

# Capítulo II

## PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS: UNA REVISIÓN

Edward Johnn Silva Giraldo<sup>8</sup>

Johanna Alexandra Carrillo Villamizar<sup>9</sup>

Cesar Augusto Silva Giraldo<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> Psicólogo, Puntos de Apoyo para Avanzar, Master en terapia familiar sistémica, Magister en Paz, Desarrollo y Ciudadanía, Docente Universitario, apoyo.avanzar@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7219-3137>

<sup>9</sup>Psicóloga, Puntos de Apoyo para Avanzar, especialización en psicología clínica, apoyo.avanzar@gmail.com

<sup>10</sup> Administrador de Empresas. Especialista en Gestión de Proyectos. MBA- Master en Dirección y Administración de Empresas. MBA - Master especializado en Comercio Internacional. Magister en Paz, Desarrollo y Ciudadanía. Doctorando en Ciencia Económicas y Administrativas. Docente Profesor, Corporación Escuela Tecnológica del Oriente, Colombia, investigacion@tecnologicadelorient.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8023-8531>

## **PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS: UNA REVISIÓN**

Edward Johnn Silva Giraldo<sup>11</sup>, Johanna Alexandra Carrillo Villamizar<sup>12</sup>, Cesar Augusto Silva Giraldo<sup>13</sup>

### **Resumen**

Se plantea como objetivo realizar un análisis bibliográfico de los programas de intervención que se han desarrollado para la promoción de salud mental en los niños, niñas y adolescentes institucionalizados. En cuanto al método se plantea una revisión documental de los artículos de investigación publicados en las bases de datos científicas como EBSCO, Scielo, Redalyc y Dialnet. Los resultados relacionan investigaciones sobre la normatividad y la defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, también estudios sobre las características psicológicas que presenta esta población y por último trabajos de investigación sobre la aplicación de estrategias para la promoción de su salud mental de los niños, niñas y adolescentes institucionalizados. En conclusión, a pesar de los esfuerzos a nivel político y social para la mejora de las condiciones de la población institucionalizada, se observa en la presente investigación, que la situación de los niños institucionalizados es un fenómeno social por explorar e intervenir; por tanto, se requiere continuar generando estrategias de investigación e intervención en un trabajo coordinado con las familias y los profesionales de las instituciones de protección, en pro de la promoción de la salud mental en los niños, niñas y adolescentes.

**Palabras Clave:** Niñez, adolescencia, institucionalización, protección, intervención.

---

<sup>11</sup> Psicólogo, Puntos de Apoyo para Avanzar, Master en terapia familiar sistémica, Magister en Paz, Desarrollo y Ciudadanía, Docente Universitario, apoyo.avanzar@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7219-3137>

<sup>12</sup>Psicóloga, Puntos de Apoyo para Avanzar, especialización en psicología clínica, apoyo.avanzar@gmail.com

<sup>13</sup> Administrador de Empresas. Especialista en Gestión de Proyectos. MBA- Master en Dirección y Administración de Empresas. MBA - Master especializado en Comercio Internacional. Magister en Paz, Desarrollo y Ciudadanía. Doctorando en Ciencia Económicas y Administrativas. Docente Profesor, Corporación Escuela Tecnológica del Oriente, Colombia, investigacion@tecnologicadeloriente.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8023-8531>

## **Abstract**

The objective is to carry out a bibliographic analysis of the intervention programs that have been developed for the promotion of mental health in institutionalized children and adolescents. Regarding the method, a documentary review of the research articles published in scientific databases such as EBSCO, Scielo, Redalyc and Dialnet is proposed. The results relate research on the regulation and defense of the rights of children and adolescents, also studies on the psychological characteristics that this population presents and, finally, research work on the application of strategies for the promotion of mental health of children institutionalized children and adolescents. In conclusion, despite the efforts at political and social level to improve the conditions of the institutionalized population, it is observed in the present investigation, that the situation of institutionalized children is a social phenomenon to explore and intervene; Therefore, it is necessary to continue generating research and intervention strategies in a coordinated work with the families and professionals of the protection institutions, in favor of the promotion of mental health in children and adolescents.

**Keywords:** Childhood, adolescence, institutionalization, protection, intervention.

## **Introducción**

El presente trabajo pretende realizar un análisis bibliográfico de los programas de intervención que se han desarrollado para la promoción de la salud mental en los niños, niñas y adolescentes institucionalizados, por lo cual se toma la definición de institucionalización en modalidad internado del Instituto colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2016); definiendo internado de la siguiente manera “consiste en la atención a los niños, las niñas y adolescentes, a quienes se les han vulnerado sus derechos. De este modo, la autoridad administrativa identifica que la familia o la red vincular no es garante del cuidado, atención y protección, o por la situación de vulneración se requiere una intervención fuera del ámbito familiar. Por consiguiente, en estos casos lo procedente es la separación del medio familiar de origen o extenso, y su ubicación en un medio institucional, en el cual se les garantiza la atención especializada y la intervención familiar requerida para el restablecimiento de sus derechos” (p. 37).

Lo anterior responde al Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 (Congreso de la Republica, 8 de Noviembre de 2006) a partir del cual en el artículo 60, expone lo siguiente:

“Cuando un niño, una niña o un adolescente sea víctima de cualquier acto que vulnere sus derechos de protección, de su integridad personal, o sea víctima de un delito, o cuando se trate de una adolescente o mujer mayor de 18 años embarazada, deberán vincularse a un programa de atención especializada que asegure el restablecimiento de sus derechos” (p. 36).

En esta línea, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2013), señala la necesidad de tener en cuenta los debates internacionales existentes, sobre la condición de los niños, niñas y adolescentes institucionalizados. En este sentido Rodríguez y Frascisca (2015) resaltan la importancia de escuchar a los niños en su proceso de restablecimiento de derechos y la necesidad de promover el encuentro y mantenimiento de vínculos afectivos entre los niños y sus redes familiares de apoyo.

Al respecto Marchant (2014) expone, que la situación de los niños y niñas separados de sus familias e internados, representan una problemática compleja, ya que involucra aspectos que vulneran su estabilidad y desarrollo, así como la situación legal de base (abusos, abandono) y las afectaciones psicológicas que estos niños y adolescentes sufren ante la separación o retirada de sus vínculos afectivos y redes sociales primarias.

