

**AUTOESQUEMAS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS EN SITUACIÓN
VULNERABLE QUE PERTENECEN A LA FUNDACIÓN POSADA DE MOISÉS DE
MEDELLÍN.**

ESTUDIANTES:

Dahiana Andrea Vásquez Parra

Juliana Andrea García Puerta

Vanessa Lescano Gaviria

ASESOR:

Sara Posada Gómez



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGÍA

ENVIGADO

2018

**AUTOESQUEMAS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS EN SITUACIÓN DE
VULNERABILIDAD QUE PERTENECEN A LA FUNDACIÓN POSADA DE MOISÉS
DE MEDELLÍN.**

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo

Asesor:

Sara Posada Gómez



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGÍA

ENVIGADO

2018

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo principalmente a Dios por haber permitido que llegáramos hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional.

También lo dedicamos a la familia de cada una de nosotras, ya que, con su sacrificio y esfuerzo nos han apoyado en el transcurso de la carrera, brindándonos su apoyo en los momentos de adversidad, por fortalecer nuestros corazones, llenándonos de esperanza y darnos fuerzas para seguir adelante en el trayecto del alcance de nuestra meta, por creer en nosotras y nuestras capacidades, por ser nuestra fuente de motivación y de merecimiento para logro tan grande, además por ser nuestro pilar y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro cada vez mejor, adicional por el aporte de cada día para que nuestro sueño compartido de ser profesionales en psicología se haga realidad.

Agradecimientos

Agradecemos principalmente a Dios, por guiarnos y regalarnos fortaleza en momentos de debilidad y dificultad, además brindarnos la capacidad de discernimiento en el trascurso de toda la carrera profesional.

Queremos expresar gratitud a nuestra familia, por la paciencia, el amor, la dedicación y ejemplo de lucha y trabajo para la consecución de las metas, este logro en gran parte es gracias a ellos. Por su apoyo y entrega incondicional con cada una de nosotras.

Deseamos demostrar nuestro agradecimiento a nuestro asesor, quien con su experiencia, enseñanzas y apoyo fue nuestro lineamiento en el trascurso de la elaboración de nuestro proyecto, también por creen en nosotras y acompañarnos de manera integral, ya que, además de brindarnos su conocimiento profesional, le admiramos y agradecemos su empatía en momentos de adversidad, motivación.

Agradecemos a la fundación Posada de Moisés por confiar en nosotras, abrirnos sus puertas y permitirnos realizar el proceso investigativo dentro de su establecimiento, sobretodo agradecemos a la psicóloga de la fundación por el acompañamiento y la orientación necesaria como profesional y a los niños que la conforman por recibirnos y acogernos dentro de la fundación.

Tabla de contenido

Introducción	8
1. Planteamiento del Problema	9
2. Justificación	15
3. Objetivos	17
3.1. Objetivo General.....	17
3.2. Objetivos Específicos	17
4. Marco Referencial.....	18
4.1. Marco de antecedentes.....	18
4.2. Marco teórico.....	28
4.3. Marco institucional	51
4.4. Marco legal	53
5. Diseño Metodológico.....	56
5.1. Metodología.....	56
5.2. Población	59
5.3. Instrumentos	59
5.4. Procedimiento.....	62
6. Resultados	63
7. Discusión.....	72
8. Conclusiones	75
Anexos.....	78
Referencias	83

Lista de Gráficos

Gráfico 1 Género y edad.....	61
Gráfico 2 Grado de escolaridad.....	62

Lista de Tablas

Tabla 1 Estadísticos descriptivos Sociodemográficas.....	63
Tabla 2 Estadísticos descriptivos del total de la muestra	65
Tabla 3 Estadísticos descriptivos del total por género	66
Tabla 4 Correlaciones entre los autoesquemas y las variables sociodemográficas.....	67

Resumen

La investigación identificó y describió los autoesquemas en niños en situación de vulnerabilidad de 7 a 12 años pertenecientes a la Fundación Posada de Moisés de Medellín. La población que cumplía con los rangos de edad fueron 15 niños y niñas a los cuales se les aplicó el test CIE y CAE. El estudio fue de carácter cuantitativo descriptivo de corte transversal. Según los resultados obtenidos los niños y niñas en el autoconcepto, autoeficacia y autoestima puntuaron por encima de la media; con excepción en la autoimagen que puntuaron mínimamente por debajo de la media según los baremos de la prueba. Sin embargo, se encontró que a pesar de las situaciones que han vivido, han logrado sobreponerse a las experiencias y la fundación con su apoyo promueve y fortalece sus autoesquemas a través de los cuidados brindados.

Palabras clave: autoesquemas, autoimagen, autoeficacia, autoestima, instituciones, familia, abandono.

Abstract

The research identified and described the self-schemas in vulnerable children from 7 to 12 years of age, they belonged to the Posada of Moisés Foundation in Medellín. The population that complied with the age ranges were 15 boys and girls to whom the CIE and CAE tests were applied. The study was of a descriptive, quantitative character of cross-section. According to the results obtained, the children in self-concept, self-efficacy and self-esteem scored above the average; with the exception of the self-image that scored minimally below the average according to the test scales of the test. However, it was found that despite the situations they have experienced, they have managed to overcome the experiences and the foundation with their support promotes and strengthens their self-schema through the care provided.

Keywords: self-schema, self-image, self-efficacy, self-esteem, institutions, family, abandonment

Introducción

El presente estudio permite identificar y describir los autoesquemas en niños vulnerable de 7 a 12 años pertenecientes a la Fundación Posada de Moisés de Medellín. Lo anterior cobra importancia en la medida en que las experiencias negativas de diversa índole a las que han sido expuestos pueden tener relación relevante con el desarrollo de los autoesquemas.

Igualmente, se realizó un rastreo de estudios que permitió ampliar el conocimiento sobre los factores que afectan los autoesquemas de los niños.

Para lograr los objetivos planteados se aplicaron las pruebas (CAE y CIE), a la población seleccionada ya que permiten respaldar y relacionar lo evaluado con las investigaciones más relevantes.

Por último, con la investigación se logró describir conceptualmente la relación que puede tener la vulneración de derechos con la construcción de los autoesquemas en niños con esta problemática.

1. Planteamiento del Problema

La psicología desde una de sus perspectivas del desarrollo busca comprender los cambios del ser humano a lo largo del tiempo y en tal sentido, aborda el concepto multidireccional para entender los cambios desde diversas direcciones que dan en el curso del ciclo vital. Así mismo, desde una perspectiva multicontextual entiende que cada persona está expuesta e interactúa en diversos entornos tales como el social, histórico, socio económico y familiar (Stassen Berger, 2007). La interacción con estos contextos puede a su vez, influir en el desarrollo y tener repercusiones positivas o negativas en el comportamiento del niño, el adolescente o el adulto.

Uno de los ámbitos fundamentales desde la perspectiva multicontexto, es el familiar el cual, señala de manera significativa, el impacto de la familia en el desarrollo del ser humano dado que la dinámica que se establezca al interior de ella suele constituirse en una oportunidad para el sano desarrollo o por el contrario, representar de manera importante una variable de riesgo para la presencia de múltiples problemáticas que pueden manifestarse de diferentes maneras.

Son diversas las circunstancias que llevan a que un niño o un miembro de la familia pueda dejar de pertenecer a este grupo primario de apoyo. Algunas de estas circunstancias o variables pueden ser la negligencia y el abuso emocional, físico, sexual entre otras. La vivencia de alguna de estas experiencias en edades tempranas de la vida, puede llevar a que el menor sea declarado en una condición ante el cual, se espera que el estado reaccione de manera oportuna restituyendo sus derechos y garantizando la protección necesaria.

Por consiguiente, la ruptura de la familia como base fundamental para el sano desarrollo del niño puede traer consecuencias graves. Bowlby afirma: “Que el intercambio afectivo, es una de las interacciones más importantes en la vida, debido a que el sentirse amado, respetado y

reconocido potencia la satisfacción personal y el desarrollo humano al interior del grupo familiar” (citado por Gallego Henao, 2012, p. 335).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2009) afirma que la familia es concebida jurídica y socialmente como espacios de protección y seguridad donde se les permite y se les brinda a los menores de edad las herramientas y habilidades que les permiten desarrollarse a nivel cognitivo, social, afectivo y emocional. En concordancia con lo anterior, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2006) considera que el entorno natural para el desarrollo de los niños es la familia, pero también reconoce que en ocasiones puede tornarse inadecuado o peligroso; uno de los factores que los convierte en una población vulnerable es la falta de autonomía que deriva de su corta edad y los consecuentes niveles de dependencia emocional, económica y social respecto a sus padres o a las instituciones de protección donde se encuentran.

En otras palabras, la fragmentación del grupo familiar puede llegar a repercutir a corto o largo plazo en el desarrollo de las habilidades sociales, cognitivas y emocionales, generando sentimientos de inseguridad o insatisfacción que bloquean el desarrollo normal, la interacción social y el establecimiento de relaciones interpersonales estables.

Teniendo en cuenta lo anterior, en Colombia se presentan muchos casos de niños que sufren diversas problemáticas y sufren de experiencias asociadas al maltrato donde se ven vulnerados sus derechos fundamentales, ocasionando en ellos daños a nivel emocional, social y cognitivo. Las consecuencias de cualquier tipo de maltrato infantil se presentan en distintos niveles y dimensiones dependiendo de la severidad y la intensidad del daño. Las consecuencias se ven a corto, mediano y largo plazo y pueden comprender retrasos en el desarrollo, déficit cognoscitivo y académico, dificultad para iniciar tareas de forma espontánea, baja motivación hacia el estudio, déficit en el

lenguaje y la comunicación, hostilidad, dificultades para establecer relaciones interpersonales, escasas habilidades sociales, ansiedad, depresión, problemas con la regulación del afecto, la emoción y el control conductual (Ramírez Herrera, 2006).

Éstas problemáticas y consecuencias derivan principalmente de rupturas familiares ocasionadas por condiciones extremas de violencia, embarazos no deseados, violencia intrafamiliar, desplazamiento forzado o familias disfuncionales que deciden abandonar sus hijos o han optado por la opción del cuidado alternativo de agentes externos, como hogares sustitutos o internados. Los padres deciden delegar el cuidado de sus hijos a una entidad ajena al núcleo familiar que se encarga de suplir las necesidades básicas de desarrollo y en ocasiones afectivas de los internos; lo que puede ocasionarle modificaciones en su noción de familia. Es por esto que aparecen numerosas fundaciones o instituciones que están dedicadas a proteger y encargarse de la primera infancia.

En Colombia, aunque no existe un censo sobre las Organizaciones No Gubernamentales, son numerosas las que se han presentado en las últimas dos décadas. Desde su inicio estas organizaciones se enfocan en problemáticas como el conflicto armado, las víctimas y la pobreza.

Por otra parte, desde el año 2008 han ingresado más de 3.280 niños al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar después de haber sido abandonados en cualquier condición y por diferentes causas por parte de las figuras parentales (Colombia. Ministerio de Educación Nacional, 2011).

Además, el Instituto Colombiano de bienestar Familiar, ICBF, reveló que entre enero y agosto de 2017 se han registrado 7.106 casos de maltrato infantil, lo que representa 29 casos diarios (Aguirre Fernández, 2017).

Así mismo, se reportan 5.030 casos de maltrato por negligencia, 1.653 de maltrato físico y 402 de maltrato psicológico. En el 2016 ingresaron 10.951 casos por maltrato, es decir, 30 casos diarios se registraron el año pasado y, de ellos, 7.699 correspondieron a maltrato por negligencia, 2.615 a maltrato físico y 572 a maltrato psicológico (Aguirre Fernández, 2017).

Los niños que pertenecen a la Fundación Posada de Moisés, han padecido algunas de las problemáticas anteriormente mencionadas, por ende, las causas de la falta de cuidados parentales varían para cada niño y se ven influenciadas por aspectos intrínsecos y extrínsecos que ocasionan cambios en su desarrollo emocional, social, vincular y en su subjetividad.

La Fundación Posada de Moisés se dedica a la restitución de los derechos de los menores en condiciones de vulnerabilidad y realizan un acompañamiento completo para brindar lo que las figuras parentales no les proporcionaron a los hijos. Igualmente, cada niño ingresa con necesidades no solo materiales y económicas, si no también básicas y afectivas, derivadas de abusos sexuales, maltratos físicos o psicológicos y abandono, teniendo en cuenta que abandonar también es considerado maltrato al infante, por todas las consecuencias psicológicas que esto trae.

Por todo lo anterior, cobra particular importancia, la descripción de los autoesquemas en población vulnerable. Los autoesquemas, se definen como generalizaciones cognitivas que incluyen información conductual, fisiológica, afectiva y motivacional acerca de uno mismo, que influyen significativamente en la forma de procesar, categorizar e interpretar la información y las experiencias y pueden proceder de situaciones pasadas (Riso, 2009). Según Salum-Fares, Marín Aguilar y Reyes Anaya (2011), los autoesquemas son conjuntos de juicios evaluativos sobre sí mismo, donde se expresa el modo en la que la persona se reconoce y valora. Su función es ayudar al individuo a desenvolverse, controlar y regular la conducta.

Algunos estudios han puesto en evidencia que los autoesquemas se relacionan con las experiencias vividas y en tal sentido, experiencias negativas tales como la falta de un hogar y de un grupo primario de apoyo que brinde seguridad y protección puede afectar de manera importante la autovaloración. Campoverde Cuenca (2013) analizó la posible relación entre la desorganización familiar y el desarrollo de la autoestima de los niños donde participaron 25 padres, 3 maestras y 25 alumnos de primer año de educación básica. Se utilizaron encuestas a padres y maestros para determinar el desarrollo de la autoestima de los niños y el test de la familia para evidenciar la dinámica familiar. Según las maestras encuestadas las familias investigadas presentan desorganización familiar, no existe integración por parte de los padres y los hijos manifiestan inconformidad con su estilo de crianza. Los resultados obtenidos informan que los niños presentaron inconvenientes para relacionarse en su entorno social y familiar, se mostraron tímidos, nerviosos y con dificultades para integrarse, presentan desorganización familiar lo que demuestra un ambiente inadecuado si influye en el desarrollo de la autoestima.

Reyes de la Cruz (2016) realizó una investigación cualitativa-descriptiva en la cual se dedicó a estudiar la influencia que tenía la violencia familiar en el abandono de los habitantes del albergue infantil “hogar de esperanza”. La muestra estuvo conformada por 65 niños de ambos sexos, a los cuales se les hizo una entrevista, tomando como instrumento de recolección de información los testimonios de estos. Para la información de tipos de violencia familiar se utilizó un instrumento tipo cuestionario. Los resultados permiten plantear que el maltrato psicológico, físico y sexual y el abandono conllevan a sentimientos de inferioridad, baja autoestima y la necesidad de controlar su entorno, razón por la cual tienden hacer niños agresivos, poco adaptables y poca estabilidad en los hogares infantiles.

A nivel conceptual, los autoesquemas comprenden el autoconcepto, este se define como un conjunto amplio de representaciones, conceptos, imágenes y juicios que se tienen sobre sí mismo, este autoesquema dirige en gran medida el comportamiento y es fundamental para la explicación y comprensión de las características individuales (Akers et al., 2013).

Por otro lado, la autoestima se refiere a la evaluación que se hace sobre las cualidades, características y habilidades propias. Este autoconcepto se deriva de las relaciones establecidas con personas significativas; la autoestima en niveles altos permite reconocer los defectos y virtudes que potencian las capacidades, pero en niveles bajos puede incrementar la vulnerabilidad a la depresión, afectar los procesos de socialización y debilitar el sistema inmunológico impidiendo mantener emociones positivas (Riso, 2009).

Bandura (citado por Cartagena Beteta, 2008) considera la autoeficacia como una construcción mental que permite a la persona hacer una evaluación sobre sus capacidades para superar obstáculos y alcanzar metas en diferentes contextos. La autoeficacia cobra un papel esencial en el establecimiento de metas, aspiraciones y proyectos de vida, así mismo se relaciona con la motivación, esfuerzo y persistencia puesta en ellas. Este autoesquema actúa como un elemento importante en la competencia humana.

La autoimagen se entiende como el conocimiento que se tiene de sí mismo en todo aquello que se expresa a nivel facial y corporal, se forma a partir de experiencias personales con respecto a su apariencia física, en los diferentes episodios de contactos con otras, es por eso que la autoimagen determina el grado de autoaceptación y de interacción que se tenga con los demás (Riso, 2009).

Así mismo, la construcción negativa de los autoesquemas puede desencadenar y aumentar la vulnerabilidad a desarrollar ciertos síntomas y comportamientos que causen un trastorno. Por lo tanto, al realizar una evaluación temprana sobre el menor puede garantizar hasta cierto punto, una oportuna identificación de los diferentes autoesquemas que pueden estar comprometidas y generar así, las estrategias de intervención necesarias e igualmente oportunas propendiendo por la evitación de dificultades a corto y largo plazo.

