

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



TESIS

Habilidades sociales de las madres educadoras y vínculos afectivos con los residentes temporales del CAR aldea infantil Santa Rosa 2021

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

AUTORA:

Bach. Haro Castañeda, Mara Yoselyne

ASESOR:

Dr. Pinchi Ramírez, Wadson

TRUJILLO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por acompañarme y guiarme durante toda mi carrera profesional, pero, sobre todo, por darme la fortaleza para no rendirme durante el proceso de la elaboración de mi trabajo de investigación.

A mis padres, Carmen y Orlando, porque siempre me han alentado en superarme cada día y ayudarme a creer más en mí. Gracias a ellos puedo alcanzar una de mis grandes metas.

A mis abuelos, principalmente a mi abuela Felipa quien es una segunda madre para mí y me ha brindado su apoyo incondicional en cada momento.

A mi hermana, Francisca, quien me ha apoyado en cada decisión que he tomado y me ha alentado a cumplir esta meta.

JURADO DICTAMINADOR



Dra. Sánchez Correa, Yesenia

Presidenta



Ms. Uriol Castillo, Gaudy Teresa

Secretaria



Dr. Pinchi Ramírez, Wadson

Vocal

AGRADECIMIENTO

A mi asesor, Dr. Wadson Pinchi Ramírez por la orientación brindada durante todo el proceso de este trabajo de investigación, así como la paciencia que tuvo en atender cada una de mis inquietudes y dudas.

A la Lic. María Raquel Suárez Fernández, Directora del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, por extenderme su apoyo y brindarme todas las facilidades para poder cumplir con los objetivos de la investigación.

Al personal del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, a quienes conocí durante mi último año de estudios y me brindaron su confianza y amistad, entre ellos se encuentran las Madres Educadoras quienes me brindaron la información necesaria con total amabilidad y disponibilidad, la Lic. Cinthia Morales Fasanando por apoyarme en las entrevistas virtuales a los residentes, la encargada de Administración Candy Montenegro Vereau por facilitarme la información solicitada pero, sobre todo, a la señora Yeny Boy Mendoza quien no sólo me apoyó en entregar y recoger los cuestionarios dirigidos a los residentes debido a que no podía hacerlo presencialmente por la coyuntura de la Covid 19, sino también por brindarme los ánimos para continuar con este trabajo de investigación a pesar de los obstáculos en el camino.

A los residentes, por su disponibilidad y confianza en brindarme información para este trabajo de investigación, con quienes compartí durante un año, les tengo un inmenso cariño y los guardo siempre en mi corazón.

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
JURADO DICTAMINADOR.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PRESENTACIÓN	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Realidad Problemática	1
1.2. Antecedentes.....	4
1.3. Bases Teóricas	11
1.4. Marco Conceptual.....	20
1.5. Problema.....	25
1.6. Hipótesis.....	25
1.7. Objetivos:.....	26
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	26
2.1. Métodos.....	26
2.2. Técnicas.....	27
2.3. Instrumentos.....	27

2.4. Población.....	27
2.5. Muestra	28
2.6. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	28
2.7. Proceso de obtención de datos	28
III. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	29
Datos generales del Centro de Acogida Residencial Aldea Infantil Santa Rosa – Laredo, Trujillo:	29
A. HABILIDADES SOCIALES	38
B. DATOS GENERALES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA:.....	56
C. VÍNCULOS AFECTIVOS.....	58
Resumen del Modelo.....	72
Análisis de la Varianza	72
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	74
V. CONCLUSIONES:.....	99
VI. RECOMENDACIONES:.....	101
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	102
ANEXOS	110

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado de la Escuela Académico Profesional de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Trujillo.

Conforme con el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Trabajo Social, pongo a vuestra consideración la Tesis denominada:

Habilidades sociales de las madres educadoras y vínculos afectivos con los residentes temporales del CAR aldea infantil Santa Rosa 2021, con la finalidad de optar el Título de Licenciada en Trabajo Social.

Es por ello que dejo a su criterio profesional el presente informe borrador de tesis para su correspondiente evaluación, agradeciendo de antemano las correcciones que servirán como enriquecimiento para mi formación profesional.

Trujillo, 02 de Junio de 2021



Mara Yoselyne Haro Castañeda

Bachiller en Ciencias Sociales

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la influencia de las habilidades sociales de las madres educadoras en la construcción de los vínculos con los residentes temporales pertenecientes al Centro de Acogida Residencial (CAR) Aldea Infantil Santa Rosa; contando con una población de 30 Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) residentes de ambos sexos cuyas edades oscilan entre los 04 y 17 años.

La metodología de investigación cualitativa y cuantitativa aplicada se basó en los métodos inductivo, deductivo, estadístico, de Baremación y descriptivo así como las técnicas de la observación indirecta, entrevista, encuesta y recopilación bibliográfica además de los instrumentos empleados.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se tiene que las habilidades sociales de las madres educadoras influyen significativamente en la construcción de vínculos afectivos, debido a la existencia de una correlación positiva entre ambas variables. Estos vínculos afectivos se perciben como vínculos seguros en la medida que sean permanentes, continuos y satisfagan las necesidades de los residente del CAR Aldea Infantil Santa Rosa; así como exista la calidad en el cuidado de ellos.

PALABRAS CLAVE: Función maternal, niños institucionalizados, figura de apego.

ABSTRACT

The present research work was developed with the objective of determining the influence of the social skills of the educating mothers in the construction of the bonds with the temporary residents belonging to the Residential Welcome Center (CAR) Aldea Infantil Santa Rosa; with a population of 30 Boys, Girls and Adolescents (NNA) residents of both sexes whose ages range between 04 and 17 years.

The applied qualitative and quantitative research methodology was based on the inductive, deductive, statistical, Baramation and descriptive methods as well as the techniques of indirect observation, interview, survey and bibliographic compilation in addition to the instruments used.

According to the results obtained, the social skills of the educating mothers have a significant influence on the construction of affective bonds, due to the existence of a positive correlation between both variables. These affective bonds are perceived as secure bonds to the extent that they are permanent, continuous and meet the needs of the residents of the CAR Aldea Infantil Santa Rosa; as well as the quality in the care of them.

KEYWORDS: Maternal function, institutionalized children, attachment figure.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Durante toda la vida de un individuo se presenta la necesidad de ser y formar parte de un grupo humano construido por vínculos sólidos que brinden no solo un sentimiento de pertenencia y seguridad sino también sea una base segura para hacerle frente a situaciones adversas. Dicho grupo humano, en primera instancia, es la familia debido al rol que cumple tiene la capacidad y la responsabilidad de satisfacer las necesidades de los niños; en especial la necesidad de ser amados y apreciados.

Según la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) afirma que “el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión”; lo que hace referencia a la necesidad de contar con una vida familiar afectuosa y segura.

Ante esto, la familia cumple cuatro funciones esenciales con respecto a los hijos, las cuales son: el asegurar su supervivencia y sano crecimiento físico, brindarles un clima de afecto y apoyo para un desarrollo psicológico sano, un clima de afecto que involucra relaciones de apego, estimular a los niños para que, en un futuro, se conviertan en seres con capacidad para relacionarse competentemente y, por último, tomar decisiones en relación a la apertura hacia otros contextos tanto educativos como sociales. (Rodrigo, M. & Palacios, J., 1998)

Sin embargo, existen familias que no siempre cumplen con sus funciones y no aseguran el respeto a los derechos de los niños; por lo que existe la obligación por parte del Estado de respetar el interés superior del niño y teniendo en cuenta el artículo 20 del CDN se hace referencia al cuidado alternativo donde “los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado”.

Es por ello que el Estado tiene la responsabilidad de velar por la seguridad del niño y asegurar el cumplimiento de sus derechos; por lo que existe la necesidad de retirar a los menores de ese contexto familiar y ubicarlos bajo la modalidad de cuidado alternativo, a pesar de que la mayoría de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) tienen miembros ya sea de su familia directa o extensa que podrían asumir la responsabilidad de cuidado pero, en ciertos casos, esto no sucede porque no

cuentan con el apoyo y los servicios necesarios (Hope and Homes for Children, 2020); por lo que se recurre como medida temporal a la institucionalización.

La Institucionalización se da como respuesta a una demanda social y tiene un impacto importante y significativo en el desarrollo del niño, en donde intervienen factores como el ambiente institucional, el nivel de entrenamiento y/o preparación de los cuidadores y la calidad del cuidado que, estos últimos, le brindan a los menores allí ubicados. También, se debe considerar que estas Instituciones acogen a una cantidad importante de niños; por lo que el trato personalizado o individualizado no es el mismo a diferencia del núcleo familiar tradicional. (UNICEF, 2013)

El ingreso a estas instituciones provoca que el vínculo entre el menor con su familia de origen se vea interrumpido, en especial son privados del cuidado de su madre. Según (Malacre López, 2014, p.2) muchos autores coinciden en que, sin su madre, o una sustituta adecuada, ésta supervivencia no sería posible ya que es ella quien va a proporcionarle el alimento, el cariño, y los cuidados necesarios. Este vínculo madre-hijo permite un desarrollo saludable, tanto físico como psíquico, así como la adaptación y el ajuste en diferentes etapas de la vida del niño. Sin embargo, la realidad es que ni las instituciones que cuentan con los mejores recursos pueden reemplazar el cariño y el cuidado individualizado, que es necesario e importante, para preparar a los NNA para una vida adulta futura.

En el caso del presente trabajo de investigación, un Centro de Acogida Residencial (CAR) se refiere al espacio físico donde se desarrolla la medida de acogimiento residencial a Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) en situación de desprotección familiar que, según el Decreto Legislativo N° 1297, es la situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado desempeño de los deberes de cuidado y protección por parte de los responsables del cuidado de los niños, niñas y adolescentes y que afecta gravemente el desarrollo integral de una niña, niño o adolescente.

Aproximadamente, en todo el mundo, existe entre dos y ocho millones de NNA que viven bajo un cuidado institucional pero, lamentablemente, algunas estadísticas sugieren que las cifras son incluso mayores. (Hope and Homes for Children, 2020) En el caso de América Latina y el Caribe, se estima la cifra de 187.129 NNA que se encuentran bajo cuidado residencial. (Lumos, 2020)

En nuestra realidad Peruana, según INABIF, en el mes de Enero del presente año 2021 se atendieron a 1,392 NNA en los diferentes Centros de Acogida Residencial a nivel nacional. Cuando los niños, se encuentran ubicados en estos Centros de Acogida Residencial, pasan a estar bajo el cuidado del personal permanente de la Institución quien “establece una relación directa de cuidado con las niñas, niños y adolescentes, cumpliendo una función clave que puede favorecer u obstaculizar los procesos evolutivos y la resolución de los conflictos más profundos de los NNA”. (MIMP, 2012, p.36)

Es así que, dentro del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, las Madres Educadoras contribuyen en gran medida al mejoramiento emocional así como físico y psicológico de los niños que ingresan a la Institución; con los que llegan a construir un vínculo afectivo pero no con todos los niños este vínculo se presenta seguro y continuo. Por lo que la interrogante que nos haríamos sería a qué se debe que con ciertas madres educadoras si se presente un vínculo afectivo seguro y continuo y con otras no. La respuesta está en las Habilidades Sociales que poseen cada una de ellas y cómo lo manifiestan en la cotidiana interacción con los menores.