En congruencia Fernández y Fernández (2013) encuentran que las situaciones de vulnerabilidad que han vivido y a las que están expuestos los niños y las niñas en condición de institucionalización, pueden generar un déficit en su desarrollo físico, académico y socioemocional. Ante lo cual Delgado, Fornieles, Costas y Brun (2012) enfatizan que es necesario conocer y comprender la relación existente entre la problemática social y la salud mental de esta población, de esta manera proponer estrategias de intervención que facilite la superación de eventos traumáticos en su historia de vida y el desarrollo de un proyecto de vida saludable.

Con relación a lo anterior Trejos y Gutiérrez (2012) mencionan la importancia de generar conocimiento sobre el estado de la salud mental en la población infantil y adolescente, siendo este un tema urgente en las políticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad mental.

Según la ley 1616 del 2013 que recoge los planteamientos de la OMS, se define salud mental como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana, a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y pragmáticos para transitar por la vida cotidiana, establecer relaciones estimulantes y nutritivas con sus redes familiares y sociales y contribuir a la comunidad; igualmente propone que "la Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia. Es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública"; es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas". (Ley 1616 de 2013, artículo 3).

## **Desarrollo**

Se plantea la siguiente pregunta ¿Qué programas de intervención se han desarrollado para la promoción de la salud mental en los niños, niñas y adolescentes institucionalizados? Posteriormente se inicia la estrategia de búsqueda en las bases de datos científicas como EBSCO, Scielo, Redalyc y Dialnet, teniendo en cuenta palabras claves como niñez, adolescencia, institucionalización, protección e intervención. A partir de los resultados obtenidos se realiza la revisión de los artículos de investigación publicados entre el año 2010 a 2019, los cuales se clasificaron en tres categorías:

1. Políticas públicas y normatividad en atención a la infancia y adolescencia.
2. Características psicológicas de los niños, niñas y adolescentes institucionalizados:
3. Programas de intervención para la promoción de salud mental en niños y adolescentes institucionalizados.

### **Políticas públicas y normatividad en atención a la infancia y adolescencia.**

Se inicia un recorrido por el marco normativo colombiano, donde se plantea un escenario para la garantía de derechos de los niños y las niñas del país. La Ley 12 de 1991 (Congreso de la Republica, 22 de Enero de 1991) y la Ley 1098 de 2006 (Congreso de la Republica, 8 de Noviembre de 2006), marcan un precedente con respecto al lugar que debe ocupar esta población en la sociedad, al reconocer que son portadores de derechos y sujetos de protección por parte de la familia, el Estado y la sociedad civil (Acevedo, Vélez, & González, 2012).

En la actualidad, la Ley 1098 (Congreso de la República, 8 de Noviembre de 2006) es la que rige los procesos de atención a los niños, niñas y adolescentes en Colombia. “Este código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna” (p. 1).

Siendo prioritario, como afirman Acevedo et al. (2012), que el estado colombiano a través de entidades como el Instituto Colombiano Bienestar Familiar, diseñe y desarrolle programas y proyectos orientados a potenciar las capacidades familiares y a garantizar las necesidades básicas de los niños, las niñas, adolescentes y sus familias.

Por otro lado, se encuentra que los procesos de restablecimiento de derechos, realizados por Centros Zonales del Instituto Colombiano Bienestar Familiar o Comisarías de Familia, presentan un campo jurídico cargado de contradicciones y sensibilidades legales, orientadas hacia la inscripción de la niñez y adolescencia tanto en discursos de ciudadanía y participación, como en discursos de compasión y limitación, donde la voz de los niños es opacada y no se atribuye la importancia que tiene su sentir y pensar con respecto a la separación de su núcleo familiar y proceso de restablecimiento de derechos (Castrillón, 2012). En esta línea Duran, Guaqueta y Torres (2011) confirman en sus investigaciones, que la participación de niños, niñas y adolescentes en la toma de decisiones, con respecto al proceso de restablecimiento de derechos es limitada, donde por lo general son los adultos y representantes legales los que definen el futuro de la población ubicada bajo medida de protección en hogares de acogida o institucionalización.

En consonancia Villalta y Llobet (2015) observan que las normas de protección a la niñez, están atravesadas por una compleja trama de relaciones de poder, relaciones sociales y rutinas institucionales, que en últimas afectan el proceso de restablecimiento de derechos. Al respecto Lathrop, (2014) presenta una crítica al sistema de protección especial de derechos de niños, niñas y adolescentes, en la vulneración a su derecho a tener una familia y no ser separada de ella.

En la misma línea, Marre (2011) realizó un estudio en España, sobre el interés superior de la niñez en los procesos de adopción. Este concluye que después de la aprobación de la Convención de los Derechos de la Niñez, los discursos que se construyen de la infancia continúan haciendo énfasis en narrativas de vulnerabilidad y dependencia o propiedad del mundo adulto, narrativas que continúan dificultando el reconocimiento de la autonomía de los niños y niñas. Los autores Montesino y Righard (2014), presentan el caso de los niños

migrantes en Suecia, donde se visibiliza las contradicciones en el proceso de atención e intervención y se cuestiona la situación de las instituciones que excluyen a los niños migrantes y limitan las prácticas institucionales a procesos exclusivamente administrativos.

Según Puyana (2012) las diferentes tendencias de las políticas de familia, han estado orientadas por las posturas conservadoras, desarrollistas y asistenciales. Sin embargo, vienen surgiendo políticas con una perspectiva democrática que integra un enfoque de género y de diversidad. En cuanto a la visión conversadora, se apuesta por mantener la organización biparental, donde el padre se encarga de asumir el rol de proveedor, mientras la mujer se dedica a las tareas domésticas y el cuidado de los hijos e hijas. Esta visión define la familia como célula básica de la sociedad, dando prioridad a la estructura y composición familiar. Con relación a la visión desarrollista y asistencial, se parte del diseño de programas basados en la entrega de subsidios y capacitación que enfatizan en la carencia (Puyana, 2012). Al respecto señala Montaña (citado por Puyana 2012) que se requiere diseñar y poner en ejecución políticas públicas universales, solidarias y democráticas, lo cual implicará una nueva redistribución del poder, del tiempo y de los recursos.