Después de conocer los diferentes autores y sus aportes teóricos en cuanto a los autoesquemas y las diversas problemáticas mencionadas anteriormente, surge la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los autoesquemas de los niños entre 7 y 12 años en situación de vulnerabilidad pertenecientes a la Fundación Posada de Moisés de Medellín?

2. Justificación

La presente investigación tendrá un impacto significativo para diversas áreas que serán de gran beneficio para la facultad de psicología, para la población e institución que participara en el estudio y para las estudiantes que se encargaran de realizar dicho ejercicio investigativo.

Debido a la importancia y necesidad manifiesta por parte de la institución, se pretende evaluar los autoesquemas con el fin de determinar las características de estos en un grupo de 16 niños vulnerables en un rango de edad entre 7 y 12 años, provenientes de ambientes de estrato socioeconómico bajo o pobreza extrema declarados en estado de vulnerabilidad de derechos que pertenecen a la Fundación Posada de Moisés de la ciudad de Medellín.

Al mismo tiempo, la información arrojada por el estudio puede ser de gran provecho para la fundación, convirtiéndose en una base fundamental de conocimiento de los autoesquemas de los niños, sirviendo, a su vez, de apoyo para la realización de diversas actividades lúdicas, recreativas

o educativas encaminadas a mejorar la calidad de vida de los residentes de la fundación. Por otro lado, al conocer las características de los autoesquemas, se podrán implementar medidas o procesos de intervención que permitan fomentar el desarrollo de estos de una manera positiva y de igual forma, pondrá de manifiesto la necesidad de la prevención de las experiencias que conllevan a la vulneración de derechos dado el impacto de estas a nivel de la autovaloración.

Así mismo, la investigación realizada en un contexto específico como este, cumple con el propósito de enfatizar el proceso académico, permitiendo ampliar y profundizar en conceptos y conocimientos específicos que le competen a la psicología; contribuyendo a la formación académica de quienes la realizan y de esta manera poder adquirir mayores habilidades en tratar problemáticas comunes y demandantes como esta, que pueden afectar la calidad de vida de los involucrados.

Para la Institución Universitaria de Envigado el desarrollo de este estudio proporcionara un impacto relevante, debido a que allí se encuentran escasos estudios sobre los autoesquemas en población infantil que están en una condición vulnerable, aumentando así el interés por el desarrollo de investigaciones e indagaciones sobre este tema, del mismo modo este trabajo puede llegar a ser útil en posteriores investigaciones realizadas en la Universidad o para la comunidad académica en general.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Describir los autoesquemas en un grupo de niños en situación de vulnerabilidad entre 7 y 12 años residentes en la Fundación Posada de Moisés de Medellín.

3.2. Objetivos Específicos

1. Puntualizar el autoconcepto, de los niños entre 7 y 12 años residentes en la Fundación la Posada de Moisés.
2. Identificar la autoimagen, de los niños entre 7 y 12 años residentes en la Fundación la Posada de Moisés.
3. Especificar la autoeficacia de los niños entre 7 y 12 años residentes en la Fundación la Posada de Moisés.
4. Detallar la autoestima de los niños entre 7 y 12 años residentes en la Fundación la Posada de Moisés.

4. Marco Referencial

4.1. Marco de antecedentes

Campoverde Cuenca (2013) analizó la posible relación entre la desorganización familiar y el desarrollo de la autoestima de los niños. Participaron en esta investigación 25 padres de familia, 3 maestras y 25 alumnos de ambos sexos que cursaban el primer año de educación básica de la escuela José Ángel Palacios en Ecuador. Se utilizaron encuestas a padres y maestros para determinar el desarrollo de la autoestima de los niños y el test de la familia para evidenciar la dinámica familiar. Según las maestras encuestadas las familias investigadas presentan desorganización familiar, no existe integración por parte de los padres y los hijos manifiestan inconformidad con su estilo de crianza. Además, el 88% de padres encuestados consideran que afectan el desarrollo de la autoestima de sus hijos por la desorganización familiar, por lo tanto, el 76% percibe poca estabilidad en su hogar tal vez como consecuencia de los problemas económicos presentados debido a que el 84% de las familias pertenecen al estrato socioeconómico medio. Los niños presentaron inconvenientes para relacionarse en su entorno social y familiar, se mostraron tímidos, nerviosos y con dificultades para integrarse, lo que demuestra que la desorganización familiar si influye en el desarrollo de la autoestima.

En concordancia con los resultados de la anterior investigación y partiendo de la idea que la familia es un propiciador de la autoestima de los niños, Naveda y Torres (2010) realizaron una investigación con 49 padres de familia y 49 niños, 23 hombres y 26 mujeres del Primer Año de Educación Básica del centro infantil Mi Pequeño Jesús en Loja-Ecuador. Se utilizó como medios de recolección de información una encuesta a los padres de familia para evaluar el entorno familiar y se aplicó el test de Lewis R Aiken para medir la autoestima de los niños. En los resultados se encontró que el 100% de padres encuestados afirma ser figura de apego en su familia. No obstante,

los niños con baja autoestima o poco satisfactoria equivalentes al 26% pertenecen a familias más disfuncionales que no les proporcionan un ambiente propiciador para el desarrollo de habilidades que fortalezcan su autoestima. Por el contrario, el 74% de los niños presentan una autoestima alta o satisfactoria y pertenecen a un entorno familiar integrado, lo que les permite ser sociables, seguros, independientes, creativos y ser psíquicamente estables.

Teniendo en cuenta la negligencia familiar, se tomó una investigación realizada por Salán Tite (2014) realizada en Ambato, Ecuador, donde se utilizó como método investigativo, un enfoque crítico propositivo de carácter cuali-cuantitativo, donde su eje se basó en como la negligencia familiar podía afectar en los niveles de autoestima de los niños, para esto tomo de muestra los niños que se encontraban en una institución temporal Fundación proyecto Don Bosco, entre los 7 a los 12 años. El estudio utilizó el inventario de autoestima de Coopersmith y una encuesta a padres de familia y cuidadores del hogar para la recolección de datos. Se encontró que la negligencia familiar afecta en los niños no solo su autoestima si no también el rendimiento escolar y sus relaciones interpersonales, y logro identificar que la negligencia que más afecta a los niños es la emocional donde se mostró que el 60% tenían un aspecto negativo de sí mismo por dichas acciones brindadas por las familias.

En una investigación de campo realizada por Cuichán Lucio (2013), en Quito, cuyo objetivo fue identificar como los problemas emocionales en el entorno familiar afectaban el autoestima de los niños, en un grupo de padres de familia de niños de 4 a 5 años del centro infantil “Parvulitos felices” de Quito, se aplicó una encuesta acerca del nivel de autoestima de los niños y la correlación con variables de entorno familiar tales como problemas emocionales familiares y relacionamiento interpersonal. Se encontró que esta correlación conlleva a que a falta de autoconfianza y confianza en los demás, por ende, tienen a tener actitudes de aislamiento social y agresividad.

En otro estudio, Paredes López (2012) analizó la violencia intrafamiliar y su incidencia en el desarrollo de la personalidad de los niños del primer año de educación básica, en comparación con otro jardín, en Ecuador. Participaron 5 profesores y 50 padres de familia. Es la investigación de tipo descriptivo se utilizaron encuestas estructuradas para padres y profesores. Los hallazgos obtenidos fueron que el 60% de los niños lanzan objetos cuando están molestos mientras que el 40% no. El 80% de los niños muestran conductas agresivas dentro del salón de clases. El 100% de los niños muestran un cambio en la conducta cuando hay violencia en el hogar. Además, se encontró que el 58% de los padres piensan que el maltrato físico no influye en el comportamiento del niño, mientras que el 42% restante piensa lo contrario. El 64% de los padres piensan que sus hijos maltratados en un futuro no pueden desarrollar la misma conducta mientras que el 36% si piensa que pueden ser generadores de violencia.

En una investigación realizada por Cabrera y Vela (2016) se estudió la relación existente entre el autoconcepto y la calidad de vida de 64 niños de ambos sexos, 33 hombres (51,6%) y 31 mujeres (48,4%) entre 8 y 12 años asistentes a los hogares de tránsito en la ciudad de Concepción de Uruguay.

La investigación fue de tipo descriptiva, correlacional transversal y utilizo como medios de recolección de información la Escala Verbal para niños y adolescentes del Autoconcepto de Martina Casullo y el Cuestionario para Calidad de Vida Kidscreen-27. Para la presentación de resultados se empleó el análisis de Correlación de Pearson para establecer la asociación entre autoconcepto y calidad de vida y se encontró correlaciones positivas entre bienestar/satisfacción vital y estado de ánimo/sentimientos ($r=0,524$), también el total global del autoconcepto estuvo relacionado con diferentes variables como la actividad física/salud ($r = 0,330$), el estado de ánimo/sentimientos ($r = 0,495$), el apoyo social/amigos ($r = 0,483$) y el entorno escolar ($r = 0,375$).

Los resultados obtenidos mostraron elevados niveles en la mayoría de las variables estudiadas, no se presentaron distinciones significativas según el sexo. En concordancia con lo anterior, los autores concluyen que existe una correlación entre el autoconcepto y calidad de vida, por lo tanto, esta vinculación es fundamental para el desarrollo y la formación de la personalidad.

En otra investigación realizada por Bolaños Navarrete (2012), se estudió la autoestima de niños y niñas 9 a 11 años de padres divorciados en Ecuador. El estudio fue de tipo cuantitativo. La población fue de 141 estudiantes matriculados en el periodo 2011-2012.

Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Autoestima, Test de la Familia y la Entrevista psicológica. Los resultados muestran que la población de niños y niñas evidencio que el 33,33% tiene muy baja autoestima y el 36,67% presenta baja autoestima. Lo que quiere decir que no hay un nivel de aceptación adecuado, poca valoración y desconfianza.

En la Autoestima social los participantes presentaron un 16,67% de muy baja autoestima y un 30,00% baja autoestima; lo que significa que en esta área no están estableciendo expectativas sociales de aprobación y receptividad por parte de otras personas. En el Autoestima Escolar – Académica se aprecia que hay un 53,33% de muy alta autoestima y un 13,33% de alta autoestima; lo que quiere decir que hay un buen nivel de aceptación con sus profesores. Afrontan adecuadamente sus tareas escolares, poseen buena capacidad para aprender.

Argotti Pilataxi (2015) hace un acercamiento entre el autoconcepto y su relación con la aparición de conductas desadaptativas. El diseño de dicha investigación fue cuali-cuantitativo y se realizó con una muestra de 50 niños entre 7 y 12 años pertenecientes a la Fundación Granja Don Bosco, Fundación Don Bosco y Jóvenes para el Futuro.

Como instrumento de recolección, hicieron uso de la Escala de Autoconcepto para obtener información acerca de la valoración que tiene el niño sobre diversos aspectos de su forma de ser y de su comportamiento según las siguientes dimensiones: autoconcepto conductual, autoconcepto intelectual, autoconcepto físico, falta de ansiedad, autoconcepto social o popularidad y felicidad-satisfacción. Además, se aplicó a los maestros, psicólogos, cuidadores o personas encargadas de brindar apoyo escolar a la población investigada el Cuestionario TOCA-RR (observación de Comportamiento en la sala de clases) versión 2005 para medir de forma integral las conductas, habilidades sociales y emociones de los niños.

Los resultados indican que existen una serie de factores que desencadena desconfianza en sus habilidades, bajo contacto social y rendimiento académico deficiente. La evaluación sobre el autoconcepto arrojó que en la Escala de Ansiedad y Autoconcepto social o popularidad presentaron mayor deficiencia, es decir, que los evaluados perciben que sus habilidades no son suficientemente buenas para conseguir una tarea u objetivo, al mismo tiempo su sí mismo se ve afectado por la opinión de sus pares o adultos sintiéndose en desventaja social que les impide desenvolverse con seguridad.

Álvarez Quispe (2015) investigó como el maltrato infantil afecta el rendimiento académico y la autoestima de los niños, para esto tomo como población a 750 niños de 6 a 12 años pertenecientes a la institución educativa primaria sagrado corazón de Jesús de Puno, Perú, el tipo de investigación fue cuali-cuantitativo y el diseño es descriptivo – analítico.

Para el desarrollo de la investigación se utilizaron las técnicas de entrevista, encuesta para la recolección de datos básicos y una ficha diligenciada por el docente para información del rendimiento escolar. En los resultados se pudo obtener que el 51.6% sufrieron maltrato físico, el 60.6% maltrato psicológico y el 48% padecían de negligencia, en cuanto al rendimiento académico

se obtuvieron resultados donde el 68.5% tuvo un buen rendimiento académico, el 15.4% un rendimiento académico medio o con un logro y el 11.0% un rendimiento académico básico, además se obtuvo que el 48.4% tiene un nivel de autoestima normal, el 32.3% una autoestima medio y el 19.3% una autoestima bajo.

Finalmente, no se logró evidenciar que existieran niños con maltrato físico y un buen rendimiento académico, mientras que los niños maltratados psicológicamente si tenían resultados altos de un buen rendimiento académico y que solo el 16% de los niños con negligencia se desempeñaban adecuadamente en el rendimiento académico.

Reyes de la Cruz (2016) realizó una investigación en la cual se dedicó a estudiar la influencia que tenía la violencia familiar en el abandono de los habitantes del albergue infantil “hogar de esperanza”, el tipo de investigación fue cuali-descriptiva, para esto tomo 65 niños de ambos sexos, a los cuales se les hizo una entrevista, tomando como instrumento de recolección de información los testimonios de estos, además un cuestionario para la información de tipos de violencia familiar, a partir de estos resultados se pudo ocluir que la violencia familiar genera maltrato psicológico, físico y sexual y los niños abandonados traen una historia de maltrato familiar, por lo que llevan con ellos siempre sentimientos de inferioridad, baja autoestima y la necesidad de controlar su entorno, razón por la cual tienden hacer niños agresivos, poco adaptables y poco estabilidad en los hogares infantiles.

En relación al autoconcepto se encuentra la investigación desarrollada por Morelato, Maddio y Valdéz Medina (2011) en Argentina cuyo objetivo fue determinar si existen diferencias en el autoconcepto entre niños víctimas de maltrato que presentaban historias de violencia física, psicológica o abandono, y niños sin esta característica.

Se trabajó con una muestra de 185 niños, de los cuales 91 presentaban maltrato y los 94 niños restantes no mostraban esta característica; el rango de edad de la muestra fue entre 7 y 12 años, donde el 47.6% eran mujeres y el 52.4% hombres. El tipo de estudio fue descriptivo-comparativo, utilizaron como instrumentos de recolección de información las historias clínicas de los niños maltratados y dos entrevistas semiestructuradas con cada niño, además se aplicó el Sistema de Clasificación de Maltrato Infantil de Barnett, Manly y Cicchetti y el Cuestionario de Autoconcepto para Niños de Valdéz Medina. En los resultados se encontraron que en lo referente al autoconcepto los escolares maltratados se definieron significativamente más inquietos (3,29) y rebeldes (2,33) que aquellos no maltratados (inquieto: 2,78 y rebelde: 1,73), esto implica una connotación negativa debido a su asociación con el incumplimiento de las normas sociales. Del mismo modo los niños víctimas de maltrato se sintieron más empáticos (3,11) y simpáticos (4,87), estas características afectivas están relacionadas con su carencia emocional y búsqueda de afecto.

A nivel nacional, Hincapié Guarín, Montoya Londoño y Dussan Lubert (2016) realizaron un estudio para caracterizar el autoconcepto en niños y niñas en situación de desplazamiento en Mocoa, Colombia. Se utilizó una muestra de 43 niños víctimas de desplazamiento. El tipo de estudio fue descriptivo, no experimental de corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron la entrevista psiquiátrica semiestructurada MINI KID, AFA- Autoconcepto Forma-A. Se logró observar que el 90.7% de la población evaluada alcanzó un percentil de 90 o superior en cuanto al contexto académico, el 79.1% en el contexto social, el 90.7% en el familiar y en general un 83.7%. Por lo que se concluye que a pesar de la situación que ha vivido estos niños pertenecientes a esta población de vulnerabilidad y desplazamiento han tenido la suficiente capacidad de sobrepasar a las consecuencias psíquicas y emocionales que esto generaría, razón por la cual, los resultados en esta investigación puntuaron alto en relación al autoconcepto en todos los ámbitos generales.

Durán Strauch y Valoyes (2009) realizaron una investigación sobre los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia. Esta investigación realizó una sobre las causas de esta población sin cuidado parental.

La muestra fue de 14 expertos en el tema, 13 mujeres y un hombre, de estos 3 funcionarios de instituciones estatales, 3 pertenecen a ONG internacionales, 2 a ONG nacionales, 2 son funcionarios de aldeas infantiles y los otros 4 operadores de programas de protección.

Los instrumentos utilizados fueron análisis documentales, análisis de base de datos e informes estadísticos, entrevistas semiestructuradas, grupos de discusión y talleres con niños y niñas. Los hallazgos encontrados fueron que más de un millón de niños no vive de manera permanente con ninguno de los dos padres, así estén vivos. Además, encontraron que 850.000 niños, niñas y adolescentes son huérfanos a casusa de muerte violenta y que las situaciones como son pobreza, desplazamiento, desastres naturales, conflicto armado, embarazo en adolescentes, madres solteras, violencia intrafamiliar, alcoholismo y delincuencia son consecuencias del descuido parental en los niños.

