



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Jurisprudencia

Escuela de Trabajo Social

**LA RESILIENCIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRABAJO SOCIAL EN
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL**

**Trabajo de Grado, previo a la
obtención del Título de Licenciada
en Trabajo Social**

AUTORA:

Jessica Paola Morales Gómez

DIRECTORA:

Lcda. Blanca Esperanza Gutiérrez Molina

CUENCA - ECUADOR

2016



RESUMEN

Este trabajo se enfoca en conceptualizar el proceso de resiliencia de los niños, niñas y adolescentes en acogimiento institucional, para lo cual se realizó una revisión bibliográfica concienzuda de criterios, estrategias y técnicas a desarrollar en el acompañamiento del proceso de los individuos vulnerados.

En este sentido, se establece pautas de reflexión a la comunicación y a la acción como agentes dinámicos de este proceso a través del enfoque del Trabajo Social, donde se genere métodos que permitan a los grupos familiares y/o comunitarios, actuar correctamente y tener éxito pese a las circunstancias adversas que los rodean.

En función de este trabajo desarrollado, se describen tres estudios de caso, donde se indagó sobre los procesos y evolución en función de las estrategias de resiliencia humana con enfoque de Trabajo Social.

Palabras claves: Resiliencia, niño, niña, adolescente, acogimiento institucional, Trabajo Social.



ABSTRACT

This work focuses on conceptualizing the process of resilience of children and adolescents in institutional care, for which a thorough literature review of criteria, strategies and techniques to develop in accompanying the process of individuals was conducted violated.

In this sense, guidelines for reflection on communication and action as dynamic agents of this process through the approach of Social Work, where methods enabling family and / or community groups is generated is set to act correctly and succeed despite adverse circumstances that surround them.

Based on this work developed, three case studies, which inquired about the processes and developments in terms of human resilience strategies with a focus on social work we are described.

Keywords: Resilience, children, adolescents, institutional care, Social Work.



ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
AGRADECIMIENTOS.....	7
DEDICATORIA.....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I.....	13
LA RESILIENCIA.....	13
1.1 Definición de Resiliencia.....	14
1.1.1 Adversidades experimentadas dentro del ámbito familiar:	16
1.1.2 Adversidades experimentadas fuera del ámbito familiar:	17
1.2 Contexto histórico de la Resiliencia.....	17
1.3 Factores Resilientes.....	21
1.4 Pilares de la Resiliencia.....	23
1.5 Enfoques complementarios de la Resiliencia.....	25
1.6 Factores de riesgo, factores protectores y Resiliencia.....	26
1.7 Definiciones básicas de la Resiliencia.....	27
1.8 La Resiliencia con niños, niñas y adolescentes en la realidad actual.	28
1.9 Desarrollo de la Resiliencia en los Niños, Niñas y Adolescentes.	28
1.10 . Conductas y características Resilientes de los Niños, Niñas y Adolescentes.	31
1.10.1 Competencia social.....	31
1.10.2 Resolución de problemas.....	31
1.10.3 Autonomía.....	31
1.10.4 Sentido de propósito y de futuro.....	32
CAPÍTULO II.....	34
NUEVA REFORMA QUE AMPARA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.....	34
2.1 Concepto y Finalidad de Acogimiento Institucional.....	34
2.1.1 Causas por las que ingresan los niños, niñas y adolescentes a las casas de acogida.....	35
2.2 Reinserción Familiar.....	36



2.3 Descripción de la Modalidad de Acogimiento Institucional y funciones que realizan los profesionales que laboran en las casas de acogida.....	37
2.4 Medidas de Protección	45
2.4.1 Declaración Universal de Derechos Humanos.....	45
2.4.2 Convención de Derechos de los niños, niñas y adolescentes.....	46
2.4.3 Constitución de la República del Ecuador 2008.....	46
2.5 Niñas, niños y adolescentes presentes en la nueva Constitución.....	47
2.6 Código de la Niñez y Adolescencia.....	49
2.6.1 Derechos de los, las Niños, Niñas y Adolescentes.	51
2.6.2 Plan Nacional de Desarrollo (Buen Vivir):.....	54
CAPÍTULO III.....	57
TRABAJO SOCIAL Y RESILIENCIA.....	57
3.1 Determinación de la Resiliencia desde el Trabajo Social.....	57
3.2 Acompañamiento del Trabajo Social en los procesos de la Resiliencia.	59
3.3 Modelo de atención de entidades de Acogimiento de Administración directa del MIES.....	62
3.3.1 Centro de Acogimiento Institucional.....	63
3.4 La intervención del Trabajador Social frente a las problemáticas sociales.	63
3.4.1 Estrategias de Resiliencia	64
3.5 Análisis de los Casos	65
3.6 Seguimiento y Cierre de caso	67
3.7 Cierre del Proceso.....	69
3.8 Roles y Funciones de la Trabajadora Social.....	70
3.9 Caso 1	71
3.9.1 Análisis de factores.....	72
3.9.2 Plan de Intervención	72
3.10 Caso 2.....	74
3.10.1 Análisis de factores.....	74
3.10.2 Plan de Intervención	75
3.11 Caso 3.....	77
3.11.1 Análisis de factores.....	78
3.11.2 Plan de Intervención	78
CONCLUSIONES	83



RECOMENDACIONES.....	85
BIBLIOGRAFÍA.....	86
ANEXOS.....	89
Anexo 1. Encuesta dirigida al catedrático sobre el Trabajo Social acerca de la resiliencia en niños, niñas y adolescentes en casas de acogida.....	90



Universidad de Cuenca
Cláusula de Propiedad Intelectual

Jessica Paola Morales Gómez, autora de la Tesis “LA RESILIENCIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRABAJO SOCIAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 06 de Marzo del 2016.

Jessica Paola Morales Gómez

C.I: 0106068786



Universidad de Cuenca
Cláusula de Derecho de Autor

Jessica Paola Morales Gómez, autora de la Tesis “LA RESILIENCIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRABAJO SOCIAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi Título de Licenciada en Trabajo Social. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afcción alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 06 de Marzo del 2016.

Jessica Paola Morales Gómez

C.I: 0106068786



AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mis más sinceros agradecimientos a Dios por darme la oportunidad de vivir, por estar conmigo en cada paso que doy, por bendecirme y darme sabiduría, entendimiento, fortaleza para llegar hasta donde he llegado, y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido un pilar fundamental en mi vida durante todo este tiempo.

A toda mi familia quienes han sido fuente de motivación y apoyo constante.

A mis padres por su esfuerzo, sacrificio, confianza, paciencia, amor y apoyo para darme un futuro mejor y por haberme dado la oportunidad de tener una buena educación en el transcurso de mi vida.

A todos mis hermanos/as en especial a Priscila y Diana por su apoyo, cariño, respeto, y bondad que me brindaron en todo momento. Las quiero mucho.

A mis amigas y compañeros por su amistad y comprensión sobre todo a Isa por motivarme, entender, apoyar, alentarme cuando más lo necesite.

A mi tutora Lcda. Blanca Gutiérrez por la buena disposición, sus sugerencias y comentarios, fueron fundamentales para el resultado final de esta investigación.

Paola



DEDICATORIA

A mis padres Celia y Segundo, quienes han sido un pilar fundamental en mi vida, han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, les dedico todo mi esfuerzo en retribución a todo el sacrificio que han puesto en mí, para que pueda ser una gran profesional.

Gracias por creer en mí y apoyarme en cada paso que doy, Dios los Bendiga.

A mis sobrinos Sofía, Adrián y Paula para que vean en mi un ejemplo a seguir.

Paola



INTRODUCCIÓN

A través de este trabajo, se busca ahondar conceptos, estrategias y funciones del Trabajador Social en función de la capacidad de resiliencia de los niños, niñas y adolescentes en acogimiento institucional, refiriéndonos a la misma como un método de intervención para los profesionales que nos dedicamos al campo del desarrollo humano, por lo cual considero que este trabajo puede iniciar un camino de investigación científica, impulsando a las personas que sean sujetos generadores de cambio, a través de un afrontamiento positivo.

La resiliencia y el Trabajo Social comparten puntos de vista similares, encuentran fortalezas de los individuos, familias y comunidades en general proyectando la superación de la problemática. Además, el Trabajo Social se enfoca en encontrar las fortalezas de cada individuo determinando así el recurso interno de trabajo y utilizarlo como intervención profesional, con el fin de potencializar este recurso y lograr la recuperación del individuo y su bienestar social.

Hoy en día la mayor parte de niños, niñas y adolescentes, dentro del ámbito social, enfrentan situaciones de riesgo y vulnerabilidad impidiendo su normal desarrollo biopsicosocial, este tipo de situaciones provoca un desequilibrio emocional a nivel individual, familiar, grupal y/o comunitario. La capacidad de resiliencia tiene una gran relevancia para la superación de conflictos, debido a que los individuos se enfrentan a situaciones adversas como la negligencia de los padres o representantes, entornos nocivos de violencia física y/o psicológica, abandono, entre otros. En este sentido, la resiliencia permite la superación de dichas adversidades y se descubre el potencial del ser humano de afrontar, superar y proyectarse a un mejor estilo de vida. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)



En el primer capítulo se habla de “La Resiliencia”, definición, contexto histórico, características, pilares, enfoques complementarios y factores (factores de riesgo, factores protectores).

La resiliencia con niños, niñas y adolescentes en la realidad actual, abarca temas como autoestima, el desarrollo, las conductas y características en el ámbito social, la resolución de los problemas, autonomía, sentido de propósito y de futuro.

En el segundo capítulo se trata sobre la Nueva reforma que ampara a la niñez y adolescencia, Concepto y Finalidad de Acogimiento Institucional. Reinserción Familiar, Descripción de la Modalidad de Acogimiento Institucional y funciones que realizan los profesionales que laboran en las casas de acogida.

Finalmente, en el tercer capítulo se menciona el “Trabajo Social y Resiliencia”, Justicia social y las aportaciones de nuestra profesión en la evaluación e intervención del mismo. Adicionalmente, se describe la aplicación de estrategias y conceptos en tres casos que requieren la atención propuesta.



CAPÍTULO I

LA RESILIENCIA

La presente monografía aborda la capacidad de Resiliencia de niños, niñas y adolescentes como respuesta a adversidades dentro del ámbito familiar y la pérdida del cuidado parental, situación que busca el amparo bajo el sistema de protección Especial en Acogimiento Institucional en la ciudad de Cuenca-Ecuador.

Actualmente vivimos en una sociedad donde es frecuente encontrar niños, niñas y adolescentes atravesando y viviendo situaciones de crisis, riesgo y adversidades, estas problemáticas son una consecuencia de la vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes tales como: maltrato, abandono, violación, problemas psicológicos, económicos y sociales en general, abusos, negligencia, explotación o cualquier otra privación de sus derechos. A todos estos entornos se les denomina factores de riesgo, los cuales han provocado un desequilibrio intelectual, físico, emocional, social a nivel individual, familiar, grupal y a su vez comunitario.

La Resiliencia es una condición fundamental y de relevancia, que le permite al ser humano comprender las adversidades y desarrollar las potencialidades de los niños, niñas y adolescentes, para superar los factores de riesgo a través de la implementación de estrategias y herramientas de intervención con el fin de vencer dichas dificultades, descubriendo la gran capacidad del ser humano, bajo el proceso de enfrentar, superar y transformar la misma, como una oportunidad de cambio en sus vidas y de esta manera las personas se integren a la sociedad de manera armónica y asertiva. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)



1.1 Definición de Resiliencia

A continuación se hace una compilación de varias definiciones de la “Resiliencia” propuesta por diversos autores:

La resiliencia es “la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas” (Grotberg Henderson, 2006). Además el mismo autor, considera que la resiliencia es un proceso evolutivo y debe ser promovido desde la niñez y adolescencia desde cualquier contexto sociocultural a través de su valoración como ser humano, aumento de la autoestima, independencia, entre otros.

Gomez Moreno 2010, manifiesta que en el ámbito psicológico, el término resiliencia se refiere a la capacidad de los sujetos para sobreponerse a períodos del dolor emocional. Cuando un sujeto o grupo es capaz de hacerlo, se dice que tiene resiliencia adecuada, y puede sobreponerse a contratiempos o incluso resultar fortalecido por los mismos. El concepto de resiliencia se asocia con el término entereza. Esta capacidad de resistencia se prueba en situaciones de fuerte y prolongado estrés. Lo antes mencionado propone que niños, niñas y adolescentes resilientes poseen conductas de control interno, empatía, sentido del humor lo cual permite integrarse socialmente con facilidad. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)

Según E. Chávez y E. Iturralde, 2006, citado por Gómez Moreno, 2010 “La resiliencia es la capacidad que posee un individuo frente a las adversidades, para mantenerse en pie de lucha, con dosis de perseverancia, tenacidad, actitud positiva y acciones, que permiten avanzar en contra de la corriente y superarlas”. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)



Por otra parte, Rutter, (1992) plantea el siguiente concepto: “La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intra-psíquicos que posibilitan tener una vida “sana” en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural” (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010).

Para Suárez Ojeda (1995), citado por Gómez Moreno (2010) “La resiliencia significa una combinación de factores que permiten a un niño, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, y construir sobre ellos”. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)

“La resiliencia es la historia de adaptaciones exitosas en el individuo que se ha visto expuesto a factores biológicos de riesgo o eventos de vida estresantes; además, implica la expectativa de continuar con una baja susceptibilidad a futuros estresores”. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010).

Se delimita que la resiliencia es más que la aptitud de resistir a la destrucción preservando la integridad en circunstancias difíciles del ser humano, es la aptitud de reaccionar positivamente a pesar de las dificultades y la posibilidad de construir fuerzas propias de cada individuo, es tener la capacidad de usar la experiencia derivada de las situaciones adversas para proyectar un buen futuro. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010).

En conclusión se puede definir a la resiliencia como la combinación de factores que posee un individuo para afrontar positivamente las adversidades y conflictos que se dan dentro de nuestra sociedad, promoviendo estrategias para llegar a tener un futuro exitoso.



Existen algunas consideraciones importantes que debemos tener en cuenta al hablar de resiliencia (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010):

- La resiliencia puede ser promovida a lo largo del ciclo de la vida.
- Está relacionada al desarrollo y crecimiento del ser humano.
- Considera a la persona como única.
- Refleja la habilidad de mantener un equilibrio estable durante todo el proceso.

Según Grotberg Henderson, (2006), se han realizado estudios en todas partes del mundo, las personas identificaron las adversidades a las que se enfrentaba y se distinguieron dos tipos de adversidades: las adversidades experimentadas dentro del ámbito familiar y las adversidades experimentadas fuera del ámbito familiar.

“La adversidad es una situación difícil de sobrellevar, en donde el ser humano ha perdido el sentido de su vida, sus metas, anhelos y deseos, a estos problemas o dificultades las llamamos infortunios o desgracias, esto requiere de mucho valor, paciencia, esfuerzo y fortaleza para ser superada” (Grotberg Henderson, 2006).

1.1.1 Adversidades experimentadas dentro del ámbito familiar: son situaciones bajo el marco familiar tales como el fallecimiento de uno de los padres o abuelos; el divorcio o la separación; la enfermedad de los padres o hermanos; la pobreza; una mudanza; un accidente que deje secuelas en la persona; el maltrato; el abuso sexual; el abandono; el suicidio; los segundos matrimonios; una salud frágil y la hospitalización; incendios que produzcan daños en la persona; una repatriación forzada de la familia; miembros de la familia discapacitados; padres que pierden sus trabajos o sus fuentes de ingresos; etc. (Grotberg Henderson, 2006).