Por ello que desde el Trabajo Social, la importancia de investigar este tema radica en que se trata de NNA que han sido separados de su familia de origen con el fin de salvaguardar su integridad y sobre todo por garantizar el cumplimiento de sus derechos y es justamente en este último en el que se involucra al Trabajo Social ya que a pesar de que los menores no se encuentran bajo el cuidado familiar, se debe garantizar que dentro de la Institución sus derechos sean respetados y el menor se desarrolle en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Esto involucra tanto al personal técnico, Directora y, en mayor medida, a las Madres Educadoras porque son ellas las que pasan las 24 horas del día con los niños, las que se convierten en una segunda madre para muchos de ellos, brindándoles cuidados físicos y convirtiéndose en un soporte emocional para los menores; en especial en la recuperación de aquellos niños que traen consigo situaciones de violencia, abandono y la carencia de afecto por parte de sus progenitores. (Rodríguez Ibarra, 2010)

Según, María Luisa Fornara, representante de UNICEF, en el Perú se está trabajando en un proceso de revisión del sistema de protección de niños sin cuidados parentales para conseguir un avance en cuanto al cuidado alternativo y la desinstitucionalización; por lo que se llevó a cabo un encuentro Internacional organizado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

(MIMP) y Unicef para identificar los resultados positivos de promover la vida familiar, lejos de los albergues. (Fornara, 2017)

Si bien es cierto, la institucionalización no es una solución para aquellos NNA ya que todos coincidimos en que un niño necesita crecer y desarrollarse dentro de una familia debido a que ha quedado evidenciado, según varios estudios, que vivir en un albergue trae consigo efectos no tan positivos para el menor tanto en su desarrollo físico, emocional y cognitivo. Sin embargo, durante la permanencia de los niños en la Institución se debe garantizar la calidad del cuidado, sobre todo por parte de las Madres Educadoras debido a que las funciones que desempeñan son de gran relevancia para el progreso o retroceso de los procesos evolutivos de los menores, así como de la superación de la situación en la que se encuentran.

1.2. Antecedentes

Acerca del tema abordado, se han realizados diversos estudios a nivel Internacional, Nacional y Local que son expuestos como antecedentes debido a su aportación en el enriquecimiento del presente trabajo de investigación:

Hueche, C., Lagos, G., Ríos, N., Silva, E., & Alarcón-Espinoza, M. (2019) en su investigación: *VÍNCULOS AFECTIVOS EN ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS, CHILE*, llevado a cabo en una institución administrada por Sename (Servicio Nacional de Menores) en la Región de Araucanía, Chile. Esta investigación cualitativa, con un diseño descriptivo, tuvo por objetivo describir la experiencia de vínculos afectivos en adolescentes institucionalizados cuya muestra estuvo compuesta por 4 adolescentes de entre 16 y 18 años. La metodología empleada fue mediante entrevistas a profundidad y analizadas a través del análisis fenomenológico interpretativo; cuyos resultados arrojaron tres temas principales: La valoración de los vínculos con personas significativas donde los adolescentes reconocieron que tienen figuras significativas en el contexto institucional, quienes le brindan apoyo, confianza, consejos y comparten con ellos momentos y experiencias.

El segundo tema que surgió fue el nuevo significado que los adolescentes le dieron a esta experiencia, en el que han desarrollado su trayectoria de vida, donde valoran a la institucionalización como una nueva oportunidad de vida o la contemplan como la mejor opción

por el momento. Y, finalmente, el tercer tema que surgió tiene que ver con la construcción y mantenimiento de vínculos donde los participantes reconocieron que sus características personales le han facilitado este proceso, ya sea el ser activos en el mantenimiento del contacto con su familia de origen y en la búsqueda de pertenencia a grupos de pares. (Hueche, C., Lagos, G., Ríos, N., Silva, E., & Alarcón-Espinoza, M., 2019)

Cano, S., Rendón, M., y Zapata, N. (2019) en su investigación *REPRESENTACIONES DE APEGO EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN*, la cual se realizó desde un enfoque empírico analítico con un diseño de estudio de tipo observacional y de corte transversal. La población, para esta investigación, estuvo conformada por 22 niños cuyas edades oscilaban entre los 6 y 10 años donde un 50% pertenecían a una Institución de Protección en la Ciudad de Medellín que acoge a menores con vulneración de derechos que pertenecen a un estrato socioeconómico bajo, los cuales visitan a sus familias una vez al mes, y el otro 50% son menores que viven con sus familias en sectores de estrato socioeconómicos medio - bajo.

El objetivo de esta investigación fue el comparar las representaciones de apego en niños que viven con sus padres y niños internados en una Institución de Protección por vulneración de derechos y cuyo instrumento empleado fue el “Attachment Story Completion Task (ASCT)” que es una técnica que combina el completamiento de historias y el juego simbólico.

Los resultados que los autores obtuvieron, en esta investigación, fue que 2 niños que vivían con sus padres presentaron inseguridad, 9 niños presentaban seguridad baja y sólo 1 niño presentó seguridad cumpliendo con todos los indicadores de la base segura. Estos menores reconocían al adulto como una persona con expresiones afectivas hacia ellos. Por otro lado, en el caso de los niños internados evaluados, obtuvieron que seis presentaron seguridad baja, cinco presentaban inseguridad y ninguno presentó seguridad en el apego. Además, se identificó escasas expresiones afectivas por parte del cuidador a pesar de que estaban presentes físicamente, no orientaban al niño ni le brindaban el soporte emocional necesario.

Es así que, los autores señalan que la presencia física del cuidador no es suficiente para el desarrollo psicoafectivo de un niño, sino que se debe considerar como requisito que el cuidador tenga la capacidad de sintonizarse con el niño para validar su experiencia emocional y así emplear

estrategias de acompañamiento que trasciendan en el manejo conductual del niño. (Cano, S., Rendón, M., y Zapata, N., 2019)

Bustamante Rojas, Marly Juliana (2018) quien en su investigación: *EL CUIDADO DE LOS NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS: PERCEPCIONES DE SUS CUIDADORES*. Trabajo de Grado para optar el título de Psicóloga. Universidad de los Andes. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Psicología. Desarrollado en una fundación (hogar institucional) en Bogotá, ubicada en la Localidad de Suba, donde el propósito del mismo fue profundizar los aspectos asociados a la dinámica de la relación entre los niños y sus cuidadores en un contexto de cuidado institucional residencial. Se realizó una investigación cualitativa donde a través de una entrevista semiestructurada, adaptada de la guía de entrevista creada por Bettman, se trabajó con 8 miembros del personal de cuidado de la Institución. Como resultado de la investigación surgieron dos percepciones por parte de los cuidadores: Percepciones sobre el rol como cuidador donde ellas se veían como una Figura materna para los niños, lo que implicaba una figura de autoridad, una figura que guía y una figura afectiva. Además, la autora obtuvo que, en las relaciones con los niños, las cuidadoras manifestaron que no tenían vínculos afectivos estrechos para evitar el malestar que implica la separación cuando el niño egresa además que, por el número de niños, se dificulta interacciones personalizadas.

Otra de las percepciones es la que se tiene sobre las necesidades de los niños donde se encuentra las necesidades materiales como la educación, alimentación, vivienda y vestimenta que son satisfechas por la Institución; y las necesidades socioemocionales donde las cuidadoras identificaron que los niños necesitan afecto, dedicación y a sus padres para su desarrollo óptimo. (Bustamante Rojas, 2018)

Otra investigación que sirve como antecedente es la de Gabatz RIB, Schwartz E, Milbrath VM, Carvalho HCW, Lange C, Soares MC. (2018) quienes en su estudio: *FORMACIÓN Y RUPTURA DE VÍNCULOS ENTRE CUIDADORES Y NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS*, cuyo escenario fue una Institución de Acogida Infantil que recibe a niños y niñas de 0 a 8 años y se encuentra ubicada al Sur de Brasil, de naturaleza cualitativa, con base en la Teoría del Apego y el Interaccionismo Simbólico, participaron 15 cuidadores involucrados en el cuidado directo de los

menores y, también, se contó con la participación de 6 niños de entre 0 y 3 años; donde el objetivo central era comprender la perspectiva de los cuidadores acerca de la formación y de la ruptura de vínculos con niños institucionalizados empleando como referencial metodológico a la Teoría Fundamentada en los Datos.

Como resultado, los autores obtuvieron tres categorías, siendo el primero el Experimentar la formación del vínculo y el apego que se presenta durante la estadía del menor en la Institución donde el establecimiento de vínculos se fortalece y hace que las cuidadoras quieren pasar más tiempo con los niños, incluyendo la idea de adoptarlos, e incluso cuando existe un mayor afecto, el niño ve a la cuidadora como una madre y la llama como tal. Además, el vínculo establecido entre la cuidadora y el niño favorece el cuidado haciendo que los niños se sientan más cómodos y tranquilos cuando están con la cuidadora, siendo su principal figura de apego. Sin embargo, cuando llega el momento donde el menor tiene que abandonar la Institución se presenta la ruptura de los lazos establecidos y las cuidadoras tienen que desprenderse de ellos, lo que viene a ser la segunda categoría.

Según los autores, la formación del vínculo y apego con el niño, aunque es indispensable para el desarrollo infantil, también causa sufrimiento a las cuidadoras porque cuando este vínculo se rompe, genera una sensación de pérdida y de vacío e impone a la cuidadora, a veces, la necesidad de seguimiento médico e incluso el uso de medicamentos. Pero, aun así, las cuidadoras no pueden evitar la formación de vínculos y apego con los niños aunque ellas tengan el conocimiento de que les causará daño la separación. Pasado esto, los autores identificaron la tercera categoría que tiene que ver con el aprendizaje de trabajar con la formación y la ruptura del vínculo donde las participantes buscan desarrollar estrategias para trabajar con los niños y tener interacciones superficiales que no causen apego para evitar revivir la situación causada por la interrupción de este vínculo en el futuro; sin embargo, ellas reconocen que los niños necesitan lazos afectivos para desarrollarse adecuadamente. (Gabatz RIB, Schwartz E, Milbrath VM, Carvalho HCW, Lange C, Soares MC., 2018)

Hernández Rojas, D., Moreno Patarroyo, J., Ossa Sánchez, C. (2018) en su trabajo de grado: *REPRESENTACIÓN MENTAL DEL APEGO DE UNA PERSONA QUE HA DEDICADO SU VIDA AL CUIDADO DE LOS NIÑOS QUE SE ENCUENTRAN EN UNA INSTITUCIÓN DE CUIDADO*. Universidad Santo Tomás. División de Ciencias de la Salud. Facultad de Psicología.

La investigación de tipo cualitativa y cuantitativa así como el empleo de la metodología de estudio de caso se realizó en una fundación de la ciudad de Bogotá donde se trabajó con sólo una cuidadora de niños, niñas y adolescentes en condición de vulnerabilidad, a quién se le aplicó el Cuestionario de Evaluación de Apego en Adultos (Cartes: Modèles Individuels de Relation – CAMIR) y una entrevista a profundidad donde el objetivo del estudio era comprender las representaciones mentales de apego de una cuidadora y su influencia en la relación que establece con los niños que se encuentran en una institución de cuidado.

En lo hallado, en este trabajo de investigación, los autores obtuvieron que según la aplicación del cuestionario CAMIR, el estilo de apego que en la cuidadora participante predominaba era el apego seguro; por lo que la caracterizaba como una persona que le daba importancia a la estructura familiar, segura y confiada de sí misma y de los que la rodean, reconociendo y expresando sus sentimientos sin dificultad, obteniendo así relaciones interpersonales buenas y cercanas.

En relación a los resultados cualitativos, se obtuvo en primer lugar a la representación mental del apego de sus cuidadores principales en donde sus figuras de apego eran sus padres biológicos, siendo el cuidador principal su madre ya que respondió a sus necesidades de una forma rápida y oportuna pero, en el caso de la figura paterna, lo identificó con características negativas por situaciones ocurridas en su infancia con su padre; lo que dio paso a que la figura de Dios tenga un lugar importante en la cuidadora.