En una investigación realizada por Toro Ramírez y Yepes Mejía (2010) se describieron las diferencias del autoconcepto entre un grupo de niños maltratados y otro grupo de niños sin estas características en el 2010 en Pereira.

La muestra total fue de 18 niños, 9 de ellos fueron maltratados y los otros 9 no. El estudio realizado es una propuesta investigativa desde un enfoque cuantitativo donde utilizó el instrumento la escala de autoconcepto.

En la dimensión cognitiva, la población no maltratada obtuvo un puntaje alto del 77% en tanto que, la población maltratada obtuvo un puntaje medio del 78%. Estos resultados evidencian

que la población no maltratada en su mayoría considera tener las habilidades necesarias con respecto al desempeño académico e intelectual.

En la dimensión conductual la población no maltratada obtuvo un puntaje medio del 11% y un puntaje alto del 89%, en tanto que, la población maltratada obtuvo un puntaje medio del 78% y un puntaje alto del 22%. Estos resultados evidencian que la población maltratada reconoce en mayor medida sus comportamientos inadecuados a diferencia de la población no maltratada que considera tener pocos comportamientos inadecuados, evaluándose así de manera positiva.

Con respecto a las dinámicas familiares Agudelo Bedoya (2005) desarrolló un estudio con metodología cualitativa, donde su objetivo era caracterizar la dinámica en la que vivían las familias según su tipología clasificándolas como monoparental, extensas, simultaneas y compuestas, para lo cual se tomó las familias pertenecientes a las comunas 1,2,3,8 y 9 de Medellín, las cuales participaron en el proyecto de prevención temprana de la violencia, pautas de educación y crianza.

El tipo de estudio fue descriptivo, se utilizó la visita domiciliaria y la entrevista, la cual incluye el cuestionario de evaluación de conductas de niños y niñas entre 3 a 11 años (COPRAG), con los resultados se logró identificar que la familia monoparental femenina cuenta con normas, para castigar quitan privilegios y son familias con un índice mayor descuido y poco abandono, de las familias monoparentales masculinas se encontró la permisividad, la inconsistencia, la falta de apoyo y el abandono, de las familias extendidas la autocrítica en el momento de tomar decisiones, normas claras pero abecés inconsistencias en estas y un muy bajo nivel de abandono, de las familias simultaneas que los niveles más altos están en estímulos afectivos. No se encontraron niveles de abandono y de las filias compuestas que la autoridad está dada por otra figura parental, es algo autocrítica y algunos casos de abandono infantil.

Con respecto a la violencia intrafamiliar Correa Mora y Salazar (2016) realizaron un estudio con 205 estudiantes, 94 mujeres y 111 hombres, que cursaban del grado noveno a once de la Institución Educativa Tomás Carrasquilla y Federico Ozanam de la comuna 9 de la ciudad de Medellín. Se empleó la Escala Cisneros para constatar la presencia de violencia intrafamiliar y se corroboró su rendimiento escolar con los informes académicos del último año. El 61,4 % de los encuestados manifestaron haber sido maltratados físicamente y el 37,8 % señalan que padecen o han padecido insultos o humillaciones cuando cometen una falta que afectan su autoestima y dignidad; incluso el 45,1% señala que los gritos o insultos son habituales en su familia.

Los encuestados presentaron bajo rendimiento académico y niveles altos de violencia intrafamiliar, los autores concluyen que la violencia intrafamiliar tiene un impacto negativo en el rendimiento escolar de niñas, niños y adolescentes; la violencia física o psicológica a la que son sometidos influye significativamente en su interés por realizar un proyecto de vida que implique logros escolares, repercutiendo así en el fortalecimiento y desarrollo de vínculos sociales y familiares.

En otra investigación realizada por Bedoya González y Medina Vargas (2006) sobre los autoesquemas de niños que ingresan con medida de protección y con niños que han tenido esta experiencia por más de un año en las instituciones de protección en Medellín, en dicha investigación participaron 26 niños y niñas víctimas de maltrato familiar, niños con dificultades escolares y/o familias disfuncionales. Los instrumentos utilizados fueron la CIE y CAE que evalúan autoesquemas.

Los niños recién ingresados obtuvieron los siguientes resultados en el autoconcepto, autoimagen y autoeficacia el 72.7% puntúan medio. En la variable autoestima se encontró que ningún niño puntuó bajo en esta variable; el 81.8 % puntúan medio; mientras que los niños que ya

llevaban más de un año en el variable autoconcepto y autoestima el 66.7% puntúan medio. En la variable autoimagen se encontró que el 60% puntúan medio. Para la Autoeficacia se encontró que el 86.7% puntúan medio. Se logró establecer que 4 niños recién ingresados a la institución, y 3 niños que llevan un año están dentro de la media por lo tanto su percepción en los autoesquemas se encuentra en un nivel adecuado. Por otra parte, en los demás niños (19) los resultados en cada uno de las variables alternan entre bajo, medio y alto.

La investigación desarrollada por Bolívar Arango, Convers Durán y Moreno Méndez (2014), cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo psicosociales asociados al maltrato infantil en un grupo de niñas y adolescentes en Cajicá Colombia. Se realizó un análisis estadístico descriptivo, la unidad estuvo conformada por 50 historias clínicas de las niñas y adolescentes. Entre los factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil se encontraron las familias de tipo monoparental, las madres adolescentes y la historia de malos tratos en los padres. Se observa niveles altos de maltrato infantil cuando la madre tiene un nivel educativo de básica primaria (70%), seguida por un 28% de maltrato cuando la madre tiene un nivel educativo de secundaria. En el 64% de las familias presenta violencia intrafamiliar. Además, se encontró que existe mayor presencia de maltrato infantil en las familias monoparentales (32%). Así mismo el tipo de maltrato que más se presenta es la negligencia con un 48%, el maltrato físico con un 24%, el maltrato psicológico con un 18% y el abuso sexual con 2%.

4.2. Marco teórico

La presente investigación tomo como referente teórico varios aportes de diferentes autores que se hacen necesarios para el abordaje de la problemática en primera instancia los postulados permiten dar cuenta de la importancia de un desarrollo evolutivo sano durante la infancia porque

le permite al niño la construcción y procesamiento de la información de una manera adecuada ya que son factores determinantes para elaboración de los autoesquemas.

Sin embargo, no se puede dejar de lado la función vital que ejerce la familia para el reforzamiento los autoesquemas, ya que al ser el primer grupo de apoyo para el niño son el principal referente para la formación del concepto de sí mismo y determinara la manera como se relaciona con su entorno, lamentablemente no todos los niños cuentan con una familia que les brinde el soporte emocional y afectivo que necesitan durante su desarrollo y es frecuente que la niñez sufra problemáticas de abandono lo que representa un impacto negativo para ellos. Por esta razón es que existen las instituciones que son las encargadas de proporcionarle un hogar al niño ya que su familia no pudo satisfacer esta necesidad vital.

4.2.1. Infancia

La infancia se ha definido a lo largo de las generaciones como la etapa donde se está formando, la imaginación, la fantasía, la confianza, la autoestima y las relaciones futuras con el mundo, las cuales son desarrolladas a través de condiciones dignas de vida, en donde están inscritas necesidades básicas como educación, vivencia y alimentación, además de condiciones afectivas como el amor y el respeto.

Desde la teoría cognitiva la infancia ha sido definida como la etapa del crecimiento humano donde se da la adquisición del lenguaje y el desarrollo socio-afectivo, los cuales se exponen en cada fase evolutiva. Además, la infancia es un periodo donde se aprenden valores, actitudes y comportamientos por eso se considera que es de vital importancia para crecer y vivir de manera sana física y psicológicamente.

El concepto de infancia ha sido definido durante años por diversas fuentes y teóricos, y aun en la actualidad continúa siendo compleja su definición. Para la Real Academia de la Lengua Española (RAE):

Infancia” proviene del latín *infantia*, cuyo significado primario alude a la incapacidad de hablar y define a los *infantes* o *infantis* como aquellos que no tienen voz. Para la RAE actualmente la infancia es delimitada como: el período de la vida humana desde que se nace hasta la pubertad, el conjunto de los niños de tal edad; y el primer estado de una cosa después de su nacimiento o fundación. Por otro lado, la RAE define al infante como: el niño que aún no ha llegado a la edad de siete años; ii) el pariente del rey que por gracia real obtiene el título de infante o infanta; y cada uno de los hijos varones y legítimos del rey, nacidos después del príncipe o de la princesa (citado por Pavez Soto, 2012, p. 82).

Finalmente, la infancia desde el punto de vista de la psicología social no es tomada solo como una etapa del desarrollo de la vida, si no que se refiere a una población que se representa en todas las culturas como un grupo social diferenciado. Por tal razón Casas (1998) alude que el concepto de infancia se refiere a un acuerdo social sobre una realidad, que a una objetividad social y universal.

4.2.2. Desarrollo cognitivo en la infancia

Según Berk (2004) la cognición se refiere a los procesos y productos internos que producen el conocimiento además influyen elementos para que se pueda dar dicho aprendizaje como la

memoria, simbolización, categorización, solución de problemas, creación, fantasía y sueños. Todos estos factores son determinantes en las actividades del ser humano.

Además, Piaget (1952) en su teoría definió la cognición humana como una red de estructuras mentales que se da porque un organismo mantiene un esfuerzo constante para dar sentido a la experiencia. Así mismo a medida que dichas estructuras se desarrollan los niños tienen un repertorio de actividades muy intensas y al mismo tiempo atraviesan unas etapas a medida que crecen, pero para comprender estas etapas primero debemos abordar unos conceptos fundamentales.

Según Piaget (1952) las estructuras psicológicas o esquemas cambian con la edad. En los primeros años los esquemas son acciones motoras que se caracterizan por coger y lanzar objetos, a los 18 meses existe la misma actividad, pero con un poco más de imaginación por tirar varios objetos, buscan que reboten. Más tarde este esquema se convertirá en un nivel mental que ya no está determinado solo por la acción así pensará antes de realizar un acto. Así mismo ocurre en las otras etapas del desarrollo donde todos los esquemas están atravesados por un cambio, para entender este proceso este teórico abordó dos funciones intelectuales la primera adaptación y la segunda organización.

La adaptación incluye los esquemas de construcción que se dan por la relación directa con el entorno. Dentro de esta función se encuentra la asimilación que es la forma de interpretar el mundo externo o las experiencias según nuestros esquemas actuales y la acomodación que es donde se produce el ajuste de viejos esquemas y se crean otros para producir una mejor interrelación con el entorno. Sin embargo, el equilibrio entre asimilación y acomodación varían según los periodos por ejemplo cuando los niños no están en un cambio constante, asimilan en vez de utilizar la acomodación. Por lo tanto, Piaget nombra este proceso equilibrio cognitivo y cuando se da un

cambio constante lo nombro desequilibrio cognitivo que es donde los niños se dan cuenta que los esquemas no encajan con la situación actual y así da lugar a utilizar la asimilación y acomodación. Una vez se realiza el cambio en los esquemas el niño vuelve a la asimilación, lo que permite ejercitar sus estructuras que se acabaron de modificar y estar listo para seguir cambiándolas cuando sea necesario.

La otra función intelectual es la organización se da a un nivel interno, y no del contacto con el entorno, después de la construcción de nuevos esquemas es donde se empiezan a reorganizar, estructurar y unir con otros esquemas que permite un sistema cognitivo.

Ahora que ya mencionamos los conceptos fundamentales para entender los periodos por los que atraviesa los niños en su desarrollo evolutivo mencionaremos las etapas propuestas por Piaget.

Los niños construyen su conocimiento mientras exploran el mundo, es decir, el aprendizaje se va dando por las experiencias que son vividas por los infantes y en la medida que esto sucede el niño pasa por varias etapas.

Según Piaget (1952) los niños pasan por cuatro etapas durante su desarrollo y cada una se caracteriza por formas de pensar cualitativamente muy diferentes.

La primera etapa es la sensoriomotora se da a partir del nacimiento hasta los dos años el desarrollo cognitivo inicia cuando él bebe usa los sentidos y movimientos para explorar el entorno, utilizan las manos, ojos y oídos para resolver problemas sensorimotores como pulsar una palanca para escuchar música, agarrar objetos, encontrar juguetes y colocar objetos dentro y fuera de un recipiente, éstas son acciones que todavía no están interiorizadas por el pensamiento, la realidad aun no es tangible, los bebes son egocéntricos no son capaces de distinguir la perspectiva de los otros. Por lo que en esta etapa aún no se puede hablar de auto-esquemas, teniendo en cuenta que el

niño no ha desarrollado una madurez cognitiva, si no que más bien es importante que se establezca un adecuado compromiso emocional para la formación sana de los esquemas.

La segunda etapa es la preoperacional que abarca de los 2 hasta los 7 años, en este momento se desarrolla el pensamiento simbólico donde utilizan herramientas para demostrar sus descubrimientos, es capaz de pensar soluciones en lugar de recurrir al ensayo y el error, pero este pensamiento no es lógico, las operaciones conceptuales tienen poca estabilidad y coherencia. Se da el lenguaje y el juego de simulación.

Este periodo consta de 3 etapas: los inicios del pensamiento representativo se dan entre los 2 a 4 años, las representaciones simples se dan entre los 4 a 5½ años y las representaciones articuladas son de 5½ a 7 años, lo más fundamental de esta etapa es la transformación de la representación. El infante en la edad preescolar aprende a utilizar las representaciones significante-significado. Debido a esta maduración cognitiva, los niños son capaces de realizar autodescripciones simples y globales, pero a medida que se desarrolla, los autoesquemas se van haciendo cada vez más complejos, más diferenciados, articulados e integradores en diversas dimensiones y contenidos. Sin embargo, los autoesquemas son poco coherentes, cambiantes ya que se forman según las experiencias externas. Además, se realizan paulatinamente las comparaciones sociales para mantener el contenido de sus autoesquemas.

La tercera etapa las operaciones concretas abarca desde los 7 hasta los 11 años donde la cognición cambia por un razonamiento más lógico, su pensamiento es mucho más organizado y son capaces de organizar objetos según su jerarquía, clases y subclases. Sin embargo, carecen de pensamiento abstracto. El infante entra en el proceso de las operaciones concretas de primer grado y cuando tiene de 11 a 15 años inician las operaciones formales de segundo grado que no se tratan como realidades sino como condiciones del pensamiento representativo, las tareas necesitan una

clasificación previa. Este momento las operaciones concretas se mantienen con coherencia y estabilidad debido a las estructuras cognoscitivas.

La cuarta etapa es a partir de los 11 años donde el pensamiento se vuelve mucho más complejo y abstracto porque son capaces de razonar con símbolos que no hacen parte del mundo real, es una etapa donde se puede desarrollar matemáticas avanzadas y pensar varios resultados para un problema científico. se logra la reversibilidad que se entiende como la capacidad de volver al punto de partida y comenzar nuevamente, se adquiere también el pensamiento lógico donde el niño se deja guiar por los argumentos ignorando el contenido, con el acceso a este pensamiento el niño ingresa a los procesamientos deductivos e intelectuales. En esta etapa se van consolidando los autoesquemas globales que es la valoración del yo, se da cuando los niños dejan de hacer sus autoevaluaciones en situaciones concretas.

4.2.3. Desarrollo emocional

Las teorías del desarrollo emocional permiten conocer y comprender las emociones de los niños, sin embargo, se han dado varios aportes teóricos desde el conductismo, cognitivo-evolutiva y el enfoque funcionalista por lo que las mencionaremos a continuación para realizar un abordaje desde diversos puntos de vista.

A partir del conductismo y la teoría del aprendizaje social, Watson y Raynor (1920) plantean que existen tres emociones innatas que están presentes desde el nacimiento, el miedo inducido por ruidos altos o la pérdida de apoyo, la rabia por la limitación de movimientos corporales y el afecto que se produce por el contacto físico.

Además, el condicionamiento operante en los años 60 generó gran impacto porque logró dar cuenta que la sonrisa, la vocalización y el llanto lo puede cambiar el cuidador utilizando el refuerzo y del castigo.

La teoría del aprendizaje social hace énfasis en las reacciones emocionales de otros, como recurso para que los niños asocien sentimientos a situaciones particulares y logren incorporar un significado de las mismas (Berk, 2004).

Según la teoría de la discrepancia cognitiva – evolutiva las emociones no son parte del desarrollo, si no que la consideran como una consecuencia del procesamiento cognitivo. Según Hebb (1949) con su teoría sobre la discrepancia del desarrollo emocional argumentó como los estímulos nuevos producen reacciones de dolor emocional. Cuando los niños se enfrentan a un nuevo estímulo, lo comparan con un esquema que ya está establecido la similitud entre el esquema y el estímulo es lo que determina la respuesta emocional. Cuando existe poca discrepancia produce un dolor ligero, pero a medida que la discrepancia aumenta, la reacción a dicho dolor es más intensa. Sin embargo, cuando el nivel de discrepancia es muy alto el estímulo no puede asimilarse y la reacción al dolor baja significativamente. Esta teoría es importante para dar cuenta del interés de los niños por interactuar en su mundo físico, además explica porque los niños juegan con los objetos nuevos e ignoran los viejos.