El desarrollo de políticas de apoyo a las familias y la implementación de programas alternativos a la institucionalización para los niños privados de cuidado parental, requiere la promoción de la reintegración, en el marco de planes orientados a la desinstitucionalización (Unicef, 2013). Por tanto, es necesario fomentar la construcción de políticas públicas que permitan la progresiva desinstitucionalización, así como la prevención del abandono y apoyo a familias que se encuentren en riesgo social y requieren fortalecer sus capacidades parentales y de cuidado para la protección de los hijos e hijas (Asociación Amici Dei Bambini, 2015).

### **Características psicológicas de los niños, niñas y adolescentes institucionalizados**

Según Galán, (2014) menciona que los niños, niñas y adolescentes institucionalizados se enfrentan a tres factores de riesgo: primero el maltrato físico y psicológico, que abarca el golpe, la negligencia, el abuso y el rechazo. Segundo, la separación de su hogar, que suele ser vivida como algo terrible y catastrófico. Tercero, la ubicación en un entorno artificial de



convivencia, que cuidará del menor y le aportarán experiencias necesarias y valiosas, pero que no dejará de ser un sustituto precario al contexto natural de crianza y convivencia. En este último, es usual que el funcionamiento institucional exponga a los niños al componente iatrogénico. Estos factores de riesgo, influyen en el desarrollo psicológico de los niños, niñas y adolescentes institucionalizados. Al respecto Gianino (2012) refiere que es relevante articular las áreas social, cognitiva y afectiva para comprender e intervenir en los aspectos que conducen a la vulnerabilidad, pero también para reconocer las estrategias o fortalezas que favorecen los procesos de adaptabilidad.

Valgañón (2014) expone que la adaptación se refiere al proceso de acomodación constante al entorno y las demandas internas de la institución. Así mismo, a la necesidad de equilibrio flexible entre el cambio caótico y la rigidez.

En estos procesos de adaptación social, Martín (2015) refiere en su investigación que las mujeres muestran una mejor adaptación tanto al contexto institucional como al escolar, y disponen de una mejor red de apoyo. Al respecto Reyna y Brussino (2015) estudiaron las diferencias de edad y género, y encontraron que las niñas cuentan con mejores habilidades sociales y emocionales que los niños. Martín (2011) señala que las mujeres suelen recibir más afecto que los hombres en el contexto institucional, tanto por parte de los adultos como de los iguales.

En el área emocional, Morales, Morales, y Olivares (2015) mencionan que una de las principales dificultades que experimenta un niño en una institución de protección, es la situación de carencia afectiva, teniendo en cuenta que el personal que trabaja en estas instituciones se encuentra en permanente rotación. Es decir, van y vienen personas que actúan sobre las rutinas de los niños. Al respecto Campos et al. (2011) destacan que los niños que viven en instituciones tienen que enfrentarse al mundo sin el importante marco de referencia de la familia, y ello puede conllevar problemas en los procesos afectivos y de socialización.

Campos et. al. (2011) exponen que el cambio de educadores y de personas de referencia en las instituciones, hace que los niños que pasan largos periodos en acogimiento

residencial puedan estar predispuestos a separarse de estas figuras y generar malestar emocional.

Morales et al. (2011), explican que los niños manifiestan dicho malestar a partir de diferentes respuestas, una de ellas se ha denominado conductas disruptivas. Estas conductas son las que generan más efecto en el personal de la residencia, pues sus manifestaciones suelen ser visibles e incomodan al entorno más directo. Por ejemplo, las patadas en las puertas, los gritos, los llantos, la ropa que pasa del cuerpo al suelo, los zapatos que vuelan, etc. Este es el malestar que se grita a viva voz. Sin embargo, muchas veces es significado por los cuidadores de las instituciones como una maña o pataleta que puede y debe ser castigada.

Más allá de las vulnerabilidades de esta población, se encuentra factores protectores donde Parra (2010) evidencia que los niños, niñas y jóvenes bajo medida de protección se han enfrentado constantemente a un conjunto forzado de adaptaciones sociales en sus procesos de institucionalización y, en algunos casos, de supervivencia en la calle, lo que podría explicar la persistencia de la inteligencia creativa como habilidad adaptativa, indicando indirectamente que la cognición creativa persiste a pesar de las condiciones de vulnerabilidad de los niños, niñas y jóvenes.

Según Estupiñan (2014) en las investigaciones se observa escaso interés por las explicaciones y significados que niños y niñas atribuyen a su realidad. Por tal motivo, se hace necesario reconocer que las formas tradicionales con las que se han comprendido a los niños, las niñas y las familias deben ser deconstruidas y reconstruidas de cara a las condiciones actuales de la sociedad latinoamericana.

Es decir, que el conocimiento basado en la experiencia de niños y niñas es fundamental para el reconocimiento de sus derechos y para la construcción de una identidad de la niñez como categoría social y como agente activo de sus relaciones y su cultura. Por esto, al incluir la participación de niñas, niños y adolescentes, los investigadores deben reflexionar de manera dialogada y no únicamente desde una perspectiva individual-teórica, orientando la investigación no solo para conocer a niños, niñas, sino reconocer las diferencias y la pluralidad de existencias (Estupiñan, 2014).

En una investigación realizada por la Unicef (2013) se encontró que en la institucionalización se presentan situaciones que impiden que los niños, niñas y adolescentes reciban un trato personalizado (Unicef, 2013). La falta de atención personalizada en esas instituciones se relaciona con una ausencia de vínculo emocional entre los niños y las personas a su cargo, además de una carencia de estímulo e interacción, aspectos que pueden afectar su desarrollo integral (Asociación Amici Dei Bambini, 2015).

Algunas investigaciones señalan que los niños, niñas y adolescentes que han permanecido en modalidades de cuidado alternativo de tipo familiar presentan un mejor desarrollo físico, cognitivo y social que los que han vivido en instituciones (Asociación Amici Dei Bambini, 2015).

### **Programas de intervención para la promoción de salud mental en niños, niños adolescentes institucionalizados y sus familias de origen.**

Al pensar en programas de intervención psicoterapéutica en niños y adolescentes se nos invita a tener en cuenta tres aspectos. Primero la importancia de conocer los patrones normativos en el desarrollo evolutivo de la población a intervenir, para determinar si las características en el desarrollo de esta población, son propias de alguna entidad patológica o son adaptaciones evolutivas a las situaciones de abandono, de las que ha sido víctima esta población (Pardo, Meléndez, Galán, & Sancerni, 2012). Segundo la necesidad de tener en cuenta un enfoque o marco conceptual de intervención, donde el profesional sustente su trabajo (Trejos y Gutiérrez, 2012; Galán, 2014) y tercero la participación de la familia o las personas que comparten el día a día con los niños y adolescentes a intervenir (Moreno & Utria, 2011).