Por otro lado, respecto a la respuesta sensible de la cuidadora se halló una preocupación consciente por satisfacer las necesidades de sus hijos así como de los menores que se encontraban bajo su cuidado; lo que permitió identificar el reconocimiento de su rol como cuidadora, lo que viene a ser el tercer hallazgo de esta investigación, ya que la participante se identifica como una figura principal de apego pero las Representaciones Mentales de Apego que la cuidadora ha generado a lo largo de su vida, actúan de forma inconsciente; lo que impide un desenvolvimiento óptimo de su rol debido a las respuestas inoportunas y poco apropiadas que tiene frente a las necesidades expresadas por los niños, lo que genera contextos pocos facilitadores para el desarrollo de un apego seguro; influyendo en el vínculo que establece con los NNA que se encuentran en dicha institución. (Hernández Rojas, Moreno Patarroyo, & Ossa Sánchez, 2018)

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) & Save the Children (2009), en su Informe: *EVALUACIÓN DEL MEDIO FAMILIAR – HOGARES SUSTITUTOS Y AMIGOS DEL ICBF – BOGOTÁ 2009*, señala que la motivación de las madres sustitutas está centrada en el querer ayudar y en el agrado por los NNA, lo cual se refleja en el interés por transmitirles afecto y acogerles, estimulando su formación y cuidado. Esta evaluación resaltó, también, que su función de acogida aumenta la autoestima de las madres, las hace sentirse útiles al prestar un servicio y les satisface usar su tiempo libre. En este mismo estudio se hace referencia a los autores Morales, Sosa y Pinzón (1992) que realizaron una investigación en Bogotá donde clasificaron a los Hogares en aptos y no aptos, encontrando que los primeros son más numerosos y cuentan con un ambiente familiar gratificante que favorece el desarrollo de los NNA y en los segundos, las madres están poco comprometidas con el programa ya que son madres mayores que manifiestan permisividad o rigidez y poca tolerancia al cambio. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar & Save the Children., 2009)

En nuestro País, también se cuenta con investigaciones relacionadas al tema de estudio, dentro de las cuales tenemos a las siguientes:

Godoy Guardia, Sonia (2019) en su informe de investigación *LA AFECTIVIDAD EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS NIÑOS, NIÑAS DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL “SANTA MARÍA DE GUADALUPE”- HUÁNUCO*, para optar el Grado Académico de Maestra en Políticas Sociales, Mención: Promoción de la Infancia. Universidad Nacional del Centro del Perú. Esta investigación descriptiva tuvo como objetivo conocer el comportamiento de los niños y niñas en el Centro de Atención Residencial “Santa María de Guadalupe” de la ciudad de Huánuco, como producto de la afectividad que reciben de las cuidadoras donde la muestra estuvo compuesta por 10 personas encargadas del cuidado de los niños.

Es así que, en los resultados se encontró que la mayor parte de las cuidadoras brindaban un trato afectivo a los niños ya que consideraban que por su situación de vulnerabilidad los menores necesitan de amor, comprensión y paciencia evidenciándolo a través de abrazos, besos, cumplidos. Sin embargo, se encontró también que no todas las cuidadoras solían ser muy expresivas afectivamente debido a que consideraban que eso les haría perder cierta autoridad con los niños;

por lo que aplicaban un estilo de disciplina un poco más rígida para así tener mayor control del grupo pero otras cuidadoras sólo mantenían firmeza para que el niño obedezca.

Para las cuidadoras participantes era inevitable perder la paciencia, en particular con los niños grandecitos, por lo que las conductas correctivas que ellas utilizaban era el privarles o quitarles lo que más les gusta ya sea televisión o salir a jugar.

Otro de los hallazgos en esta investigación fue que las cuidadoras no lograban brindar una atención personalizada a los niños debido a sus funciones y al número de menores que tenían bajo su cuidado. Sin embargo, ellas le brindaban un cuidado con dedicación y les importaba el bienestar de los niños, inclusive eran muy discretas en cuanto a las historias personales de los niños antes de ingresar al CAR. (Godoy Guardia, 2019)

Espinoza Zegarra, Gabriela (2016) en su informe de investigación *SENSIBILIDAD EN CUIDADORAS Y COMPETENCIA SOCIOEMOCIONAL EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS DE EDAD PREESCOLAR*, para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú. Tiene como objetivo describir y analizar la relación entre la sensibilidad de las cuidadoras de un Centro de Acogida Residencial (CAR) de Lima Metropolitana y la competencia socioemocional de los niños institucionalizados que se encuentran a su cargo cuyos participantes fueron 7 cuidadoras y 20 niños institucionalizados, de entre 04 y 05 años, donde cada una de ellas participó con 3 de los niños que estaban a su cargo a excepción de una de ellas que participó con 2 niñas.

Las variables a estudiar fueron evaluadas con 2 instrumentos importantes: en el caso de la sensibilidad, la cuidadora fue evaluada mediante una adaptación del Maternal Behavior for Preschoolers Q Set (MBPQS) de Posada, Moreno y Richmonds y la competencia socioemocional de los niños fue evaluada por la cuidadora a través de la versión en español del Social Competence and Behavior Evaluation (SCBE) - Preschool Edition.

Por lo tanto, en cuanto a los resultados obtenidos por la autora, se tiene que algunos factores vinculados al trabajo como cuidadoras y a la condición en la que se encuentran los niños podrían incrementar su sensibilidad, siendo así que las cuidadoras a cargo de niños mostraron una mayor sensibilidad que las cuidadoras a cargo de niñas e inclusive muestran una mayor supervisión que una madre común.

Por lo que, en este estudio se concluyó que el nivel de sensibilidad de las cuidadoras sería más alto que el de las madres limeñas comunes debido a que los menores son considerados como población vulnerable y se encuentran en un contexto que, de por sí, exige su regulación. Además, los niños ponen en manifiesto sus habilidades sociales ya que eso facilitaría que su cuidadora se sienta augusto interactuando con él o ella, ganando así su atención. De igual manera, los niños con mayor frecuencia de conductas agresivas captarían la atención de la cuidadora en mayor intensidad que aquellos menores que presentan vinculadas a la ansiedad y retraimiento. (Espinoza Zegarra, 2016)

1.3. Bases Teóricas

A continuación, se detallarán teorías y enfoques que sustentan este trabajo de investigación:

1.3.1. Teoría del Apego

El mayor representante de esta teoría es Bowlby (1907 – 1990), un distinguido psiquiatra y psicoanalista, quien trabajaba en el Departamento Infantil de la Clínica Tavistock en Londres cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo invitó a investigar sobre el problema de niños huérfanos que dio como saldo el fin de la Segunda Guerra Mundial. Este estudio arrojó la importancia del tipo de relación entre el niño y la madre para la supervivencia y el desarrollo saludable del menor y, también, en su salud mental ya que la privación al niño de los cuidados maternos sería un factor determinante.

Es así que, basándose en sus diversos estudios, desarrolló la Teoría del Apego; la cual postula acerca de la dinámica de las relaciones que existe entre los seres humanos y que se considera como un principio fundamental que para un óptimo y adecuado desarrollo tanto social como en el ámbito emocional de todo niño; siendo de suma importancia la relación del menor con su madre o al menos con un cuidador principal.

Bowlby afirma que su teoría “es una forma de conceptualizar la propensión de los seres humanos a formar vínculos afectivos fuertes con los demás, de extender las diversas maneras de expresar emociones de angustia, depresión, enfado cuando son abandonados o viven una separación o pérdida” (Bowlby J. , 1998)

Para Bowlby, el apego es:

Un sistema de control, un mecanismo que adapta la conducta a la consecución de fines determinados por las necesidades del momento. Así, el deseo del niño de proximidad o contacto con la figura de apego no es constante, sino que depende de factores endógenos y exógenos (miedo del niño o situaciones potencialmente peligrosas). Una vez interiorizados por el niño, los modelos representacionales de su relación con las figuras de apego, estos mismos modelos le van a servir de guía para el establecimiento de otras relaciones significativas. Se trata de representaciones mentales generadas en la primera infancia a partir de la interacción con los padres o cuidadores principales e incluyen información sobre sí mismos, la figura de apego y la relación entre ambos. (Bowlby J. , 2002, p.32)

Como parte, también, de esta teoría se tiene a Mary Ainsworth (1963), quien en las investigaciones que desarrolló en Uganda, halló la existencia de diferencias en la calidad de la relación madre-hijo y su influencia sobre la formación del apego; lo que dio paso a la descripción de tres estilos de apegos establecidos: Apego seguro, apego inseguro y apego evitativo.

- **Apego Seguro:** este tipo de apego se manifiesta cuando el cuidador primario se muestra consciente y acude a las necesidades del niño de manera rápida y positiva, generando no solo confianza en el menor sino también aportando a su estabilidad emocional; manteniendo así un contacto alto con el niño.
- **Apego Inseguro:** en este caso, el cuidador se muestra inconsciente de las necesidades del niño, caracterizado por la negligencia, generando así en el menor inseguridad y una actitud posesiva donde va a demandar mayor atención y afecto, y no poseerá tolerancia al dolor ni a la frustración.
- **Apego Evitativo:** aquí el cuidador no solo muestra rechazo a las necesidades del niño sino también actúa como si el menor no existiera y con un trato caracterizado por la frialdad; generando que el niño evite cualquier tipo de contacto con el cuidador por miedo al rechazo y reprimiendo sus sentimientos.

El apego es un concepto que guarda relación con los vínculos afectivos, en este contexto el autor señala que el núcleo de lo que él designa como vínculo no es más que “la atracción que un individuo siente por otro individuo (...) en los mamíferos, incluyendo los primates, el vínculo primero y más persistente de todos es habitualmente el establecido entre madre e hijo.” (Bowlby J. , 1986, p.90) Existe la necesidad, que se produce en el ser humano, de tener una figura a quien vincularnos y apegarnos; lo que va a determinar en adoptar o no, una segura base personal.

Por lo cual, (Bowlby J. , 2002) define “privación de la madre” a aquella situación en la que un menor no mantiene esa relación madre - hijo, originándose una privación parcial, privación casi total o privación total.

En el caso de niños institucionalizados, se hablaría de una privación casi total debido a que esta se presenta cuando un niño, que no cuenta con el cuidado de su madre, es colocado y atendido en una Institución pero sin el cuidado personal de una determinada persona con la cual se pueda sentir seguro debido a que existe otros niños, a la vez, que también demandan de cuidados y atención.

1.3.2. Teoría del Vínculo (Pichon-Riviere, 1980)

Enrique Pichón-Riviere refiere que el vínculo no sólo se crea en base a un componente emocional sino también involucra lo cognitivo y conductual, es por ello que lo plantea como la forma y/o manera especial en el que dos sujetos o más interactúan, lo que va a generar la creación de una estructura relacional caracterizada por ser dinámica y fluida que marcará la forma en la que se dará dicha interacción con el establecimiento de pautas comunicativas.

Cuando existe un vínculo sano, según Pichon-Riviere, “la estructura que va a surgir de la interacción va a ser de tipo espiral, encontrándose la conducta y comunicación del sujeto con una reacción por parte del objeto que va a dar una retroalimentación al primero de manera que pueda variar su conducta”. Por lo que, para señalar a un vínculo como sano, el Yo tiene que poseer la capacidad de emplear estrategias para gestionar lo malo y conservar lo bueno de la interacción, para lo cual es necesario que exista una comunicación de forma permanente, sincera y directa en

la que se tenga en cuenta no solo las necesidades de sujeto y objeto sino también que genere un aprendizaje que permita la retroalimentación.

Debemos tener en cuenta que lo que nos impulsa a vincularnos es la necesidad o, mejor dicho, el registro de necesidad; es decir registrar al otro como necesario para uno. Tiene que existir una necesidad para que el vínculo exista pero las necesidades no son fijas, van variando a partir de que el sujeto experimente una necesidad se verá motivado a satisfacerla y en esta búsqueda de gratificación contacta con otros sujetos. (Zorrilla Blasco, 2017, p.12)

1.3.3. Teoría de las Habilidades Sociales

Goldstein, señala que las habilidades sociales se tratan de un “conjunto de habilidades y capacidades distintas como específicas para las relaciones interpersonales saludables y la resolución de problemas de tipo interpersonal y socioemocional, desde actividades básicas como complejas e instrumentales”. (Goldstein, 1989)

Para el autor, las conductas son aprendidas; facilitando la relación con los demás donde el propósito principal es el de intercambio de acciones con otras personas donde el iniciar, mantener y finalizar una interacción están inmersas.