El enfoque funcionalista enfatiza en que las emociones son fuerzas centrales y que son adaptativas en todos los aspectos de la vida del ser humano como procesamiento cognitivo, conducta social y la salud física (Berk, 2004).

Las emociones son determinantes del procesamiento cognitivo porque las reacciones emocionales conducen al aprendizaje que es vital para la supervivencia. Campos, Caplovitz, Lamb,

Goldsmith y Stenberg (1983). Del mismo modo el procesamiento cognitivo cambia la codificación de la información, porque cuando un evento está cargado de un efecto negativo adquiere otro significado para el niño.

Además, las emociones son determinante en la conducta ya que las reacciones de llanto, sonrisa y el interés generan influencia en la conducta de otras personas, de la misma forma las reacciones emocionales de los demás regulan la conducta social de los niños (Berk, 2004).

Las emociones influyen en el bienestar físico del niño ya que la separación total o permanente de una figura de apego está relacionado con desordenes infantil de crecimiento, depresión analítica y otras dificultades en la salud que se dan desde la infancia hasta la adultez (Laudenslager & Reite, 1984).

Según Berk (2004), el desarrollo de las emociones está presente desde los primeros meses de vida hasta los 11 años, por lo tanto, estos cambios pueden determinar ciertas conductas.

En los primeros seis meses los bebés muestran una sonrisa cuando aprenden habilidades nuevas, expresando placer en su nuevo dominio cognitivo y motor. Además, la sonrisa ayuda para que los cuidadores sean más afectuosos y estimulantes y la felicidad une al padre y madre a una relación calidad con el hijo que fortalece la competencia evolutiva del bebé. Las expresiones de felicidad se dan cuando interactúan más con conocidos

En la etapa de los 7 a los 12 meses aumenta la ira y el miedo. El cuidador es utilizado como una base segura, mejor la autorregulación emocional porque cuando gatean o caminan esto les permite explorar o alejarse de un estímulo. Aparece la habilidad para darse cuenta del significado de las expresiones emocionales de otros y se desarrolla la referencia social.

Durante el primer año de vida hasta los dos años surgen las emociones autoconscientes como la vergüenza, pero dependen de la presencia de otro. Se da la apropiación de un vocabulario más amplio para expresar los sentimientos de otros y aparece la respuesta empática.

Cuando están entre los tres y seis años la representación y el lenguaje son mejor. Se da paso a las estrategias conductuales y cognitivas para participar en la autorregulación emocional, surge la habilidad para ajustarse a las reglas. También se incrementa la comprensión de las causas, consecuencias y señales conductuales de la emoción, mejora en precisión y complejidad. Además, cada vez que existen una mayor adquisición de lenguaje la respuesta empática es más reflexiva.

En la edad comprendida de los siete a los once años las emociones autoconscientes ya están integradas internamente con las normas determinando si una acción es correcta o no. Las estrategias para participar en la autorregulación emocional aumentan porque son más cognitivas y se ajustan a las necesidades del entorno. Surge la habilidad para tener en cuenta diversos canales de información cuando explican las emociones de los demás. También aparece la idea de que las personas son capaces de experimentar más de una emoción al mismo tiempo. La empatía aumenta a medida que se da una mayor comprensión emocional.

4.2.4. Desarrollo social

Los niños aproximadamente en los dos primeros años de vida se convierten en infantes, esta evolución se puede observar no solo en habilidades físicas y cognitivas sino también en la manera como los niños manifiestan sus personalidades e interactúan con los demás. Los proveedores de cuidado tienen la posibilidad de reconocer e interpretar las señales del niño con mayor claridad. Estas interacciones favorecen a los infantes adquirir habilidades de comunicación y competencia social (Harrist & Waugh, 2002).

Erikson (1998) estableció el periodo aproximado entre los 18 meses y los 3 años de edad como la segunda etapa del desarrollo psicosocial, a la cual llamo autonomía versus vergüenza y duda, la cual se distingue por un cambio de control externo al autocontrol, después de finalizar la lactancia, donde se termina con un sentido de confianza básico por el mundo y llegar al nivel de la autoconcepción, donde los infantes comienzan a sustituir los juicios de sus proveedores por los suyos propios.

La época de los 4 a los 7 años se empiezan a dar cambios en la autodefinition o autodescripción, en este periodo es normal que cambie la descripción de sí mismos acerca de ellos mismos. Case (1992) y Fischer (1980) describen este cambio en tres pasos, a los 4 años se da un momento llamado representación es individuales, en donde las declaraciones acerca de si mismo son unidireccionales, alrededor de los 5 y 6 años se avanza a la segunda etapa dominada mapeos representacionales, donde puede establecer relaciones lógicas y coherentes entre dos aspectos de sí mismo y el tercer paso es denominado sistemas representacionales, en la cual los niños ya empiezan a integrar aspectos detallados de sí mismo en un concepto general.

4.2.5. Familia

Al explorar la etimología del término familia, se logra hallar que su raíz fue usada para aludir a la servidumbre. Más tarde al rededor del siglo xv fue ampliado abarcando todos los miembros del hogar. En la edad media las familias se basaban en la lealtad y la protección solidaria, por lo que todos trabajan en pro de un bien común. En la modernidad se crea el contrato familiar, el cual está vigente hasta el día de hoy con sus respectivos cambios según las épocas (Rodrigo & Palacios, 2014).

La familia es el ambiente más importante para el desarrollo humano, teniendo en cuenta que lo que se vive allí es crucial para el crecimiento de todos los integrantes que componen el grupo familiar. Este contexto difiere, ya que, para los niños es un entorno de socialización y para los adultos la perspectiva es de realización personal, que se encuentra ligada a las etapas posteriores de la vida. Es la familia es entonces el primer núcleo donde se aprenden hábitos especiales para la supervivencia como una buena adaptación y convivencia (Rodrigo & Palacios, 2014).

El modelo perfecto de familia basado en los estereotipos y prejuicios sociales es un hogar con agrupamiento nuclear, integrado por un hombre, el cual trabaja y se encarga de subsistir las necesidades de su hogar, una mujer, quien se encarga de cuidar los hijos y mantener la casa impecable y unos hijos tenidos en común y que viven bajo el mismo techo de sus padres (Rodrigo & Palacios, 2014).

Este anterior modelo de familia, cada vez se ha visto más sometido a cambios en la actualidad, ya que, en la contemporaneidad para que se hable de familia no es indispensable una construcción por vías legales, tampoco que la madre deba quedarse sola en casa cuidando del hogar y de los hijos, ni que solo al padre le corresponda las obligaciones económicas ni mucho menos que tengan los hijos en común o que una vivienda carezca de algunos de los progenitores.

Por lo anterior mencionado, Rodrigo y Palacios (2014) definen la familia como la unión de varias personas que tienen en común un proyecto vital de existencias, el cual se anhela que sea sólido y a largo plazo, en donde se crean fuertes lazos de afecto e intensas relaciones de intimidad, dependencia y acciones de reciprocidad.

A pesar de las complejas diferencias que caracterizan a las familias en la sociedad todas tiene algo en común, lo cual se basa, en que son las figuras parentales los responsables de la

familia, donde generalmente en ellos recae el sostenimiento de la economía, la función adecuada en la cotidianidad, el cuidado eficaz y la educación de los hijos.

Los padres tienen algunas funciones que deben desempeñar con sus hijos por lo menos hasta que estos tengan las condiciones independientes necesarias, en primer lugar, los padres tienen la responsabilidad de asegurar la supervivencia de los hijos, un adecuado crecimiento y un buen desarrollo de habilidades sociales básicas como la comunicación, la socialización y el proceso de simbolización. Además, deben aportar al crecimiento un clima de afecto y apoyo para obtener un desarrollo psicológico sano, otra función fundamental es que los padres estimulen a los hijos a superarse y a responder a las exigencias del medio que los rodea (Rodrigo & Palacios, 2014).

4.2.6. Vínculo afectivo en la familia

En la familia se dan diferentes dinámicas, influenciadas por el proceso de crianza y educación de los hijos, es ahí donde se modelan las relaciones interpersonales basadas en un alto nivel de compromiso y una intervención emocional entre padres e hijos que van dando forma al clima afectivo y emocional del ambiente familiar, es aquí donde la influencia emocional de los padres adquiere forma (Bowlby, 1969).

Los niños y niñas desarrollan el compromiso emocional hacia sus figuras parentales, en donde se tiene como función principal asegurar un crecimiento basado en la confianza y la seguridad en sus relaciones, gracias a esto, los niños logran desarrollar una sensación de seguridad que les permite explorar su entorno más cercano, posteriormente esta sensación se interioriza hasta convertirse en un estado mental que le permitirá separarse exitosamente de su núcleo familiar (Bowlby, 1969).

El ambiente familiar interviene en la construcción de nuestra personalidad, ya que, las relaciones entre los miembros del hogar determinan afectos, valores, actitudes que el niño va interiorizando desde que nace, por tal razón, la vida en familias es un fuerte medio educativo al que se le debe dedicar tiempo, esfuerzo y con discernimiento las figuras parentales deben enseñar (Lahoz García, 2015).

El ambiente familiar es el conjunto de relaciones que se construye entre los miembros de este que comparten un mismo espacio. Cada familia coexiste de manera particular, de ahí la razón que cada familia tiene características que las diferencian, sin embargo, en entorno familiar sea como sea la familia, tiene unas funciones educativas y afectivas muy importantes, partiendo de la base de que los padres o figuras primarias son una gran influencia en el comportamiento y percepción de los hijos (Lahoz García, 2015).

Lo que diferencia a unas familias de otras es justamente el ambiente positivo, constructivo que contienen algunas familias que propicia el desarrollo educado del niño en todos los ámbitos, por el contrario otras familias no viven adecuadamente las relaciones interpersonales de manera cuidadosa, lo que provoca que el niño, adquiera de sus padres pensamiento, acciones y modelos de conducta negativos, además de carencias afectivas (Lahoz García, 2015).

Para que el ambiente familiar pueda influir de una manera correcta en los niños y lograr desarrollar un buen concepto y concepción de sí mismo es importante que tengan presentes algunos elementos en los primeros años de vida. Estos componentes son según Lahoz García (2015).

Afecto: es un hecho evidente que los padres quieren a sus hijos, pero se debe manifestar con suficiente claridad, el niño se debe sentir amado, pero para esto no es suficiente con decírselo, los padres deben demostrarle que les gusta como es, que se sienta seguro, apoyado y acompañado.

Autoridad participativa: La autoridad es una responsabilidad de los padres, sin embargo, deben saber cómo ejercerla, para que tenga una función educativa se debe practicar de manera persuasiva cuando los hijos son pequeños y se manera participativa cuando ya son mayores.

Trato positivo: El trato que tienen los padres con sus hijos deben de ser de calidad y positivo, es decir, constructivo en el contenido y agradable en las formas, mostrando y resaltando lo positivo de sus acciones, también se puede dejar ver lo negativo, pero sin permitir que el afán del perfeccionismo haga pensar que solo lo malo ahí que mejorar, ya que, con esto, se puede lesionar muy grave sus mejores recursos como la concepción de sí mismo.

4.2.7. Surgimiento de las instituciones de protección

El surgimiento de las instituciones se puede situar en tiempo de la Colonia a mediados del siglo XVII donde recibían el nombre de Casa de la Caridad, inclusas, colegios de pobres, convictorios y casas de huérfanos. Durante el siglo XIX con las guerras de independencia y las civiles se da un cambio y se modifican las instituciones debido a que las guerras dejaban un gran número de niños huérfanos y abandonos de esta manera las autoridades empiezan a darse cuenta de esta problemática preocupándose por el bienestar de los niños que quedaban en esta condición. Por lo tanto, en el siglo XX empiezan a surgir instituciones públicas y privadas que se hacen cargo de niños que han dejado sus familias o han sido abandonados y como no tienen donde más acudir terminan estos hogares.

Durante el siglo XX los niños que no estaban institucionalizados presentaban una gran preocupación para la sociedad porque con el tiempo podrían convertirse en delincuentes, consumidores de sustancias psicoactivas y una amenaza para la sociedad. Por otro parte el maltrato por padres o familiares no constituía una causa para ingresar a las instituciones de protección ya

que en este tiempo el maltrato era considerado como un método efectivo para educar a los hijos. Sin embargo, esta situación ha cambiado porque en la actualidad se considera una de las principales causas para que los niños hagan parte de estas instituciones.

Anteriormente el objetivo de las instituciones era crear en los niños hábitos de orden, silencio, atención, disciplina, sumisión y proporcional alimentación. Además, se les enseñaba alguna ocupación que les permitiera ganarse la vida.

Sin embargo, surge un gran cambio porque el siglo XX se denominada como el siglo de la niñez donde se empiezan a tener en cuenta los conceptos sobre el desarrollo emocional de las personas y los derechos de los niños, como consecuencia de este hecho se hace una mirada crítica sobre la labor que desarrollan las instituciones para evaluar en qué condiciones se encuentran los niños y las causas familiares y sociales que llevan a que los niños terminen en estos lugares.

4.2.8. Instituciones de protección- internado

Las instituciones de protección son aquellas que se encargan de brindar una atención integral a niños y adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad (Colombia. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2004). Su principal objetivo es lograr un restablecimiento de los derechos y para ello debe permitir que los integrantes participen en la comunidad en actividades relacionadas con salud, educación, capacitación y recreación.

Además, debe garantizar que todos los derechos de los niños y adolescentes se cumplan, como también deben realizar un plan de atención individual que este enfocado en el desarrollo pleno como persona y ciudadano. Así mismo, deben acompañarlos para que reelaboren su historia de vida.

El ICBF define las siguientes funciones para las instituciones:

Sustitutivas de la vida familiar: se encarga de brindar alimentación de acuerdo a los lineamientos establecidos por ICBF, dotación personal, escolar, muebles y enseres, asistencia de salud, recreación.

Educación: todos los integrantes de las instituciones deben de pertenecer a un sistema educativo formar según su nivel y se debe procurar que sea cerca de la fundación.

Formación pre-laboral: se encarga de brindarles a los adolescentes talleres de formación pre-laboral con el objetivo de desarrollar habilidades, destrezas y competencias para formar un egreso con posibilidad de sostenerse.

Acciones psicosociales: son actividades que incluyen la atención terapéutica y procesos de socialización, además se debe incluir la familia biológica para restablecer los vínculos familiares.

Acciones: son aquellas actividades recreativas, lúdicas, de ocupación del tiempo libre y cultural.

Gestión: son las estrategias que ejecutan las instituciones con otras entidades para tener mayor acceso a los espacios sociales, culturales y un mayor ingreso económico.

Ambert (1997) plantea que las instituciones asumen de forma parcial las funciones asignadas, cumpliendo primordialmente las relacionadas con la educación, alimentación, asistencia en salud y en ocasiones la recreación; pero generalmente ninguna institución se hace cargo del niño de forma integral, teniendo en cuenta las dimensiones cognitivas, éticas, espirituales, comunicativas, estéticas y afectivas de cada niño.

Además, señala que el proceso de institucionalización de las funciones familiares, deposita en los servicios sociales la responsabilidad de la crianza de los niños, despojando a los padres de toda autoridad y control de los hijos, facilitando la aparición de aquellas conductas que se pretendía

prevenir, como la violencia intrafamiliar, las deficiencias en el desarrollo cognitivo, emocional o social de los niños. La propuesta de esta autora consiste en realizar un proceso de fortalecimiento de las familias con el propósito de recuperar su papel de director en el apoyo del crecimiento de cada uno de sus miembros, este proceso debe ser apoyado y no cuestionado por las instituciones de protección.

Por otro lado, el marco teórico con el que se trabajara en este trabajo está basado en la psicología cognitiva; que establece que el ser humano es un sistema complejo de procesamiento activo de información cognitiva, sensorial y afectiva lo que hace indispensable mencionar el paradigma del procesamiento de información y el desarrollo y contenido de los autoesquemas.

4.2.9. Procesamiento de la información

La psicología cognitiva trabaja con el paradigma del procesamiento de la información que define a la persona como un sistema complejo de procesamiento activo de información cognitiva, sensorial y afectiva, este paradigma centra en el estudio de las estructuras y procesos que realiza el sistema para seleccionar, transformar, decodificar, almacenar, recuperar y generar información y comportamientos (Riso, 1992). Por otro lado, posibilita la comprensión de la mente humana simulándola con una comparación con esquemas, procesos y productos, los cuales se retroalimentan entre sí de manera continua.

4.2.9.1. Esquema

El esquema puede ser visto como una entidad cognitiva y estable que contiene toda la información y conocimiento acerca de uno mismo y del mundo; proporcionan las teorías que guían y orientan la búsqueda de información y determinan como los estímulos serán organizados y

codificados. Los esquemas tienden a ser rígidos y conservar su contenido, ignorando así cualquier incongruencia con su información (Riso, 2009).