1.1.2 Adversidades experimentadas fuera del ámbito familiar: son situaciones nocivas presentes fuera del marco familiar, entre los que tenemos: los robos; la guerra; los incendios, los terremotos, las inundaciones, los accidentes de automóviles, las condiciones económicas adversas, ser refugiado ilegal, ser inmigrante, los daños provocados por tormentas, inundaciones o el frío, ser encarcelado por motivos políticos, ser abusado por un extraño, los asesinatos en el vecindario, los gobiernos inestables (Grotberg Henderson, 2006).

1.2 Contexto histórico de la Resiliencia.

Varios autores, con respecto al contexto histórico de la resiliencia, indican que el vocablo de resiliencia proviene del latín “*resilio*” que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar, ser repelido o resurgir. (Grotberg Henderson, 2006).

En un contexto de investigación epidemiológico social, se observó que no todas las personas sometidas a situaciones de riesgo sufrían enfermedades o padecimientos de algún tipo, sino que, por al contrario, había quienes superaban la situación y hasta surgían fortalecidos de ella. A este fenómeno se lo denomina en la actualidad “Resiliencia”. (Grotberg Henderson, 2006).

El concepto de Resiliencia no es nuevo en la historia. Se trata de un término que surge de la Física y de la Ingeniería de Materiales, para simbolizar la elasticidad de un material, propiedad que le permite absorber energía y deformarse, sin romperse, cuando es presionado por otro objeto o fuerza exterior, y seguidamente recobrar su extensión o forma original una vez que cesa dicha presión. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010),

También esta expresión se usa en la medicina, concretamente en la Osteología, donde expresa la capacidad de los huesos de crecer en la dirección correcta después de una fractura. Este concepto fue también



utilizado en las Ciencias Sociales, como la Psicología, la Pedagogía, la Sociología, la Medicina Social, la Intervención Social, y Trabajo Social con un significado muy cercano al etimológico: ser resilientes significa ser rebotado, reanimarse, avanzar después de haber padecido una situación traumática. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010).

Las psicólogas Emmy Werner y Ruth Smith (1982), especializadas en desarrollo infantil, dieron origen a este nuevo concepto hace medio siglo el cual sembró, sin ellas anticiparlo, las semillas del concepto de resiliencia humana. Estudiaron la influencia de los factores de riesgo, los que se presentan cuando los procesos del modo de vida, de trabajo, de la vida cotidiana, de las relaciones sociales, culturales, políticas y ecológicas, se caracterizan por una profunda inequidad y discriminación social, desigualdad tanto de género como etnocultural que generan formas de remuneración injustas con su consecuencia: la pobreza, un sistema de vida lleno de factores estresores, sobrecargas físicas, psíquicas y/o emocionales, exposición a peligros, y procesos destructivos que forman parte de determinados modos de funcionamiento social o de los grupos humanos. (León Mendoza, 2012)

Dichas psicólogas hicieron un seguimiento durante treinta y dos años a más de 500 niños, niñas que vivían en pobreza y marginación de la isla de Kauai, una de las islas del Archipiélago de Hawai, todos ellos pasaron penurias, pero una tercera parte sufrió además experiencias de estrés y/o fue criado por familias disfuncionales con peleas, divorcio con ausencia de padre, alcoholismo o enfermedades mentales. Muchos de ellos presentaron las patologías físicas, psicológicas y sociales que desde el punto de vista de los factores de riesgo se esperaban. Pero también constató que varios niños lograron un desarrollo sano y positivo: estos sujetos fueron definidos como Resilientes. (León Mendoza, 2012)

Se puede señalar que la resiliencia en la actualidad no procede exclusivamente del medio social en el que se desarrolla, ni es algo



puramente innato que algunos traen al nacer y otros no. La misma se crea en la interacción que se produce entre el individuo y el entorno. Tal y como apunta Aldo Melillo, “La resiliencia se teje, no está ni en el individuo, ni en el entorno, sino entre ambos porque enlaza un proceso interno con el entorno social”. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010).

Werner forma parte de una serie de precursores o primera generación de investigadores de la resiliencia, que buscaban identificar los factores de riesgo y los factores protectores que habían posibilitado la adaptación de los niños. Estas investigaciones iniciales establecen la búsqueda en torno a un modelo triádico donde se estudian tres grupos de factores: los atributos personales, los aspectos relativos a la familia y las características de contexto donde están inmersos. De esta manera, entre otros, se descubrió que la ecuación compensaba los déficits iniciales. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)

La segunda generación de investigadores en resiliencia, surge a mediados de los años ochenta, donde Michael Rutter y Edith Grotberg, entre otros, continúan investigando aquellos factores que favorecen la resiliencia, pero ahora añaden una nueva investigación con el estudio de la dinámica y la interrelación entre los distintos factores de riesgo y protección. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)

La primera generación de investigadores considera la resiliencia como aquello que se puede estudiar una vez la persona se ha adaptado, es decir cuando ya tiene una capacidad resiliente. En otras palabras, sólo se puede etiquetar una persona de resiliente si ya ha habido adaptación; entonces, la investigación se centra en encontrar aquel conjunto de factores que han posibilitado la superación. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)

Sin embargo, la segunda generación de investigadores considera a la resiliencia como un proceso que puede ser desarrollado. Por tanto, las investigaciones resientes se enfocan en estimar cuáles son las dinámicas



presentes en un proceso resiliente, con el objetivo de ser replicadas en intervenciones o contextos similares. Por una parte es necesario investigar los distintos factores de riesgo y los resilientes, y por otro lado, también es pertinente estudiar la elaboración de modelos que permitan promover la resiliencia de forma efectiva mediante programas de intervención. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)

A pesar de que en sus inicios las investigaciones alrededor de las personas resilientes se dirigieron a estudiar una infancia marcada por situaciones traumáticas, en la actualidad el estudio de la resiliencia se ha extendido y entendido como una cualidad que puede ser desarrollada a lo largo del ciclo de la vida. Por tanto, la resiliencia se ha convertido en una característica susceptible de ser aplicada a todo el ciclo vital. No se trata de un proceso reducido a la infancia. Todo individuo, en cualquier etapa de su vida y en cualquier ámbito, puede encontrarse en una situación traumática, la cual puede superar y salir fortalecido/a. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)

Existe un tercer enfoque, el latinoamericano: En América Latina los primeros planteamientos sobre resiliencia surgen alrededor de 1995. Para estos investigadores, la resiliencia es comunitaria y puede obtenerse como un resultado de la solidaridad social, que se hace evidente en los esfuerzos colectivos de algunos pueblos a la hora de enfrentar situaciones de emergencia. Este enfoque se basa en la epidemiología social que entiende el proceso salud-enfermedad como una situación colectiva causada por la estructura de la sociedad y por los atributos del proceso social. Así, la resiliencia comunitaria desplaza la base epistemológica del concepto inicial, modificando el objeto de estudio, la postura del observador y la validación del fenómeno (Ospina Muñoz, Doris E.; Jaramillo Vélez, Diva Estela; Uribe Vélez, Tulia María, 2005)

Los criterios fundamentales de este enfoque son:



- Autoestima colectiva: referida a la satisfacción con la pertenencia a la comunidad.
- Identidad cultural: incorporación de costumbres, valores y demás, que se convierten en componentes, inherentes al grupo.
- Humor social: capacidad de algunos grupos o colectividades para encontrar la comedia en la propia tragedia. Es la capacidad de expresar con elementos cómicos la situación estresante logrando un efecto tranquilizador.
- Honestidad colectiva o estatal: manejo decente y transparente de los asuntos públicos.

Para algunos investigadores, la resiliencia individual y la colectiva son las dos caras de una misma moneda, ya que la capacidad de enfrentar la adversidad y salir fortalecidos implica respuestas que pueden darse tanto de manera individual como colectiva. El individuo se concibe como parte del grupo y reconoce que necesita de él para su desarrollo en una relación de mutua influencia.

La resiliencia como concepto fue introducido por el psico-psiquiatra Michael Rutter en el ámbito psicológico hacia los años 70, según el cual este término fue adaptado a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos. En la opinión del conductista Rutter, la resiliencia se reducía a una suerte de “flexibilidad social” adaptativa. (Gómez Moreno, Resiliencia individual y familiar, 2010)

1.3 Factores Resilientes.

Algunos de los primeros estudios sobre el tema describieron características o factores resilientes que contribuían a identificar aquello que resultaba útil y efectivo a la hora de superar adversidades. Las características o factores que los diferenciaban eran muchos. De manera que se pueden agrupar en

factores externos que promueven la resiliencia, la manera de pensar que se desarrolla a través del tiempo y que sostiene a aquellos que se encuentran frente a alguna adversidad, y por último, los factores interpersonales, es decir, es la capacidad de resolución de problemas frente a una adversidad real. Grotberg estableció estos factores de la siguiente manera: yo tengo, yo soy y yo puedo (Grotberg Henderson, 2006):

Yo tengo (apoyo externo)

1. Una o más personas dentro de mi grupo familiar en las que puedo confiar y que me aman sin condicionamientos, es decir, de forma incondicional;
2. Una o más personas fuera de mi entorno familiar en las que puedo confiar plenamente;
3. Límites en mi comportamiento;
4. Personas que me alientan a ser independiente;
5. Buenos modelos a imitar;
6. Acceso a la salud, a la educación y a servicios de seguridad y sociales que necesito; y
7. Una familia y entorno social estables.

Yo soy (fuerza interior)

1. Una persona que agrada a la mayoría de la gente;
2. Generalmente tranquila y bien dispuesta;
3. Alguien que logra aquello que se propone y que planea para el futuro;
4. Una persona que se respeta a sí misma y a los demás;
5. Alguien que siente empatía por los demás y se preocupa por ellos;
6. Responsable de mis propias acciones y acepto sus consecuencias;
7. Segura de mí misma, optimista, confiada y tengo muchas esperanzas.

Yo puedo (capacidades interpersonales y de resolución de conflictos)

1. Generar nuevas ideas o nuevos caminos para hacer las cosas;
2. Realizar una tarea hasta finalizarla;
3. Encontrar el humor en la vida y utilizarlos para reducir tensiones;
4. Expresar mis pensamientos y sentimientos en mi comunicación con los demás;
5. Resolver conflictos en diferentes ámbitos: académico, laboral, personal y social;
6. Controlar mi comportamiento: mis sentimientos, mis impulsos, el demostrar lo que siento, y ;
7. Pedir ayuda cuando la necesito.

1.4 Pilares de la Resiliencia

Existen diferentes apreciaciones con respecto a los caminos que conducen a la resiliencia o los pilares que la sustentan. Al respecto, los esposos Wolin hacen una recopilación a partir de varios autores, que recoge la gran mayoría de los aportes en siete pilares (Puerta de Klinkert, 2002):

La misma autora manifiesta en su libro que la resiliencia se basa en pilares elementales, esto hace que los seres humanos superen positivamente los problemas de las adversidades:

1. **Perspicacia (Insigth):** Permite ver más allá de lo que es visible a simple vista, tanto alrededor como en el propio interior. Es lo que comúnmente llamamos intuición, malicia indígena o sexto sentido. Suele ser



el resultado de una actitud permanente de observación y auto observación atenta, a partir de la cual el sujeto hace un análisis profundo y honesto de la situación. Se le considera como manifestación de resiliencia, porque es lo que permite encontrarle múltiples significados a la tragedia y a los problemas en general, y descubrir lo que se puede aprender de ellos. Está estrechamente vinculada a la autoestima, que ayuda a enfrentar con naturalidad y serenidad, resultados no muy positivos.

2. **Autonomía (Independence):** Es la capacidad para fijar los propios límites en relación con un medio problemático, para mantener distancia física y emocional con respecto a los problemas y a las personas, sin llegar a caer en el aislamiento. Se manifiesta en la claridad mental con respecto a la propia identidad, a las fortalezas y las debilidades propias, implica necesariamente la conservación de la propia identidad, los valores sentimientos y sueños.

3. **Interrelación (Relationships):** Capacidad para generar vínculos íntimos, fuertes y equitativos con otras personas, con quienes se sabe que se puede contar cuando se necesita apoyo incondicional. Se trata de la capacidad para expresar con naturalidad, con claridad y al mismo tiempo con respeto, las necesidades, opiniones, expectativas y sobre todo los propios sentimientos, al mismo tiempo que para escuchar, para ponerse en el lugar del otro, para aceptarlo tal y como es, sin quererlo cambiar ni tampoco llegar a depender de él. Está estrechamente relacionada con la solidaridad y la amistad.

4. **Creatividad (Creativity):** Es la capacidad para crear orden, belleza y objetivos a partir del caos y del desorden. Constituye un puerto seguro para la imaginación, en donde cada uno puede refugiarse y reestructurar sus experiencias. Permite proyectar alternativas y caminos de salida ante la adversidad. Una persona creativa generalmente está intentando encontrar alternativas, nuevas ideas, en lugar de quejarse y tratar de refugiarse en la



dificultad, cualquiera que esta sea, generando nuevas actitudes y conductas frente a su realidad difícil.

5. **Iniciativa (Initiative):** Es la fuerza que impulsa a poner en práctica lo que la creatividad propone, el impulso para lograr experiencia. Tiene que ver con la tendencia a exigirse a sí mismo y a ponerse a prueba en situaciones cada vez más exigentes. En este sentido, es la capacidad para la auto-regulación y la responsabilidad personal, necesarias para lograr autonomía e independencia.

6. **Humor:** Es la capacidad para encontrar el lado divertido de una tragedia, para ver lo absurdo en los problemas y dolores propios, para reírse de sí mismo. Posibilita la superación de tensiones acumuladas. Generalmente es la manifestación de que la adversidad ya ha sido superada. No debe confundirse con la ironía o el humor ofensivo. La terapia de la risa de Patch Adams se basa en este principio.

7. **Ética (Morality):** Abarca dos variables fundamentales: La capacidad de desearle a otros el mismo bien que se desea para sí mismo y al mismo tiempo de comprometerse con valores específicos. Es la actividad de una conciencia informada. Tiene que ver con la capacidad para darle sentido a la propia vida en cada momento y a pesar de cualquier situación, es fundamental en la organización de valores socio culturales y en los procesos de individuación.

1.5 Enfoques complementarios de la Resiliencia

Es conveniente diferenciar entre el enfoque de resiliencia y el enfoque de riesgo, esta definición indica que ambos son consecuencias de la aplicación del método epidemiológico a los fenómenos sociales. Sin embargo, se refieren a aspectos diferentes pero complementarios. Considerarlos en forma conjunta proporciona una máxima flexibilidad, genera un enfoque global y fortalece su aplicación en la promoción de un desarrollo sano.



(Anais & Jeanette, Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad, 2014)

Es decir que el enfoque de riesgo se centra en la enfermedad, en el síntoma y en aquellas características que se asocian con una elevada probabilidad de daño biológico o social. Ha sido ampliamente utilizado en programas de atención primaria, y el personal de los mismos está familiarizado con sus conceptos y aplicaciones. (Anais & Jeanette, Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad, 2014)

Por otra parte el enfoque de resiliencia se explica a través de lo que se ha llamado el modelo “del desafío” o de la resiliencia. Este modelo muestra que las situaciones negativas, que rodea a un niño, no condicionan inevitablemente daños permanentes. Esto explica la existencia de verdaderos escudos protectores que harán que dichas fuerzas no actúen linealmente, atenuando así sus efectos negativos y, a veces, transformándolas en factor de superación de la situación difícil. Por lo tanto, no debe interpretarse que este enfoque está en oposición del modelo de riesgo, sino que lo complementa y lo enriquece, acrecentando así su aptitud para analizar la realidad y diseñar intervenciones eficaces. (Anais & Jeanette, Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad, 2014)

1.6 Factores de riesgo, factores protectores y Resiliencia

Por su parte el uso tradicional de factores de riesgo ha sido esencialmente biomédico y se lo ha relacionado, en particular, con resultados adversos, mensurables en términos de mortalidad. Por ejemplo, un factor de riesgo asociado con enfermedades cardiovasculares es el consumo de tabaco.

