somarriba_Rocha_TAD_6_sem_a.pdf

Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (s.f.). Acompañamiento psicológico y terapia psicológica. *ChileAmérica-CESOC*, 49-50. <https://biblioteca.iidh-jurisprudencia.ac.cr/index.php/documentos-en-espanol/verdad-justicia-y-reparacion/1224-acompanamiento-psicologico-y-terapia-psicologica/file>

Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f.). *Alcoholismo*. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/alcoholismo#:~:text=El%20alcoholismo%20es%20una%20enfermedad,su%20salud%20f%C3%ADsica%20y%20mental.&text=No%20hay%20s%C3%ADntomas%20precisos%2C%20pero,el%20%C3%A1mbito%20laboral%20y%20familiar.>

Instituto Mexicano del Seguro Social (2022). *Guía para el cuidado de adolescentes*.

<http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/guia-cuidado-adolescente>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del embarazo no planificado en adolescentes (Datos nacionales)*.

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Embarazos21.pdf

Lara, P. (2021). *Propuesta de taller de estilos de crianza y técnicas de modificación de conducta para padres de niños en preescolar* [Reporte de práctica de servicio, Universidad

Nacional Autónoma de México]. TESIUNAM.

<http://132.248.9.195/ptd2022/junio/0826325/Index.html>

MedlinePlus. (2022, 17 de noviembre). *Consumo de drogas y la adicción*.

<https://medlineplus.gov/spanish/druguseandaddiction.html>

Mendoza, C. y Vargas, P. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1). pp. 139-167

<https://www.mediagraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi171h.pdf>

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, [NIAAA]. (2022). *Consumo de alcohol entre menores*. [https://www.niaaa.nih.gov/publications/el-consumo-de-alcohol-entre-](https://www.niaaa.nih.gov/publications/el-consumo-de-alcohol-entre-menores)

[menores](https://www.niaaa.nih.gov/publications/el-consumo-de-alcohol-entre-menores)

Nmas. (2020, 20 de agosto). *Bosty, personaje virtual contra el abuso a menores- Hora 21*.

[Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=F_mOhuTaPYM

NYCE (2022, 15 de julio). NOM-035-STPS-2018/Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo- Identificación, Análisis y Prevención. [https://www.sige.org.mx/nom-035-stps-2018-](https://www.sige.org.mx/nom-035-stps-2018-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion/)

[factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion/](https://www.sige.org.mx/nom-035-stps-2018-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion/)

Office of the Assistant Secretary for Health [OASH]. (2022, 23 de septiembre). *Viviendo*

sanamente [https://health.gov/espanol/myhealthfinder/viviendo-sanamente/salud-mental-](https://health.gov/espanol/myhealthfinder/viviendo-sanamente/salud-mental-relaciones-otras-personas/habla-tu-doctor-consumo-indebido-drogas)

[relaciones-otras-personas/habla-tu-doctor-consumo-indebido-drogas](https://health.gov/espanol/myhealthfinder/viviendo-sanamente/salud-mental-relaciones-otras-personas/habla-tu-doctor-consumo-indebido-drogas)

Observatorio de Mexicano de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas (2021). *La Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas en México*.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME_PAIS_2021.pdf

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022, 09 de mayo). *Alcohol*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021, 22 de junio). *Salud del adolescente*.

https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022, 12 de agosto). *Salud del adolescente y el joven*

adulto. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Ortiz, M. y Moreno, O. (2016). Estilos parentales: implicaciones sobre el rendimiento escolar en alumnos de educación media. *Psicología SUAED UNAM Iztacala*. 5-6

<https://cuved.unam.mx/rdipycs/wp-content/uploads/2016/12/293-692-1-Decision-Editorial.pdf>

Otero, A., (2021). Deserción escolar en estudiantes universitarios: estudio de caso del área económico-administrativa. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12(23). <https://doi.org/10.23913/ride.v12i23.1084>

Secretaría de Salud del Gobierno de Puebla (2020, 01 junio). *Salud de la Adolescencia*.

<https://ss.puebla.gob.mx/cuidados/adolescentes/item/305-salud-de-la-adolescencia>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, (2007). “*Modelo de Atención*

Integral para Niñas, Niños y Adolescentes de los Centros Nacionales del Sistema

Nacional DIF”. <https://sitios1.dif.gob.mx/cenddif/wp-content/uploads/2020/09/26.->

[Modelo-de-atenci%c3%b3n-integral-ninas-ninos-y-adolescentes-en-Centros-Nacionales.pdf](https://sitios1.dif.gob.mx/cenddif/wp-content/uploads/2020/09/26.-Modelo-de-atenci%c3%b3n-integral-ninas-ninos-y-adolescentes-en-Centros-Nacionales.pdf)

Universidad Nacional Autónoma de México. (2023, 19 de febrero). *Unidad de Evaluación psicológica (UEPI)*.

<http://www.psicometria.unam.mx/#:~:text=La%20evaluaci%C3%B3n%20psicol%C3%B3gica%20es%20un,sugerir%20posibles%20intervenciones%20de%20tipo>

Universidad Nacional Autónoma de México. (2023, 01 de marzo). *Sistema de información automatizada de servicio social*.

https://www.siasm.unam.mx/consulta?nombre=&estado_id=9&municipio_id=0§or=&eje_tematico_id=4&apoyo=&ubicacion=&asistencia=&horario=&carrera_id=37&facultad_id=59&numero_cuenta=

Valdez, M. (2022). *Estudio descriptivo sobre los estilos de crianza: autoperceptiva con la relación padres e hijos* [Tesina de licenciatura, Universidad Tecnológica Iberoamericana]. TESIUNAM.

<http://132.248.9.195/ptd2022/septiembre/0830669/Index.html>