El contenido de los esquemas no necesariamente debe ser racional; si los conceptos se organizan a partir de vivencias teorías o creencias negativas el esquema resultante será disfuncional y en consecuencia los comportamientos del individuo tendrán un carácter maladaptativo debido a que no están sujetos a la realidad.

4.2.9.2. Autoesquemas

Los autoesquemas son generalizaciones cognitivas acerca de uno mismo derivados de experiencias sociales pasadas, cuyo objetivo es organizar y guiar el procesamiento de la información y cualquier tipo de estímulos experimentados por el individuo. Algunos patrones de funcionamiento general de los autoesquemas son:

- Algunos autoesquemas pueden representar la visión actual del sí mismo, mientras otros pueden referirse a una visión idealizada del mismo.
- Los autoesquemas pueden diferir en orientación temporal y procesar información pasada, presente y/o futura.
- Los autoesquemas pueden brindar una visión positiva o negativa de uno mismo.
- Los autoesquemas, de acuerdo a la información procesada, pueden ser más rígidos y más flexibles.
- Es probable que los autoesquemas tengan una fuerte orientación interpersonal y que la información almacenada y codificada se refiera a un autoesquemas relacional / social, donde el “yo” se compare constantemente con los otros.
- Los autoesquemas tienden a mantener su consistencia interna (Riso, 2009, p. 85).

Los autoesquemas están clasificados en 4 tipos, la separación de los mismos se realiza con fines didácticos porque en lo vivencial son interdependientes, tal clasificación se realiza de la siguiente manera: autoconcepto, autoestima, autoimagen y autoeficacia.

4.2.9.3. Autoconcepto

Según Kostelnik, Whiren, Soderman y Gregory (2009), el autoconcepto se define como la forma que el niño construye un significado personal de sí mismo donde usa atributos, capacidades, conductas, actitudes y valores que considera que lo identifican y marcan la diferencias respecto a los demás, además contiene elementos cognoscitivos y sociales. Cuando el niño presenta transformaciones en su pensamiento cognoscitivos logra verse y diferenciarse de una manera más compleja, estos cambios se dan gradualmente desde la niñez hasta la adultez y tienen tendencia a estar en constante evolución.

La formación del autoconcepto se da por una serie de características a través del desarrollo evolutivo que se menciona a continuación (Kostelnik et al., 2009).

Etapa de los primeros pasos: alrededor de los 18 meses de edad el niño hace una distinción de sí mismo y de los demás. Esto se logra cuando aprende a nombrarse y describirse con palabras. De esto modo inician las verbalizaciones como: *mío* que se da cuando saben que un objeto les pertenece y cuando menciona el *yo* se refiere a su propia imagen que puede estar representada en un espejo o en una foto. Hacia los dos años ya ha establecido un sentido de su persona, con suficiente capacidad para influir en la gente, las personas y los acontecimientos.

Etapa preescolar: según lo aprendido en la etapa anterior los niños alrededor de los 2 hasta los 4 años se define a sí mismo de una forma muy específica y observable. Estas contienen atributos

físicos como (tengo el pelo negro), posesiones (tengo una Barbie) y preferencia (me gusta los dulces). En este periodo el autoconcepto tiene emociones y actitudes simples según lo que le desagrada o agrada, en este momento no tienen la capacidad para imaginar rasgos positivos o negativos, tampoco lo buenos y lo malo, y no son capaces de describir que han sentido dos emociones simultáneas. En este momento el niño se atribuye como un ser totalmente positivo.

Etapas de los primeros años de primaria: hacia los 5 hasta los 7 años se sostiene la imagen positiva. En esta etapa se amplía la definición del yo que dan lugar a comparaciones sobre lo que puede hacer y lo que podía hacer antes, como puedo correr más rápido que antes, las comparaciones son en base a su desarrollo y no para presumir ante los demás. En este momento los niños no son capaces de juntar emociones antagónicas como sentir ira y alegría al mismo tiempo.

Etapas de los años intermedios de primaria: se da entre los 7 y 8 años se da una mayor conciencia de su sí mismo y empieza describirse en una forma mucho más abstracta. Emplea rasgos que se centran en la capacidad y características interpersonales como inteligente y tonto, bueno y malo. En este momento se dan comparaciones que giran con base a lo que puede hacer respecto a lo que puede hacer otro, estas se dan sin intención de perjudicar a nadie, pero ayudan para que el niño se diferencie de los demás e incluye características como edad, sexo y bienes materiales.

Etapas de los últimos años de primaria: se da entre 8 a 11 años donde ocurre un cambio importante en el pensamiento se describe a sí mismo con adjetivos menos concretos y más abstractos, empieza a mencionar rasgos como soy popular, aquí continúa refiriéndose a sus competencias solo que en este momento sabe clasificarlas en áreas específicas y distinguir una de otra y aparecen las atribuciones de carácter negativo. Además, las relaciones interpersonales

influyen en la autoidentidad como, por ejemplo: Soy Diana y soy amiga de Nicole. Esta perspectiva es más completa porque incluye los que han hecho en el pasado y lo que pueden hacer en el futuro.

4.2.9.4. Autoestima

La autoestima puede definirse como la autoevaluación de las cualidades que componen el concepto del yo. Las personas con autoestima elevadas se perciben a sí mismas como capaces al reconocer sus virtudes y defectos. Según Escudero (2014) la autoestima es la base de nuestros cimientos psicológicos, ya que, cuando está altamente desarrollada podemos afirmar con mayor facilidad, se puede interactuar con el mundo que nos rodea de manera sana, y prevenir enfermedades mentales como la depresión y la ansiedad. Por lo que desarrollar un adecuado nivel de este autoesquema aporta beneficios sociales en todos los contextos.

La evaluación global de la autoestima surge de un proceso evolutivo. Entre los 4 y 7 años la autoestima está determinada por la aceptación social y el cumplimiento de tareas. Hacia los 8 años los niños evalúan sus competencias en tres campos: competencia física, competencia académica y aceptación social; estas autoevaluaciones están fuertemente influenciadas por los demás. Durante la adolescencia se realiza una evaluación del yo más global a partir del establecimiento de relaciones interpersonales.

La comparación social que determina la autoestima se caracteriza por dos efectos:

- a. El efecto de contraste: cuando nos comparamos con alguien en algún aspecto esta comparación puede producir efectos positivos en la autoestima

b. Efecto de asimilación: cuando al compararnos con algún familiar o alguien cercano la autoestima es mayor si percibimos algo positivo en ellos (Riso, 2009, p. 94).

4.2.9.5. Autoimagen

Es el conocimiento que se tiene de sí mismo en todo aquello que se expresa a nivel facial y corporal, se forma a partir de experiencias personales con respecto a su apariencia física, en los diferentes episodios de contactos con otras personas y la propia comparación, las que están influidas por el ambiente social inmediato y los medios de comunicación, es por esto que cultura es un agente primordial en la adquisición de este autoesquema. La autoimagen determina el grado de autoaceptación y de interacción que se tenga con los demás y más tarde su propia comparación con los mismos (Riso, 2009).

4.2.9.6. Autoeficacia

Hace referencia a la evaluación de las capacidades personales, es decir, es el juicio que realiza cada individuo sobre su capacidad para desempeñar una tarea o superar un obstáculo; esta evaluación permite organizar y ejecutar actos que permitan alcanzar el rendimiento deseado.

El constructo de autoeficacia parte de dos tipos de expectativas: a) expectativas de resultados (la estimación de que cierta conducta llevará a ciertos resultados), b) expectativas de eficiencia (la convicción o certeza de que uno puede ejecutar exitosamente, la conducta requerida para producir los resultados). Una autoeficacia alta influye en el desarrollo de mayor seguridad ante los retos personales, más persistencia ante los obstáculos, menor ansiedad y menor depresión (Riso, 2009, p. 96).

4.3. Marco institucional

La Fundación Posada de Moisés es un entidad colombiana sin ánimo de lucro que alberga a niños y niñas en situación de desplazamiento, que se encuentra ubicada en la ciudad de Medellín, en el barrio Boston.

4.3.1. Visión

Para el año 2.020 la Fundación Posada de Moisés, tendrá una mayor cobertura en el personal de infantes; dirigirá sus esfuerzos hacia la creación de sociedades más justas y equitativas. Una sede más amplia con las condiciones adecuadas para la educación y bienestar para un desarrollo cognitivo y socio afectivo adecuado. Contará con un financiamiento estable y con el apoyo de entidades públicas y privadas.

Trabajar por la niñez desplazada, víctima del conflicto sociopolítico, brindando una atención integral que garantice el desarrollo integral de los niños y niñas, por medio de una Fundación permitiendo el Intercambio de conocimientos y el desarrollo entre sus participantes conformada por personal capacitado, basados en los estatutos que protegen la ley de la infancia y adolescencia.

4.3.2. Objetivo general

Garantizar atención integral a los niños y niñas desde los 3 años, que hayan vivido situación de desplazamiento forzado en Colombia.

4.3.3. Objetivos específicos

1. Brindar atención psicológica al niño y la familia para restablecer los vínculos afectivos.
2. Establecer programas y proyectos de apoyo interdisciplinario.

3. Trabajar con personal profesional y con el perfil adecuado que garantice calidad humana en la atención.
4. Brindar apoyo en educación, vestuario, salud, recreación y velar por el respeto de los derechos de los niños.
5. Liderar proyectos que nos lleven a la consecución de los objetivos para que nos favorezcan y enriquezcan en nuestro crecimiento social y comunitario.

4.3.4. Recorrido

Durante estos años han pasado por la Fundación más de 100 niños quienes se han beneficiado con atención psicológica, salud, recreación, educación, alimentación, alojamiento y especialmente mucho amor. Encontrando en la Fundación Posada Moisés una mano amiga que vela por sus derechos y los considera como el eje central de la sociedad teniendo siempre presente “SI EDUCAS AL NIÑO NO TENDRÁS QUE CASTIGAR AL HOMBRE DEL MAÑANA”. En la Fundación tenemos a cargo actualmente, el cuidado, vivienda, educación, alimentación, vestuario y recreación de 34 niños, niñas y adolescentes, los y las cuales no encuentran asegurada una condición de vida digna en su núcleo familiar, debido principalmente a que todos y todas han sido víctimas de desplazamiento forzado, constituyendo esto la más clara expresión de vulneración de todos los derechos y garantías inherentes al ser humano y en especial a la niñez, puesto que el desarraigo de sus hogares, de su entorno, de su cotidianidad, los arrojaron a una realidad ajena y adversa a su desarrollo integral. Ésta gravosa situación ha desencadenado otro tipo de vulneraciones colaterales como la desnutrición, insalubridad, inseguridad y escaso acceso a bienes primarios. Además de lo anterior, se ha evidenciado que las familias de origen de cada uno de los niños, niñas y adolescentes acogidos por la Fundación Posada de Moisés, han quedado reducidas a familias monoparentales donde principalmente las madres están a cargo de los deberes del hogar, bien sea por qué sus compañeros las abandonaron, fueron asesinados o desaparecidos en razón del

conflicto interno armado, esto aunado a su bajo nivel de escolarización y la creciente tasa de desempleo las avoca a desempeñar trabajos informales mal remunerados, obligándolas a dejar sus hijos al cuidado de terceros, lo cual ha llegado a ser un entorno amenazante para esto si bien hacen parte de familias ensambladas y/o reconstituidas donde se evidencia que existen graves problemáticas de violencia intrafamiliar y de género, siendo el principal hecho victimizante el abuso sexual, además de problemas de salud mental como la drogadicción y el alcoholismo, por último y no menos importante ninguno de ellos tiene una vivienda digna. También fomentamos en los padres de la familia programas preventivos de salud, de convivencia familiar, del manejo de los conflictos y del cuidado y prevención en la planificación familiar.

4.4. Marco legal

Según la ley 1090 de 2006, correspondiente al manual deontológico y bioético del psicólogo en su artículo quinto, se resalta que el profesional en psicología debe actuar siempre acorde a la confiabilidad, la validez científica y la veracidad de la información, respetando los principios éticos establecidos allí.

Teniendo en cuenta que el profesional en psicología trabaja con seres humanos es importante que esta labor se cumpla lo más experto y transparente posible cumpliéndose a cabalidad las leyes inscritas en el código para ejecutar con competencias científicas proyectos de alta magnitud basados en la seguridad y la prudencia, la cual es indispensable para llevar a cabo proyectos claros. El artículo 36 de la ley 1164 de 2007 describe la prudencia en los siguientes términos:

“Aplicar la sensatez a la conducta practica no solo en cuanto a ponerse fines, si no en cuanto a una valoración acertada de los medios y de los mismos fines, ponderando previamente que fin de se desea alcanzar, con que actos, cuáles son sus consecuencias positivas y negativas de sí mismo y para los demás y cuales medios y el momento adecuado para alcanzarlos”

Todo esto fundamentado en acatar a totalidad el secreto profesional, el cual hace énfasis en actuar con sensatez y veracidad en cuanto la información de extraída de cada individuo cuidando su intimidad y honra de estos, según el artículo 74 de constitución nacional *el secreto profesional es inviolable*.

Adicional se debe mencionar que los derechos de las personas participantes en el estudio no pueden ser vulnerados y que al realizar la investigación con menores de edad el representante debe firmar el consentimiento legal al momento de colaborar en esta y finalmente no se deben divulgar los hallazgos encontrados.

En esta investigación se cumplen los criterios mencionados anteriormente, ya que, se entregó un consentimiento informado a la directora de la Fundación, quien autorizo que los 34 niños que residen allí pudieran participar en el proyecto, también se tuvieron en reserva los datos y resultados obtenidos en el desarrollo de la investigación basando en la prudencia.

5. Diseño Metodológico

5.1. Metodología

Con la finalidad de dar respuesta a los objetivos propuestos en este estudio, se partirá de un *enfoque cuantitativo*, es decir, un enfoque basado en la medición a partir de unas reglas, sucesos o fenómeno. Dicha medición se hace sobre la base de unos indicadores, propiedades o criterios asignados a estas reglas, fenómenos o sucesos sobre los cuales se investigan, es decir, sobre lo que es manifiesto y observable. Según Cerda (2008. P 46):

Lo cuantitativo en una investigación tradicional se reduce a medir variables en función de una magnitud, extensión o cantidad determinada... Para explicar de qué manera ocurre el movimiento y el desarrollo de la realidad, hay que entender qué acumulación de cambios cuantitativo graduales, determinados para cada proceso en particular, conduce de manera necesaria a cambios esenciales, radicales y cualitativos.

La diferencia entre la cantidad y la calidad es que singulariza el fenómeno, suceso u objeto considerando su grado de desarrollo o intensidad de sus propiedades en cantidad, tamaño, volumen, entre otros. Según Cerda (2008. P 47) dentro de algunas características del enfoque cuantitativo se encuentran:

1. Permite la enumeración y la medición, que son consideradas como condición necesaria.
2. La medición debe ser sometida a los criterios de confiabilidad y de la validez.
3. Busca reproducir numéricamente las relaciones que se dan entre los objetos y los fenómenos.
4. Se les relaciona con los diseños o investigaciones denominadas “tradicionales o convencionales”

Dentro de los distintos tipos de investigaciones o estudio cuantitativos se encuentran los *Estudios no experimentales*, que es justamente el tipo de estudio en el cual se fundamentará esta investigación.

Los estudios no experimentales se caracterizan por llevarse a cabo sin manipular deliberadamente las variables. Parte de la observación de los sucesos o fenómenos tal y cual como se presentan en su contexto natural para posteriormente analizarlos.

Hernández (2004) Se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que ya ocurrieron o se dieron sin la intervención directa del investigador. Es por esto que también se le conoce como investigación «ex post facto» (hechos y variables que ya ocurrieron), al observar variables y relaciones entre estas en su contexto.

... en un estudio no experimental no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador. En la investigación no experimental las variables independientes ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas, el investigador no tiene control directo sobre dichas variables, no puede influir sobre ellas porque ya sucedieron, al igual que sus efectos.

Existen dos tipos de estudios no experimentales. En primer lugar están los estudios que se centran en analizar el estado o cómo se relacionan la(s) variable(s) en un momento dado que se denomina *Diseño Transversal o Transeccional*. O aquellas que analizan cómo evolucionan o cambian estas variables o sus relaciones, denominado *Diseño Longitudinal*.

Para el caso se tomará como referencia el *Diseño Transversal*. Según Hernández (2004):

Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede. Por ejemplo, investigar el número de empleados, desempleados y subempleados en una ciudad en cierto momento...

Es decir, este tipo de estudios están diseñados para medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida en un punto específico de tiempo. Y no involucra seguimiento.

De acuerdo con Aschengrau (2003):

El estudio transversal también es conocido como encuesta de frecuencia o estudio de prevalencia. En general, se realiza para examinar la presencia o ausencia de una enfermedad u otro resultado de interés, en relación con la presencia o ausencia de una exposición, ambos hechos ocurriendo en un tiempo determinado y en una población específica. Dado que la exposición y el resultado son examinados al mismo tiempo, existe una ambigüedad temporal en su relación, lo que impide establecer inferencias causa-efecto.