Esa concepción restringida no resulta suficiente para interpretar aspectos del desarrollo humano, ya que el riesgo también se genera en el contexto social y, afortunadamente, la adversidad no siempre se traduce en mortalidad



(Anais & Jeanette, Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad, 2014)

1.7 Definiciones básicas de la Resiliencia

Factor de riesgo: Es cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. Por ejemplo, se sabe que una adolescente tiene mayor probabilidad que una mujer adulta de dar a luz a un niño de bajo peso; si además es analfabeta, el riesgo se multiplica. En este caso, ambas condiciones, menor de 19 años y madre analfabeta, son factores de riesgo (Anais & Jeanette, Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad, 2014).

Con respecto se observó que las probabilidades de padecer daños pueden surgir de sujetos que concentran en sí los factores de riesgo, constituyéndose en individuos de alto riesgo (Anais & Jeanette, Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad, 2014).

Factores protectores: son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Así, la familia extendida parece tener un efecto protector para con los hijos de las adolescentes solteras (Anais & Jeanette, Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad, 2014).

En lo que concierne a los factores protectores, se puede distinguir entre externos e internos. Los externos se refieren a condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daños: familia extendida, apoyo de un adulto significativo, o integración social y laboral. Los internos se refieren a atributos de la propia persona: estima, seguridad y confianza de sí mismo, facilidad para comunicarse, empatía (Anais & Jeanette, Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad, 2014).



Individuos Resilientes: Son aquellos que al estar insertos en una situación de adversidad, es decir, al estar expuestos a un conglomerado de factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar aquellos factores protectores para sobreponerse a la adversidad, crecer y desarrollarse adecuadamente, llegando a madurar como seres adultos competentes, pese a los pronósticos desfavorables (Anais & Jeanette, Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad, 2014).

1.8 La Resiliencia con niños, niñas y adolescentes en la realidad actual.

En la actualidad, los niños, niñas y adolescentes que hacen parte de nuestra sociedad, se han visto expuestos a experiencias traumáticas al enfrentar la negligencia en el cuidado familiar, lo que deriva en problemáticas sociales, principalmente vulneración de los derechos, a causa de maltrato, abandono, problemas económicos y sociales en general, abuso sexual, negligencia, explotación o cualquier otra privación de sus derechos, siendo una situación eminentemente de riesgo, otro factor es la migración de uno o de los dos progenitores, quienes dejan a cargo de la familia ampliada (abuelos, tíos, hermanos, etc.), esto trae consigo problemas psico emocionales debido a la desintegración familiar.

El Acogimiento Institucional es una Medida de Protección adecuada para aquellos niños, niñas y adolescentes que por diversas situaciones han sido privados de un entorno familiar sano, y por tanto estas instituciones han asumido el compromiso de promover y exigir entornos saludables en base a la restitución de sus derechos, donde garanticen un espacio afectivo, seguro y respetuoso, generando lugares adecuados para un crecimiento sano. Estos centros de acogida dan apertura a la posibilidad de restablecer su bienestar psicosocial y emocional.

1.9 Desarrollo de la Resiliencia en los Niños, Niñas y Adolescentes.

Se detalla los aspectos más relevantes de la etapa de la niñez y adolescencia en función de la resiliencia experimentada como respuesta a situaciones adversas:

Cuadro 1. Descripción del desarrollo de la resiliencia en niños y adolescentes.

RESILIENCIAS	DESARROLLO DE LAS RESILIENCIAS EN CADA ETAPA DEL CICLO VITAL	
	NIÑEZ	ADOLESCENCIA
<p>INSIGHT O PERSPICACIA: capacidad para observar y observarse a uno mismo simultáneamente. Para hacerse preguntas difíciles y darse respuestas honestas</p>	<p>Intuición: forma particular de sentir. Intuición preverbal sobre algo que el niño percibe como injusto en su mundo</p>	<p>Conocimiento: capacidad para darles nombre a los problemas y observarlos desde afuera de uno mismo, sin autoculparse. Conocimiento sistemático y bien articulado del problema.</p>
<p>INDEPENDENCIA: capacidad para fijar los propios límites en relación con un medio problemático, para mantener distancia física y emocional con respecto al problema, sin llegar a caer en el aislamiento.</p>	<p>Alejamiento: capacidad para tomar distancia de los problemas familiares, que generalmente el niño expresa alejándose para jugar. Decisión de deambular alejándose cuando un problema está en el ambiente.</p>	<p>No engancharse: capacidad para desentenderse de los problemas familiares con los cuales no tienen relación, y tomar las riendas de la propia vida, que generalmente el adolescente expresa dejando de buscar aprobación y amor en sus mayores.</p>
<p>RELACIÓN: capacidad para crear vínculos íntimos y fuertes con otras personas</p>	<p>Relaciones fugaces con personas que están emocionalmente disponibles, que se acercan con simpatía o en plan de ayuda</p>	<p>Relaciones que se vuelven “reclutadoras”; intentos deliberados por comprometerse con adultos y pares amables que pueden convertirse en soporte, en actividades gratificantes para ambos</p>
<p>INICIATIVA: tendencia a exigirse a uno mismo y a ponerse a prueba en situaciones cada vez más exigentes. Capacidad para la autorregulación y la responsabilidad personal, necesarias para lograr autonomía e independencia. Impulso para lograr experiencia.</p>	<p>Exploración: tendencia a seguir la propia curiosidad, a explorar el mundo físico a través del ensayo y el error.</p>	<p>Trabajo: tendencia a mantenerse ocupado en actividades propias del proceso educativo, tanto como en actividades extraescolares. Capacidad para identificar y solucionar problemas cuando se presentan.</p>



<p>HUMOR Y CREATIVIDAD: tienen una raíz común, el primero es la capacidad para encontrar el lado divertido de una tragedia. La segunda es la capacidad de crear orden, belleza y objetivos a partir del caos y del desorden. Ambos son puertos seguros para la imaginación, en donde cada uno puede refugiarse y reestructurar sus experiencias. Capacidad para ver lo absurdo en los problemas y dolores propios. Generalmente son la manifestación de que la adversidad ya ha sido superada.</p>	<p>Juego: es una forma consciente o inconsciente de contrarrestar la fuerza con la cual golpea una situación adversa. El niño suele canalizar sus miedos a través de él, para lo cual utiliza todo el recurso de su imaginación y fantasía para construir un mundo conforme con los propios deseos, dentro del cual recrea las situaciones estresantes de tal manera que pueda controlarlas, logrando así recuperar la confianza y el valor perdidos.</p>	<p>Moldearse: es una forma mas elaborada del juego y la fantasía, en la cual aparecen la creación y/o la expresión artística bajo cualquiera de sus manifestaciones, lo que exige disciplina e imaginación. Empleo del arte y la comedia para dar forma estética a los pensamientos y los sentimientos íntimos.</p>
<p>MORALIDAD: abarca dos variables fundamentales, la capacidad de desearles a otros el mismo bien que se desea para uno mismo, y al mismo tiempo la de comprometerse con valores específicos. Es la actividad de una conciencia informada. Capacidad para darle sentido a la propia vida.</p>	<p>Juicio: capacidad para distinguir entre lo bueno y lo malo, y en base a ello, reconocer aquello que genera la familia, manteniéndose al margen y desarrollando nuevas capacidades de dominio básico y progresivo sobre la propia vida</p>	<p>Valores: capacidad para reconocer los propios valores y fortalezas, lo que permite aprender de las experiencias dolorosas y comunicarlas sin angustia ni vergüenza. Capacidad para valorar y decidir cuales comportamientos se deben asumir.</p>

Fuente y Elaboración: Adaptado de Puerta de Klinkert, 2002

El Trabajador Social conjuntamente con el equipo multidisciplinario (psicólogo, médico, trabajador social, maestros, sociólogos) de las instituciones de acogida, buscan potencializar estas seis características que son las capacidades interpersonales presentes de una u otra forma en cada individuo. Estas acciones se enfocan en fortalecer la autonomía, con la finalidad de que el niño, niña o adolescente pueda enfrentar su adversidad desde su capacidad de resiliencia. Es así que el Trabajador Social cumple con enfrentar la desigualdad social y situaciones de violencia, opresión, pobreza y hambre.



1.10 . Conductas y características Resilientes de los Niños, Niñas y Adolescentes.

De acuerdo a las acotaciones, los niños, niñas y adolescentes resilientes tienen las siguientes características (Anais & Jeanette, Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad, 2014):

1.10.1 Competencia social

Los niños, niñas o adolescentes que son activos, flexibles y adaptables aun en la infancia, son individuos con cualidades propias para responder a cualquier estímulo, comunicarse con facilidad, demostrar empatía y afecto, además de tener comportamientos pro sociales. (Bustos Vargas, 2013)

Dentro de las características de resiliencia adecuada es el humor como la capacidad de reírse de sus propias adversidades. En los adolescentes, su nivel de resiliencia se manifiesta en la interacción con sus similares y la facilidad para hacer amigos/as de su edad, manteniendo relaciones saludables y positivas dentro de su círculo social.

1.10.2 Resolución de problemas

Es una característica que permite a los niños, niñas y adolescentes resolver problemas abstractos de manera reflexiva e intentar soluciones nuevas para problemas cognitivos y sociales. La falta de esta capacidad reflexiva puede resultar en adolescentes con dificultades para afrontar problemas psicológicos ocasionados por la falta de capacidad para actuar reflexiva y sensatamente.

1.10.3 Autonomía



Es el sentido de la propia identidad, siendo la habilidad para poder actuar independientemente y tener el control de algunos factores de su entorno.

1.10.4 Sentido de propósito y de futuro

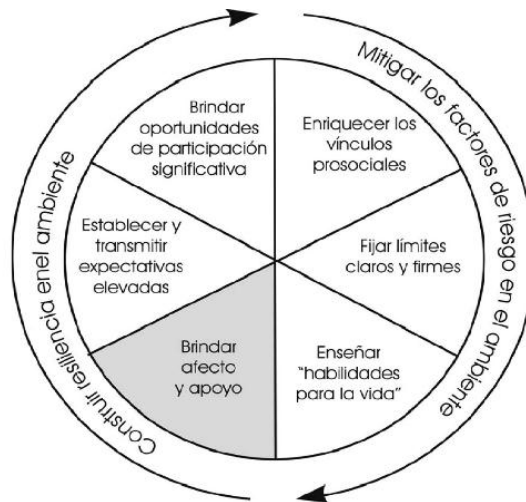
Se vincula con el sentido de la independencia y la eficiencia, teniendo un criterio claro y proyectado hacia el futuro. Además, se asocia a factores protectores como: expectativas saludables, dirección hacia objetivos, orientación hacia la consecución de los mismos, motivación para logros y fe en un porvenir.

El Ministerio de Educación Nacional de Colombia y UNICEF, 2011, manifiesta que para el proyecto de resiliencia familiar, desde las prácticas, estrategias y actividades, proyectados desde los siete principios de la rueda de la resiliencia (Ilustración 1), se está frente a un niño, niña y adolescente resiliente cuando lo caracterizan, entre otros, los siguientes elementos valorativos (Ministerio de Educación Nacional de Colombia y UNICEF, 2011):

1. Es autónomo, maneja iniciativa propia y aceptación de sí mismo (autoestima)
2. Posee buen sentido del humor, empatía y alegría (inteligencia o competencia emocional)
3. Se siente como una persona por la que otros sienten aprecio y amor (autoestima y afecto) Se siente feliz cuando hace algo bueno para los demás y les demuestra su afecto (generoso, con habilidades sociales).
4. Es respetuoso consigo mismo y con los demás (valor del respeto).
5. Tiene capacidad para establecer relaciones (sociable).
6. Se responsabiliza de sus actos (valor de la responsabilidad).
7. Posee liderazgo en grupos o actividades (líder).

8. Es seguro de sí mismo y despierta confianza en los demás (confiabilidad).

Ilustración 1. Rueda de la resiliencia



Fuente y Elaboración: Vera-Bachmann y López Pérez, 2014

La rueda de la resiliencia es una herramienta eficaz usada para identificar factores de protección y de riesgo en el medio familiar, individual y comunitario. Además permite planificar estrategias para promocionar los recursos, habilidades y fortalezas del niño, niña o adolescente. En este contexto, el Trabajo Social en resiliencia es la búsqueda de cualidades, centrándose en el reconocimiento de aspectos positivos y fortalezas de cada individuo y su entorno (Vera-Bachmann & López Pérez, 2014).

CAPÍTULO II

NUEVA REFORMA QUE AMPARA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Por su parte el Estado Ecuatoriano garantiza los derechos de los niños, niñas y adolescentes, con el fin de brindar un buen desarrollo dentro de un entorno saludable. Sin embargo estas políticas no se cumplen a cabalidad y muchas veces son vulnerados desde el entorno familiar, comunitario y estado.

De acuerdo a este capítulo se da a conocer los derechos fundamentales de una de las poblaciones determinadas como grupo de atención prioritarias y vulnerables en la Constitución Ecuatoriana, la misma busca que los niños, niñas y adolescentes gocen de una vida plena, digna e integral y que se garantice una atención oportuna y protección integral.

2.1 Concepto y Finalidad de Acogimiento Institucional

Código de la Niñez y Adolescencia Libro Tres: Art. 232.- Concepto y finalidad: “El acogimiento institucional es una medida transitoria de protección dispuesta por la autoridad judicial, en los casos en que no sea posible el acogimiento familiar, para aquellos niños, niñas o adolescentes que se encuentren privados de su medio familiar por razones que ponen en riesgo su integridad. Esta medida es el último recurso y se cumplirá únicamente en aquellas entidades de atención debidamente autorizadas”.

Durante la ejecución de esta medida, la entidad responsable tiene la obligación de preservar, mejorar, fortalecer o restituir los vínculos familiares, prevenir el abandono, procurar la reinserción del niño, niña o adolescente en

su familia biológica o procurar su adopción. (Código de la niñez y adolescencia del Estado Ecuatoriano, 2015)

2.1.1 Causas por las que ingresan los niños, niñas y adolescentes a las casas de acogida

De este modo las causas de ingreso de los niños, niñas y adolescentes a estas instituciones principalmente son por:

- Vulneración de sus derechos.
- Maltrato.
- Problemas económicos, psicológicos y sociales.
- Abandono.
- Padres privados de la libertad.
- Trata/ trafico.
- Orfandad.

Partiendo de todas estas causas, las instituciones de acogida promocionan y garantizan los derechos de los niñas niños y adolescentes establecidos en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y en la Ley Orgánica para la Protección de los Niños, Niñas y Adolescentes y el Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (SNDPINA).

Código de la Niñez y Adolescencia Libro Tres Art. 233.- “Terminación del acogimiento institucional”.- El acogimiento institucional termina por:

1. Reinserción del niño, niña o adolescente en su familia biológica;
2. Acogimiento familiar.
3. Adopción del niño, niña o adolescente.
4. Emancipación legal del acogido.
5. Resolución de la autoridad competente que lo dispuso.