Según lo anterior, Galán (2014) sustenta que el modelo de psicopatología tradicional plantea una forma de ver la conducta anómala, siendo este una herencia de la medicina clásica, sin embargo, se trata de un modelo que no termina de aprehender en su totalidad las dificultades que presentan los niños institucionalizados. Al trabajar con los niños y adolescentes institucionalizados es clave trabajar con las vivencias y los modos de relación. Por esto, el modelo psicopatológico clásico, con sus síntomas, síndromes y supuestas causas

subyacentes, resulta claramente insuficiente. Pero una perspectiva más fenomenológica, en el sentido de comprensión de las experiencias, resulta de mayor utilidad para la intervención a esta población.

En los modelos de atención a la familia, el instituto Colombiano de Bienestar Familiar, propone los lineamientos técnico-administrativo-misionales para la inclusión y la atención a la familia, en la cual plantea una perspectiva de intervención ecosistémica (ICBF. 2016). Al respecto Rodríguez y Frascisca (2015) resaltan la necesidad de un abordaje sistémico y articulado entre los distintos escenarios que intervienen en el proceso administrativo de restablecimiento de derechos de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, a fin de responder de manera adecuada, asertiva, oportuna y compleja a las necesidades particulares de cada caso.

Morales et al. (2015), consideran relevante para la intervención familiar, el dar lugar a construir, encontrar o devolver el saber hacer familiar; donde los padres logren recuperar la confianza en relación al ejercicio de la parentalidad. En este sentido, la intervención implica escuchar no solo aquello relacionado a las problemáticas o carencias dentro de la familia, sino que también dar lugar a los recursos y el propio saber hacer de los padres. Al respecto Umbarila (2012), menciona la importancia que adquieren dentro de la intervención las preguntas, entendidas como posibilidades de relectura de las realidades sociales, ya que permiten la resignificación y asunción de cambios necesarios en el entorno familiar. En este escenario, se plantea que “[...] saber escuchar es tener la capacidad de hablar solo lo indispensable para dejar que hable el cliente [...]” (Saavedra, 1969, citado por Umbarila, 2012, p. 72).

Por otra parte, desde el modelo cognitivo conductual, el proceso de intervención familiar está orientado en brindar a los padres información para la observación y el registro conductual del niño. Así mismo, orientar las instrucciones acerca de cómo dar órdenes de forma clara y en términos concreto. Esto a través de la utilización del refuerzo positivo como en los procedimientos de eliminación o reducción de conductas no deseadas (Moreno, & Utria, 2011).

De igual manera, Vite, Alfaro, Pérez y Miranda (2015) desarrollan para la intervención, estrategias de interacción social positivas en la diada parento filial, a partir de la cual identifican que los niños intervenidos en estas estrategias de interacción con las madres, logran el desarrollado de conductas adaptativas. En congruencia García y Ascanio (2014) proponen la terapia de interacción padres hijos (Parent-Child Interaction Therapy, PCIT) con el objetivo de generar una relación parental saludable y asertiva con un estilo de comunicación claro, marcando límites en la educación, donde el juego y el role-playing son una de las estrategias de intervención psicoterapéutica.

En el estudio realizado por Robles y Romero (2011), se hace alusión a la solidez del entrenamiento de padres en la promoción de cambios positivos en la conducta del niño y de los padres, relacionados principalmente con el desarrollo de conductas prosociales en el niño y con el incremento de las habilidades parentales.

Acevedo (2012), concluye que los programas de restablecimiento de derechos deben contemplar la problemática en toda su complejidad, tratando de evaluar sus procesos de intervención, lo cual posibilitaría mayor coherencia con el abordaje de las situaciones que enfrenta la familia, considerando además que cada caso amerita un acompañamiento adecuado a sus necesidades y capacidades.

En la prevención de psicopatología y la promoción de salud mental en niños, niñas y adolescentes, Ruvalcaba et al. (2012) y Vargas y Sánchez (2010), plantean que el establecimiento de programas orientados en fortalecer a las áreas emocional y social, desde etapas tempranas, favorecen el bienestar de los niños. Al respecto González et al. (2012), diseñaron un manual de entrenamiento para niñas y otro para niños; cada uno con historietas y ejercicios que fueron utilizados para la identificación de sentimientos y situaciones sociales por parte de los niños, así como modelos de habilidades sociales, de solución de problemas y de reestructuración cognoscitiva.

Referente a la participación y el desarrollo de habilidades sociales, se observó cambios paulatinos. Por ejemplo, al principio les resultaba difícil realizar frente al grupo las

actividades programadas como el juego de roles. Los niños eran poco propensos a sonreír y a mostrar contacto visual o lenguaje gestual, así como a reconocer y expresar sus emociones, pero al avanzar en las sesiones se observó mayor disposición para los juegos; disminuyendo las peleas y la agresión. Para las sesiones finales los niños participaron adecuadamente en todas las actividades, incluyendo las de reestructuración cognitiva y solución de problemas. Para el fortalecimiento de habilidades sociales, Delgado (2013) expone que la apertura de programas de inclusión social para niños institucionalizados genera efectos positivos tanto en el ajuste a la escuela como en la posterior integración social. Esta autora, resalta que el apoyo social, constituye uno de los recursos de afrontamiento social e individual en que los niños y adolescentes presentan sus respuestas a las situaciones de estrés. Por lo tanto, el apoyo social constituye una dimensión fundamental de las estrategias de afrontamiento (Vivian da Cunha & Barreyro, 2015).

Para complementar, Gianino (2012) argumenta que es necesario promover en los niños, niñas y adolescentes institucionalizados, el fortalecimiento de factores personales; tales como la autoestima, la empatía, la autonomía, el humor y la creatividad. Estas facilitan la resiliencia y permiten superar las experiencias de abandono vividas. Al respecto Galán (2014), encuentra que estos menores afrontan desafíos de gran magnitud, que da una lección sobre cómo se puede hacer uso de un potencial de crecimiento en circunstancias adversas.