A su vez, los diseños transversales pueden dividirse en dos tipos: *Descriptivos* (el cual se tomará de referente para este estudio) y *correlacionales/causales*.

Los diseños *transversales descriptivos* tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. El procedimiento consiste en medir en un grupo de personas u objetos una o –generalmente- más variables y proporcionar su descripción. Son, por lo tanto, estudios puramente descriptivos que cuando establecen hipótesis, éstas son también descriptivas...

Los estudios transversales descriptivos nos presentan un panorama del estado de una o más variables en uno o más grupos de personas, objetos o indicadores en determinado momento. En ciertas ocasiones el investigador pretende hacer descripciones comparativas entre grupos o subgrupos de personas, objetos o indicadores (Hernández. 2004)

En conclusión, se hace la recolección de datos sobre cada una de las categorías, conceptos, variables, contextos y reportan los datos que obtienen.

5.2. Población

La población objeto para el desarrollo de la investigación fueron niños y niñas que hacen parte de la Fundación la Posada de Moisés del municipio de Medellín, entre 7 y 12 años de edad. La directora de la fundación en quien se encuentra a cargo de estos menores, en consecuencia fue quien firmó los consentimientos informados, como lo estipula el artículo 52 del código deontológico y bioético del psicólogo, ley 1090 del 2006.

1. Población de referencia: 34 niños y niñas pertenecientes a la Fundación Posada de Moisés del municipio de Medellín.
2. Muestra: 15 niños y niñas que habitan en la fundación la Posada de Moisés con rango de edad entre los 7 y 12 años, con grado de escolaridad entre 1° y 7°. Algunos presentan casos de abandono, violencia intrafamiliar o son víctimas del conflicto

5.3. Instrumentos

Las pruebas utilizadas para la investigación fueron el CIE Y CAE, las cuales evalúan auto esquemas, que como ya se definió anteriormente:

Los autoesquemas son generalizaciones cognitivas acerca de uno mismo derivados de experiencias sociales pasadas, cuyo objetivo es organizar y guiar el procesamiento de la

información y cualquier tipo de estímulos experimentados por el individuo. (Riso. 2009, p. 85)

Si bien estas pruebas están diseñadas para personas adultas, las pruebas utilizadas en esta investigación se extrajeron de la tesis de grado de Bedoya González, E., & Medina Vargas, L. F. (2006). *Autoesquemas de los niños de 8 a 12 años que ingresan con medida de protección y los que han estado bajo la experiencia institucional por un periodo de un año en las instituciones de protección Nuestro Hogar, Corporación Hogar y Casa de la Chisca de la ciudad de Medellín*. (Trabajo de grado Psicología). Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología, Medellín. (P. 100-104).

Al ser pruebas diseñadas para adolescentes y adultos y al ser la muestra de investigación niños, fue necesario realizar una estandarización de la misma para poder obtener los baremos de referencia que pudiese adaptarse a niños; para ello tuvo que modificarse la redacción de algunos ítems de la prueba, para así facilitar su comprensión a la muestra (Bedoya y Medina. 2006)

Los instrumentos diseñados por Bedoya y Medina (2006), se fundamentan en algunos planteamientos teóricos sobre la personalidad desarrollados por los reconocidos psicoanalistas Bandura y Ellis.

La **CIE** (Clasificación Internacional de Enfermedades), es un Sistema diagnóstico oficial de la Organización Mundial de la Salud, con fines epidemiológicos y de investigación, que permita la identificación de trastornos o factores que afecten la salud mental. Según Reed y otros:

La OMS ha establecido unos principios básicos para orientar todo el proceso, entre los que destacan el objetivo principal de ayudar a los países miembros de la OMS a reducir la carga de los trastornos mentales y del comportamiento, estableciendo para ello que ha de ser independiente de conflictos de interés evitando la influencia farmacéutica y comercial, así como abordada en colaboración con todas las partes interesadas, esto es, países, profesionales de la salud, pacientes y familiares.

Otra de las metas de vital importancia para la OMS en esta revisión de la CIE es la de mejorar su utilidad clínica, facilitando la identificación más precisa de los trastornos y las decisiones sobre el tratamiento más eficaz por parte de los profesionales de primera línea de atención sanitaria. (2012, p. 467)

Para el caso, su propósito es evaluar los diferentes esquemas presentes y predominantes en los niños y niñas, en relación con su autoconcepto, autoimagen y autoestima. El instrumento se compone de 48 ítems que evalúan autoconcepto del 1 al 19, autoimagen del 20 al 31 y autoestima del 32 al 48.

Por su parte el **CAE** (Cuestionario de Afrontamiento del Estrés) es una medida de autoinforme diseñada para evaluar siete estilos básicos de afrontamiento: (1) focalizado en la solución del problema, (2) autofocalización negativa, (3) reevaluación positiva, (4) expresión emocional abierta, (5) evitación, (6) búsqueda de apoyo social, y (7) religión.

Este cuestionario se fundamenta en los planteamientos teóricos del psicoanalista Bandura quien afirma que:

Esta teoría establece que los procedimientos psicológicos, cualquiera que sea su forma, alteran el nivel y la fuerza de la autoeficacia. Se plantea la hipótesis de que las

expectativas de eficacia personal determinan si se iniciará el comportamiento de afrontamiento, cuánto esfuerzo se gastará y cuánto tiempo se mantendrá frente a los obstáculos y las experiencias aversivas. La persistencia en actividades que son subjetivamente amenazantes pero que de hecho son relativamente seguras produce, a través de experiencias de dominio, una mayor mejora de la autoeficacia y las correspondientes reducciones en el comportamiento defensivo. En el modelo propuesto, las expectativas de eficacia personal se derivan de 4 fuentes principales de información: logros de desempeño, Experiencia vicaria, persuasión verbal y estados fisiológicos. Los factores que influyen en el procesamiento cognitivo de la información de eficacia provienen de fuentes inactivas, indirectas, exhortativas y emotivas. (1977)

El instrumento aplicado mide la autoeficacia, referida a la evaluación que hace el individuo sobre sus capacidades para realizar tareas o cumplir objetivos específicos y la compone 23 ítems que evalúan autoeficacia.

5.4. Procedimiento

Se visitó la Fundación Posada de Moisés del municipio de Medellín para exponer el proyecto y solicitar la autorización para la aplicación de las pruebas y ejecutarlo eficazmente.

Después de la autorización se llevó a cabo un acercamiento con los niños y se les brindara acompañamiento en realización de los test.

La aplicación se realizó de manera individual, teniendo en cuenta que algunos niños no saben leer o se les dificulta la comprensión de algunas preguntas, resulto indispensable explicar una a una las preguntas que componen los dos test.

6. Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el estudio. Primero se presenta un análisis descriptivo de la muestra total en las diferentes variables. Luego se describen los perfiles de los autoesquemas hallados en los grupos según el género de las y los menores evaluados, y finalmente se muestran las diferencias y similitudes de estos perfiles en los dos grupos según el género de las y los menores.

La población participantes se encontraba distribuida un 33.3% pertenecientes al género masculino y un 66.7% perteneciente al género femenino. El 20% tenían 7 años de edad en su totalidad son niños, el 6.7% tenían 8 años en su totalidad niñas, el 40% tienen 9 años de los cuales el 13.3% fueron niños y el 26.7% restantes fueron niñas, un 20% tenían 10 años y en su totalidad fueron niñas y finalmente un 13.3% con 12 años de edad y en su totalidad niñas. (Ver gráfica 1)

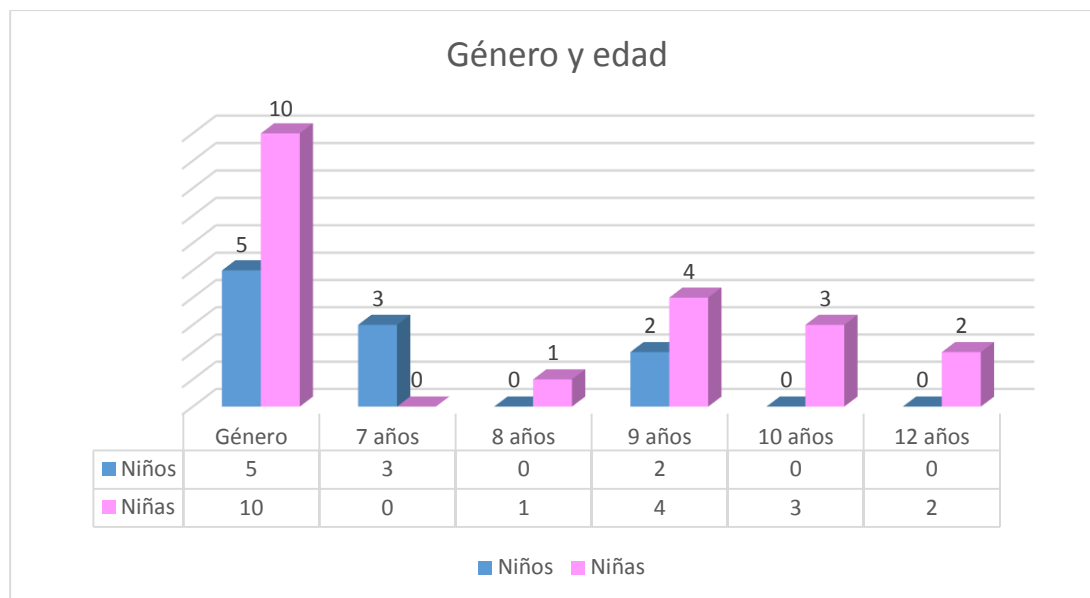


Gráfico 1: Género y edad

Fuente: Instrumentos CIE y CAE

Respecto a su grado de escolaridad el 6.7% e encontraban en el grado primero todas niñas, el 20% en el grado segundo en su totalidad niños, un 33.3% en su totalidad niñas, 20% en el grado 4 de los cuales el 13.3% fueron niños y un 6.7% niñas, un 6.7% en el grado 5 todas niñas y finalmente un 13.3% del grado 7 en su totalidad niñas. (Ver gráfica 2)

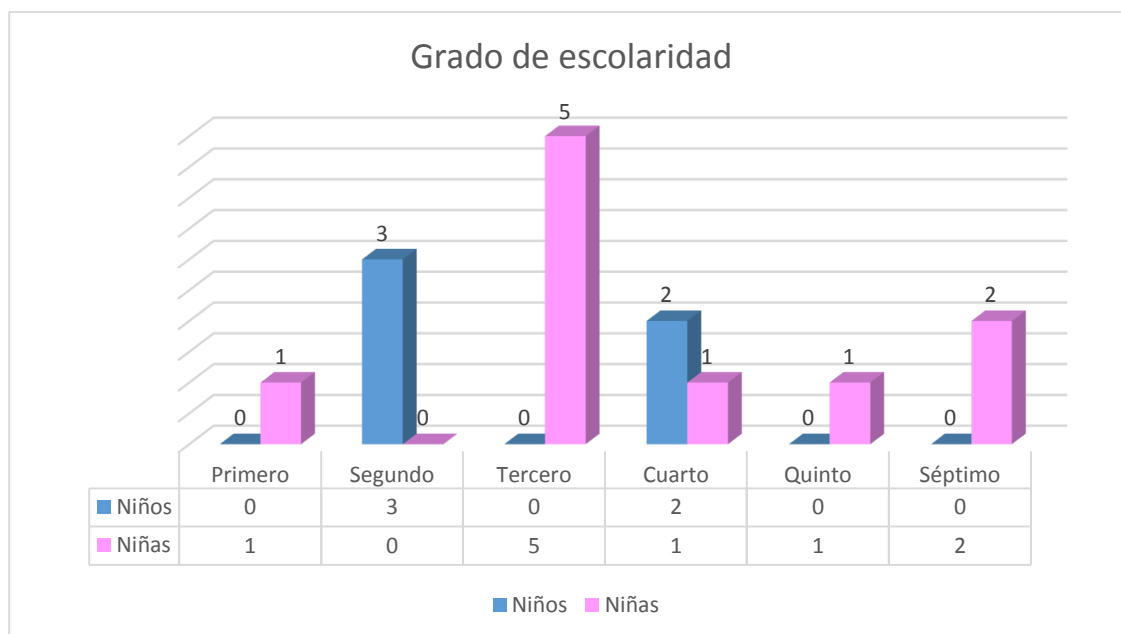


Gráfico 2: Grado de escolaridad
Fuente: Instrumentos CIE y CAE

Dentro del instrumento, además de las preguntas dirigidas a la identificación y caracterización de los autoesquemas, se establecieron otras preguntas con un carácter más cualitativo que pudiera de una u otra forma dar contexto a los hallazgos obtenidos.

Los datos recolectados estuvieron relacionados con el estado de institucionalización y las relaciones familiares y afectivas de los niños participantes; ya que como se expuso ampliamente en el marco conceptual, las relaciones familiares y la presencia institucional tienen un rol protagónico en la construcción de los autoesquemas en el ciclo vital que se encuentran la población focalizada.

A continuación encontrarán una tabla de análisis de la información y la descripción de los hallazgos de estas variables.

Tabla 1 Estadísticos Descriptivos Sociodemográficos

		Sexo											
		Masculino				Femenino				Total			
		N	%	X	D. E.	N	%	X	D. E.	N	%	X	D. E.
Hermanos en la	0	0	0,0%			5	33,3%			5	33,3%		
Institución	1	3	20,0%			3	20,0%			6	40,0%		
	2	1	6,7%			2	13,3%			3	20,0%		
	3	1	6,7%			0	0,0%			1	6,7%		
	Total	5	33,3%			10	66,7%			15	100,0%		
Hermanos por	0	4	26,7%			1	6,7%			5	33,3%		
fuera de la	1	0	0,0%			2	13,3%			2	13,3%		
Institución	2	1	6,7%			1	6,7%			2	13,3%		
	3	0	0,0%			1	6,7%			1	6,7%		

	4	0	0,0%			1	6,7%			1	6,7%		
	6	0	0,0%			3	20,0%			3	20,0%		
	8	0	0,0%			1	6,7%			1	6,7%		
	Total	5	33,3%			10	66,7%			15	100,0%		
Convivencia con los Padres	Sin convivir con los Padres	3	20,0%			6	40,0%			9	60,0%		
	Convive con la Madre	2	13,3%			4	26,7%			6	40,0%		
	Total	5	33,3%			10	66,7%			15	100,0%		
Frecuencia de	Ninguna vez al mes	0	0,0%			3	20,0%			3	20,0%		
Visita de los Padres	Una vez al mes	5	33,3%			7	46,7%			12	80,0%		
	Total	5	33,3%			10	66,7%			15	100,0%		
Motivo de Institucionalización	Abuso	1	6,7%			4	26,7%			5	33,3%		
	Violencia Intrafamiliar	2	13,3%			5	33,3%			7	46,7%		
	Desplazamiento	2	13,3%			1	6,7%			3	20,0%		
	Total	5	33,3%			10	66,7%			15	100,0%		

N: Recuento de Niños, % participación relativa en la muestra; X: Media; D.E: Desviación Estándar

Se puede observar que la población está definida por niños con un promedio de edad de 8 años, y una desviación de +- 1 año; mientras que las niñas tienen en promedio 10 años y una desviación de +- 1 año de edad.

Desde una perspectiva comparativa y directamente proporcional se define que el 100% de los niños tienen hermanos que también se encuentran institucionalizados, mientras que sólo en el 50% del caso de las niñas se presenta esta situación. No obstante, partiendo de que el número de participante por género fue de 5 participantes del género masculino y 10 del género femenino; se puede concluir que se encuentran una coincidencia en las cifras por unidad por género. Por otra

parte se encuentra que el 20% de los niños tienen hermanos que viven por fuera de la Fundación Posada de Moisés, mientras que en el caso de las niñas se vislumbra en el 90%.

Respecto a la convivencia con su núcleo familiar se evidencia que tanto en niños como niñas, hay una tendencia del 60% de ellos y ellas que no conviven con su grupo familiar, y en ambos géneros el restante 40% de los niños y niñas viven en familias monoparentales con jefatura femenina.

En relación a la frecuencia de visitas por parte de sus padres, se observa que el 100% de los casos de los niños reciben visitas por lo menos 1 vez al mes, mientras que las niñas sólo el 70% reciben visitas por lo menos una vez al mes; es decir, que por la totalidad de la población el 80% reciben visitas por parte de su familia.

Finalmente, dentro de los motivos más representativos por los cuales los niños han sido institucionalizados se encuentra que un 20% fue por abuso, un 40% por violencia intrafamiliar y un 40% por desplazamiento. Mientras que en el caso de las niñas, un 40% fue por abuso, un 50% por violencia intrafamiliar y un 10% por desplazamiento; evidenciando esto un mayor grado de vulneración física y sexual en las niñas que en los niños. Se puede concluir que los motivos de institucionalización por el total de la población fueron un 33.3% por abuso, un 46.7% por violencia intrafamiliar y un 20% por desplazamiento, evidenciando esto el alto grado de exposición a violencia que presentan estos niños y niñas.