Código de la Niñez y Adolescencia Libro Tres Art. 234.- “Normas aplicables al acogimiento institucional.- Son aplicables al acogimiento institucional las disposiciones de acogimiento familiar pertinentes, especialmente las referidas a la limitación de acogimiento por pobreza, contribución económica, deberes y obligaciones del acogiente, deberes y derechos de los niños, niñas y adolescentes y su familia, así como la prohibición de lucro.” (Código de la niñez y adolescencia del Estado Ecuatoriano, 2015)

2.2 Reinserción Familiar

“En este proceso se pretenden restablecer las relaciones familiares que han sido lesionadas, creando un ambiente favorable para el retorno del niño, niña y adolescentes a su hogar y solo será posible si se realiza el proceso de intervención psicosocial de apoyo a la familia”. (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014)

Los equipos técnicos promueven por todos los medios la reinserción familiar salvo en los casos que sea atentatorio al interés superior de los niños, niñas y adolescentes. (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014)

“Es importante que la profesional en Trabajo Social de la entidad, realice la investigación inicial para ubicar a la familia del niño, niña o adolescente e involucrarles en proceso para la restitución o fortalecimiento de los vínculos familiares para lograr la reinserción familiar”. (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014)

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir, a ser cuidados y a desarrollarse en el seno de su familia de origen. Cuando esto no es posible o es contrario a su interés superior, tendrán derecho a una familia idónea y definitiva a través de la adopción, siendo esta la última medida una vez agotadas las medidas de apoyo a la familia. (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014)

La reinserción familiar es una parte importante de cumplimiento de los derechos humanos del niño, niña y adolescente, puesto que se puede trabajar y encontrar a las familias con el fin de establecer una situación favorable en la que los, las niños, niñas y adolescentes puedan volver a vivir con los padres o familia ampliada.

2.3 Descripción de la Modalidad de Acogimiento Institucional y funciones que realizan los profesionales que laboran en las casas de acogida

El Ministerio de Inclusión Económica y Social tiene como disposición prestar servicios especializados de Protección Especial para grupos de atención prioritaria cuyos derechos hayan sido vulnerados, el acogimiento institucional debe aplicarse como única y excepcional medida, de acuerdo a lo establecido en el Código de la Niñez y Adolescencia, la norma técnica es de obligatorio cumplimiento y tiene el propósito de normar y estandarizar la prestación de servicios de protección especial, público y privado. (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014)

Según la Norma Técnica de Protección Especial el acogimiento institucional se fundamenta en el principio del interés superior del niño, niña o adolescente por encima de cualquier otro interés, es una medida de protección para garantizar sus derechos y cubrir sus necesidades facilitando el mayor nivel de bienestar, seguridad, estabilidad emocional y afectiva.

(Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014)

En cuanto a esta modalidad se divide en dos tipos: Acogimiento Institucional o de Casa de Hogar. El primero es un espacio institucional en el cual viven al menos 30 niños, niñas y adolescentes y el segundo “Casa Hogar” que es una unidad de atención concebida para que los niños, niñas conserven el espacio familiar y así evitar su interacción, estas casas de acogida son similares a hogares comunes y los servicios se complementan con profesionales de Trabajo Social y Psicología. Los niños, niñas entre los 0 y 2



años de edad serán acogidos en Casa Hogar puesto que necesitan un espacio similar a una familia. (Ministerio de Inclusión Económica y Social- MIES, 2014)

En el Ecuador existen 100 entidades de acogimiento institucional, de los cuales el 48% son instituciones privadas con convenio, el 38% son instituciones privadas sin convenio y el 14% son instituciones públicas. De los cuales, el 60% son entidades mixtas, es decir acogen a hombres y mujeres, el 27% son entidades que proporcionan el servicio solo a mujeres y el 13% son entidades solo para hombres. Las entidades de acogimiento en sus tres modalidades albergan a 4.511 niños, niñas y adolescentes, distribuidos de la siguiente forma (R Cáceres. Encargado de oficina Protección Especial MIES, zona 6. Comunicación personal, 21 de febrero del 2016):

- Acogimiento institucional alberga a 3.070 niños, niñas y adolescentes, es decir el 68,06%.
- Acogimiento familiar alberga a 638 niños, niñas y adolescentes, es decir el 19,97%.
- La modalidad Casa familia acoge a 540 niños, niñas y adolescentes, es decir el 11,97%.

2.3.1 Casas de acogida que existen en la Ciudad de Cuenca

Es fundamental dar a conocer que existen 11 casas de acogida según la Guía de Entidades y Servicios para la Niñez y Adolescencia del catón Cuenca, contiene información de las casas de acogida organizados en tres niveles (Ilustre Municipalidad de Cuenca, 2013):

- Entidades que formulan políticas públicas.
- Organismos de exigibilidad de derechos.
- Entidades de atención pública y privada.

Cuadro 2. Cuadro de las casas de acogida en Cuenca

Nombres de las Instituciones	Modalidad de Atención	Políticas que Atiende	Población con la que trabaja
“La Esperanza Hogares para Niños” – Fundación Hogar del Ecuador	Acogimiento Institucional	<ul style="list-style-type: none"> - Protección Especial. - Defensa, protección y exigibilidad de Derechos. - Participación. 	Niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad
Hogar de Niños Antonio Valdivieso.	Acogimiento Institucional	<ul style="list-style-type: none"> - Sociales básicas y fundamentales. - Protección Especial. - Atención Emergente 	Niños y adolescentes varones en situación de riesgo.
Congregación del Buen Pastor	Acogimiento Institucional	<ul style="list-style-type: none"> - Sociales básicas y fundamentales. - Protección Especial. - Defensa, protección y exigibilidad de Derechos. 	Adolescentes mujeres en condición de vulnerabilidad edades entre 12 a 18 años.
Fundación Jardín del Cajas	Acogimiento Institucional	<ul style="list-style-type: none"> - Protección Especial. 	Niños y adolescentes varones en situación de riesgo con problemas de callejización.
Fundación Mensajeros de la Paz	Acogimiento Institucional	<ul style="list-style-type: none"> - Sociales básicas y fundamentales. - Protección Especial. - Atención Emergente. 	Niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad.
Hogar Miguel León	Acogimiento Institucional	<ul style="list-style-type: none"> - Sociales básicas y fundamentales. - Protección Especial. - Atención Emergente. 	Niñas y adolescentes mujeres en situación de riesgo.
Cemisol 1 (Gobierno)	Primera Acogida	<ul style="list-style-type: none"> - Sociales básicas y fundamentales. 	Niños, niñas y adolescentes en



Autónomo Descentralizado de Cuenca).		<ul style="list-style-type: none">- Protección Especial.- Atención Emergente.	situación riesgo
Proyecto Esperanza	Atención en adicciones-Acogimiento Institucional	<ul style="list-style-type: none">- Sociales básicas y fundamentales.- Protección Especial.	Adolescentes varones edades entre 12 a 18 años.
Aldeas Infantiles SOS.	Acogimiento Institucional	<ul style="list-style-type: none">- Sociales básicas y fundamentales.- Participación.- Exigibilidad- Protección Especial.	Niños, niñas y adolescentes privados de su ambiente familiar.
Fundación OSSO.	Acogimiento Institucional	<ul style="list-style-type: none">- Sociales básicas y fundamentales.- Protección Especial.- Defensa, protección y exigibilidad de Derechos.	Niños y niñas de 0 a 6 meses sin discapacidad. Niños y niñas de 0 a 3 años con discapacidad que se encuentren privados de su ambiente familiar.
Conferencia San Vicente de Paul "Tadeo Torres"	Acogimiento Institucional	<ul style="list-style-type: none">- Sociales básicas y fundamentales.- Protección Especial.- Defensa, protección y exigibilidad de Derechos.	Niños y niñas de 0 a 6 años de edad.

Fuente: Guía de Entidades y Servicios para Niñez y Adolescencia del Cantón Cuenca 2013.
Elaboración: Paola Morales.

En la modalidad de acogimiento institucional se maneja tres en tipos de servicios: servicios directos, servicios bajo convenio con (Gobiernos Autónomos Descentralizados organizaciones religiosas y organizaciones de la sociedad civil), y privados sin convenio con el MIES. (Ilustre Municipalidad de Cuenca, 2013)

El compromiso de cada casa de acogida es romper el esquema o paradigma del asistencialismo y se parte desde la visión de la atención integral de los



niños, niñas, adolescentes y sus familias, para que encuentren sus FORTALEZAS Y CAPACIDADES, esta trabaja con los miembros de la familia biológica y ampliada sin desconocer que hay situaciones especiales en que los niños, niñas y adolescentes, deben ingresar temporalmente a la entidad de acogimiento institucional, hasta alcanzar el fortalecimiento familiar adecuado y volver a los hogares acogedores mediante el proceso de reinserción familiar.

Por ello las casas de acogida tiene como base prioritaria e inmediata, la reinserción familiar, luego del proceso de transformación de la situación vulnerable de los niños, niñas y adolescentes, para ello la intervención del Equipo Técnico se basa en el Protocolo de Reinserción Familiar que se inicia en el momento que los niños, niñas y adolescentes ingresan a la entidad de atención, vistos desde una visión sistémica, esta consiste en encontrar los caminos y los medios para alcanzar la comprensión integral de las familias de alta complejidad, para ello el Equipo Técnico considera las posibles soluciones junto con la familia involucrada.

También la reinserción familiar para el equipo técnico de estas instituciones es crear conciencia de responsabilidad y lograr cambios de actitud en los padres de familia o miembros de la familia ampliada, para que el, niño, niña y adolescente reinserte a su hogar con la seguridad de protección y estabilidad emocional, social, económica, educativa y cultural, recuperando sus derechos.

El Equipo Técnico de las casas de acogida trabajan en base a la investigación Social, Terapia psicológica y familiar, seguimiento Técnico y Trabajo en Equipo, para el proceso de reinserción familiar en el cual se pretende restablecer las relaciones familiares que han sido lesionadas, creando un ambiente favorable para el retorno de los niño, niñas y adolescente al hogar, puesto que tienen derecho a contar con la familia y a disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria.

El principal objetivo de la Modalidad de Acogimiento Institucional es acoger y proteger integralmente a niños, niñas y adolescentes de género femenino y masculino, en rangos de edades comprendidas entre 0 a 17 años de edad en situación de riesgo y privados de sus derechos hasta que logren recuperarlos en el ambiente familiar y social.

En las diferentes casas de acogidas el Equipo Técnico (Directora, Trabajador/a Social, Psicóloga/o, Educadora, Abogada/o), tiene como meta la reinserción familiar trabajar a favor de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, entendiendo que son los núcleos básicos de la sociedad, para LOGRAR CAMBIOS DE ACTITUD, necesarios para el desarrollo y el respeto a los derechos de los niños, niñas, adolescentes y de las familias.

2.3.2 Funciones que realizan los profesionales que laboran en las casas de acogida.

Los profesionales Trabajadores/as Social, Psicólogos/os y Tutores realizan varias actividades como: dirigir, supervisar, acompañar a las familias, realizar cronogramas de actividades, participar en la planificación, desarrollo y evaluación de los planes de intervención Plan Global de Familia (PGF) y Plan de Atención Integral a niños, niñas y adolescentes (PAINA), en bienestar de los niño, niñas, adolescentes y de las familias de cada uno de ellos.

Área de Trabajo social

Según la Norma Técnica de Protección Especial - (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014):

- Ejecuta investigaciones sociales de los casos.
- Orienta a la familia y a los NNA en situación de crisis.
- Contribuir a la toma de decisiones frente a la situación del NNA y su familia, aportando sus conocimientos específicos del área.
- Elaborar los informes y documentos derivados de su labor profesional.

- Motivar a la familia a participar en el proceso planteado para superar las situaciones que motivaron el ingreso de NNA a la unidad de atención.
- Realizar visitas domiciliarias y coordinación interinstitucional para la atención integral de NNA.
- Participar en la planificación, desarrollo y evaluación de los proyectos de intervención Plan Global de Familia y Plan de Atención Integral a NNA.
- Mantener actualizada la base de datos de NNA atendidos.
- Lidera los procesos de reinserción familiar: investigación, análisis social del entorno familiar y comunitario, coordinación interdisciplinaria, intervención objetiva, seguimiento y evaluación de los procesos, conjuntamente con los demás integrantes del equipo técnico.
- Seguimiento post acogimiento institucional (situación de NNA que egresaron de la unidad de atención por reinserción familiar o autonomía).

Área de Psicología

Según la Norma Técnica de Protección Especial (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014):

- Evaluar las necesidades y fortalezas de los NNA y su familias.
- Participar en la planificación, desarrollo y evaluación de los planes de intervención Plan Global de Familia (PGF) y Plan de Atención Integral a NNA (PAINA).
- Aplicación de metodologías de intervención terapéutica individual y grupal.
- Aplicación de instrumentos de especialidad.
- Apoyo psicológico y orientación sobre el desarrollo de NNA y las familias.

- Capacitar, acompañar y realizar seguimiento a las familias para fortalecer la relación adulto-niño/a y crear las condiciones necesarias en el niño y la familia, en los casos que esto sea posible.
- Elaborar los informes y documentos derivados de su labor profesional.

Tutores I

Según la Norma Técnica de Protección Especial - (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014):

- Cuidado diario y acompañamiento a los niños, niñas y adolescentes acogidos.
- Capacidad para responder al ingreso del niño, niña y adolescente en cualquier momento de su turno o frente a cualquier necesidad que el niño, niña o adolescente requiera.
- Responder a las necesidades de orientación y apoyo a los niños, niñas o adolescentes.
- Cumplir con su trabajo apegado a preceptos éticos y legales.
- Acompañamiento y orientación en las actividades diarias programadas con los niños, niñas o adolescentes durante su permanencia en la unidad de atención.
- Contribuir el proceso formativo de niños, niñas y adolescentes, capacitándoles en habilidades y competencias para la vida y procesos para la autonomía.
- Participación en la planificación, elaboración, desarrollo y evaluación de los planes de investigación Plan Global de Familia y Plan de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes.
- Apoyar en gestiones interinstitucionales para la coordinación de actividades culturales, recreativas, deportivas, educativas, atención médica de los niños, niñas y adolescentes.
- Realizar las actividades según le correspondan en los planes de intervención.
- Registrar las observaciones en los registros correspondientes.



- Trabajar en turnos rotativos incluyendo sábados, domingos y feriados poniendo énfasis al cuidado diario e identificando las necesidades individuales de los niños, niñas y adolescentes bajo su responsabilidad.

2.4 Medidas de Protección

El Ecuador se encuentra en un proceso de transformación para lograr el Buen Vivir de los ciudadanos/as que habitan en el país, sobre todo de las poblaciones vulnerables. Estas Medidas de Protección responde a lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, Código de la Niñez y Adolescencia, Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, a través de diferentes organizaciones gubernamentales se garantizan sin discriminación alguna el afectivo goce y cumplimiento de sus derechos, puesto que existen diferentes artículos veedores del buen trato a los niños, niñas, adolescentes y personas en general.