Este autor propone una clasificación de las habilidades sociales, que son las siguientes:

Habilidades Sociales Básicas o Iniciales	Habilidades Sociales Avanzadas	Habilidades Relacionadas con los sentimientos	Habilidades Alternativas a la Agresión	Habilidades para el manejo del estrés	Habilidades de Planificación
<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar • Iniciar una conversación • Mantener una 	<ul style="list-style-type: none"> • Pedir ayuda • Participar • Dar instrucciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los propios sentimientos • Expresar los sentimientos 	<ul style="list-style-type: none"> • Pedir permiso • Compartir algo • Ayudar a los demás 	<ul style="list-style-type: none"> • Formular una queja • Responder a una queja 	<ul style="list-style-type: none"> • Tomar decisiones realistas • Discernir la causa de

<p>conversación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formular una pregunta • Dar las gracias • Presentarse • Presentarse a otras personas • Hacer un elogio 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir instrucciones • Disculparse • Convencer a los demás 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprender los sentimientos de los demás • Enfrentarse con el enfado de otro • Expresar afecto • Resolver el miedo • Auto-recompensarse 	<ul style="list-style-type: none"> • Negociar • Empezar el auto-control • Defender los propios derechos • Responder a las bromas • Evitar los problemas con los demás • No entrar en peleas 	<ul style="list-style-type: none"> • Demostrar deportividad después de un juego • Resolver la vergüenza • Arreglarse las cuando le dejan de lado • Defender a un amigo • Responder a la persuasión • Responder al fracaso • Enfrentarse a los mensajes contradictorios 	<p>un problema</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer un objetivo • Determinar las propias habilidades • Recoger información • Resolver los problemas según su importancia • Tomar una decisión eficaz • Concentrarse en una tarea
--	--	---	---	---	---

				<ul style="list-style-type: none"> • Responder a una acusación • Prepararse para una conversación difícil • Hacer frente a las presiones del grupo. 	
--	--	--	--	--	--

Para Goldstein, las primeras habilidades sociales son básicas o las iniciales para el funcionamiento del grupo que involucra a las habilidades que se aprenden en los primeros años de vida de una persona. En cuanto a la segunda clasificación tiene que ver con una avanzada interacción social con el entorno.

Por otro lado, la manifestación de las habilidades relacionadas con los sentimientos se aplica cuando la persona pasa de un plano egocéntrico a tener en cuenta las opiniones de los demás, desarrollando así su nivel de empatía.

En el caso de las habilidades alternativas a la agresión son, realmente, importantes y útiles para la vida de la persona debido a que en cada etapa se enfrentará a nuevos retos, lo que implica la socialización con grupos nuevos.

Referente a la quinta clasificación, que tiene que ver con las habilidades para hacer frente al estrés, implica no sólo en enfrentar situaciones caracterizadas por la tensión sino también con la manera en la que se enfrentan dichas situaciones.

Finalmente, las habilidades de planificación son consideradas como habilidades que permitirán que la persona tenga la capacidad de planificar y establecerse metas a corto, mediano y largo plazo considerando su proyecto de vida. (Goldstein, 1989)

1.3.4. Teoría Sociocultural de Vygotsky

Según la Teoría Sociocultural de Vygotsky, el papel que desempeñan los adultos es el del apoyo así como el de la dirección y la organización del aprendizaje del menor en el paso previo a que él o ella pueda tener la capacidad de dominar esas facetas.

Esta orientación resulta más efectiva para ofrecer una ayuda a los pequeños para que crucen la zona de desarrollo proximal (ZDP), que podríamos entender como la brecha entre lo que ya son capaces de hacer y lo que todavía no pueden conseguir por sí solos.

Es por ello que, esta teoría, señala que gran parte del aprendizaje que pueden adquirir los niños tiene que ver con la interacción social que tienen con sus padres o personas que están a cargo de ellos, siendo esta persona la que modela los comportamientos de los menores y les da instrucciones verbales, lo que es conocido como “diálogo colaborativo”. El menor busca comprender las acciones o las instrucciones que el adulto le manifiesta, para internalizar la información y así emplearla para guiar sus acciones.

El autor tenía la idea de que los niños pequeños son curiosos y se encuentran involucrados de manera activa en su aprendizaje y en el descubrimiento de nuevos esquemas.

Luego de las teorías señaladas, se presenta los siguientes enfoques:

- Enfoque de la protección integral

El enfoque de la protección integral se basa en cuatro principios: el interés superior del niño, el principio de no discriminación, el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo y la libertad de expresión y derecho a ser escuchado. Todo ello conforma la base de este enfoque, reflejando el carácter multidimensional del desarrollo de la niñez y la adolescencia, de la mano con una concepción holística que involucra tanto su desarrollo físico, mental, espiritual, moral, psicológico y social de los NNA. Es por ello que, el enfoque integral de protección, abarca todas las dimensiones de la vida y desarrollo de los niños.

Por lo que, las intervenciones diseñadas en los contextos residenciales deben responder al objetivo de favorecer el desarrollo integral de los NNA, lejos ya de aquella visión tradicional del acogimiento institucional donde se ofrecía al niño un entorno seguro que satisfacía sus necesidades más elementales, especialmente las relacionadas con la alimentación, higiene, educación. Si el

desarrollo integral es la meta en el trabajo residencial con los niños, niñas y adolescentes, surge como cuestión ineludible la necesidad de esbozar los ejes principales en torno a los que dirigir un proyecto de intervención construido con ese propósito. Se debe considerar el desarrollo evolutivo infantil y adolescente como el referente esencial para las intervenciones con la población acogida en centros residenciales. (Colombres Sopaga N. , 2016)

Este enfoque de la protección integral está basado en el curso de la vida, por lo que se podría definir como un continuum ya que, así, un determinado factor en la vida del NNA afectaría negativamente el goce de un determinado derecho en el presente así como restringiría otros en las siguientes etapas de la vida del niño; o de igual forma que un determinado factor promueve el goce de un derecho en especial y origine, también, el goce de otros en un futuro.

- **Enfoque del desarrollo del ciclo vital: (Baltes, 1983)**

Este enfoque abarca la concepción de que el desarrollo es un proceso vitalicio de cambio, siendo como una habilidad en donde el ser humano pueda adaptarse a las diferentes situaciones que se presentan en cada período debido a que en cada etapa se manifiestan exigencias evolutivas que van a influenciar en el desarrollo, y en donde este pueda verse entorpecido o generar la aparición de alguna alteración.

Lo mencionado anteriormente puede ser visto desde la perspectiva de que en cada etapa logramos una nueva herramienta ya sea psicológica, física o social y, así, conforme el ser humano vaya avanzando en las etapas del ciclo vital, va ir incorporando nuevas herramientas.

Es así que, en este enfoque, se encuentra Paul B. Baltes y sus colegas quienes identificaron siete principios fundamentales del desarrollo del ciclo vital y brindan una explicación acerca de la manera en la que se da el desarrollo en el ser humano:

1) El Desarrollo dura toda la vida:

Quiere decir que durante toda la vida, la persona estará en constante cambio en cuanto a su desarrollo y, en cada etapa, existirá la influencia de lo que pasó antes y afectará lo que venga.

2) El Desarrollo es Multidimensional:

Interacción de varias dimensiones como biológicas, psicológicas y sociales, donde cada una se desenvuelve de manera diferente.

3) El Desarrollo es Multidireccional:

Es decir, el desarrollo sucede en más de una dirección. A medida que la persona gana en un área, al mismo tiempo puede perder en otra diferente.

4) La influencia relativa de la biología y la cultura cambia durante el Ciclo Vital:

Ambas influyen en el desarrollo de la persona pero su influencia es diferente ya que, si bien las capacidades biológicas pueden ir debilitándose con los años; la cultura como la educación, las relaciones y la influencia de otras personas permanecen.

5) El Desarrollo implica modificar la distribución de los recursos:

Los individuos invierten de diversas maneras sus recursos y pueden darle un uso ya sea para el crecimiento o para enfrentar una pérdida.

6) El Desarrollo muestra la plasticidad:

Muchas capacidades como la memoria, la fuerza y la resistencia, mejoran de manera significativa con el entrenamiento y la práctica; pero aun en los niños la plasticidad tiene límites que dependen en parte de las influencias que se ejercen sobre el desarrollo.

7) El contexto histórico y cultural influyen en el Desarrollo:

El ser humano se desenvuelve en diversos contextos y es influido por éstos en el proceso de su desarrollo y, sobre todo, en cada etapa de su ciclo vital.

Los niños y niñas institucionalizados, dependiendo del tipo de atención que reciban, pueden ser más propensos a las enfermedades, a la desnutrición y al retraso psicomotor. También están menos motivados para el aprendizaje intelectual y social, por lo que es indispensable prestar atención a las necesidades especiales en cada etapa de su desarrollo. (MIMP, 2012, pág. 18)

1.4. Marco Conceptual

- **Habilidades Sociales:**

“(…) Conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.” (Caballo, 2002, p.6)

Por otro lado, las habilidades sociales también son definidas como las capacidades aprendidas que obtiene la persona para adaptarse y estas se van incorporando durante el crecimiento, desarrollo y dependiendo el lugar donde estas se formen, para ello se establecen cuatro áreas de habilidades sociales: Toma de decisiones, Autoestima, Comunicación y Asertividad. (Ynfante Sernaque, 2019, p.55)

- **Postura Corporal:**

“La posición del cuerpo y de los miembros, la forma como se sienta la persona, como está de pie y como pasea, releja sus actitudes y sentimientos sobre sí misma y su relación con los otros (Mehrabian, 1972)” (Caballo, 2002, p.40)

- **Gestos:**

“Un gesto es cualquier acción que envía un estímulo visual a un observado. Para llegar a ser un gesto, un acto tiene que ser visto por algún otro y tiene que comunicar alguna información.” (Caballo, 2002, p.42)

- **Contacto Físico:**

El contacto corporal es el tipo más básico de conducta social, la forma más íntima de comunicación. Es la puerta de entrada a la intimidad y permanece como el lazo ultimo entre las personas, incluso después de que falla la palabra. (Caballo, 2002, p.52)

- ***Asertividad:***

Permite a la persona acotar en base a sus prioridades, y expresar emociones honestas ante los demás de una manera cómoda para uno mismo y para los otros sin dar pie a una situación violenta. La persona ni arremete ni se somete a la voluntad del otro, sino que, expresa sus convicciones y defiende sus derechos. (Ynfante Sernaque, 2019, p.16)

- ***Comunicación:***

La comunicación es el fundamento de toda la vida social. Si se suprime en un grupo social, el grupo deja de existir. En efecto, desde el momento de su nacimiento hasta el de su muerte, la persona establecerá intercambios de ideas, sentimientos, emociones, entre otras. Se trata de una actividad compartida que, necesariamente, relaciona a dos o más personas. La comunicación no consiste simplemente en decir o en oír algo. La palabra comunicación, en su sentido más profundo, significa “comunidad”, compartir ideas y sentimientos en un clima de reciprocidad. (Ynfante Sernaque, 2019, p.16)

- ***Autoestima:***

Es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Un buen nivel de estima le permite a una persona quererarse, valorarse, respetarse, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende, también, del ambiente familiar, social y educativo en el que esté inserto y los estímulos que éste le brinde. (Ynfante Sernaque, 2019, p.17)

- ***Toma de Decisiones:***

(...) La toma de decisiones requiere de la identificación de alternativas, tomar en cuenta las consecuencias de cada una de ellas y determinar con qué alternativas se obtendrá los resultados esperados; sin embargo, las decisiones están afectadas por factores como el estrés, el tiempo y la presión de los compañeros. (Ynfante Sernaque, 2019, p.17)

- ***Sensibilidad:***

“Las prácticas de cuidado se ven influenciadas desde la sensibilidad que el cuidador tiene hacia los llamados del niño que a la final definirán la calidad del vínculo. Es importante aclarar que esta sensibilidad depende de características individuales del niño (edad, género, físico, etc.), de la historia vincular del cuidador y del estado de la mente del mismo.” (Franco Bayona, 2011, p.47)

- ***Compromiso del Cuidador:***

Hace referencia a los patrones de comportamiento, como el estar pendiente ante los llamados del niño, demostrarle afecto y preocuparse por lo que le pasan. (...) El énfasis en ayudar a los cuidadores a ser “considerados” con sus niños parece ser una estrategia muy efectiva utilizando a los cuidadores como vehículo para el cambio, en el que mediante el lenguaje le brindara un cuidado terapéutico, ayudándolos a cambiar sus expectativas sobre el mundo. De aquí se desprende el compromiso que debe tener el cuidador para con los niños a su cargo. (Da Costa, 2015, p.32)

- ***Historia de Cuidado Sustituto:***

No se trata solo de sus características congénitas, sino que también tienen su influencia la gran historia de relaciones interpersonales con su familia de origen o en el seno de otra familia, la absorción de los valores y prácticas de su cultura. (Da Costa, 2015, p.33)