Respecto a los hallazgos en relación a la construcción de los autos esquemas de los niños y niñas participantes se identificó lo siguiente:

Tabla 2 Estadísticos descriptivos del total de la muestra

	Media	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
Esquema Autoconcepto	67	6	75	56
Esquema Autoimagen	46	6	58	32
Esquema Autoestima	68	5	77	59
Esquema Autoeficacia	80,1	9,5	98,0	55,0

De acuerdo con la tabla anterior se establecen ciertas medidas que pueden verse relacionadas con los baremos que se concibieron, de acuerdo a la medición de Autoconcepto los niños vulnerables entre 7 y 12 años residentes en la Fundación Posada de Moisés de Medellín, tienen en promedio un autoconcepto de 67, con una desviación de +- 6 puntos, incluso estando por encima de la media (60,08); para el Autoimagen, se presentan un promedio de 46, lo que estima la población con valores más elevados en el autoesquema, con una desviación de +- 6 puntos, que coloca la población encuestada, por encima de la media (43,88). Para el esquema de Autoestima, se encuentra un promedio de 68 puntos con una desviación +-de 5 puntos, encontrándose por encima de lo normal (56,85) y para el esquema de Autoeficacia, se presenta un panorama similar, en promedio los niños vulnerables entre 7 y 12 años residentes en la Fundación Posada de Moisés de Medellín presentan un promedio de 80,1 con una desviación de +- 9,5 puntos incluso quedando por encima del baremos obtenido (77,54).

Tabla 3 Estadísticos descriptivos del total por género

	Sexo											
	Masculino				Femenino				Total			
	X	D. E.	Mín.	Máx.	X	D. E.	Mín.	Máx.	X	D. E.	Mín.	Máx.
Esquema Autoconcepto	64	6	57	72	68	6	56	75	67	6	56	75

Esquema Autoimagen	45	5	39	52	47	7	32	58	46	6	32	58
Esquema Autoestima	70	4	66	76	66	6	59	77	68	5	59	77
CAE Total	80,8	4,6	74,0	86,0	79,8	11,4	55,0	98,0	80,1	9,5	55,0	98,0

X: Media; D.E: Desviación Estándar; Min.: Mínimo; Máx.: Máximo

Ahora bien, en los valores promedio por género, se puede observar, que las puntuaciones en cuanto a los esquemas de Autoconcepto y Autoimagen en los niños vulnerables entre 7 y 12 años residentes en la Fundación, se encuentran por debajo de las puntuaciones establecidas para los mismos esquemas para las niñas; a diferencia de los Esquemas de Autoestima y autoeficacia que la relación es inversa, se presentan mayor puntuación en las mediciones de los niños que en las de las niñas vulnerables entre 7 y 12 años residentes en la Fundación.

Para el esquema de Autoconcepto, el 80% (4 niños) de los niños manifiestan que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo y 55% (5 niñas), manifiestan la misma situación, mientras que un 20% de los niños y un 50% de las niñas, están moderadamente en acuerdo.

Para el esquema de Autoimagen, el 20% tanto en niños como en niñas, manifiestan que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 80% de los niños y un 60% de las niñas, están moderadamente en acuerdo.

En el mismo ámbito, el esquema de Autoestima, el 100% (5 niños) de los niños manifiestan que están moderadamente en acuerdo y un 80% (8 niñas), manifiestan la misma situación, mientras que un 10% de las niñas, manifiestas estar muy de acuerdo y que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, respectivamente.

Así mismo, el esquema de Autoeficacia, el 60% (3 niños) de los niños manifiestan que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo y 50% (5 niñas), manifiestan la misma situación, mientras que un 40% de los niños y niñas, están moderadamente en acuerdo.

Tabla 4 Correlaciones entre los autoesquemas y las variables sociodemográficas

Rho de Spearman	Sexo	EDAD	Convivencia con los Padres	Motivo de Institucionalización	Autoconcepto	Autoimagen	Autoestima	Autoeficacia
Sexo	1,000	,648**	0,000	-0,318	0,346	0,230	-0,378	0,000
EDAD		1,000	0,016	-0,285	0,412	0,138	0,117	0,237
Convivencia con los Padres			1,000	,714**	-0,174	-0,331	0,047	-0,207
Motivo de Institucionalización				1,000	-0,052	-0,298	0,374	-0,249
Autoconcepto					1,000	0,211	0,372	,674**
Autoimagen						1,000	0,228	0,393
Autoestima							1,000	,531*
Autoeficacia								1,000

Esta investigación tuvo como propósito identificar los auto esquemas cognitivos en un grupo de 15 niños en situación vulnerable entre 7 y 12 años residentes en la fundación Posada de Moisés de Medellín; además se pretendía poder analizar la posible relación que puede existir entre la vulneración de derechos y la construcción de dichos auto esquemas. A continuación, se estarán discutiendo los principales hallazgos de este estudio.

Antes de comenzar es importante resaltar que el desarrollo cognitivo a esta edad (7-12 años) se encuentra atravesado por un momento evolutivo donde se alcanza un nivel de desarrollo particular a nivel del pensamiento, en el cual la cognición cambia por un razonamiento más lógico,

organizado y concreto. En esta etapa el niño desarrolla la capacidad para consolidar abstracciones y conceptos que le permiten formar sus autoesquemas, esto permite tener una percepción estable de sí mismos ya sea positiva o negativa. El hecho de que sea una etapa de consolidación, hace posible que las percepciones sobre sí mismo puedan ser modificadas o transformadas a partir de las experiencias vividas; aquí radica el papel fundamental que cumple la familia, los pares, la escuela, los intercambios sociales y en el caso de esta investigación, las instituciones de protección, sobre la construcción de los autoesquemas.

Desarrollar un adecuado nivel de autoimagen determina el grado de autoaceptación; la autoimagen se forma a partir de las experiencias personales con respecto a su apariencia física y se ve influenciada por el ambiente social inmediato. El hecho de que la población encuestada no se encuentre en un ambiente familiar sano y estable, puede ser un factor que se asocie al desarrollo y construcción de una imagen desfavorable.

La autoestima está influenciada fuertemente por la relación con los demás, es por esto que resulta fundamental reconocer que el 66.7 % de los encuestados tienen hermanos residentes en la fundación y en el 100% del caso de los niños conviven con sus hermanos en la Fundación; lo cual podría ser una variable que influye de manera positiva en el desarrollo de este auto esquemas, ya que, los hermanos brindan la ayuda para reconocerse, desarrollar su personalidad e identidad, teniendo en cuenta que, comparten la misma realidad y son fuente protección, germinando entre si empatía, compromiso y extraversión. En consecuencia, esta situación puede influir en que los niños de la Fundación Posada de Moisés tienen niveles de autoestima elevados lo que los hace capaces de reconocer sus virtudes y defectos que son fundamentales para su desarrollo e interacción a nivel social.

La Autoestima y el autoccepto están directamente relacionado con las experiencias personales que las personas viven desde su infancia en relación con su cuerpo y emociones. Por tanto se puede asociar el hecho de que las niñas tengan menores niveles en estas dos áreas debido a que han estado expuestas en mayor grado al abuso y la violencia intrafamiliar en comparación con los niños.

Según los resultados obtenidos, los niveles de autoesquemas de los niños entre 7 y 12 años residentes en la Fundación Posada de Moisés son altos, lo que demuestra que, a pesar de ser niños y niñas provenientes de ambientes familiares disfuncionales con presencia de violencia intrafamiliar, abandono o desplazamiento forzado; logran tener una visión positiva y favorable de sí mismos que les permite desarrollar habilidades sociales y cognitivas. Igualmente, el cuidado alternativo prestado por las instituciones de protección debe garantizar la formación integral de los residentes; por la tanto puede concluirse que la Fundación Posada de Moisés cumple con la función de cuidados parentales que son fundamentales para el desarrollo y modificación de los autoesquemas.

7. Discusión

Considerando que los instrumentos implementados para el presente estudio fueron extraídos de la investigación de Bedoya González, E., & Medina Vargas, L. F. (2006). *Autoesquemas de los niños de 8 a 12 años que ingresan con medida de protección y los que han estado bajo la experiencia institucional por un periodo de un año en las instituciones de protección*

Nuestro Hogar, Corporación Hogar y Casa de la Chinca de la de la ciudad de Medellín. (Trabajo de grado Psicología). Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología, Medellín. (P. 100-104); a continuación se realizará un análisis comparativo de ambas investigaciones que nos permita establecer una tendencia en la ciudad de Medellín desde 2006 hasta la actualidad en relación con el tema estudiado comúnmente.

Partiremos diciendo que la muestra de la investigación de Bedoya & Medina se tomó con un grupo de 26 niños y niñas entre los 8 a 12 años, y este estudio tuvo un muestreo de 15 niños y niñas entre los 7 a 12 años de edad, en ambos casos bajo la modalidad de protección institucional y en condición de vulnerabilidad.

De los resultados obtenidos se puede deducir que en relación con el autoconcepto de los niños y niñas evaluados residentes en la Fundación Posada de Moisés se obtuvo una media 67 mientras que en el caso de los niños y niñas residentes en los Hogares Nuestro Hogar, Corporación Hogar y Casa de la Chinca la media fue 60,08: No obstante en ambos estudios se puede concluir que la mayoría de los niños y niñas tiene una idea de sí mismos favorable, conocen sus atributos, capacidades, actitudes, conductas y valores y consideran que esto los identifica y diferencia de los demás.

En lo que se refiere a la autoimagen obtuvo una puntuación promedio los niños y niñas evaluados residentes en la Fundación Posada de Moisés fue 46 mientras que en el caso de los niños y niñas residentes en los Hogares Nuestro Hogar, Corporación Hogar y Casa de la Chinca la media fue 43.88, para ambos casos, la población encuestada quedó en el rango mínimo. Lo que genera una importante reflexión sobre la relación existente entre la composición y acompañamiento familiar y las situaciones de vulnerabilidad como la violencia intrafamiliar, abuso, entre otros

factores que comparten ambas poblaciones estudiadas que pueden influir en la construcción de su autoimagen.

Sobre la variable autoestima los resultados indican que el esquema se encuentra en los niños y niñas evaluados residentes en la Fundación Posada de Moisés en una media de 68 mientras que en el caso de los niños y niñas residentes en los Hogares Nuestro Hogar, Corporación Hogar y Casa de la Chinca la media fue de 56.85 puntos. Lo que refuerza la conclusión de que, a nivel general en las dos investigaciones, los niños y las niñas tienen niveles de autoestima moderados que los y las hace capaces de reconocer sus virtudes y defectos que son fundamentales para su desarrollo e interacción a nivel social.

Finalmente sobre el esquema de autoeficacia los resultados indican que el esquema en los niños y niñas evaluados residentes en la Fundación Posada de Moisés en una media de 80.1 mientras que en el caso de los niños y niñas residentes en los Hogares Nuestro Hogar, Corporación Hogar y Casa de la Chinca la media fue de en los niños evaluados se encuentra en un promedio de 77,54, Puede concluirse que los niños y niñas a nivel general consideran que tienen las capacidades necesarias para desempeñar una tarea, superar obstáculos y solucionar conflictos.

Por tanto puede afirmarse que, una vez expuestos los resultados, es importante, el rol de la familia, la escuela, los pares influyen en la construcción o deconstrucción de estos autoesquemas, tanto como los contextos en los que viven, las condiciones de vulnerabilidad a los que se ven expuestos como las situaciones ambientales en que se encuentran.

Esto se puede evidenciar en las muestras tomadas en ambas investigaciones, en las cuales los niños y niñas a pesar de provenir de familias disfuncionales y encontrarse en situaciones de riesgo y vulnerabilidad como el maltrato, la violencia intrafamiliar, el abuso, entre otras

circunstancias inapropiadas y poco sanas para su desarrollo y formación adecuada; logran construir una visión y percepción medianamente adecuada de sí mismos, en una gran medida, gracias a los sistemas e instituciones de protección que les generan entornos protectores y más saludables para su desarrollo emocional y cognitivo.

Para finalizar nos sumamos a la reflexión generada por Bedoya & Medina en su investigación:

Para empezar es importante recalcar que el desarrollo cognitivo del niño a esta edad (8-12 años) se encuentra cruzando el segundo nivel de la operatividad concreta, donde alcanza un grado máximo de la aplicación de la estructura del pensamiento y realiza grandes progresos hacia el equilibrio cognitivo, culminando con ello, este estadio. Es entonces como el niño tiene la capacidad de consolidar conceptos, hacer integraciones, abstracciones que influirán en la formación de sus autoesquemas, lo que hace que puedan tener una percepción estable de sí mismo ya sea favorable o desfavorable... es pues como también influyen en la formación de autoesquemas los pares, la escuela y en caso de esta investigación, las instituciones de protección, y en general el ambiente en que se desenvuelve quienes pasan a primar como influencia sobre la formación del niño. (2006, p. 106)

8. Conclusiones

Según los resultados obtenidos la fundación la Posada de Moisés ha logrado fomentar en los niños y niñas autoesquemas adecuados ya que esta institución suple los roles y funciones

básicas de la familia a través de actividades donde los cuidadores incentivan el respeto, la autonomía, el amor, el cuidado personal, las habilidades sociales y la identidad.

Lo anterior, reafirma lo reportado en el estudio de Bedoya y Medina (2006) donde al realizar un estudio sobre autoesquemas y lo comparan con niños que llevan más de un año en la institución arroja un resultado que puntúa alto en los autoesquemas en general. En relación a esto, se puede sugerir que el hecho de que los niños y niñas de la Fundación la Posada de Moisés se encuentren institucionalizado hace años, favorece la calificación obtenida en los autoesquemas ya que la institución está cumpliendo con las responsabilidades que brinda un grupo primario de apoyo donde fomentan el completo bienestar psicosocial.

Lo anterior también permite comprender los resultados del presente estudio en la medida en que al tener en cuenta la baja frecuencia de las visitas por parte de los padres o familiares biológicos, no influye negativamente en la construcción de los autoesquemas ya que la mayoría de los niños y niñas obtuvieron una calificación que se encuentra dentro de la media.

A partir de las pruebas aplicadas permiten dar cuenta que a pesar de las historias y experiencias vividas de los niños y niñas como maltrato, abuso sexual, violencia intrafamiliar han logrado establecer nuevos vínculos afectivos dentro de la institución, y esto ha permitido unos autoesquemas positivos; porque la fundación ha brindado el sostenimiento emocional a cada uno de ellos.

9. Recomendaciones

Fortalecer el apoyo psicológico a través de actividades tanto grupales como individuales que permita el reforzamiento de los autoesquemas para promover una mejor salud mental en cada uno de los niños y niñas.

Realizar investigaciones donde se establezca una relación o diferencia de los auto esquemas según la edad, el género de los niños y se tenga en cuenta el desarrollo cognitivo considerando cada una de las etapas propuestas por Piaget ya que en cada una de ellas la formación de los autoesquemas puede cambiar.

Promover espacios para la comunidad donde se realice una psicoeducación sobre la importancia de la familia y las funciones que debe cumplir. Con el fin de mitigar los casos de violencia, abuso, maltrato y las consecuencias que representan para el bienestar psicológico de los niños.

Fomentar programas para padres sobre una educación responsable y asertiva para sus hijos donde se den pautas sobre como los niños deben recibir una valoración positiva y el reconocimiento de sus habilidades y como se deben evitar; con el fin de evitar maltrato psicológico que pueden llegar a afectar negativamente los autoesquemas.