2.4.1 Declaración Universal de Derechos Humanos

Dicha declaración ampara la igualdad de derechos para todos los seres humanos, su alcance es universal, da la responsabilidad a los diferentes estados de tomar medidas para el cumplimiento de estos derechos. Por lo que el Ecuador ha generado leyes que los protejan, es decir que existen los derechos universales que protegen y defienden a todos los niño, niñas y adolescentes por lo que es importante anunciar los siguientes: (Naciones Unidas de los Derechos Humanos, 2008)

Declaración Universal de Derechos Humanos Art. 2 “Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica,

nacimiento o cualquier otra condición”. (Naciones Unidas de los Derechos Humanos, 2008)

Declaración Universal de Derechos Humanos Art. 7

“Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación”. (Naciones Unidas de los Derechos Humanos, 2008)

2.4.2 Convención de Derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Es considerada como el instrumento internacional más importante de Derechos Humanos, incorpora la Doctrina de Protección Integral como fundamento filosófico para el reconocimiento, ejercicio y garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes, de esta convención surgen que todos los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derechos y además tienen derechos específicos según su edad, madurez y desarrollo, el Ecuador ratifica este convenio y se compromete a crear mecanismo de protección (Naciones Unidas de los Derechos Humanos, 2008).

2.4.3 Constitución de la República del Ecuador 2008

“La constitución del 2008, mantiene la vigencia del sistema nacional Descentralizado de Protección Integral a la niñez y adolescencia (SNDPINA), dentro de este sistema se encuentra la Junta Cantonal de Protección, la cual vela por la atención integral, para establecer y fortalecer los vínculos que benefician su desarrollo, además ver por su cuidado y reinserción familiar, dichas medidas debe ser adoptadas por el juez de la niñez y adolescencia quien es el encargado de hacer cumplir dichos derechos es importante anunciar lo siguiente” (Ministerio de Inclusión Económica y Social. , 2012):

Art. 3.- Indica que; Son deberes primordiales del Estado:

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.

Art. 14.- Menciona que: Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.

Art. 30.- Define que: Las personas tienen derecho a un hábitat seguro y saludable, y a una vivienda adecuada y digna, con independencia de su situación social y económica. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

2.5 Niñas, niños y adolescentes presentes en la nueva Constitución.

Uno de los grupos de atención prioritaria determinado en la Constitución de la República del Ecuador son los niños, niñas y adolescentes, en el Art. 44.- Determina que: El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de los niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. (Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia, 2008)



Los niños, niñas y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales. (Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia, 2008)

Constitución de la República del Ecuador Art. 45.- Menciona lo siguiente: Los niños, niñas y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. (Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia, 2008).

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. (Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia, 2008).

Constitución de la República del Ecuador Art. 46.- Manifiesta que: El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes (Constitución de la República del Ecuador, 2008):

4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones.



Constitución de la República del Ecuador Art. 66.- Indica que: Se reconoce y garantizará a las personas:

2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios.

3. El derecho a la integridad personal, que incluye:

a. La integridad física, psíquica, moral y sexual.

b. Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual. (Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia, 2008)

2.6 Código de la Niñez y Adolescencia.

El Código de la Niñez y Adolescencia en su finalidad dispone sobre la Protección Integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, a fin de lograr su desarrollo integral y disfrute pleno de sus derechos, este código considera a los/as niños, niñas y adolescentes como actores activos en el proceso de construcción de reglas de convivencia, por lo que tienen que ser educados para ejercer una ciudadanía responsable (Código de la Niñez y Adolescencia del Estado Ecuatoriano, 2003).



En el Código de la Niñez y la Adolescencia, en el título tercero, hace referencia de una manera más detallada sobre los derechos, garantías y deberes; dividiéndolos en cuatro grandes grupos (Código de la Niñez y Adolescencia del Estado Ecuatoriano, 2003):



2.6.1 Derechos de los, las Niños, Niñas y Adolescentes.

Capítulo II - Derechos de supervivencia:

1. A la vida
2. A conocer a sus progenitores y mantener relaciones afectivas personales, regulares, permanentes con ellos y sus parientes.
3. A tener una familia y a la convivencia familiar, niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir y desarrollarse con su familia biológica excepto cuando esto sea imposible o vaya en contra de su interés superior.
4. Protección prenatal
5. A la lactancia materna, para asegurar el vínculo afectivo con su madre y un adecuado desarrollo y nutrición.
6. Atención en el embarazo y parto, en condiciones adecuadas, tanto para el niño o niña como para la madre, especialmente en caso de madres adolescentes.
7. A una vida digna, en condiciones socioeconómicas que permitan su desarrollo integral, una alimentación nutritiva, equilibrada y suficiente; recreación y juegos, a educación de calidad, vestuario y vivienda con todos los servicios básicos.
8. A la salud, acceso permanente a servicios de salud públicos y medicinas gratuitas.
9. A la seguridad social, a sus prestaciones y servicios.
10. A un medio ambiente sano.

Capítulo III - Derechos relacionados con el desarrollo

1. A la identidad, a un nombre, nacionalidad, relaciones de familia.
2. A conservar, desarrollar, fortalecer y recuperar la identidad cultural, así como los valores espirituales, culturales, religiosos, lingüísticos, políticos y sociales. Se deberá respetar la cultura de pueblos indígenas y negros o afroecuatorianos, su cosmovisión, realidad cultural y conocimientos de cada pueblo o nacionalidad.
3. A la identificación, deberán ser inscritos de manera inmediata y con los correspondientes apellidos paterno y materno.
4. A la educación que sea de calidad, respete la cultura del lugar, convicciones éticas, morales, religiosas. La educación pública es gratuita y laica. Las instituciones educativas deberán brindar este servicio con equidad, calidad y oportunidad. Los padres y madres tienen la obligación de matricular a sus hijos e hijas en planteles educativos y elegir la educación que más les convenga. Queda prohibido la aplicación de sanciones corporales, psicológicas que atenten a la dignidad de los niños, niñas y adolescentes, la exclusión o discriminación por una condición personal o de sus progenitores.
5. A la vida cultural, a participar libremente en expresiones de carácter cultural.
6. A la información, a buscar y escoger información, que sea adecuada, veraz, pluralista y que brinde orientación y educación crítica.
7. A la recreación y al descanso, al deporte, a la práctica de juegos en espacios apropiados, seguros y accesibles, y en especial de juegos tradicionales.

Capítulo IV - Derechos de protección

1. A la integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual. se prohíben los tratos crueles, degradantes o tortura.



2. A la libertad personal, dignidad, autoestima, reputación, honor e imagen propia.
3. A la privacidad, inviolabilidad del hogar y las formas de comunicación. Tienen derecho a que se respete la intimidad de su vida familiar y privada, inviolabilidad de domicilio correspondencia, comunicación electrónica y telefónica, o cualquier intromisión de manera ilegal o arbitraria, se exceptúa la vigilancia natural de los padres, madres y maestros.
4. A la reserva de la información sobre antecedentes penales, no se hará pública la información sobre antecedentes policiales o judiciales, en el caso que los o las adolescentes hubiesen sido investigados o privados de la libertad por el cometimiento de una infracción penal.
5. A que los niños, niñas y adolescentes con discapacidades o necesidades especiales gocen de los derechos que les permita un desarrollo integral de las capacidades y el disfrute de una vida digna, plena y con la mayor autonomía posible. Además deberán ser informados de las causas, consecuencias y pronóstico de su discapacidad.
6. Los hijos e hijas de personas privadas de la libertad, que no gocen de su medio ambiente familiar, el Estado deberá brindarles protección y asistencia especial.
7. A protección especial en caso de desastres y conflictos armados; se tomará medidas de atención prioritaria como son: evacuación de la zona afectada, alojamiento, alimentación, atención médica y medicinas. Está prohibido la participación o reclutamiento de niños, niñas o adolescentes en conflictos armados internos o internacionales.
8. Los niños, niñas y adolescentes refugiados tienen derecho a recibir atención humanitaria que permita el disfrute de sus derechos.



Capítulo V - Derechos de participación

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a:

1. La libertad de expresión, buscar, recibir, difundir ideas salvo aquellas que atenten el orden público, la salud, la moral pública o los derechos y libertades de las demás personas.
2. A ser consultados en asuntos que les afecte.
3. A la libertad de pensamiento, conciencia y religión
4. A la libertad de reunión de manera pública y pacífica.
5. A la libertad de asociación con fines lícitos, sin fines de lucro, especialmente para asociaciones estudiantiles, deportivas, culturales, laborales o comunitarias.

2.6.2 Plan Nacional de Desarrollo (Buen Vivir):

El buen vivir es un principio constitucional basado en el “Sumak Kawsay”, recoge una visión del mundo centrada en el ser humano, como parte de un entorno natural y social. (Ministerio de Inclusión Económica y Social. , 2009)

Dentro del Plan de Buen Vivir referente a la niñez y adolescencia manifiesta que:

Objetivo 1. Auspiciar la igualdad, cohesión e integración social y territorial en la diversidad.

Política:

1.2. Impulsar la protección social integral y seguridad social solidaria de la población con calidad y eficiencia a lo largo de la vida con principios de igualdad, justicia, dignidad, interculturalidad. (Lineamientos 1.2.1.1.2.7 y 1.2.8.)



Política 1.10. Asegurar el desarrollo infantil integral para el ejercicio pleno de derechos. (Lineamientos 1.10.1 y 1.10.4.)

Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida es un proceso multidimensional y complejo, determinado por aspectos decisivos relacionados con la calidad ambiental, alimentación, vivienda, ocio, recreación y deporte, participación social y política, trabajo, seguridad social, relaciones personales de los niños, niñas y adolescentes y sus familias que se encuentran en acogimiento institucional.

Políticas:

3.1. Promover prácticas de vida saludable de los niños, niñas, adolescentes y sus familias.

3.3. Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad.

3.4. Brindar atención integral de los niños, niñas, adolescentes, a las mujeres y a las personas de los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, familiar y comunitario (lineamientos 3.4.2.)

Objetivo 9 Garantizar la vigencia de los derechos humanos en los instrumentos jurídicos.

Políticas:

9.1. Aplicar, practicar y respetar los derechos constitucionales.

9.2. Disminuir las prácticas de violencia contra los niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Metas de la Agenda del Buen Vivir

1.1.2. Proporcionar al 100% de los niños, niñas y adolescentes atención de salud de acuerdo con los principios de la bioética, con enfoque de género e interculturalidad y generacional.

1.1.3. Proporcionar al 100% de los niños, niñas y adolescentes acogidos en la institución alimentos sanos, suficientes y nutritivos.

1.6. Brindar al 100% de los niños, niñas y adolescentes acogidos en la institución, programas educativos que desarrollen conciencia sobre los efectos nocivos de la discriminación y sus interrelaciones.

1.6.8. Dar a conocer al 100% de los niños, niñas y adolescentes que ingresan al Programa las reglamentaciones sobre la discriminación en todos los niveles.

1.6.9. Ejercitar al 100% de los niños, niñas y adolescentes ingresados a la institución en programas de participación ciudadana para erradicar toda forma de discriminación.

1.6.10. Fortalecer en el 100% de los niños, niñas y adolescentes de la institución el desarrollo de su capacidad para la exigibilidad de sus derechos a la no discriminación.

2.2.5. Planificar para el 100% de los niños, niñas y adolescentes en la institución en programas de educación con énfasis en formación ciudadana.

2.2.12. Con el 100% de los niños, niñas y adolescentes internos implementar programas que erradiquen el analfabetismo con enfoque de género.

2.4.2. El 100% de los niños, niñas y adolescentes de atención prioritaria ingresen a procesos de formación y capacitación continua, un porcentaje de ellos aprueben los niveles de primaria y educación básica.

3.4.1. El 100% de los niños, niñas y adolescentes acogidos en la institución reciben protección y prevención especializada para mejorar su salud. (Ministerio de Inclusión Económica y Social. , 2009)

CAPÍTULO III

TRABAJO SOCIAL Y RESILIENCIA

Se considera que el Trabajo Social está relacionado con la implementación de estrategias basadas en la potencialización de fortalezas, capacidades y protección del individuo. Dichas características motivan y orienta hacia el crecimiento, autocuidado y autodirección de cada persona.

Además, el Trabajo Social demanda nuevos enfoques teóricos donde se identifiquen las capacidades de los individuos para sobrellevar las dificultades que se le presenten tomando en cuenta la posibilidad de recuperación y de transformación de las adversidades en una posibilidad o reto teniendo autonomía.

La función del Trabajo Social se da en primera instancia con la familia para lograr restituir, fortalecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes para una posible reinserción familiar del mismo al sistema familiar, así también el profesional debe tener un enfoque para crear un vínculo con el equipo multidisciplinario dentro de la casa de acogida, el mismo permitirá conocer trabajar y fortalecer entornos vulnerables que laceran la psiquis del mismo, proyectando de este modo la resiliencia, la cual permitirá una recuperación oportuna e idónea para el niño, niña y adolescente a una reinserción familiar, creando ambientes de resiliencia dentro del sistema familiar.

3.1 Determinación de la Resiliencia desde el Trabajo Social.

El Trabajo Social y la Resiliencia, comparten contenidos teóricos comunes y la práctica profesional apuesta y trabaja por la promoción de las capacidades que suponen la realización y bienestar del individuo para potenciar su autonomía en todos los campos (Juárez Rodríguez, Almudena & Lázaro Fernández, 2012).



La Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), indica que la profesión del Trabajo Social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y liberación del pueblo para incrementar el bienestar. El Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social son fundamentales para el Trabajo Social (Federación Internacional de Trabajadores Sociales, 2004).

Según los Principios Éticos del Trabajador Social, la ética es fundamento de la práctica profesional. Su capacidad y compromiso para actuar éticamente es un aspecto esencial de la calidad del servicio que ofrecen a quienes hacen uso de los servicios del Trabajo social (Federación Internacional de Trabajadores Sociales, 2004).

Dicha profesión se basa en el respeto al valor y dignidad inherentes a toda persona, y a los derechos que de ello se desprenden. Los Trabajadores Sociales deben apoyar y defender la integridad y bienestar físico, psicológico, emocional y espiritual de cada persona. Por tanto todo debe fundamentar su profesión en la aplicación de los siguientes criterios (Federación Internacional de Trabajadores Sociales, 2004):

1. Respetar el derecho a la autodeterminación: respetar y promover el derecho de las personas a elegir por sí mismos y a tomar sus propias decisiones, sea cuales sean sus valores y opciones de vida, siempre que no amenacen los derechos e intereses legítimos de otros.
2. Promover el derecho a la participación: estimular el compromiso pleno y la implicación de los usuarios para reforzarles en la toma de decisiones y acciones que afectan a sus vidas.
3. Tratar a cada persona como un todo, interviniendo con la persona en su totalidad, con la familia, la comunidad, y el entorno social y natural,



y tener en cuenta todos los aspectos que influyen en la vida de una persona.

4. Identificar y desarrollar sus fortalezas, centrándose en el potencial de las personas, grupos y comunidades y promover su empoderamiento.

3.2 Acompañamiento del Trabajo Social en los procesos de la Resiliencia.

Palma García y Hombrados Mendieta (2013) indican que el Trabajo Social enfocado desde la perspectiva de la resiliencia, permite al individuo ser el protagonista de su cambio y superación social. El pasado no condiciona el futuro, en cualquier momento se puede romper la cadena de situaciones negativas, promoviendo fortalezas y generando el desarrollo personal. Es así que la resiliencia permite un cambio cualitativo de respuesta al entorno social (Palma García & Hombrados Mendieta, 2013).

El proceso de la resiliencia dentro de las casas de acogida, se realiza mediante un seguimiento multidisciplinario y continuo del ser humano, determinando así información que nos permita comparar la situación actual con los eventos iniciales y con la situación ideal esperada.