Las instituciones gubernamentales dedicadas a la atención a las familias, vienen enfrentado limitaciones conceptuales y epistemológicas que sustenten una intervención contextualizada y acorde con las circunstancias culturales de las familias que atienden (Charry y Uribe, 2017).

Según Charry y Uribe (2017), gran parte de la producción investigativa en familia se da desde la academia, relacionada más a intereses de producción de conocimiento que a un compromiso de promover procesos de transformación social con las familias. En palabras de Torres, Rodríguez y López (2017), es prioritario promover la importancia del cuidado desde el establecimiento de vínculos de apoyo emocional, económico y de afecto. Asimismo, refiere Zapata (citado, Torres, Rodríguez y López, 2017), la necesidad de favorecer la construcción de ciudadanos con compromiso ético, social y comunitario. Según Robinson y

Kellett (citado por Estupiñan, 2014), es fundamental plantear estrategias que contribuyan a promover la confianza y la construcción conjunta de conocimientos, evitando que las investigaciones se conviertan en nuevas formas de colonización y dominación.

La mayor parte de procedimientos para la institucionalización no toma en cuenta la opinión de los niños, niñas y adolescentes, pues estos no participan ni son informados oportunamente sobre las decisiones asumidas, ya que se mantiene una visión adultocentrista con relación a los niños, niñas y adolescentes en situación de acogida, considerando que su opinión no es válida debido a su corta edad, (Asociación Amici Dei Bambini, 2015). Asimismo, la situación jurídica relacionada con una presunta vulneración de sus derechos no posibilita escuchar y tener en cuenta el pensar y sentir del niño, niña y adolescente. Por su parte Liebel y Martínez (citado por Estupiñan, 2014) cuestionan las nociones sobre el niño y la niña que lo definen a partir de sus carencias. Por tanto, conciben los niños y niñas como seres pensantes, actuantes y agentes sociales dotados de capacidad de reflexión y acción sobre la sociedad. Es decir, que los niños y niñas deben ser visibilizados, vistos no como beneficiarios y objetos de estudio, sino como verdaderos sujetos activos del desarrollo, con capacidades y voz que los sitúa como sujetos de derechos, sujetos críticos, creativos, diversos y competentes para la toma de decisiones.

Con relación al proceso terapéutico, el profesional necesita monitorear cuidadosamente la conversación para reconocer, junto con los participantes, las construcciones, las capacidades y las posibilidades en transformación o expansión (Schnitman, 2013). En algunas investigaciones sobre procesos de institucionalización, se ha encontrado que el niño o niña es nuevamente evaluado y entrevistado para recoger información sobre su historia de vida y en algunos casos no se realiza ni esta recolección de información. Esto también se debe a la rotación de personal, ya que cuando ingresa un nuevo profesional al cargo, se vuelve a realizar la evaluación psicosocial de niños y niñas, incurriendo en la re victimización (Asociación Amici Dei Bambini, 2015). Sumado a lo anterior se encuentra que en los procesos judiciales donde los niños, niñas y adolescentes han sido víctimas de violencia física o sexual deben ser expuestos a revivir dichas experiencias traumáticas, mediante la estrategia de contar o narrar detalladamente la historia en el juicio oral, dando mayor relevancia al hecho que al sentir del niño, niña o adolescente.

También se ha observado, que algunas instituciones reciben a grupos de hermanos, pero una vez ingresan a la institución son separados, vulnerando una vez más su derecho a la familia, debido a que no tienen oportunidades de relacionarse y de sostener el vínculo afectivo y protección entre ellos (Asociación Amici Dei Bambini, 2015).

Por lo anterior, es prioritario establecer diálogos más solidarios, utilizando abordajes coparticipativos, complejos, no lineales. Para ello, las prácticas dialógicas generativas promueven la participación, la inclusión y la singularidad de las personas; pasando de modelos vinculados al déficit a otros relacionados con la posibilidad, la transformación, la construcción social y las acciones conjuntas (Schnitman, 2013).

Entre los objetivos de la intervención por parte de las instituciones están promover un conjunto de prácticas dirigidas a asegurar la reintegración del niño a su medio familiar, la preparación para la vida autónoma, así como la generación de condiciones que lo preparen, y le faciliten la construcción de un proyecto de vida para la inclusión social, evitando el aislamiento y la desadaptación (Unicef, 2013, p. 17).

Según Sluzki (citado por Silva, 2018), una red social personal estable, activa y confiable protege a los niños, niñas y adolescentes de los distintos factores de riesgo y actúa como agente de ayuda. La red de apoyo cumple las siguientes funciones: La compañía social, que se refiere a la realización de actividades conjuntas; el apoyo emocional, que consiste en los intercambios que brindan soporte, estímulo, comprensión y seguridad; la regulación social, que busca promover la adaptación funcional y normativa con el entorno; la guía cognitiva y el intercambio de saberes, que ofrece modelo de roles e interacciones sociales; el acceso a nuevos contactos, que facilita la apertura para la conexión con otras redes.

## **Discusión**

El estudio presentado, pretendió indagar de forma exploratoria y no generalizada, cuales son los programas de intervención que se han desarrollado para la promoción de salud mental en los niños, niñas y adolescentes institucionalizados. Por tanto, se encontró a partir de la revisión bibliografía tres aspectos relevantes. Primero la normatividad que rige los procesos de atención de los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Segundo las



características psicológicas de esta población en condición de vulnerabilidad y tercero los programas de apoyo e intervención psicológica.

En el ámbito normativo se identificaron las corrientes políticas y sociales que estudian la situación de esta población desde el enfoque y perspectiva de derechos. Allí se encontró que hay varios países (Colombia, Argentina, Chile, Venezuela, España y Suecia) que están en proceso de buscar mecanismos normativos para la protección de la niñez y la infancia.

De igual manera, se observó en los estudios, que cuando se da prioridad a los procesos judiciales y a los aspectos procedimentales y documentales, sin tener en cuenta la vivencia y la participación de los niños, adolescentes y sus familias; se incurre en vulnerar nuevamente los derechos. Por tanto, los procesos deben apuntar a la adecuada restitución de derechos y protección de los niños, las niñas, los adolescentes y sus familias.

En los estudios de las características psicológicas de la población institucionalizada, según Galán (2014), se encontró que los niños, niñas y adolescentes institucionalizados afrontan grandes desafíos, que genera aprendizajes y desarrollo de un potencial para el crecimiento en situaciones difíciles, siendo mayormente resilientes a diferentes desafíos que se presenten en la vida.