Anexos

- **Prueba CIE**

Este es un test que permite identificar la forma como te percibes a ti mismo. Para cada pregunta debes encerrar en un círculo un número de la columna de la derecha, el cual exprese mejor tu actitud hacia la pregunta. Asegúrate de marcar la que actualmente creas o sientas y no como creas que deberías sentir. No es necesario pensar mucho. Trata de evitar la respuesta tres, tanto como te sea posible

- | | |
|--|------------|
| 1. Pienso que en este momento no soy la persona que en realidad me gustaría ser | 1 2 3 4 5* |
| 2. Considero que tengo comportamientos más infantiles que otros niños de mi edad | 1 2 3 4 5* |
| 3. Casi nunca las cosas salen también como quisiera | 1 2 3 4 5* |
| 4. Me da dificultad reconocer que tengo cualidades | 1 2 3 4 5* |
| 5. Soy demasiado exigente conmigo mismo | 1 2 3 4 5* |
| 6. Soy una persona feliz | 1 2 3 4 5 |
| 7. Me siento inconforme con casi todo lo que hago | 1 2 3 4 5* |
| 8. Cometo muchos errores | 1 2 3 4 5* |
| 9. Me siento muy indeciso (a) ante la mayoría de las situaciones de mi vida | 1 2 3 4 5* |
| 10. Le doy mucha importancia a mis fracasos | 1 2 3 4 5* |
| 11. Me considero una persona creativa | 1 2 3 4 5 |
| 12. Soy una persona inteligente | 1 2 3 4 5 |
| 13. A menudo actúo de manera torpe | 1 2 3 4 5* |

- | | |
|---|------------|
| 14. Me critico demasiado a mí mismo (a) | 1 2 3 4 5* |
| 15. Debo ser él (la) mejor en todo | 1 2 3 4 5* |
| 16. Me considero una persona exitosa y triunfadora en la vida | 1 2 3 4 5 |
| 17. Tengo control sobre mí mismo | 1 2 3 4 5 |
| 18. Soy una persona segura de mí misma | 1 2 3 4 5 |
| 19. Pienso que soy original | 1 2 3 4 5 |
| 20. Me siento satisfecho (a) con la mayoría de las partes
de mi cuerpo | 1 2 3 4 5 |
| 21. Me considero una persona poco bonita | 1 2 3 4 5* |
| 22. No me gusta cuando alguien habla acerca de
mi aspecto físico | 1 2 3 4 5* |
| 23. Soy una persona bonita física mente | 1 2 3 4 5 |
| 24. Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo | 1 2 3 4 5* |
| 25. No me siento sano (a) | 1 2 3 4 5* |
| 26. Estoy contento (a) con mis rasgos físicos | 1 2 3 4 5 |
| 27. Me considero atractivo (a) para las personas del otro sexo | 1 2 3 4 5 |
| 28. Cuando me comparo con otras personas me siento
poco atractivo (a) | 1 2 3 4 5* |
| 29. Frecuentemente sufro de dolores y malestares | 1 2 3 4 5* |
| 30. Cuido bien de mi cuerpo | 1 2 3 4 5 |
| 31. No uso alguna prenda de vestir que me agrada,
porque pienso que se ve mal en mi cuerpo | 1 2 3 4 5* |
| 32. Saco poco tiempo para descansar | 1 2 3 4 5* |

33. Casi siempre critico mi modo de ser 1 2 3 4 5*
34. Casi nunca recuerdo las cualidades que poseo 1 2 3 4 5*
35. Casi siempre me culpo de lo malo que me sucede 1 2 3 4 5*
36. Acostumbro felicitar me cuando algo que me propongo me sale bien 1 2 3 4 5
37. A veces siento que la gente me aprecia más de lo que
yo mismo me aprecio 1 2 3 4 5*
38. Siento que me quiero a mí mismo (a) 1 2 3 4 5
39. No me doy gusto, aunque pueda hacerlo 1 2 3 4 5*
40. Siento que mi vida es un desastre 1 2 3 4 5*
41. He realizado cosas que siempre he soñado hacer 1 2 3 4 5
42. Suelo demostrarme a mí mismo que me quiero 1 2 3 4 5
43. A veces me siento muy feliz conmigo mismo 1 2 3 4 5
44. Considero que le saco provecho a la vida 1 2 3 4 5
45. Saco tiempo para realizar actividades que realmente
quiero hacer 1 2 3 4 5
46. No realizo actividades distintas a las que hago diariamente 1 2 3 4 5*
47. Me siento contento con lo que soy 1 2 3 4 5
48. Estoy bien con el modo como trato a otras personas 1 2 3 4 5

- **Prueba CAE**

Este es un test que permite identificar la forma como afronta las situaciones. Para cada pregunta debes encerrar en un círculo un número de la columna de la derecha, el cual exprese mejor tu actitud hacia la pregunta. Asegúrate de marcar la que actualmente creas o sientas y no como creas que deberías sentir. No es necesario pensar mucho.

- | | |
|--|-------------|
| 1. Soy capaz de resolver mis problemas | 1 2 3 4 5 |
| 2. Creo que tengo las habilidades necesarias para comportarme
en todas las situaciones | 1 2 3 4 5 |
| 3. Para mi es fácil enfrentarme a situaciones desconocidas | 1 2 3 4 5 |
| 4. Para mi es fácil aprender cosas nuevas | 1 2 3 4 5 |
| 5. Si me lo propongo logro mis objetivos | 1 2 3 4 5 |
| 6. Encuentro fácil superar las dificultades | 1 2 3 4 5 |
| 7. Aunque las situaciones sean muy difíciles las enfrento
y las soluciono | 1 2 3 4 5 |
| 8. Soy muy insistente | 1 2 3 4 5 |
| 9. Prefiero tareas simples y fáciles | 1 2 3 4 5* |
| 10. Tengo las capacidades necesarias para lograr cosas
importantes | 1 2 3 4 5 |
| 11. Lo que aprendo en el pasado, me sirve como enseñanza para
enfrentar situaciones futuras | 1 2 3 4 5 |
| 12. Me rindo ante la primera dificultad en los tareas | 1 2 3 4 5 * |

13. Yo creo en mis propias capacidades 1 2 3 4 5
14. Me rindo rápidamente en tareas que sean fáciles 1 2 3 4 5 *
15. No soy capaz de lograr nuevos proyectos en mi vida 1 2 3 4 5 *
16. Evito las cosas que no puedo hacer 1 2 3 4 5 *
17. Fracasos seguidos me hacen dudar de mis capacidades 1 2 3 4 5 *
18. Conocer que se debe hacer garantiza mi adecuado
desempeño. 1 2 3 4 5
19. Soy competente en mis labores 1 2 3 4 5
20. Trato de evitar situaciones en las cuales he fracasado
anteriormente 1 2 3 4 5 *
21. El ver a alguien bueno en una situación,
me permite creer que soy igualmente capaz 1 2 3 4 5
22. No creo tener suficientes habilidades
para afrontar riesgos y responsabilidades 1 2 3 4 5 *
23. Tener que esforzarme más que los demás, me hace dudar
de mis capacidades 1 2 3 4 5 *

Referencias

- Agudelo Bedoya, M. E. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias Monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3(1), 153–179. Recuperado de <http://bit.ly/2MkYxp5>
- Aguirre Fernández, R. (2017, septiembre 19). En Colombia se registran 29 casos de maltrato infantil diarios: ICBF. *El Colombiano*. Recuperado de <http://bit.ly/2MIO7FB>
- Akers, R. L., Birkbeck, C., Dawn, K. C., Crespo, F., Godoy, L., González, S., ... Vásquez González, C. (2013). *La generalidad de la teoría del autocontrol: una primera extensión de la teoría general del delito a los países de habla hispana*. Madrid: Dykinson.
- Álvarez Quispe, M. G. (2015). *Influencia del maltrato infantil en el rendimiento académico y autoestima de niños de 6 a 12 años, en la institución educativa primaria 70003 "Sagrado Corazón de Jesús" Puno, 2015*. Universidad Nacional de San Agustín. (Trabajo de grado Promoción de la Salud y Terapia Familiar). Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Ciencias Histórico Sociales, Arequipa.
- Ambert, A. (1997). *Parents, Children, and Adolescents: Interactive Relationships and Development in Context*. New York: The Haworth Press.
- Argotti Pilataxi, S. K. (2015). *Autoconcepto, en las conductas desadaptativas en niños de siete a doce años de las instituciones de acogimiento temporal del Cantón Ambato en el período*

enero- julio 2013. (Trabajo de grado Psicología Clínica). Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Ambato.

Aschengrau A. (2003)Seage III G. Essentials of epidemiology in public health. Jones &Bartlett Publishers. USA. pp. 151-155.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>

Bedoya González, E., & Medina Vargas, L. F. (2006). *Autoesquemas de los niños de 8 a 12 años que ingresan con medida de protección y los que han estado bajo la experiencia institucional por un periodo de un año en las instituciones de protección Nuestro Hogar, Corporación Hogar y Casa de la Chisca de la ciudad de Medellín*. (Trabajo de grado Psicología). Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología, Medellín.

Berk, L. . (2004). *Desarrollo del niño y del adolescente*. Madrid, España: Prentice Hall.

Bolaños Navarrete, M. A. (2012). *Estudio de la autoestima de los niños y niñas de 9 a 11 años de padres divorciados de la unidad educativa Liceo Albonor en el periodo lectivo 2011-2012 de la ciudad de Guayaquil*. (Trabajo de grado Psicología). Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicológicas, Guayaquil. Recuperado de <http://bit.ly/2OPoHNB>

Bolívar Arango, L., Convers Durán, A., & Moreno Méndez, J. (2014). Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil. *Psychologia: Avances de La Disciplina*, 8(1), 67–76. Recuperado de <http://bit.ly/2ONtOO5>

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Volume I*. Londres, Inglaterra: The Hogarth Press.

- Briones, G. (2002). *Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales*. Bogotá, Colombia: ARFO.
- Cabrera, M. B., & Vela, L. V. (2016). *Autoconcepto y calidad de vida en niños entre 8 y 12 años que concurren a los hogares de tránsito de la ciudad de Concepción del Uruguay, Entre Ríos*. (Trabajo de grado Psicología). Pontificia Universidad Católica Argentina, Facultad Teresita de Ávila, Paraná.
- Campos, J. J., Caplovitz, K. B., Lamb, M. E., Goldsmith, H. H., & Stenberg, C. (1983). Socioemotional development. En M. M. Haith & J. J. Campos (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Infancy and developmental psychobiology*. New York, United States: Wiley.
- Campoverde Cuenca, D. L. (2013). *La desorganización familiar y su incidencia en el desarrollo de la autoestima de las niñas y niños del primer año de educación básica de la escuela "José Ángel Palacios" de la ciudad de Loja, período 2011 – 2012*. (Trabajo de grado Psicología Infantil y Educación Parvularia). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.
- Cartagena Beteta, M. (2008). Relación entre la Autoeficacia en el Rendimiento Escolar y los Hábitos de Estudio en el Rendimiento Académico en Alumnos de Secundaria. *REICE: Revista Electrónica Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio En Educación*, 6(3), 59–99. Recuperado de <http://bit.ly/2OMk86t>
- Casas, F. (1998). *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Case, R. (1992). Neo-Piagetian theories of child development. En R. Sternberg & C. Berg (Eds.), *Intellectual development* (pp. 161–196). New York, United States: Cambridge University

Press.

Cerda, H. (2008). *Los elementos de la investigación*. Bogotá: Editorial El Búho Ltda. Tercera edición, 450 Pg.

Colombia. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2004). *Lineamientos técnico administrativos y estándares de estructura de los servicios de bienestar en protección*. Bogotá, Colombia: Ministerio de la Protección Social.

Colombia. Ministerio de Educación Nacional. (2011). *Abandono: un delito que se castiga con cárcel*. Recuperado de <http://bit.ly/2MxhOTs>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2009). *Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro. Desafíos: Boletín de La Infancia y Adolescencia Sobre El Avance de Los Objetivos de Desarrollo Del Milenio*, (9), 1–12. Recuperado de <http://bit.ly/2OMlez7>

Correa Mora, C. I., & Salazar, S. M. (2016). *Incidencia de la violencia intrafamiliar en el desarrollo humano: caso específico del rendimiento académico del niño, niña y adolescente en la comuna 9 de la ciudad de Medellín*. (Trabajo de grado Trabajo Social). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Bello, Colombia.

Cuichán Lucio, G. (2013). *Problemas emocionales e n el entorno familiar: guía sobre la autoestima de los niños de 4 a 5 años dirigida a padres de familia del Centro Infantil “Parvulitos Felices” del Distrito Metropolitano de Quito 2012-2013*. (Trabajo de grado Tecnología en el Desarrollo del Talento Infantil). Instituto Tecnológico Cordillera, Quito, Ecuador.

Durán Strauch, E., & Valoyes, E. (2009). Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(2), 761–783. Recuperado de <http://bit.ly/2OR5UBB>

Erikson, E. H. (1998). *The Life Cycle Completed*. New York, United States: Norton.

Escudero, M. (2014). *¿Qué es la autoestima?* Recuperado de <http://bit.ly/2OPvMO9>

Fischer, K. W. (1980). A Theory of Cognitive Development: The Control and Construction of Hierarchies of Skills. *Psychological Review*, 87(6), 477–531.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. New York, United States: UNICEF. Recuperado de <http://bit.ly/2OH4nO4>

Gallego Henao, A. M. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, (35), 326–345. Recuperado de <http://bit.ly/2ONPOse>

Harrist, A. W., & Waugh, R. M. (2002). Dyadic synchrony: Its structure and function in children's development. *Developmental Review*, 22(4), 555–592. [https://doi.org/10.1016/S0273-2297\(02\)00500-2](https://doi.org/10.1016/S0273-2297(02)00500-2)

Hebb, D. O. (1949). *The organization of behavior*. New York, United States: Wiley.

Hernandez Sampieri, R, Fernandez Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2004) *Metodología de la Investigación*. México.

Mc. Craw Hill.

- Hincapié Guarín, L. M., Montoya Londoño, D. M., & Dussan Lubert, C. (2016). Caracterización del autoconcepto en niños y niñas en situación de desplazamiento en Mocoa, Colombia. *Revista de Investigaciones UCM*, 16(27), 118–132. <https://doi.org/10.22383/ri.v16i1.64>
- Kostelnik, M. J., Whiren, A. P., Soderman, A., & Gregory, K. M. (2009). *El desarrollo social de los niños*. Ciudad de México, México: Progreso.
- Lahoz García, J. (2015). *La influencia del ambiente familiar*. Recuperado de <http://bit.ly/2nRqjut>
- Laudenslager, M. L., & Reite, M. R. (1984). Loss and separations: Immunological consequences and health implications. En P. Shaver (Ed.), *Review of personality and social psychology* (pp. 285–311). Beverly Hills, United States: SAGE.
- Morelato, G., Maddio, S., & Valdez Medina, J. L. (2011). Autoconcepto en Niños de Edad Escolar: El papel del maltrato infantil. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 20(2), 151–159. Recuperado de <http://bit.ly/2nNwEXZ>
- Naveda, M., & Torres, P. (2010). *El entorno familiar como propiciador de la autoestima en los niños y niñas indígenas de primer año de educación básica del Centro Infantil “Mi Pequeño Jesús”, en la comunidad San Francisco de Oyacoto sector de Calderón Cantón Quito, durante el período 2009-2010*. (Trabajo de grado Psicología Infantil y Educación PARvularia). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador. Recuperado de <http://bit.ly/2nNLttt>
- Osorio Chavarriaga, J., & Lopera González, T. (2016). *Funciones ejecutivas de un grupo de niñas entre 7 y 12 años, internas con cuidados alternativos*. (Trabajo de grado Psicología). Institución Universitaria de Envigado, Facultad de Ciencias Sociales, Envigado, Colombia.
- Paredes López, L. (2012). *La violencia intrafamiliar y su incidencia en el desarrollo de la*

personalidad de los niños y niñas del primer año de educación básica paralelo “B” del Jardín de Infantes “Las Rosas” de la ciudad de Ambato provincia de Tungurahua. (Trabajo de grado Licenciatura en Ciencias de la Educación). Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, Ambato, Ecuador.

Pavez Soto, I. (2012). Sociología de la Infancia: las niñas y los niños como actores sociales. *Revista de Sociología*, (27), 81–102. Recuperado de <http://bit.ly/2nVJxPY>

Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. New York, United States: International Universities Press.

Ramírez Herrera, C. (2006). El impacto del maltrato en los niños y las niñas en Colombia. *Revista Infancia Adolescencia y Familia*, 1(2), 287–301.

Reed, Geoffrey M., Anaya, Celia, Evans, Spencer C., *¿Qué es la CIE y por qué es importante en la psicología?*. International Journal of Clinical and Health Psychology [en línea] 2012, 12 (Sin mes) : [Fecha de consulta: 27 de noviembre de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33723713007>> ISSN 1697-2600

Reyes de la Cruz, M. R. (2016). *Influencia de la violencia familiar en el abandono de las y los residentes en el Albergue Infantil “Hogar de Esperanza” - Distrito Salaverry: 2016.* (Trabajo de grado Licenciatura en Trabajo Social). Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Ciencias Sociales, Trujillo, Perú. Recuperado de <http://bit.ly/2MANIP3>

Riso, W. (1992). *Depresión: avances recientes en cognición y procesamiento de la información*. Medellín, Colombia: Ediciones Gráficas.

Riso, W. (2009). *Terapia cognitiva: fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*.

Barcelona, España: Paidós Ibérica.

Rodrigo, M., & Palacios, J. (2014). *Familia y desarrollo humano*. Madrid, España: Alianza.

Salán Tite, L. E. (2014). *La negligencia familiar y su incidencia en los niveles de autoestima de los niños de 7 a 12 años que se encuentran en acogimiento institucional temporal en la Fundación "Proyecto Don Bosco."* (Trabajo de grado Psicología Clínica). Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Ambato, Ecuador. Recuperado de <http://bit.ly/2nO15NK>

Salum-Fares, A., Marín Aguilar, R., & Reyes Anaya, C. (2011). Autoconcepto y rendimiento académico en estudiantes de escuelas secundarias públicas y privadas de Ciudad Victoria, Tamaulipas, México. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, 21(1), 207–229. Recuperado de <http://bit.ly/2nOb8ST>

Stassen Berger, K. (2007). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. Bogotá, Colombia: Médica Panamericana.

Toro Ramírez, S., & Yepes Mejía, D. (2010). *Descripción del autoconcepto de un grupo de niños maltratados que se encuentran vinculados al programa "Alegría" de la fundación Hogares Claret que ingresaron en el primer semestre del año 2010, comparados con el autoconcepto de un grupo de niños no maltratados estudiantes del colegio Saint Andrews.* (Trabajo de grado Psicología). Universidad Católica Popular del Risaralda, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Pereira, Colombia.

Watson, J. B., & Raynor, R. (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, (3), 1–14.