En función de los objetivos marcados durante el Trabajo Social, al finalizar la intervención con el niño, niña y adolescente, se realizara un análisis que permita conocer los cambios y evolución, en con el fin de avalar las metas inicialmente planteadas.

La evaluación final y su resultado es un punto de referencia para el Trabajador Social, que le permite planificar y gestionar seguimientos posteriores a la reinserción del niño, niña y adolescente a su entorno social. Además, el seguimiento permite conocer si los objetivos alcanzados durante el proceso se mantienen en el tiempo.

Ilustración 2 Diagrama de flujo del proceso de intervención en las casas de acogida.



Fuente: Proceso de Intervención e las casas de acogida.
Elaboración: Paola Morales.

La intervención y su enfoque de derechos del o la Trabajador/a Social es asumir en forma directa el rol de investigador/a y al mismo tiempo ser un/a guía en la búsqueda de causas, conflictos o situaciones adversas que atraviesan los niños, niñas, adolescentes, familia y comunidad. Es así, que los niños, niñas y adolescentes vulnerados son remitidos a las casas de acogida en pro de garantizar que se respeten y cumplan sus derechos. Dicho proceso en las mencionadas instituciones, inicia con una evaluación multidisciplinaria, que permite conocer a fondo el estado biopsicoemocional social en la que se encuentra el niño, niña y adolescente acogido.

Valoración inicial de este modo el niño, niña y adolescente ingresan a la casa de acogida por orden de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de los niños, niñas y adolescentes, Juez de la niñez y la familia, estas instituciones realizan la respectiva recepción y acogida, el Trabajador/a Social realiza una investigación y búsqueda de la familia biológica o ampliada, después se realiza la primera entrevista a la familia biológica o ampliada, para que el equipo técnico conozca la situación del niño, niña, adolescente y la familia, posterior a ello el Trabajador/a Social tiene 72 horas para realizar un informe preliminar al Juez, posteriormente se tendrá que realizar el Plan Global familiar (PGF), PAINA (Proyecto de atención integral al niño, niña o adolescente), Plan de Autonomía (adolescentes

mayores de 15 años), lo cual se trabaja con los métodos, estrategias y recursos de esta manera se garantizan los derechos de los niños, niñas y adolescentes para que la familia tenga un compromiso de cambio, deseo de recuperación del niño, niña o adolescente, también se desarrollan programas y estrategias en base a capacidades interpersonales presentes (yo puedo), fuerza interior (yo soy) y apoyo externo (yo tengo), todas estas operatividades generan en el individuo la capacidad de salir fortalecido frente a las adversidades y deja en evidencia su potencial de resiliencia.

El profesional elabora, acompaña a la ejecución y evaluación periódica del proceso conjuntamente con la familia, si la familia no cumple, se regresa al inicio y se vuelve a empezar, es decir si es el caso de reforzar el apoyo con la intervención de otros miembros de la familia.

El Equipo Técnico realizará las visitas domiciliarias de seguimiento:

- Una al mes de la Reinserción Familiar
- Luego a los tres meses
- Posteriormente a los 6 meses
- Se finaliza al año.

Luego de las visitas domiciliarias, se evalúa y se hace el proceso de reinserción de los niños, niñas y adolescentes a la familia biológica, por último es el cierre del caso.

En los casos en que los que no se de la reinserción familiar se procede a la realización de un informe al Juez de la niñez y la familia solicitando la privación de la patria potestad de los padres e iniciar con el proceso de adopción.

Dentro de las casas de acogida niños, niñas, adolescentes y su entorno demuestra estabilidad a nivel: emocional, física y psicológica, siendo este capaz de enfrentar nuevas adversidades. De acuerdo a esto, es insertado a su medio familiar y social.

3.3 Procedimiento para Acogimiento de Administración directa del MIES.

Cuadro 3. Procedimiento para acogimiento

PROCESO DE INTERVENCIÓN DEL EQUIPO TÉCNICO	
ACCIONES	TIEMPO ESTABLECIDO
Si el niño, niña o adolescente al ingresar a la unidad de atención no cuenta medida de protección, se deberá elaborar el informe social preliminar, el cual se adjuntará a la solicitud dirigida a la autoridad competente para que emita la medida de protección que corresponda.	72 horas
Si tiene la medida de protección administrativa de “custodia de emergencia” en la unidad de atención, deberán informar al Juez adjuntando el informe social preliminar y otros documentos de respaldo con los que ingresó el niño, niña o adolescente, a fin de que resuelva la medida que corresponda, según el caso.	72 horas
Elaboración y ejecución del PAINA conjuntamente con el niño, niña o adolescente respetando el principio del interés superior.	A los 30 días de haber ingresado el niño, niña o adolescente a la entidad (como tiempo máximo).
Seguimiento y Evaluación intervención psico-social y legal, hasta el egreso del niño, niña, adolescente.	El tiempo que dure la medida de acogimiento.
Realizar la Investigación Social a partir del ingreso del niño, niña o adolescente a la unidad de atención; realizar la Evaluación Psicológica Inicial y la elaboración de informes sociales y psicológicos que permitirán complementar los datos preliminares para conocimiento de la autoridad competente.	Durante los primeros 30 días desde que el niño, niña o adolescente ingresa a la unidad de atención.
Si de las investigaciones iniciales se ubica al padre/ madre o familia ampliada y se evidencia el interés de asumir el cuidado y protección del niño, niña o adolescente, se debe elaborar el Proyecto Global de Familia de forma conjunta con el padre/madre o familia ampliada y se informa a la autoridad competente.	A los 60 días: luego de contar con el diagnóstico psico-socio y legal del niño, niña, adolescente y su familia.
Ejecución, seguimiento y evaluación del Proyecto Global de Familia de forma conjunta entre la familia y el equipo técnico de la unidad de atención (Trabajador/a Social, Psicólogo/a, Tutor/a).	Durante 120 días
Transcurridos los tres primeros meses del ingreso del NNA a la unidad de atención, informará al Juez si cambian las circunstancias que motivaron la medida para que la autoridad ratifique, modifique o termine la medida.	90 días desde el ingreso del NNA a la unidad de atención
Si de las investigaciones no se ha logrado localizar o identificar al padre/madre u otros familiares, se comunicará a la autoridad competente para que el Juez declare la adaptabilidad del niño, niña o adolescente.	90 días (Art. 270)

Fuente y Elaboración: Modelo de atención de entidades de Acogimiento de Administración directa del MIES 2014.

3.3.1 Centro de Acogimiento Institucional

Son entes gubernamentales que acogen temporalmente a niños, niñas y adolescentes entre 0 a 17 años once meses de edad, privados del medio familiar, que ingresan a la unidad por disposición de la autoridad competente. Cuentan con equipos técnicos multidisciplinarios que desarrollan acciones necesarias para procurar preservar, mejorar, fortalecer o restituir los vínculos familiares, mientras se resuelve la situación que motivó el acogimiento institucional (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014).

Las unidades de atención que ejecute el servicio de protección en acogimiento institucional deben contar con una programación anual institucional, así como la planificación individual por cada niño, niña y adolescente atendido (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014).

Por la naturaleza del servicio, en las dos modalidades, la atención es permanente, el tiempo de permanencia del niño, niña y adolescente, se deben priorizar las investigaciones para esclarecer la situación legal y familiar, elaborar el Proyecto Integral de Atención del niño, niña y adolescente acogido y Proyecto Global de Familia de acuerdo a los siguientes criterios técnicos jurídicos (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014).

3.4 La intervención del Trabajador Social frente a las problemáticas sociales.

El Trabajador Social es el facilitador del proceso de cambio y el veedor del cumplimiento de dichos objetivos, donde el individuo es el instrumento de sus propias potencialidades y funciona como núcleo del proceso de transformación. Es así que el Trabajo Social evalúa la situación de las



personas de la siguiente forma (Palma García & Hombrados Mendieta, 2013):

- Escucha su necesidad
- Indaga información relevante
- Discernir si existe una situación de atención prioritaria
- Orientar e informar sobre las acciones a realizar.
- Motiva al individuo tratado al proceso de cambio

3.4.1 Estrategias de Resiliencia

Se presentan una serie de estrategias que se implementan en el desempeño del Trabajador Social, las cuales aplican a los niños, niñas y adolescente que han sido vulnerados. Inicialmente se busca que la víctima adquiera significado y función de sus potencialidades y fuerzas, en pro de ver su situación como una oportunidad o reto. Luego se realiza una identificación geográfica, de personas y situaciones cotidianas, que hacen que se conforme su capacidad social. Finalmente, se busca que la persona sea capaz de crear nuevos espacios donde manifieste su capacidad de resiliencia, donde se plantee objetivos y cambios progresivos positivos (Casas & Campos, 2010).

PROCESO METODOLÓGICO DE LA PROMOCIÓN DE LA RESILIENCIA	
Descubrimiento y afrontamiento de situaciones sociales significativas en un espacio físico concreto	<ul style="list-style-type: none">✓ Reconocimiento a una localidad geográfica concreta.✓ Acercamiento a las personas y grupos.✓ Categorización de situaciones significativas de los grupos que les hayan permitido potencializar sus capacidades sociales.
Identificación de las vivencias	<ul style="list-style-type: none">✓ Conocimiento a profundidad sobre las personas en resiliencia y las

significativas y de grupos	interacciones que conforman la esfera de resiliencia.
Selección de situaciones sociales para la promoción de la resiliencia	<ul style="list-style-type: none">✓ Preparación teórica y metodológica sobre las interacciones sociales en las que se actúa.✓ Preparación de módulos sobre temas básicos: las capacidades sociales, la capacidad de resolver problemas, la solidaridad humana, las redes sociales✓ Automotivación y las capacidades de realización.
Promoción de la resiliencia	<ul style="list-style-type: none">✓ Reconstrucción de situaciones nuevas✓ Ejecución de talleres, a partir de la vivencia de los módulos✓ Evaluación de la ejecución del taller.✓ Compromisos del grupo✓ Sostenibilidad y prolongación de la reconstrucción

Fuente y Elaboración: Adaptado de Casas & Campos

La promoción de la resiliencia se ha inicialmente con una identificación del ambiente donde se desenvuelve el niño, niña o adolescente, aproximándose al grupo de personas de su círculo social. A continuación identificamos los factores de riesgo y protección en la esfera social como un punto de resiliencia (apoyo externo) para realizar estrategias a implementar en el proceso de resiliencia. Posteriormente se promueve la resiliencia a base a las capacidades interpersonales y fuerza interior (yo soy, yo puedo), mediante talleres que fortalezcan y desarrollen la resiliencia. En este contexto, se aplicaron los conocimientos del Trabajo Social en tres casos vivenciados en una casa de acogida en Cuenca- Ecuador:

3.5 Análisis de los Casos

“Las casas de acogida son las entidades que históricamente han tenido como misión la protección de niños, niñas y adolescentes que viven en



condiciones excepcionalmente difíciles, privados temporal o permanentemente de su medio familiar” (Alvarez & Chipantiza, 2004)

Actualmente, estas instituciones además de ser un centro de protección de derechos, tienen la finalidad de precautelar el bienestar integral del niño, niña y adolescente, brindándole un ambiente adecuado para su desarrollo de manera transitoria, y posteriormente se procura alcanzar una reinserción familiar, caso contrario, se inicia un proceso de adopción.

Cuando se presente vulneración de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes, es necesario realizar la denuncia a la autoridad competente. La victima es trasladada a una casa de acogida de primera instancia, hasta que el Juez dictamine una medida pertinente entre las cuales se halla la acogida institucional, donde permanecerán hasta que se dé el proceso de reinserción o adopción.

Proceso Metodológico

Tiene como principal objetivo identificar los factores más relevantes dentro del área de Trabajo Social que permitan facilitar el proceso de resiliencia en niños, niñas y adolescentes, que hayan pasado por situaciones adversas, identificando los factores de riesgo y protectores para un adecuado proceso. La población a intervenir es de tres casos: un niño, una niña y un adolescente que se encuentran en acogimiento institucional.

Dentro del proceso metodológico se cumplieron los siguientes pasos:

1. Recolección de la información de fuentes tanto directas como indirectas, utilizando técnicas como son la entrevista, visita domiciliar, análisis de fichas de remisión e informes u expedientes anteriores.
2. Realización de ficha socioeconómica en donde se sintetiza la información recolectada, recalando puntos relevantes al caso.



3. Elaboración del genograma familiar mediante el cual podremos reconocer factores protectores como de riesgo para establecer el plan de intervención.

4. Elaboración del plan de intervención basado en los factores disfuncionales que se general dentro de la convivencia familiar, encontrando como principales factores de riesgo la desestructuración familiar, antecedentes de violencia intrafamiliar y conflictos emociones; dentro de los factores protectores tenemos buena capacidad en las relaciones sociales, metas futuras y capacidad para manejar frustraciones/ adversidades.

Al aplicar el plan de intervención en cada uno de los casos se identifica que mediante la intervención social se contribuye a modificar factores disfuncionales de la convivencia familiar para generar resiliencia en los niños, niñas y adolescente que han vivido situaciones traumáticas.

Los niños, niñas y adolescentes de los centros de acogida han tenido acceso a servicios de protección especial que garantizan la exigibilidad y restitución de sus derechos amenazados o violentados, de igual forma se asegura la temporalidad de la medida de acogimiento institucional priorizando el desarrollo de alternativas de trabajo con las familias con el objetivo de buscar fortalecer sus capacidades de contención social y restitución de los derechos de cada uno de los niños, niñas y adolescentes, por ello las casas de acogida, a través de su trabajo interdisciplinario pretende trabajar en torno al fortalecimiento de los vínculos afectivos de los niños, niñas y adolescentes con su familias, es así que se proyecta intervenir y dar seguimiento de los casos en los que se estén trabajando para una posible reinserción familiar.

3.6 Seguimiento y Cierre de caso

Una vez que el equipo técnico de la institución ha identificado los factores de protección para el niño, niña y adolescente y en el seguimiento del proceso se ha constatado que los mismos tienen familia ampliada con quienes se puede



desarrollar un proceso de reinserción familiar basado en el interés superior del niño y bajo los principios de necesidad e idoneidad del mismo/a, como profesional veo la obligación de ejecutar un plan de reinserción familiar en donde participarán activamente los familiares de los niños, niñas y adolescentes para restituir el derecho de vivir en familia.

De esta manera se emprendieron las siguientes actividades:

Identificación y calificación de familia ampliada:

1. Entrevista a niñas, niños o adolescentes acogientes.
2. Investigación de campo.
3. Visita Domiciliaria.
4. Entrevista al referente familiar.
5. Análisis de la información obtenida.
6. Diagnóstico de los casos.
7. Elaboración y ejecución del Plan Global Familiar (PGF).
8. Elaboración y ejecución del Proyecto de atención integral al niño, niña o adolescente (PAINA).

Entendiéndose como familia ampliada a los familiares que se ubican en primero, segundo o tercer grado de consanguinidad y que de manera solidaria aceptan recibir a la niña, niño o adolescente en su hogar.

La familia ampliada calificada idónea quien debe cumplir con la responsabilidad de velar por el cuidado y protección de la niña, niño o adolescente acogido. (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014)



Elaboración del mapeo comunitario:

1. Investigación de campo.
2. Convenio con instituciones públicas como privadas.

La entidad cooperante mantiene un registro de las instituciones que prestan servicios comunitarios identificados en la localidad, para posibilitar la referencia y contra referencia a servicios complementarios en torno a la atención de necesidades de las niñas, niños y adolescentes, la misma que debe ser actualizada cada tres meses. (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014)

Acompañamiento y seguimiento de las familias ampliadas acerca de la integración a las niñas, niños y adolescentes a las actividades cotidianas de la familia, participación en espacios comunitarios de socialización y aprendizaje como: escuela, colegio, espacios de recreación, ocio y práctica de deportes y cultura.