Es fundamental revisar que los programas realicen una apropiada detección y monitorización que aseguren la intervención protectora y terapéutica para esta población (Sainero, Del Valle, & Bravo, 2015). Sumado a la anterior, es indispensable identificar los factores de riesgo que afecta a la infancia en la actualidad. Al respecto Posada (2013), encuentra que los trastornos mentales en Colombia afectan especialmente a niños y adolescentes. Esta situación puede afectar negativamente el pronóstico. En este sentido Aguilar y Ortega (2012) manifiestan que la construcción de propuestas concretas en el ámbito de salud mental, requiere tanto de la ubicación crítica del contexto contemporáneo, como también la consideración de generar formas de acción que trasciendan la puesta en práctica de acciones remediales que se orienten hacia la construcción de renovadas formas de legibilidad y compromiso social.

Se encuentra que los programas más aplicados para de intervención y promoción de salud mental en la población institucionalizada, son las perspectivas sistémicas y los enfoques cognitivos y conductuales. Donde la pertinencia de lo sistémico adquiere mayor aplicabilidad para la atención a las familias, seguido de los abordajes cognitivos y conductuales. En la actualidad cobra importancia, que los diferentes enfoques, busquen el fortalecimiento de redes de apoyo, en mejora de las pautas de crianza y el fortalecimiento de los roles parentales. En los procesos de intervención con los niños y adolescentes se trabaja el enfoque cognitivo y el conductual, para fortalecer habilidades sociales y promover la expresión asertiva de emociones y superación de vivencias de vulnerabilidad que antecedieron su ingreso a protección.

Por lo anterior, la OPS (citado por Villamil, Silva y Vera, 2015) recomienda enfatizar en la prevención más que en el tratamiento; reconocer las fortalezas y competencias de las personas; trabajar desde una perspectiva ecológica; promover la colaboración entre las distintas disciplinas; promoción el sentido de la comunidad, el respeto por la diferencia y la generación de servicios comunitarios de salud mental mediante la colaboración intrasectorial e intersectorial.

La promoción de la salud mental requiere de un proceso de investigación, diseño y ejecución de propuestas; incluyendo la puesta en marcha de un plan operativo, que supere el modelo clínico de atención a los usuarios, enfocado principalmente en el diagnóstico y la prescripción de medicamentos. Por tal motivo, la promoción de la salud mental basado en la co-gestión comunitaria, tiene entre sus objetivos principales trascender la perspectiva clínica-asistencial, hacia un proceso que posibilite las relaciones más humanas y confiables entre las personas, entre los pacientes, la comunidad y los profesionales de la salud (Villamil, Silva, Vera, 2015). El énfasis de la OPS (citado por Villamil, Silva y Vera, 2015) en la promoción y en la prevención permite ir más allá de la orientación clínica para abarcar la educación y el apoyo en materia de salud en el trabajo, las escuelas y el hogar. Así mismo, el sistema de salud no se limita simplemente a la atención de una enfermedad o de un órgano. Debe centrarse en la persona como un todo y en sus necesidades sociales y de salud, adecuando las respuestas a la comunidad local y a su contexto a lo largo de la vida. La puerta

de entrada al sistema de atención de salud ha de estar lo más cerca posible de donde la gente vive, trabaja o estudia.

## **Conclusiones**

Se concluye que los aspectos encontrados dan cuenta que en la actualidad existe mayor documentación bibliográfica en estudios o investigaciones sobre la normatividad para la atención a la población institucionalizada. También estudios que tienen por objetivo analizar las características cognitivas, sociales y emocionales que presenta esta población. En cambio, se observa en menor medida estudios sobre la aplicación de estrategias psicoterapéuticas para la promoción de salud mental en dicha población. Por tanto, se requiere continuar generando estrategias de intervención que favorezcan la promoción de la salud mental en los niños, niñas y adolescentes, a través del trabajo coordinado con las familias y los profesionales.

En cuanto a las políticas públicas y normatividad en atención a la infancia y adolescencia, se enfatiza en programas y proyectos orientados a potenciar las capacidades familiares y a garantizar las necesidades básicas de los niños, las niñas, adolescentes y sus familias. Estos programas se proponen llevarlos a cabo desde perspectivas democráticas que integren un enfoque de género y de diversidad, superando las posturas asistenciales. Asimismo, se insiste en el desarrollo de programas alternativos a la institucionalización para los niños privados de cuidado parental, mediante la promoción del reintegro a su medio familiar y comunitario.

Con relación a las características psicológicas de los niños, niñas y adolescentes institucionalizados, se encontró que los menores perciben que el trato en la institución no es personalizado, repiten experiencias de pérdida y están predispuestos a la separación de vínculos emocionales, debido a que el personal que trabaja en las instituciones de protección presenta permanente rotación. Además, los niños, niñas y adolescentes, refieren sentir malestar en cuanto al uso de adjetivos para definir sus conductas a través de explicaciones lineales con tendencia a la estigmatización.

Con referencia a los programas de intervención para la promoción de salud mental en niños y adolescentes institucionalizados, se observó que en algunas ocasiones los niños, niñas y adolescentes, no participan ni son informados oportunamente sobre las decisiones asumidas, ya que en las intervenciones se mantiene una visión adultocentrista, y además la situación jurídica no posibilita escuchar y tener en cuenta el pensar y sentir del niño, niña y adolescente. También se pudo identificar que la rotación de personal y la desarticulación entre profesionales hacen que el niño o niña sea nuevamente evaluado para recoger información sobre su historia, incurriendo en la revictimización. Por tal motivo, se propone en las intervenciones pasar de modelos basados en el déficit a otros orientados en el desarrollo de capacidades y el trabajo en red. Entre los objetivos de la intervención por parte de las instituciones están la reintegración del niño a su medio familiar y la preparación para la vida autónoma.

Como sugerencias, para próximas investigaciones sobre la niñez acogida bajo medida de protección, en el contexto nacional colombiano, se propone realizar un estudio de los servicios en hogares sustitutos y hogares de protección donde el enfoque de familia predomine; analizando el impacto que tienen estos centros de acogida para el desarrollo de los niños, niño y adolescente.