- ***Vínculos Afectivos:***

El vínculo puede ser definido como un lazo afectivo que se crea entre sí mismo y con los demás, perdurables en espacio y tiempo (Bowlby J. , 1988). Se debe rescatar que el contexto donde se encuentre el menor cobra mucha importancia para la creación de dicho vínculo. (Sena Belvedere, 2015). Además del bienestar psicológico que puedan tener los cuidadores ya que en ocasiones los infantes están bajo el cuidado de cuidadores que presentan dificultades en su salud mental; razón por la cual no pueden realizar la labor de cuidar y, por consiguiente, en satisfacer las necesidades que los menores demandan. (Kortenkamp, K. & Ehrle, J., 2002)

- ***Necesidades Fisiológicas:***

“Los niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades fisiológicas básicas: Existir y permanecer vivo y con buena salud, recibir comida en cantidad y calidad suficientes, vivir en condiciones adecuadas, estar protegido de los peligros reales que pueden amenazar su integridad, disponer de asistencia médica y vivir en un ambiente que permita una actividad física sana.” (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005, p.63)

- ***Necesidad de Vínculos:***

Los vínculos profundos que los niños pueden llegar a establecer con su cuidador principal, ya sea sus padres, algún familiar u otra persona encargada de su cuidado; van a originar la experiencia de pertenencia y de familiaridad. Este tipo de vínculo asegurará el desarrollo de la capacidad de diferenciarse. (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005)

- ***Necesidad de Aceptación:***

Esta necesidad se satisface en la medida de los gestos y palabras de afecto que el niño llega a recibir por parte de las personas que son significativas para él o ella, pertenecientes a su entorno; lo que generará que se sienta aceptado (a). (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005)

- ***Necesidad de ser Importante para el otro:***

“La satisfacción de esta necesidad se inscribe en el proyecto que los progenitores tienen para sus hijos, lo que corresponde a conjunto de representaciones que ellos se hacen del futuro de sus hijos.” (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005, p.66)

- ***Necesidades Cognitivas:***

“Los niños y las niñas son sujetos de conocimiento. Deben satisfacer sus necesidades cognitivas porque tienen necesidad de comprender y de encontrar un sentido al mundo en el que deben de vivir, adaptarse y realizarse.” (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005, p.68)

- ***Necesidades Sociales:***

“Para facilitar el desarrollo de las potencialidades sociales de los niños, los adultos deben contribuir en la satisfacción de tres tipos de necesidades específicas: comunicación, consideración y estructura”. (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005, p.71)

- ***Madres Educadoras:***

También conocido como Personal Permanente, es quien “establece una relación directa de cuidado con las niñas, niños y adolescentes, cumpliendo una función clave que puede favorecer u obstaculizar los procesos evolutivos y la resolución de los conflictos más profundos de los NNA.” (MIMP, 2012, p.36)

Se les conoce con diversas denominaciones (cuidadores, tutores o tutoras, madres o padres sustitutos, educadores integrales, tíos o tías sustitutos), en líneas generales, son las personas que realizan las labores de protección, cuidado o asistencia, semejantes a las que un padre o madre de familia desarrolla en el seno familiar y que, por ende, buscan brindar a los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR: afecto, formación de valores, desarrollo de habilidades, normas de convivencia, apoyo y revisión de tareas escolares o la satisfacción de necesidades básicas, etc. (Defensoría del Pueblo, 2010, p.270)

- ***Residentes:***

Son los menores de dieciocho años de edad que residen temporalmente en un centro de atención o en una familia de acogida; porque sus familias de origen no les ofrecen ambientes adecuados para su desarrollo debido a situaciones extremas: violencia doméstica, negligencia, abusos, abandono y otras que ponen en riesgo su salud física y psicológica. (MIMP, 2012, p.22)

- ***Centro de Acogida Residencial (CAR):***

Es el espacio físico administrado por una institución pública, privada, mixta o comunal donde residen niñas, niños y adolescentes en situación de desprotección (sin cuidados parentales). En el CAR se les brinda la protección y atención integral que requieren, de acuerdo con su particular situación, en un ambiente de buen trato y seguridad, con el objetivo principal de propiciar su reinserción familiar y social, o bien para promover su adopción. (MIMP, 2012, p.24)

“Estos centros de acogida residencial reciben diversas denominaciones tales como, hogares, casas hogares, albergues, aldeas, villas, centros tutelares u otras.” (Defensoría del Pueblo, 2019, p.56)

1.5. Problema

¿De qué manera las habilidades sociales de las madres educadoras influyen en los vínculos afectivos con los residentes temporales del CAR Aldea Infantil Santa Rosa 2021?

1.6. Hipótesis

Hipótesis General

- Las habilidades sociales de las madres educadoras influyen de manera significativa en la construcción de los vínculos afectivos seguros y continuos con los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.

Hipótesis Específicas

- Las habilidades sociales de las madres educadoras tienen una influencia significativa porque determinará el nivel en el que se encuentran los vínculos afectivos con los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.
- Los vínculos afectivos entre la madre educadora y el residente del CAR Aldea Infantil Santa Rosa se manifiestan seguros y continuos porque se construyen en base a la satisfacción de las necesidades que los menores demandan.

1.7. Objetivos:

Objetivo General

- Determinar la influencia de las habilidades sociales de las madres educadoras en la construcción de los vínculos afectivos con los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa 2021.

Objetivos Específicos

- Explicar cómo se manifiesta la influencia significativa de los componentes conductuales así como de las áreas de las habilidades sociales y la calidad del cuidado sustituto de las madres educadoras en la construcción de vínculos afectivos con los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.
- Identificar cómo se construyen los vínculos afectivos seguros y continuos, a través de la satisfacción de las necesidades primarias, afectivas y las necesidades asociadas al desarrollo psicosocial de los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Métodos

- Método Deductivo:** Este método dio paso a interpretar a la variable habilidades sociales, de las madres educadoras, y la influencia que tiene en la construcción de los vínculos afectivos seguros y continuos con los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa. Todo ello analizado, a la par, con la amplia teoría obtenida.
- Método Inductivo:** Con este método se llevó a cabo la recopilación de datos e información a partir de las madres educadoras así como de los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.
- Método Descriptivo:** Permitió la descripción de las características de cada variable a investigar.

- D. Método Estadístico:** Este método permitió recolectar, clasificar, tabular y analizar los datos e información recogidos a través de la aplicación de los instrumentos para su debido procesamiento mediante gráficos y cuadros estadísticos.
- E. Método de Baremación:** Es una división que permitió obtener el valor mínimo y el valor máximo de la variable habilidades sociales y de la variable vínculos afectivos así como de sus dimensiones correspondientes; obteniendo el rango de amplitud de cada intervalo.

2.2. Técnicas

- A. Observación Indirecta:** Esta técnica permitió, antes de iniciar la pandemia, conocer la cotidianidad en la relación entre las Madres Educadoras y los Niños, Niñas y Adolescentes residentes dentro la Institución.
- B. Entrevista:** Permitted recolectar información, sobre ambas variables a investigar, la cual fue aplicada a las madres educadoras así como a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa; obteniendo información importante y confiable para la presente investigación.
- C. Encuesta:** Dio paso a obtener datos específicos a través de preguntas relacionadas a las variables a investigar y estuvo dirigido a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.
- D. Recopilación Bibliográfica:** Esta técnica fue empleada para la búsqueda de un bagaje teórico relacionado a la temática abordada.

2.3. Instrumentos

- A. Guía de Observación Indirecta:** En este instrumento se muestra las acciones que refuerzan el trabajo de investigación.
- B. Guía de Entrevista:** Se empleó con la finalidad de complementar la información acerca de la madre educadora y la relación que establece con el residente.
- C. Cuestionario:** Estuvo conformado por preguntas referentes a las variables abordadas, siendo un aporte en la información del trabajo de investigación.

2.4. Población

En el CAR Aldea Infantil Santa Rosa, actualmente, cuenta con 32 residentes cuyas edades oscilan entre 0 a 17 años.

2.5. Muestra

Conformada por 30 residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.

2.6. Criterios de Inclusión y Exclusión

A) Criterio de Inclusión:

- Residentes cuyas edades oscilan entre 04 a 17 años.
- Residentes que hayan cumplido 1 año, como mínimo, de permanencia dentro del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.

B) Criterio de Exclusión:

- Residentes menores a 01 año de edad.
- Residentes que tengan menos de 1 año de permanencia en el CAR Aldea Infantil Santa Rosa.

2.7. Proceso de obtención de datos

Para realizar el trabajo de investigación en el CAR Aldea Infantil Santa Rosa, se solicitó el permiso a la Gerencia Regional de Desarrollo e Inclusión Social de la Libertad así como al MIMP para acceder a los residentes. Una vez obtenido el consentimiento, se realizó la aplicación de los cuestionarios a los NNA y se entrevistó a los menores a través de video llamadas, contando con el apoyo de la Directora así como de la Trabajadora Social de la Institución, donde se les recaló la confidencialidad de lo que ellos manifestarían.

De igual forma, se entrevistó a las Madres Educadoras de manera presencial donde la investigadora tuvo que cumplir con los requisitos para el ingreso a la Institución, los cuales fueron: prueba rápida para descartar la presencia de Covid 19 y asistir con el EPP (Equipo de Protección Personal) adecuado para seguridad de ambas partes.

Así mismo, también se realizado algunas entrevistas de forma virtual debido a pertenecer a la población vulnerable por la Covid 19 y a quienes también se les recaló la confidencialidad de lo manifestado.

Para el proceso de obtención de los datos, se realizó la transcripción de los audios y de los videos de las entrevistas, así como la tabulación de los cuestionarios aplicados a los residentes, para su posterior análisis. Además, se empleó el Método de Baremación para clasificar por niveles: Bueno, Regular y Malo a las dimensiones como a las variables a investigar así como la Técnica del Programa SPSS mediante el cual se obtuvo los datos para evaluar la correlación entre las variables usando el coeficiente de correlación de Pearson (R) y, también, para evaluar la significancia de las hipótesis.

III. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En esta sección de presentación y discusión de resultados, se interpreta las dos variables referentes a las Habilidades Sociales de las Madres Educadoras y Vínculos Afectivos con los Niños, Niñas y Adolescentes residentes del Centro de Acogida Residencial Aldea Infantil Santa Rosa; las cuales han sido analizadas por dimensiones y calificadas, por niveles, empleando el método de Baremación.

Datos generales del Centro de Acogida Residencial Aldea Infantil Santa Rosa – Laredo, Trujillo:

El Centro de Acogida Residencial Aldea Infantil Santa Rosa se encuentra ubicado en el Km. 24 Carretera a la sierra de la Libertad, en el caserío Santa Rosa, Distrito de Laredo, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad.

Es un órgano de línea de la Gerencia de Desarrollo e Inclusión Social del Gobierno Regional La Libertad cuya naturaleza es brindar atención especializada e integral a Niños y Niñas de 0 hasta los 11 años de edad (como inicio de internamiento). Los residentes ingresan por disposición de la autoridad competente: Juzgado de Familia y/o UPE (Unidad de Protección Especial), debido a que se encuentran en situación de riesgo social por ser víctimas de violencia familiar y sexual, debiendo permanecer en el CAR el tiempo mínimo (Principio de Transitoriedad), hasta lograr su reinserción familiar o social.

El Niño y la Niña reciben dentro del CAR un cuidado individualizado y una atención integral especializada, a fin de cubrir sus necesidades básicas como son: alimentación, vivienda,

vestido, apoyo espiritual y afectivo, atención en su salud física, psicológica, educativa, formativa y social. La atención está a cargo del personal especializado, tales como: el (la) Director(a) del Centro, el Equipo Técnico, el Equipo Multidisciplinario y Madres Educadoras, proporcionándoles así las condiciones para lograr un desarrollo integral en atención a sus necesidades y su interés superior.

El objetivo institucional del CAR Aldea infantil “Santa Rosa” es brindar a los residentes de ambos sexos en condición de mayor vulnerabilidad, un programa de desarrollo integral con el propósito de lograr el ejercicio pleno de sus derechos y deberes, promoviendo y fortaleciendo la reintegración familiar y social.