Propiciar los primeros acercamientos de la familia biológica ampliada con los niños, niñas o adolescente con el objetivo de que se trabaje con los programas Plan Global familiar (PGF), PAINA (Proyecto de atención integral al niño, niña o adolescente) para fortalecer vínculos afectivos y de confianza entre ellos/as y sus familiares es decir motivar y garantizar espacios de encuentros y relacionamientos entre las familias: biológica ampliada, a fin de fortalecer las capacidades de cuidado parental de la familia biológica (por medio de hojas de ruta elaboradas).

3.7 Cierre del Proceso

Por medio de un informe, informar a la autoridad competente sobre las actividades previas al proceso de reinserción con la familia ampliada, solicitando la legalización de la custodia familiar del niño, niña o adolescente. Juzgado de la Mujer, Familia, Niñez y adolescencia.



Audiencia reservada con el niño, niña o adolescente para ser escuchado.

Audiencia de legalización de reinserción familiar en el que participan las partes interesadas.

Técnicas y Herramientas que se utilizaron para llevar a cabo el proceso: Entrevista, observación, investigación, visitas domiciliarias, ficha socioeconómica, plan global familiar, actas de compromiso, análisis de campo, informes sociales.

3.8 Roles y Funciones de la Trabajadora Social.

Según la Norma Técnica de Protección Especial - Servicios de Acogimiento Institucional (Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES, 2014)

1. Efectuar investigaciones sociales de los casos.
2. Orientación a la familia y a los NNA en situación de crisis.
3. Contribuir a la toma de decisiones frente a la situación del niño niña o adolescente y a su familia, aportando sus conocimientos específicos del área.
4. Elaborar los informes y documentos derivados de su labor profesional
5. Ayudar a la familia hacer uso constructivo del servicio desde la admisión de su hijo/a, hasta el egreso del mismo, en los casos que procede.
6. Realizar visitas domiciliarias y coordinación interinstitucional para la atención integral de los NNA.
7. Participar en la planificación, desarrollo y evaluación de los proyectos de intervención PGF y PAINA.
8. Conocer y aplicar procedimientos técnicos y administrativos en la intervención con NNA y familias con el fin de conseguir una mejora en la calidad de la atención que permita el fortalecimiento de vínculos familiares.
9. Mantener actualizada la base de datos de NNA atendidos.



10. Debe liderar los procesos de reinserción familiar: investigación, análisis social del entorno familiar y comunitario, coordinación interdisciplinaria, intervención objetiva, seguimiento y evaluación de los procesos, conjuntamente con los demás integrantes del equipo técnico.

11. Seguimiento post acogimiento institucional (situación de los niños, niñas y adolescentes que egresaron de la entidad por reinserción familiar o autonomía).

12. Mantener informado a la autoridad sobre los niños, niñas y adolescentes (cada tres meses).

3.9 Caso 1

Nombre: Geovanny Gabriel (nombre ficticio), 10 años, madre (fallecida), padre Jorge Luis (CRSV).

Conceptualización: El padre del niño se encuentra en el Centro de Reclusión Social de Varones (CRSV), por el asesinato de su conyugue. A partir de ese momento Geovanny Gabriel queda al cuidado de su tía materna Vilma, de 20 años de edad, quien se encontraba cursando el segundo semestre en la universidad y trabaja en las mañanas en un restaurante. Ante esta situación el niño se encontraba sin el cuidado necesario, pues en las mañanas iba a la escuela y al retornar a casa tenía que preparar sus alimentos.

Se dialogó con la docente del niño, quien nos indicó que presenta bajo rendimiento escolar, se duerme en clases, sus tareas son incompletas, tiene problemas de salud y su representante no acude a los llamados realizados. Por tal motivo es ingresando a la casa de acogida en la ciudad de Cuenca, ya que existe una clara negligencia en su cuidado, vulnerando de esta manera sus derechos.



Mediante una entrevista con el niño se conoce la existencia de la tía paterna Adriana de 30 años de edad, con quien mantiene buenas relaciones afectivas y menciona que desea vivir con ella.

3.9.1 Análisis de factores

Factores de riesgo:

Orfandad materna, antecedentes penales del padre, separación traumatizante en el núcleo familiar, convivencia conflictiva, falta del cuidado en las necesidades básicas del niño por parte de su tía materna, bajo rendimiento escolar, pos-trauma.

Factores protectores:

Fácil adaptación social del niño, buena relación afectiva con su tía paterna.

3.9.2 Plan de Intervención

El objetivo: Lograr una resiliencia en el niño, modificando patrones disfuncionales dentro del sistema familiar.

Análisis del caso.- está presente la violencia intrafamiliar, la misma que deriva en el femicidio de su pareja, siendo observado todo los hechos por “Geovanny Gabriel”, esto es un acontecimiento traumático; posterior a ello enfrenta un abandono emocional y físico, el mismo que impacta sobre su estado psicoemocional reflejado en su desarrollo académico, comportamental y físico. El niño tiene altas probabilidad de sufrir un post-trauma y presentar conductas de riesgo. En consecuencia, el niño es acogido por la institución que brinda protección y ofrece recuperación emocional y psicológica, además de seguimiento y trabajo con su nuevo entorno familiar (tía).



Factores Resilientes	Objetivo	Actividades -Trabajo Social
Yo Tengo (Apoyo externo)	<ul style="list-style-type: none"> -Fortalecer vínculos afectivos con su tía paterna. -Establecer normas y reglas en la convivencia dentro de la casa de acogida. -Prevenir y precautelar manifestaciones resultado del post-trauma con la ayuda del equipo multidisciplinario. 	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevista. -Observación. -Visitas domiciliarias. -Actas de Compromiso. -Fichas Socioeconómicas. -Gestionar ayuda social mediante entidades gubernamentales. -Plan Global familiar (PGF). -PAINA (Proyecto de atención integral al niño, niña o adolescente). -Coordinación con el equipo técnico de la institución. -Informes Sociales.
Yo soy (fuerza interior)	<ul style="list-style-type: none"> -Mejorar su autoestima. -Establecer metas personales. -Valoración periódica del profesional pertinente (psicólogo, trabajadora social y médico) 	<ul style="list-style-type: none"> -Generar empatía con el usuario. -Analizar e identificar fortalezas, expectativas y limitaciones para tomar decisiones fundamentadas. -Trabajo multidisciplinario con el equipo técnico de la institución.

Yo puedo (capacidades interpersonales y de resolución de conflictos)	-Lograr conductas asertivas. -Resolución de conflictos. -Evaluar y dirigir conductas de comportamiento.	-Motivar mediante talleres, videos, charlas sobre temas autoestima, resiliencia entre otros. -Afrontar con éxito las adversidades.
--	---	---

3.10 Caso 2

Nombre: Jhoanna Gema, (nombre ficticio), 8 años de edad, madre Lourdes, padre Juan.

Conceptualización: los padres de la niña consumen alcohol, generando maltrato físico y psicológico, en este caso se observó violencia intrafamiliar entre los cónyuges, puesto que se agreden física y verbalmente sin medir las consecuencias de sus discusiones. Estos conflictos fueron presenciados por Jhoanna, ella en ciertas ocasiones intentaba calmar la situación, pero recibía gritos, empujones y golpes por parte de sus progenitores. Esta situación ha generado que padres no den el cuidado necesario a su hija. La niña comentaba que no asistía a la escuela debido a que los padres no tenían los recursos necesarios para los útiles escolares, uniforme y refrigerios, también ella se alimentaba una vez al día y no tenía un buen aseo personal. En consecuencia la abuela materna, señora Susana, hace la respectiva denuncia a la Junta cantonal de Protección de Derechos para efecto de las medidas de protección del caso. La niña fue ingresada a la casa de acogida de la ciudad de Cuenca puesto que existió Violencia intrafamiliar.

3.10.1 Análisis de factores

Factores de riesgo:

Violencia Intrafamiliar, alcoholismo, convivencia conflictiva, negligencia en el cuidado de las necesidades básicas de la niña, bajo rendimiento escolar, baja autoestima, pérdida de los roles de los padres.

**Factores protectores:**

Buena relación afectiva con los padres, valoración así misma, asertividad y desarrollar su autoestima.

3.10.2 Plan de Intervención

El objetivo: Lograr una resiliencia en la niña, creando una autoestima positiva y para los progenitores asumir los roles de crianza para su hija, crear un ambiente sano en la familia.

Análisis del caso.- la violencia intrafamiliar está presente sustentado en un hábito mal fundado como es el alcoholismo en los dos conyugues. Esta situación ha superado los límites emocionales de los implicados, llevando a una situación de violencia, pobreza, marginación y vulnerabilidad hacia los demás miembros de la familia como “Jhoana”. La niña vive en una situación de riesgo para su crecimiento y desarrollo, la misma que no solo compromete su estado físico sino su estado psicoemocional. Es derivada a la casa de acogida para su protección, trabajo, seguimiento de caso y posterior reinserción.

Factores Resilientes	Objetivo	Actividades -Trabajo Social
Yo Tengo (Apoyo externo)	<ul style="list-style-type: none">-Fortalecer vínculos afectivos los padres.-Intervención multidisciplinaria con los progenitores.-Establecer normas y reglas en la convivencia dentro de la casa de acogida.	<ul style="list-style-type: none">-Entrevista.-Objetivo.-Visitas domiciliarias.-Actas de Compromiso.-Fichas Socioeconomicas-Gestionar ayuda social mediante entidades gubernamentales.-Plan Global familiar



	<ul style="list-style-type: none">-Evaluación inicial con la ayuda del equipo multidisciplinario.	<ul style="list-style-type: none">(PGF).-PAINA (Proyecto de atención integral al niño, niña o adolescente).-Coordinación con el equipo técnico de la institución.-Informes Sociales.
Yo soy (fuerza interior)	<ul style="list-style-type: none">-Mejorar su autoestima.-Establecer metas personales.-Valoración periódica del profesional pertinente (psicólogo, trabajadora social y médico)	<ul style="list-style-type: none">-Generar empatía con el usuario.-Analizar e identificar fortalezas, expectativas y limitaciones para tomar decisiones fundamentadas.-Trabajo multidisciplinario con el equipo técnico de la institución.
Yo puedo (capacidades interpersonales y de resolución de conflictos)	<ul style="list-style-type: none">-Lograr conductas asertivas.-Resolución de conflictos.-Evaluación multidisciplinaria del proceso de evolución.	<ul style="list-style-type: none">-Motivar mediante talleres, videos, charlas sobre temas autoestima, resiliencia entre otros, con la ayuda del equipo multidisciplinario.-Afrontar con éxito las adversidades.

3.11 Caso 3

Nombre: Joselyn Ximena (nombre ficticio), 12 años de edad, madre Josefina, Padre Ismael.

Conceptualización: Padres de la adolescente separados, este caso se trata de abandono por parte de sus progenitores. La madre (Josefina) trabajaba como empleada doméstica en el domicilio de la señora Rosa (jefa), quien decide abandonar a su hija a los 4 años de edad en lugar donde laboraba. Un día Josefina fue a una cita médica y nunca más volvió, las razones por la que abandono a su niña fue por su “situación económica”. La Sra. Rosa indica que la verdadera razón por la que dejó la madre a su hija, fue por irse a vivir en Riobamba con su nueva pareja sentimental. Luego de varios años, la madre decide volver al domicilio en donde laboraba a ver a Joselyn, en ese entonces la niña tenía 10 años de edad, al ver que ha pasado muchos años la madre de la adolescente decide darle la custodia a la Sra. Rosa por lo que ella desde muy pequeña creyó que Rosa era su madre biológica. En diversas ocasiones se ha presentado varias denuncias a la Junta Cantonal en contra de la Sra. Rosa por maltrato físico y psicológico hacia Joselyn. La persona que realiza la denuncia indica que la adolescente continuamente ha sido maltratada por la Sra. Rosa y que a Joselyn le tienen como empleada en la casa. Debido a los maltratos Joselyn tiene problemas de salud (fractura de la columna, cráneo, muñeca por los fuertes golpes) y por dos ocasiones ha sido intervenida quirúrgicamente. Joselyn a los 11 años, seis meses de edad fue ingresada a la casa de acogida en la ciudad de Cuenca.

Al realizar las respectivas investigaciones del caso, pudimos contactar al padre Joselyn quien nos indica que no cuidó de la niña por que la mamá de la niña asegura que había fallecido, actualmente el padre de Joselyn desea la custodia de la niña.

3.11.1 Análisis de factores

Factores de riesgo:

Violencia, convivencia conflictiva, baja autoestima,

Factores protectores:

Buena relación afectiva con el padre, autoestima, sentirse optimista y fortalecida.

3.11.2 Plan de Intervención

El objetivo: Lograr una resiliencia en la adolescente, creando una autoestima positiva y para el padre asumir los roles de crianza para su hija, crear un ambiente sano en la familia.

Análisis del caso.- En este caso está presente el abandono por parte de su progenitora y maltrato físico por parte de la persona cuidadora, la adolescente se encuentra vulnerable ante la situación de abandono y maltrato, su salud física es deficiente debido a la violencia infringida por su cuidadora, al igual que su estado psicoemocional. La adolescencia es una etapa de cambios no solo físicos sino psicológicos que pueden verse alterado por eventos traumáticos como el mencionado anteriormente, de allí que la adolescente es derivada al centro de acogida y debe ser tratada de manera oportuna por el equipo multidisciplinario, trabajando en conjunto para su recuperación física y psicológica y posterior reinserción a la familia paterna.

Factores Resilientes	Objetivo	Actividades -Trabajo Social
Yo Tengo (Apoyo externo)	<ul style="list-style-type: none"> -Fortalecer vínculos afectivos con el padre. -Intervención multidisciplinaria con el padre. -Establecer normas y reglas en la convivencia dentro de la casa de acogida. -Evaluación inicial con la ayuda del equipo multidisciplinario. 	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevista. -Objetivo. -Visitas domiciliarias. -Actas de Compromiso. -Fichas Socioeconómicas -Gestionar ayuda social mediante entidades gubernamentales. -Plan Global familiar (PGF). -PAINA (Proyecto de atención integral al niño, niña o adolescente). -Coordinación con el equipo técnico de la institución. -Informes Sociales.
Yo soy (fuerza interior)	<ul style="list-style-type: none"> -Mejorar la autoestima. -Establecer metas personales. -Valoración periódica del profesional pertinente (psicólogo, trabajadora social y médico) 	<ul style="list-style-type: none"> -Generar empatía con el usuario. -Analizar e identificar fortalezas, expectativas y limitaciones para tomar decisiones fundamentadas. -trabajo multidisciplinario con el equipo técnico de la



		institución.
Yo puedo (capacidades interpersonales y de resolución de conflictos)	<ul style="list-style-type: none">-Lograr conductas asertivas.- Resolución de conflictos.-Evaluación multidisciplinaria del proceso de evolución.	<ul style="list-style-type: none">-Motivar mediante talleres, videos, charlas sobre temas autoestima, resiliencia entre otros, con la ayuda del equipo multidisciplinario.-Afrontar con éxito las adversidades.