En síntesis, es importante tener en cuenta que el presente estudio se fundamentó en la revisión de los programas de atención de los niños, niñas y adolescentes vinculados en instituciones de protección. En la revisión bibliográfica, se observó que la separación de los niños, niñas y adolescentes de su familia como el establecimiento de medidas de cuidado alternativo deben ser justificadas, tener carácter temporal y ser orientadas a la recomposición de los vínculos familiares y al reintegro en su medio familiar en el marco del interés superior del niño (Unicef, 2013, p.14).

## Referencias Bibliográficas

- Acevedo, J. (2012). Condiciones socioeconómicas de las familias en contextos de Hogares Sustitutos: Una problemática latente. *Revista Prospectiva*, 17, 283-311. Recuperado de:  
<http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/6338/4/Prospectiva%2017,%202012-283-311%20Condiciones%20socioecon%C3%B3micas%20de%20las%20familias.pdf>
- Acevedo, J, Vélez, L., & González, L (2012). Estrategias de acompañamiento familiar para el restablecimiento de derechos de la niñez en el contexto de Hogares sustitutos. *Revista Katharsis*, 14, 151-176. Recuperado de:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5527378>.
- Adams, J. (2010). Perspectiva de la niñez en Colombia en el sistema nacional de protección al menor. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 3(1), 81-90. Recuperado de:  
[https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL\\_TODO=PERSPECTIVA+DE+LA+NI%C3%91EZ+EN+COLOMBIA+EN+EL+SISTEMA+NACIONAL+DE+PROTECCI%C3%93N+AL+MENOR](https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL_TODO=PERSPECTIVA+DE+LA+NI%C3%91EZ+EN+COLOMBIA+EN+EL+SISTEMA+NACIONAL+DE+PROTECCI%C3%93N+AL+MENOR)
- Aguilar, M., & Ortega, J. (2012). Salud mental, época y violencia. *Revista CES Psicología*, 5(1), 91-101. Recuperado de:  
<http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1725/1449>.
- Asociación Amici Dei Bambini (2015). Estudio sobre niñas, niños y adolescentes en cuidado institucional. Una aproximación a la situación de niños, niñas y adolescentes que residen en centros de acogida en Bolivia. La paz: Estado plurinacional de Bolivia Ministerio de Justicia.
- Campos, G., Ochaita, E., & Espinosa, M. (2011). El acogimiento residencial como contexto de desarrollo desde la perspectiva de sus profesionales. *Educación y Diversidad*, 5(1), 59-71.
- Castrillón, M. (2012). Entre la minoridad y la ciudadanía. Sensibilidades legales sobre la normatividad de protección de la niñez y la adolescencia en Colombia. *Universitas*

- humanística*, (73), 87-106. Recuperado de:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4410236>.
- Charry, M. Uribe, M. (2017). Descripción de métodos de investigación y referentes teóricos en estudios colombianos que articulan la investigación e intervención con familias. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 9, 99-116.
- Congreso de la Republica. (22 de Enero de 1991). Convención internacional sobre los derechos del niño. [ Ley 12 de 1991]. DO: [39.640]. Recuperado de:  
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=10579>
- Congreso de la Republica. (8 de Noviembre de 2006). Código de infancia y adolescencia. [Ley 1098 de 2006]. Recuperado de:  
[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1098\\_2006.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html).
- Congreso de la república. Ley 1616 del 21 de enero del 2013.
- Delgado, L. (2013). Infancia en espera: Acogimiento residencial, salud mental y escuela. *Revista de Educación Social*, 16(31), 1-9. Recuperado de:  
[http://www.eduso.net/res/pdf/16/espe\\_res\\_16.pdf](http://www.eduso.net/res/pdf/16/espe_res_16.pdf).
- Delgado, L.; Fornieles, A.; Costas, C., & Brun, C. (2012). Acogimiento residencial: problemas emocionales y conductuales. *Revista de Investigación en educación*, 10(1). 158-171. Recuperado de <http://webs.uvigo.es/reined/>.
- Duran, E; Guaqueta, C; Torres A, (2011). Restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes en el sistema nacional de bienestar Familiar. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2(9), 549-559. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/articuloBasic.oa?id=77321592005>.
- Estupiñan, M. (2014). Perspectiva de niños y niñas en la investigación sobre familia. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 6, 154-167.
- Fernández, M., & Fernández, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Revista Universitas Psychologica*, 12 (3). 797-810. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64730275012>.

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2013). *La situación de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe*. Recuperado de: [http://www.unicef.org/lac/UNICEF\\_Estudio\\_sobre\\_NNA\\_en\\_instituciones.pdf](http://www.unicef.org/lac/UNICEF_Estudio_sobre_NNA_en_instituciones.pdf)
- Galán, A. (2014). Tratamiento psicológico de niños y adolescentes en acogimiento residencial. Aportaciones a un campo específico de intervención. *Revista Papeles del Psicólogo*, 35(3), 201-209. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2440.pdf>.
- García, R., & Ascanio, L. (2014). Terapia de interacción padres-hijos (PCIT). *Papeles del psicólogo*, 35(3), 169-180. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2437.pdf>
- Gianino, L. (2012). La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados. *Revista Avances en la Psicología Latinoamericana*, 20(2), 79-90. Recuperado de [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2012/3/6\\_avances\\_lgiannino\\_8.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2012/3/6_avances_lgiannino_8.pdf).
- González, C, Ampudia, A., & Guevara, Y. (2012). Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados. *Acta colombiana de Psicología*, 15(2), 43-52. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79825836008>
- Hernández, R, & Aponte, L. (2010). Indicadores Sociales de Capital Social Institucional - Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) en Villavicencio, Meta, Colombia. *Revista Orinoquia*, 14(1), 89-104. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rori/v14n1/v14n1a09.pdf>.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2016). *Lineamiento técnico de modalidades para la atención de niños, niñas y adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados*. Recuperado de: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/procesos/misionales/proteccion/restablecimiento-derechos/3C15FEA84482232CE053528511ACF6B5>
- Lathrop, F. (2014). La protección especial de derechos de niños, niñas y adolescentes en el derecho Chileno. *Revista chilena de derecho privado*, (22), 197-229. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370838888005>.