Actualmente, la Dirección de la Institución se encuentra bajo la responsabilidad de la Lic. María Raquel Suarez Fernández quien ejerce la tutela del Menor residente de conformidad con lo dispuesto en el artículo N° 511 del Código Civil, el mismo que dispone que la tutela de los niños, niñas y adolescentes en desprotección familiar, o que se encuentran abandonados o en riesgo o sus padres han sido suspendidos o han perdido la patria potestad, corresponde de manera obligatoria y en este orden de prelación al pariente más próximo al más remoto, y de estos al más idóneo, en igualdad de grado.

El equipo técnico de la Institución se encuentra integrado por especialistas en Trabajo Social, cuya área tiene como responsables a Lic. Esther Meléndez Alvarado y Lic. Cinthia Luz Morales Fasanando, en Psicología tiene como responsables a Lic. Lucía Mirely Infante Rodríguez y el área de Educación se encuentra bajo la responsabilidad de la Lic. Elena Edith Pereda Marines.

En cuanto a las Madres Educadoras, denominadas como Personal Permanente, existe actualmente 14 en funciones y que cuentan con estudios o experiencias en la atención de Niñas y Niños.

- **Reseña Histórica:**

La Institución nació con el nombre de “Víctor Raúl Haya de la Torre”, la cual se fundó el 01 de Agosto de 1989 durante el Gobierno de Alan García dando paso a la inauguración el 12 de Agosto, del mismo año. En un inicio, la institución albergaba a 24 niños aproximadamente; cuyas

edades oscilaban entre 0 a 10 u 11 años además de contar con el funcionamiento de 10 módulos familiares (casas) las cuales estaban denominadas con el nombre de un Santo como San Pedro, San Judas Tadeo, San Valentín, entre otros.

En cuanto a las personas encargadas de cuidar y atender a los niños, se realizó una convocatoria donde se contrató a señoras para que cumplan con dicha función; denominándolas como Madres Educadoras.

Desde un inicio, la Aldea Infantil contaba con un equipo de profesionales conformado por una Psicóloga, una Trabajadora Social, Técnico Sanitario además de la presencia de un comité de damas; encabezado por la esposa del Presidente Regional de aquel entonces, la señora Higilda de Santa María, quienes para la fundación de la Aldea Infantil apoyaron en la implementación de la misma ya que recurrieron a diversas Instituciones para que puedan donar ciertos objetos para su respectivo funcionamiento. Además, el comité de damas, se encargaban de celebrar los cumpleaños de los niños así como de verificar el tipo de atención que se les brindaba a los menores albergados.

En el año 2014 se remodeló la Aldea Infantil debido al deterioro de sus instalaciones, siendo inaugurado en el año 2015 por el Ingeniero Cesar Acuña, con el nombre de “Santa Rosa” en alusión al lugar donde se encuentra la Institución. Dicha remodelación significó cambios ya sea en la modernidad de sus instalaciones así como en la reducción del funcionamiento de 5 módulos debido a que ampliaron ciertos espacios como la creación de otro almacén.

Otro cambio significativo fue el que los niños de edades similares estarían dentro de un módulo familiar como una medida para prevenir situaciones inadecuadas debido a los cambios correspondientes a su edad; además los módulos ya no se denominaban por el nombre de Santos sino por colores.

Así mismo, otro de los sucesos importantes en la historia del CAR fue la creación de un grupo de egresados, de los últimos años, quienes asisten a la Institución para su aniversario; y comparten sus experiencias con los residentes, con la finalidad de promover una actitud de optimismo en los albergados así como de superación.

- **Base Legal:**

Así mismo, el funcionamiento del CAR se sustenta en las Bases Legales siguientes:

- a) Constitución Política del Perú
- b) Declaración Universal de los Derechos Humanos
- c) Convención Internacional sobre los Derechos del Niño
- d) **Ley N° 26518**, Ley de Creación del Sistema Nacional de Atención Integral del Niño y el Adolescente.
- e) **Ley N° 27337** Código de los Niños y Adolescentes, modificada por Ley N° 28330
- f) **Decreto Legislativo N° 1297**, Decreto Legislativo para la Protección de Niñas, Niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.
- g) **D.S. N° 001- 2018- MIMP** – Aprueba el Reglamento del Dec. Leg N° 1297.
- h) **D.S. N° 003-2016-MIMP** – Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016- 2021-
- i) Resolución Ministerial N! 081-2012-MIMP- Aprueba el Manual de Intervención a Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes sin Cuidados Parentales.
- j) Ordenanza Regional N° 005-2018-GRLL/CR - Modifica el Art. 62° del ROF del Gobierno Regional La Libertad, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 008-2011-GR-LL/CR, creándose así el CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL (CAR) ALDEA INFANTIL “SANTA ROSA” como unidad orgánica de la Gerencia Regional de Desarrollo e Inclusión Social.

- **Ingreso del Niño, Niña y Adolescente (NNA) al Centro de Acogida Residencial (CAR)**

Requisitos:

Además del Oficio de Ingreso y la Resolución Judicial que dispone el ingreso del Niño o Niña; el CAR requerirá de los siguientes documentos que permitan esclarecer la identidad del Niño o Niña, si los hubiera:

- Documento Nacional de Identidad (DNI)
- Acta de Nacido Vivo
- Carnet de Crecimiento y Desarrollo (CRED)

Perfil del Residente:

El CAR admitirá a los Niños y Niñas en edades de 0 a 11 años, para su debida protección de acuerdo a las normas vigentes.

Salvaguarda de la Integridad de las Niñas y Niños con Discapacidad:

El CAR deberá asumir responsablemente la evaluación médica especializada y acreditada de los Niños y Niñas que presenten alguna discapacidad física, sensorial y/o mental, y de ser necesario, gestionar su inscripción ante el Consejo Nacional de Discapacitados CONADIS para la obtención de su Carnet de Persona con Discapacidad, conforme a lo regulado en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento, aprobado por D.S. N° 002-2014-MIMP.

Expediente Personal:

El CAR deberá aperturar un Legajo Personal por cada Niño o Niña que haya ingresado, donde se registrará toda la información individual que les concierna de manera directa.

Informe Inicial de Salud:

En el término de las cuarenta y ocho (48) horas de haberse producido el ingreso del Niño o Niña, el Área de Salud del CAR emitirá el informe inicial de salud.

Evaluación integral:

1. En la primera semana de producido el ingreso del residente, se deberá practicar una Evaluación Médica completa a la Niña o Niño, a fin de determinar las condiciones físicas al momento de su ingreso y su respectivo tratamiento, si fuese necesario.

2. Dentro de los primeros (60) días como máximo de producido el ingreso, se realizaran sobre la Niña o Niño, evaluaciones de carácter psicológico, social, nutricional y educativo elaborándose los informes técnicos correspondientes.

3. Con el resultado de las Evaluaciones mencionadas, se formulará un Diagnóstico integral y el Proyecto de Atención Individualizada del Niño o Niña, así mismo, se remitirá al juzgado los Informes Técnicos Evolutivos cada seis (6) meses.

Accidentes:

Cualquier accidente en el que se afecte la integridad de una Niña o Niño, deberá ser atendido inmediatamente. El Director (a) deberá comunicar mediante un documento al Juzgado correspondiente, según lo amerite el caso.

- **Atención Integral del NNA Residente**

La alimentación

La alimentación que se brinda a los Niños y Niñas será programada por el profesional en Nutrición, de acuerdo a las necesidades de la población.

La alimentación se servirá teniendo en cuenta la edad del Niño o Niña, su estado nutricional, sus necesidades particulares, el turno de estudios, la formación ocupacional, los trabajos en los talleres ocupacionales, y las actividades programadas de acuerdo al siguiente cronograma:

a) Horario normal de Lunes a Domingo;

- 07.00 am: desayuno
- 10:00 am: refrigerio MM (media mañana)
- 12.30 pm: almuerzo
- 04:00 pm: refrigerio MT (media tarde)
- 18.30 pm: cena

b) Horario para los que asisten a la Escuela en turno de mañana será:

- 06.30 am: desayuno
- 12.30 pm: almuerzo
- 18.30 pm: cena

Cumplimiento de las obligaciones escolares

El equipo técnico deberá identificar el nivel educativo del Niño o Niña, y lograr su incorporación o reincorporación al sistema educativo correspondiente. El CAR aparte de realizar

las gestiones para el acceso a los diferentes niveles de educación, proporcionará los materiales necesarios para su cumplimiento.

El horario de asistencia del Niño o Niña a las Instituciones o Centros de Educación Básica Especial (CEBE), será adecuado a los turnos dispuestos por cada Institución Educativa. Así mismo, tendrán reforzamiento y apoyo en sus tareas escolares a cargo del Área Educativa, por un tiempo mínimo diario de dos (2) horas.

La implementación de talleres productivos en el CAR estará orientado a impulsar la imaginación, creatividad e ingenio en el Niño o Niña, para formar una mentalidad productiva, fortaleciendo así sus capacidades y brindándoles estrategias de afrontamiento a futuro.

Aseo y recreación

El aseo personal de cada Niño o Niña residente será de manera diaria, debiendo iniciarse desde las 6:00 am. Así mismo, se considera fundamental el apoyo en el desarrollo de la limpieza de los dormitorios y ambientes del módulo que habitan.

El CAR cuenta con espacios físicos acondicionados para el desarrollo de actividades lúdicas, deportivas y de esparcimiento, actividades que deberán ser realizadas según horario y bajo la compañía y supervisión de las madres educadoras, promoviendo así el logro de bienestar, crecimiento físico y adquisición de habilidades.

La recreación deportiva, cultural y social fuera del CAR se realizará según la programación del Equipo Multidisciplinario, cuando no interfieran con el cumplimiento de las obligaciones escolares, formación ocupacional y las actividades programadas según calendario.

Para el periodo de Vacaciones Escolares, el Equipo Multidisciplinario presentara un programa integral de Vacaciones Útiles considerando aspectos deportivos, culturales, recreacionales, sociales y de reforzamiento académico. Asimismo, se consideraran Vacaciones Útiles Ocupacionales u otros programas que comprendan Manualidades, Computación y otros de interés de los residentes.

- **Condiciones básicas de atención**

Atención de necesidades básicas:

El CAR debe atender las necesidades y servicios concernientes a:

- a) Vivienda
- b) Alimentación
- c) Vestido
- d) Salud
- e) Educación, recreación y deporte
- f) Desarrollo de capacidades físicas
- g) Atención Psicológica
- h) Ayuda a la integración social
- i) Actividades socioculturales.

Infraestructura básica:

La infraestructura del CAR está compuesta por:

- a) Nueve (9) módulos familiares. Cada uno de ellos consta de una (1) Sala Comedor, cuatro (4) dormitorios, una (1) sala de estudios, tres (3) servicios higiénicos, una (1) cocina, y una (1) lavandería.
- b) Zonas de áreas verdes y espacios cubiertos de césped para el desarrollo de actividades diversas.
- c) Dos (2) losas deportivas para el desarrollo de actividades de esparcimiento y diversas al aire libre.
- d) Un (1) proscenio para el desarrollo de actividades culturales.
- e) Un (1) Salón de usos múltiples.

Los ambientes de los CAR se encuentran acorde con la normativa vigente sobre la accesibilidad y supervisión de barreras arquitectónicas, medidas de seguridad y protección contra incendios.