Análisis comparativo:

El análisis es una descripción interpretativa de los conceptos teóricos de la resiliencia citados por varios autores. Dichos conceptos se evidenciaron en las familias y los niños, niñas o adolescentes que permanecieron en acogimiento institucional, por tanto han reaccionado fortalecidos frente a las adversidades, creando actitudes positivas en las que han superado sus obstáculos y mantienen un espíritu de esperanza frente a las adversidades.

Según el autor Edith (2006), indica que “La resiliencia es la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas”. Este criterio se desarrolló durante el transcurso de los estudios de caso, encontrando factores de la resiliencia en los niños, niñas, adolescentes y sus familias, que se encuentran en las casas de acogida, generando mayor capacidad para afrontar las adversidades de manera positiva, potencializando actitudes y valores y creando ambientes saludables. Además, se tomó como enfoque los fundamentos de los pilares de la resiliencia citados por Puerta de Klinkert (2002), los cuales conducen a los niños, niñas o adolescentes a crear actitudes de perspicacia, interrelación, iniciativa, creatividad, humor,



pensamiento crítico, independencia y capacidad de relacionarse para su desarrollo biopsicosocial. Como resultado de la intervención como Trabajadora Social, se ha establecido tanto en el niño, niña y adolescente, factores protectores. En el caso del niño, se puede identificar que siente confianza en sí mismo, es sociable, tiene sentido de humor, manifiesta autonomía. En la niña se observa estrategias de convivencia, es asertiva, tiene dominio propio, tiene un control interno ante los problemas, es autónoma y flexible. Para el caso de la adolescente, tiene la capacidad de auto motivarse y confianza en sí misma, ve positivamente el futuro, manifiesta autonomía. Los tres casos señalados han puesto de manifiesto lo que refiere los autores E. Chávez y E. Iturralde (2006), citado por Gómez Moreno (2010): “La resiliencia es la capacidad que posee un individuo frente a las adversidades, para mantenerse en pie de lucha, con dosis de perseverancia, tenacidad, actitud positiva y acciones, que permiten avanzar en contra de la corriente y superarlas”.

Por otra parte, Rutter (1992) plantea el siguiente concepto: “La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intra-psíquicos que posibilitan tener una vida “sana” en un medio insano”. Los niños, niñas o adolescentes necesitan sentirse respetados, estimados, respaldados, para que pueda valorarse teniendo respeto y confianza de sí mismo, se sientan inmersos en la sociedad y se les permita convivir en un ambiente sano.

Para Suárez Ojeda (1995), citado por Gómez Moreno (2010) “La resiliencia significa una combinación de factores que permiten a un niño, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, y construir sobre ellos”. Tienen una similitud con los factores Yo tengo (apoyo externo), Yo soy (fuerza interior), Yo puedo (capacidades interpersonales y de resolución de conflictos), esto permiten que los niños, niñas o adolescentes descubran cuáles son las características de cada persona, su potencialidades, fortalezas, expectativas, necesidades, etc.



Las estrategias de resiliencia nos desafía a crear talleres, programas integrales basados en las capacidades del ser humano, debido a que la potencialización de la resiliencia genera mayores beneficios a los individuos, a las familias y la comunidad.

CONCLUSIONES

En base a este estudio y a investigaciones realizadas en Trabajo Social y Resiliencia, se puede concluir que:

Dentro de esta monografía se brinda métodos y estrategias para identificar y fortalecer los factores de resiliencia de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en la casa de acogida, no solo potencializa su recuperación eficaz, sino crea un factor protector donde el individuo es el protagonista de su propia recuperación.

La promoción de la resiliencia en los diferentes ambientes sociales donde los niños, niñas y adolescentes coexisten (escuela, familia, iglesia) creando ambientes donde le brinden estabilidad emocional y psicológica, reduciendo el riesgo del nivel de vulnerabilidad al cual está enfrentado.

Las leyes contribuyen a poblaciones vulnerables en este caso a niños, niñas y adolescentes se sientan respaldadas por medio de Declaración universal de Derechos Humanos, Convención de derechos de los niños, niñas y adolescentes, Código de Niñez y Adolescencia, Constitución de la República del Ecuador, estas leyes son quienes respaldan a la familia, sociedad, esto hace que sus derechos se cumplan pese a ser vulnerados.

La Resiliencia aplicada como una herramienta de intervención para el Trabajador Social (Yo Soy, Yo Puedo, Yo Tengo), conjuntamente con el equipo multidisciplinario presente en las casa de acogida, aporta una ayuda directa a los niños, niñas y adolescentes, quienes logran una protección sobre el impacto psicoemocional que trae el vivir un evento adverso, superando de este modo las limitaciones. En cuanto al Trabajador/a Social le permitirá ampliar su visión de cómo ayudar a las personas a afrontar adversidades de forma única y exclusiva, tomando como base sus potencialidades personales y entornos sociales, siendo esta una ruta esencial para iniciar el trabajo de ayuda social.



De la encuesta realizada al profesional y catedrático menciona que el Trabajo Social en resiliencia hace que cada persona identifique sus fortalezas y estimula a los niños, niñas y adolescentes, que se encuentran en las casas de acogida, a un crecimiento psicoemocional debido al fortalecimiento de sus potencialidades, permitiendo enfrentarse a eventos adversos presentes y a futuro.

Finalmente podemos destacar que el trabajador social juega un rol importante en los centros de acogida, de su trabajo de intervención y las herramientas aplicadas dependerá la reinserción familiar del niño, niña y adolescente.

RECOMENDACIONES

El Trabajador/a Social debe trabajar conjuntamente con entidades públicas y privadas donde se crean espacios de recreación y trabajo en resiliencia para todo niño, niña y adolescente; resultando en individuos con características para enfrentar situaciones adversas propias o no de la edad, favoreciendo su autonomía e independencia.

Trabajador/a Social debe trabajar en resiliencia en la familia de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en la diferentes casas de acogida, para que su entorno familiar se restablezca en resiliencia, creando una ambiente oportuna para todos los miembros de la familia.

Es importante que el profesional en Trabajador Social conozca y maneje el Marco Jurídico, sentencias y leyes judiciales de cada proceso además de tener un enfoque social y de derechos.

Involucrar al Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), de las Instituciones educativas, en la socialización de los derechos y leyes que amparan a los niños, niñas y adolescentes; para que de esta manera se cuente con un mecanismo para prevenir la violencia física y psicológica.

Es importante que las casas de acogida sigan con el proceso de resiliencia de los niños, niñas, con el fin de mejorar, potencializar y dinamizar las adversidades dentro de sus hogares.

BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIAS

- Alvarez, J., & Chipantiza, R. (2004). *La doctrina de la pretencion integral y los derechos de los niños, niñas y adolescentes*. Quito: Imagen grafica.
- Anais, N. G., & Jeanette, H. B. (2014). *Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad*. Santiago de Chile .
- Anais, N. G., & Jeanette, H. B. (2014). *Capacidades resilientes en adolescentes en contexto de vulnerabilidad*. Santiago de Chile .
- Bustos Vargas, M. (2013). *Factores de Resiliencia en Adolescentes Residentes en un Centro de Protección de Valparaíso*. Recuperado el 10 de DICIEMBRE de 2015, de Revista de Psicología UVM 2 (4): 85-108: <http://sitios.uvm.cl/revistapsicologia/revista-detalle.php/4/24/contenido/factores-de-resiliencia-en-adolescentes-residentes-en-un-centro-de-proteccion-de-valparaiso>
- Casas, G., & Campos, I. (2010). *Enfoque de la Resiliencia en el Trabajo Social*. Recuperado el 12 de Octubre de 2015, de Universidad de Costa Rica. Escuela de Trabajo Social: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000182.pdf>
- Código de la Niñez y Adolescencia del Estado Ecuatoriano. (2003). Código de la Niñez y Adolescencia. Ecuador.
- Código de la niñez y adolescencia del Estado Ecuatoriano. (2015). Ecuador.
- Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia. (2008). Las niñas, niños y adolescentes presentes en la Nueva Constitución Boletín N° 4 del Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia. Cuenca, Ecuador.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Ecuador.
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2004 йил Octubre). *Principios Éticos del Trabajador Social*. Retrieved 2015 йил 12- Noviembre from <http://www.pol.una.py/sites/default/files/files/bienestar/PRINCIPIOS%20ETICOS%20DEL%20TRABAJO%20SOCIAL.pdf>



- Gómez Moreno, B. (Septiembre de 2010). *Resiliencia individual y familiar*. Recuperado el 12 de Junio de 2015, de Universidad del país Vasco: <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%203%C2%BA%20BI%2009-10.pdf>
- Gómez Moreno, B. (2010). *Resiliencia individual y familiar*.
- Grotberg Henderson, E. (2006). *La Resiliencia en el Mundo de Hoy, Como Superar la Adversidad*. Barcelona: Editorial Gedisa, S.A.
- Ilustre Municipalidad de Cuenca. (Junio de 2013). *Guía de Entidades y Servicios para Niñez y Adolescencia del Cantón Cuenca*. Cuenca: Presidente del Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia.
- Juárez Rodríguez, Almudena, & Lázaro Fernández, S. (marzo de 2012). *Trabajo social y resiliencia*. Recuperado el septiembre de 2015, de intervencion social: <http://www10.ujaen.es/sites/default/files/users/factra/Congreso/1.pdf>
- León Mendoza, E. (2012). *Potenciar la resiliencia: un objetivo clave en Terapia Ocupacional*. Recuperado el 23 de Octubre de 2015, de Universidad Zaragoza: <http://zaguan.unizar.es/record/7464/files/TAZ-TFG-2012-279.pdf>
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia y UNICEF. (2011). *Documento de referentes conceptuales y orientaciones metodológicas para el fortalecimiento del vínculo afectivo, los lenguajes expresivos y la promoción de la resiliencia familiar desde la primera infancia*. Recuperado el 3 de Octubre de 2015, de Organizacion Internacional para las Migraciones: http://publications.iom.int/bookstore/free/Documento_referentes_conceptuales.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. . (2009). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Recuperado el 12 de Noviembre de 2015, de SENPLADES: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Plan_Nacional_para_el_Buen_Vivir.pdf



- Ministerio de Inclusión Económica y Social. . (2012). *Agenda para la igualdad de niños, niñas y adolescentes*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2015, de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/master-agenda-ni%C3%B1ez-2da-edicion.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES. (2014). MODELO DE ATENCIÓN DE ENTIDADES DE ACOGIMIENTO. QUITO-ECUADOR: DOCUMENTO DE SITIO WED.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social-MIES. (2014). *Norma Técnica de Protección Especial - Servicios de Acogimiento Institucional*. Quito: Robles E3-33 y Paéz.
- Naciones Unidas de los Derechos Humanos. (10 de Diciembre de 2008). Declaración Universal de Derechos Humanos. Santiago de Chile, Chile: Asamblea General de las Naciones Unidas.
- Ospina Muñoz, Doris E.; Jaramillo Vélez, Diva Estela; Uribe Vélez, Tulia María. (2005). *La resiliencia en la promoción de la salud de las mujeres*. Recuperado el 12 de Octubre de 2015, de Universidad de Antioquia 23 (2):78-89.: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105215401007.pdf>
- Palma García , M., & Hombrados Mendieta, I. (2013). *Trabajo Social y resiliencia, revision de los elementors convergentes*. Recuperado el marzo de 2015, de vol(13) 2 89-98: http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/7159/Trabajo_social_y_resiliencia.pdf?sequence=2
- Puerta de Klinkert, M. (2002). *Resiliencia: La estimulación del niño para enfrentar desafíos*. Mexico: Grupo Editorial Lumen.
- Vera-Bachmann, D., & López Pérez, M. (Agosto de 2014). *Resiliencia Académica: una alternativa a explorar en la educación de niños y niñas en contextos rurales*. Recuperado el 3 de Octubre de 2015, de Revista Integra Educativa 7 (2): 187- 205: http://www.scielo.org.bo/pdf/rieiii/v7n2/v7n2_a12.pdf



ANEXOS

Anexo 1. Encuesta dirigida al catedrático sobre el Trabajo Social acerca de la resiliencia en niños, niñas y adolescentes en casas de acogida.

En pro de conocer la experiencia del catedrático Lcdo. Fernando Sánchez de la Universidad de Cuenca, Facultad de Jurisprudencia, escuela de Trabajo Social me he planteado desarrollar una entrevista sobre la Resiliencia en los, las niños, niñas y adolescentes que se encuentran en casas de acogida, debido a su amplia trayectoria como docente en esta área, quien nos compartió los siguientes criterios:

“ENCUESTA DIRIGIDA AL CATEDRÁTICO SOBRE EL TRABAJO SOCIAL EN RESILIENCIA EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTRAN EN LAS CASAS DE ACOGIDA”

Este trabajo de investigación previa a la obtención del título de grado en Trabajo Social en la Universidad Estatal de Cuenca, tiene la finalidad de conocer si los niños, niñas y adolescentes han generado resiliencia en las casas de acogida.

A continuación se le realizara una entrevista en la cual se le pedirá que por favor me suministre algunos datos personales, los cuales no serán divulgados, ni serán usados con fines diferentes a los de estudios de la monografía.

Agradezco su atención y colaboración prestada.

1. ¿Desde su experiencia ha identificado que los niños, niñas y adolescentes al ingresar a las casas de acogida generan o no resiliencia? En qué momento.

Los niños, niñas y adolescentes que ingresan a las casas de acogida en la mayoría de los casos inician un proceso de resiliencia según van integrándose a su nuevo estilo de vida, en algunos casos son más marcados y en otros menos notorio pero en general la resiliencia es fundamental para la convivencia en las casa de acogida.

2. ¿Cómo determino que un niño, niña o adolescente es resiliente?



La resiliencia se la puede identificar el momento de la convivencia entre los pares, ya que a partir de sus virtudes, habilidades genera oportunidad y formas de vida.

3. ¿Cómo usted aporta para identificar, desarrollar, y fortalecer la resiliencia como catedrático?

Desde la experiencia es fundamental para la vida de todas las personas ya que gracias a estos se ha logrado superar y alcanzar muchos objetivos en la vida y más aún con los niños, niñas y adolescentes que están privados de su medio familiar.

4. ¿Qué están haciendo como Trabajadores/as Sociales o como catedrático para promover la Resiliencia en los niños, niñas y adolescentes y las familias con las que se trabajan?

Considero que se debe profundizar los conocimientos teóricos y de esta manera facilita la identificación, desarrollo y fortalecimiento de la resiliencia.

5. ¿Para fomentar la Resiliencia qué estrategias utilizaría dentro de su plan de intervención con niños/as, adolescentes y sus familias?

La autoestima es fundamental fortalecerlo, el manejo correcto de información, incorporarles en actividades que son afines a su personalidad y el derecho a expresarse.

6. ¿En qué casos específicos cree usted que se debe trabajar Resiliencia?

Todo el tiempo ya que al no estar dentro de su sistema familiar y no está presente su padres, en base a la resiliencia se puede generar un apego con su cuidadora y grupos de pares.



Los conceptos y criterios manifestados por el docente hace referencia en que el proceso de resiliencia se inicia en los niños, niñas y adolescente de las casas de acogida, generando un mejor estilo de vida en ellos, ellas, es fundamental para la convivencia en las instituciones puesto que la resiliencia en los niños, niñas y adolescentes han logrado superarse y alcanzar sus objetivos, gracias a esto se ha logrado que él niño, niña o adolescente se fortalezcan, mejorando su autoestima, por lo tanto concuerda con las percepciones observadas durante el desarrollo de este trabajo.