- Marchant, M. (2014). *Vínculo y memoria. Acompañamiento terapéutico con niños internados*. Santiago: Editorial Cuarto Propio.
- Marre, D. (2011) El "interés superior" de la niñez en la adopción en España: entre la protección, los derechos y las interpretaciones. *Revista electrónica de geografía y ciencias sociales*, 16 (395). Recuperado de <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-395/sn-395-9.htm>.
- Martin, E (2015). Niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial. Un análisis en función del género. *Qurrriculum: Revista de teoría, investigación y práctica educativa*, (28), 88-102. Recuperado de: <http://qurrriculum.webs.ull.es/wp-content/uploads/2015/04/05-Eduardo-Mart%C3%ADn.pdf>.
- Martín, E. (2011). Apoyo social percibido en niños y adolescentes en acogimiento residencial. *International journal of psychology and psychological therapy*, 11(1), 107-120. Recuperado de: <http://www.ijpsy.com/volumen11/num1/285/apoyo-social-percibido-en-nios-y-adolescentes-ES.pdf>.
- Montesino, N., & Righard, E. (2014). Trabajo Social en Suecia, tendencias generales y el caso particular de los niños migrantes. *Revista Cuadernos de Trabajo Social*, 27(1), 39-48. Recuperado de [http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_CUTS.2014.v27.n1.42789](http://dx.doi.org/10.5209/rev_CUTS.2014.v27.n1.42789)
- Morales, C., Morales, M., y Olivares, B. (2015). La institucionalización de la niñez: la experiencia de acompañamiento terapéutico con niños, niñas adolescentes y sus familias. *Revista De Familias y Terapias*, 39.
- Moreno, J., & Utria, E. (2011). Caracterización de los programas de tratamiento cognitivo-conductual para el manejo de problemas de comportamiento en niños y adolescentes realizados en Bogotá entre 2002 y 2008. *Psicología desde el Caribe*, (28), 39-76. Recuperado de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1412/5394>.
- Moreno, J., García, M., & Blázquez, M. (2010). Desarrollo lingüístico y adaptación escolar en niños en acogimiento residencial. *Revista Anales de Psicología*, 26(1), 189-196. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16713758022>.
- Muela, A., Balluerka, N., & Torres, B. (2013). Ajuste social y escolar de jóvenes víctimas de maltrato infantil en situación de acogimiento residencial. *Revista Anales de*



- Psicología*, 29(1), 197-206. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16725574022>
- Pardo, E., Melendez, J., Galan, A., & Sancerni, M. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema*, 24(3), 377-383. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/pdf/4026.pdf>.
- Parra, J. (2010). Caracterización de la cognición creativa en jóvenes con retraso escolar y privación social. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 8(1), 455-479. Recuperado de:  
<http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/63/22>.
- Posada, J. (2013) La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 33(4), 497-498. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84329152001>
- Puyana, Y. (2012). Las políticas de familia en Colombia: entre la orientación asistencial y la democrática. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia* 4: 210-226.
- Reyna, C., & Brussino, S. (2015). Diferencias de edad y género en comportamiento social, temperamento y regulación emocional en niños argentinos. *Acta Colombiana de Psicología*, 18(2), 51-64. Recuperado de:  
<http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2015.18.2.5>
- Robles, Z., & Romero, E. (2011). Programas de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta: una revisión de su eficacia. *Anales de psicología*, 27(1), 86-10. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/167/16717018011.pdf>
- Rodríguez, E., & Frascisca, E. (2015) Las voces de los niños en el proceso administrativo de derechos. *Revista Universidad de la Salle*. *Revista de la universidad de la salle*, 67, 123-135. Recuperado de:  
<http://revistas.lasalle.edu.co/index.php/ls/article/view/3628/2871>
- Ruvalcaba, N., Salazar, J., & Gallegos, J. (2012). Competencias socioemocionales y variables sociodemográficas, asociadas a conductas disociales en adolescentes mexicanos. *Revista CES Psicología*, 5(1), 1-10. Recuperado de <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2070/1452>.

- Sainero, A., Del Valle, J., & Bravo, A. (2015). Detección de problemas de salud mental en un grupo especialmente vulnerable: niños y adolescentes en acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 31(2), 472-480.
- Schnitman, D. (2013). Prácticas dialógicas generativas en el trabajo con familias. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia* 5: 127-159.
- Silva, E. (2018). Lectura crítica de las narrativas de violencia. En enfocarte: Ejercicios de construcción de Narrativas Mediáticas desde la investigación en Comunicación Social. Bogotá: corporación universitaria Minuto de Dios.
- Trejos, E., & Gutiérrez, M. (2012). Salud Mental en la Niñez y la Adolescencia. *Revista CES Psicología*, 5(1), 1-4. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539529001>.
- Torres, F. Rodríguez, E. y López, J. (2017). Política pública para las familias de Bogotá: una mirada desde la perspectiva del cuidado. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 9, 34-49.
- UNICEF (2013). La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Umbarila, P. (2012). La familia como sujeto en los procesos de intervención social. *Trabajo Social*, (14), 59-78. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4378030.pdf>
- Valgañón, M. (2014). Estilo de funcionamiento de las familias de acogida y conducta adaptativa-autoconcepto de los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado. *Revista Salud & Sociedad*, 5(2), 156-169. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439742475001>
- Vargas, N., & Sánchez, A. (2010). Representaciones sociales acerca de la delincuencia que tienen las menores de edad institucionalizadas en un centro de reeducación de la ciudad de Bogotá. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 6(2), 275-295. Recuperado

de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982010000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982010000200006).

- Villalta, C.; & Llobet, V. (2015). Resignificando la protección: los sistemas de protección de derechos de niños y niñas en Argentina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13, 167-180. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77338632008>
- Villamil, W. Silva, E. Vera, L. (2015). Desarrollo de un modelo de promoción y prevención integral basado en la cogestión comunitaria, para la población vulnerable en Colombia. Cuadernos de bioética: revista oficial de la Asociación Española de Bioética y Ética Médica
- Vite, A., Alfaro, J., Pérez, A., & Miranda, D. (2015). Intervención interactiva en los problemas de comportamiento infantil. *Acta Colombiana de Psicología*, 18(1), 149-157. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79838614014>.
- Vivian da Cunha, R., & Barreyro, J. (2015). Revisión del estado del arte de la depresión, la ansiedad y el apoyo social en torno del tema de niños y adolescentes institucionalizados. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19(2), 58-73. Recuperado de: <http://www.Redalyc.Org/Articulo.Oa?Id=339643529003>