Personal Básico:

El Personal básico del CAR está conformado por:

a) El Director (a) representante de la institución que administra el CAR, quien asumirá las funciones directivas del Centro, deberá contar con Estudios Universitarios en Ciencias Sociales o de la Salud, o experiencia demostrable de dos (2) años en trabajos relacionados con la atención de los Niños y Niñas.

b) El Administrador es el encargado de coordinar, ejecutar y evaluar los planes, programas y proyectos de desarrollo y acciones administrativas del CAR.

c) El Equipo Técnico, que estará integrado por profesionales en las carreras de Trabajo Social, Psicología y Educación, con capacitación, estudios de especialización y experiencias en la atención a niñez, con colegiatura y habilitación vigente.

d) El Personal Permanente conformado por las Madres Educadoras, quienes deberán contar con estudios profesionales o técnicos en Salud o Educación, y/o experiencia en atención de Niños y Niña

A. HABILIDADES SOCIALES

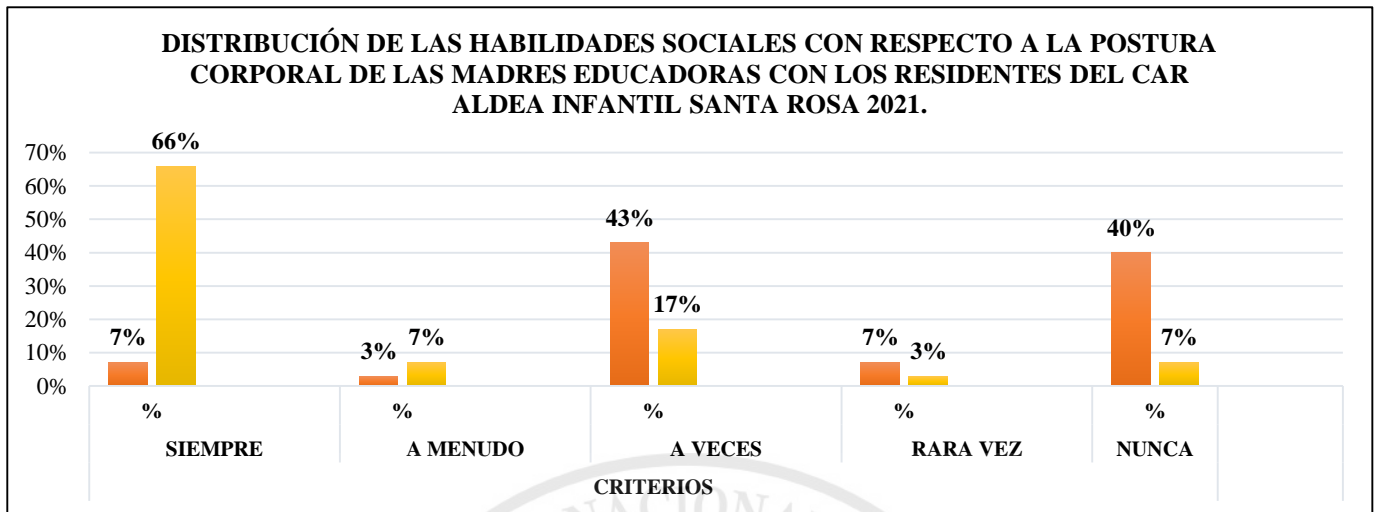
TABLA N° 01:

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON RESPECTO A LA POSTURA CORPORAL DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

POSTURA CORPORAL	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
1.- Mi "tía" tiene una postura cabizbaja o triste cuando esta interactuando conmigo.	2	7%	1	3%	13	43%	2	7%	12	40%	30	100%
2.- Cuando me acerco a mi "tía" a decirle que quiero conversar, ella gira su cuerpo en actitud de escucha.	20	66%	2	7%	5	17%	1	3%	2	7%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 01:



Fuente: Tabla N° 01

En la tabla y figura N° 01 se obtuvo que el 43% manifestaron que las Madres Educadoras, a veces, tienen una postura cabizbaja cuando interactúan, el 40% expresó que nunca, un 7% manifestó siempre, otro 7% rara vez y un 3% a menudo. Seguido, se obtuvo que el 66% indicó que ellas siempre giran su cuerpo en actitud de escucha, un 17% a veces, el 7% que a menudo, otro 7% que nunca lo hacen y un 3% rara vez.

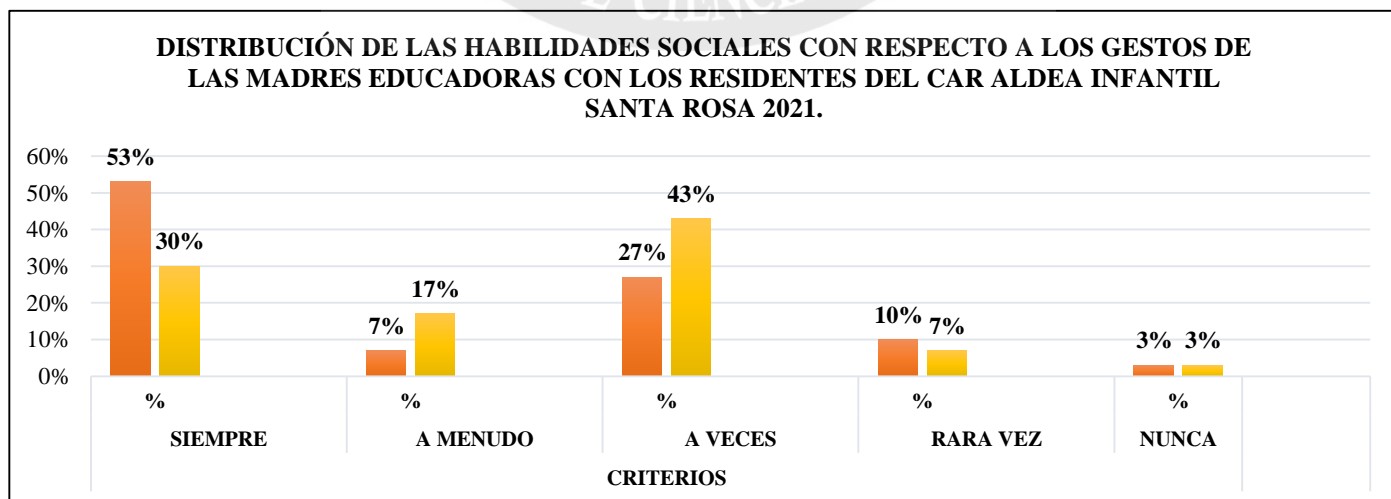
TABLA N° 02:

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON RESPECTO A LOS GESTOS DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

GESTOS	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
3.- Mi "tía" hace uso de las manos para explicarme alguna situación y/o cosa.	16	53%	2	7%	8	27%	3	10%	1	3%	30	100%
4.- Mi "tía" realiza gestos cuando esta alegre, triste o enojada.	9	30%	5	17%	13	43%	2	7%	1	3%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 02:



Fuente: Tabla N° 02

En la tabla y figura N° 02 muestra que el 53% manifestó que las Madres Educadoras siempre les explican las cosas usando las manos, un 27% expresó a veces, un 10% rara vez, un 7% a menudo, y un 3% nunca. Así, el 43% manifestó que a veces se dan cuenta cuando ellas están felices, tristes o enojadas, un 30% indicó siempre, el 17% que a menudo, un 7% rara vez y un 3% que nunca.

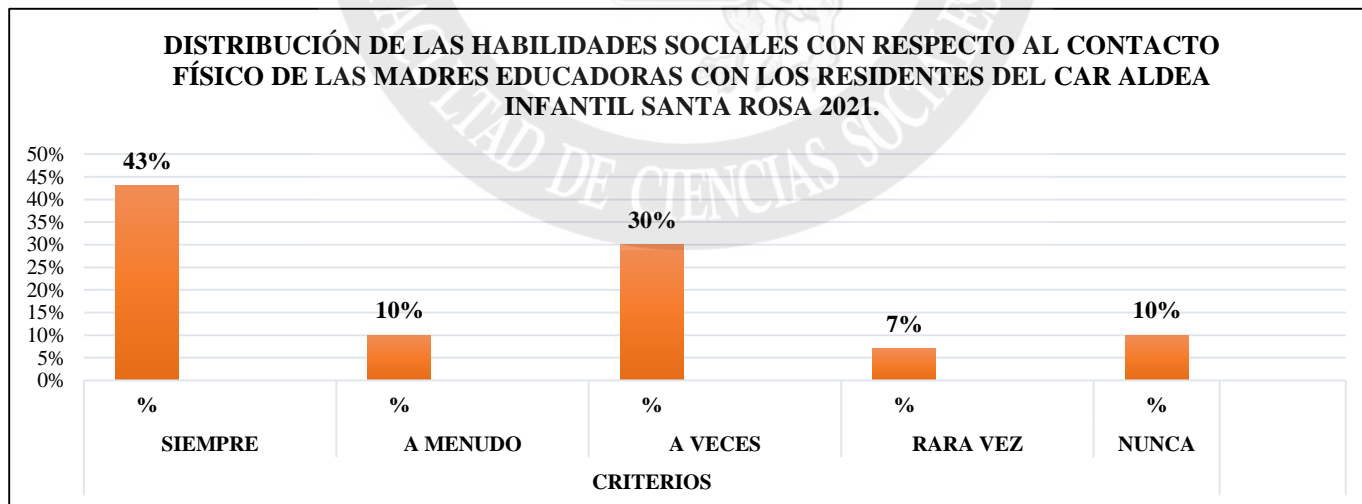
TABLA N° 03:

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON RESPECTO AL CONTACTO FÍSICO DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

CONTACTO FÍSICO	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
5.- Mi "tía" se muestra afectuosa conmigo. (abrazos, besos en la mejilla)	13	43%	3	10%	9	30%	2	7%	3	10%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 03



Fuente: Tabla N° 03

En la tabla y figura N° 03 se evidencia que el 43% expresó que las Madres Educadoras siempre les dan abrazos o besos en la mejilla, un 30% manifestó que a veces, un 10% a menudo, otro 10% nunca y un 7% que rara vez sucede.

TABLA N° 04:

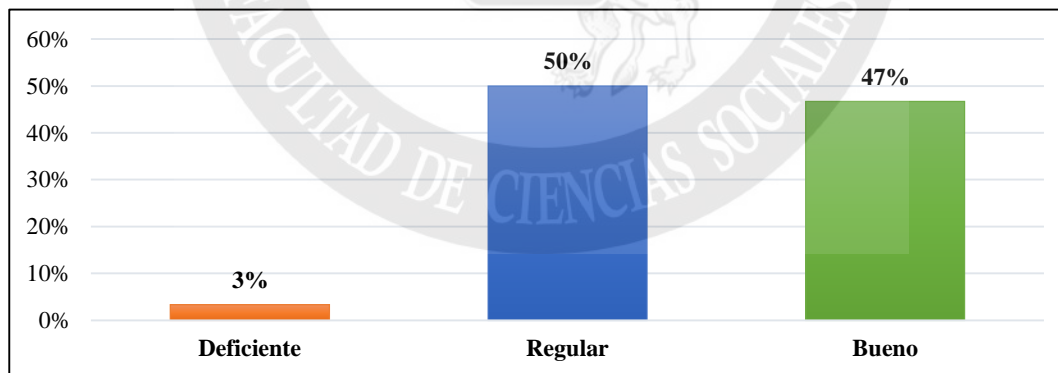
DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN COMPONENTES CONDUCTUALES.

Dimensión: Componentes Conductuales		
	n°	%
Deficiente	1	3%
Regular	15	50%
Bueno	14	47%
Total	30	100%

Fuente: Método de Baremación

FIGURA N° 04

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN COMPONENTES CONDUCTUALES.



Fuente: Tabla N° 04

En la tabla y figura N° 04, se tiene la calificación por niveles de la primera dimensión de las Habilidades Sociales de las Madres Educadoras a través del método de Baremación, donde se obtuvo que el 50% de los encuestados califican a esta dimensión como regular, el 47% de los encuestados lo califica como bueno, mientras que el 3% de los encuestados lo califica como deficiente.

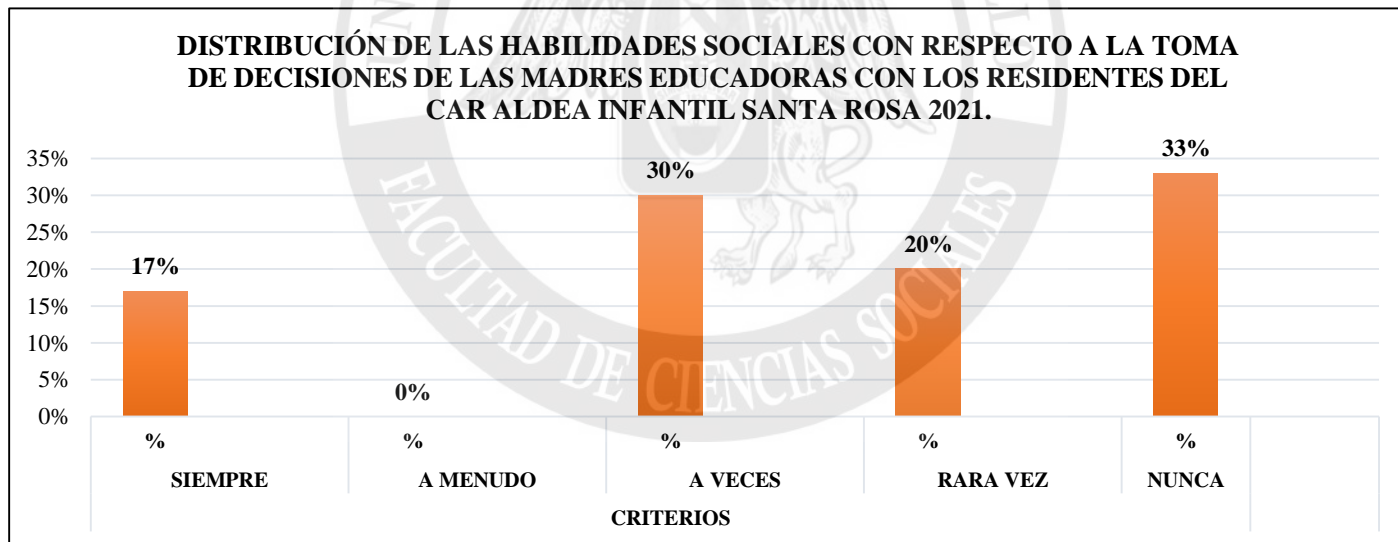
TABLA N° 05:

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON RESPECTO A LA TOMA DE DECISIONES DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

TOMA DE DECISIONES	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
6.- A mí "tía" le cuesta decir NO por temor a que algunos de mis compañeros (as) de modulo se resientan con ella.	5	17%	0	0%	9	30%	6	20%	10	33%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 05



Fuente: Tabla N° 05

En la tabla y figura N° 05 se tiene que el 33% de los residentes manifestaron que a las Madres Educadoras nunca les cuesta decir NO por temor a que algunos de sus compañeros (as) de modulo se resientan con ella, el 30% expresó que a veces sucede eso, un 20% rara vez y un 17% manifestaron que siempre.

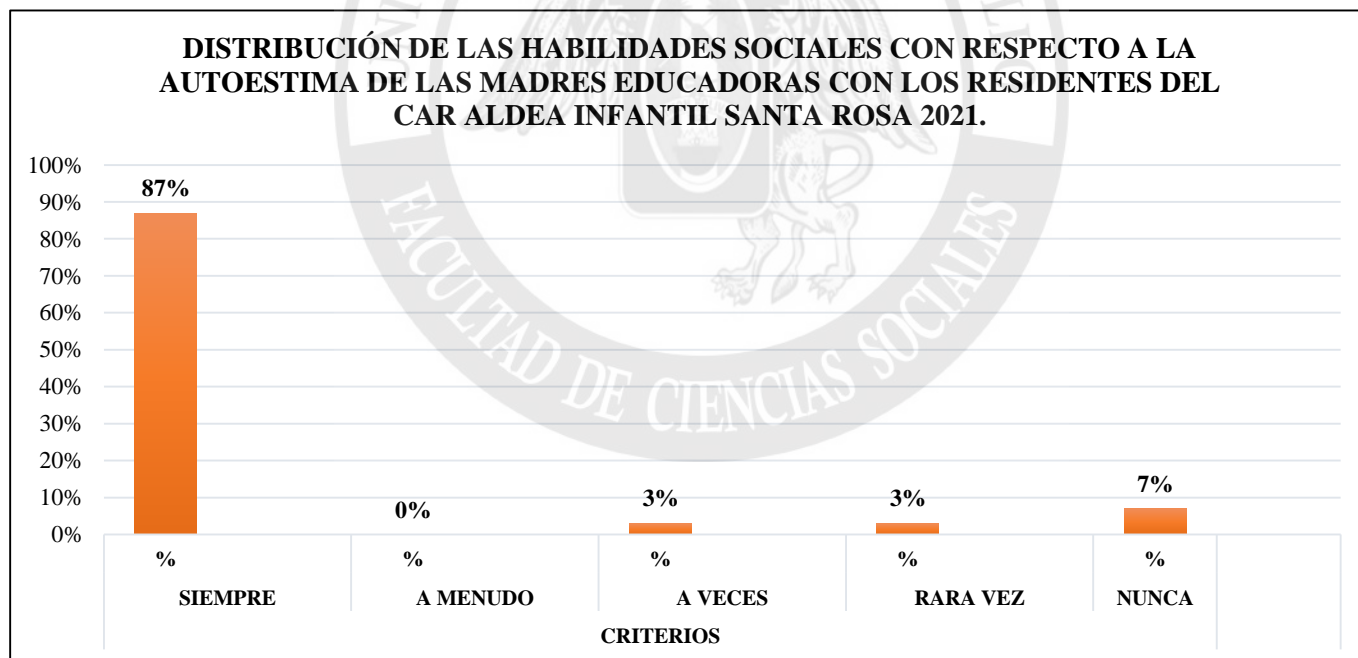
TABLA N° 06:

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON RESPECTO A LA AUTOESTIMA DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

AUTOESTIMA	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
7.- Mi "tía" se esfuerza por cumplir sus funciones en la Aldea.	26	87%	0	0%	1	3%	1	3%	2	7%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 06



Fuente: Tabla N° 06

En la tabla y figura N° 06 se obtuvo que el 87% de los menores encuestados manifestaron que las Madres Educadoras siempre se esfuerzan por cumplir sus funciones en la Aldea, seguido de un 7% que expresó que nunca lo hace, un 3% a veces y otro 3% rara vez.

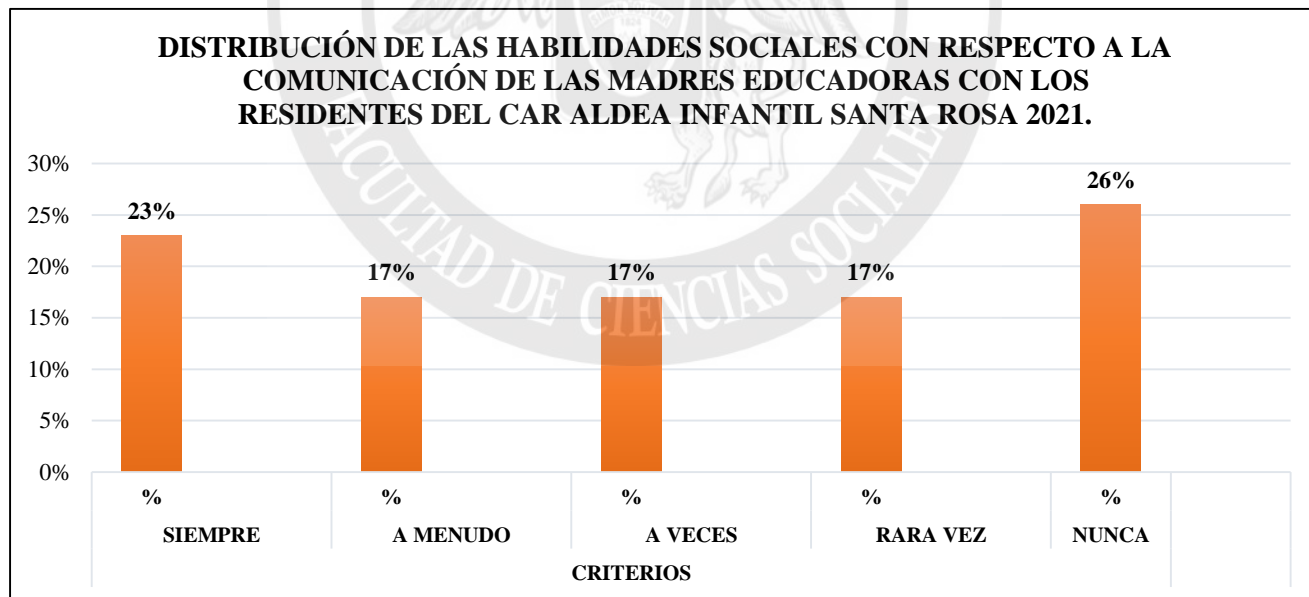
TABLA N° 07:

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

COMUNICACIÓN	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
8.- Cuando estoy hablando con mi “tía”, ella se distrae fácilmente.	7	23%	5	17%	5	17%	5	17%	8	26%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 07



Fuente: Tabla N° 07

En la tabla y figura N° 07, un 26% manifestó que las Madres Educadoras nunca se distrae fácilmente dentro de una conversación, un 23% de los residentes expresaron que siempre sucede, un 17% que a menudo, otro 17% a veces y un 17% que rara vez pasa eso.

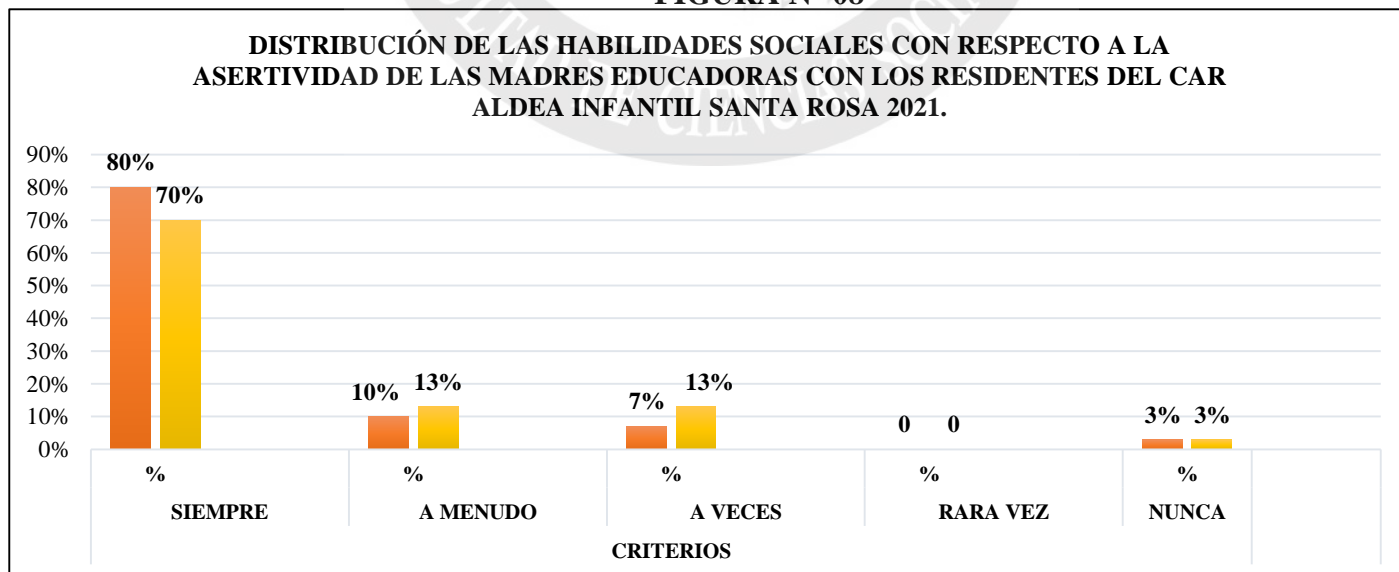
TABLA N° 08:

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON RESPECTO A LA ASERTIVIDAD DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

ASERTIVIDAD	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
9.- Mi "tía" agradece cuando yo o alguien de mis compañeros (as) la ayudamos.	24	80%	3	10%	2	7%	0	0%	1	3%	30	100%
10.- Cuando un compañero (a) de mi modulo tiene una actitud negativa, que no le agrada a mi "tía", ella se lo hace saber.	21	70%	4	13%	4	13%	0	0%	1	3%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 08



Fuente: Tabla N° 08

En la tabla y figura N° 08 se obtuvo que el 80% de los menores manifestaron que las Madres Educadoras siempre les agradecen cuando las ayudaban, el 10% manifestó que a menudo lo hacen, el 7% a veces y el 3% nunca. Por otro lado, se obtuvo que el 70% de residentes expresaron que ellas siempre les hacen saber cuándo tienen una actitud no positiva, un 13% que a menudo les hacen saber, otro 13% a veces y el 3% que nunca.

TABLA N° 09:

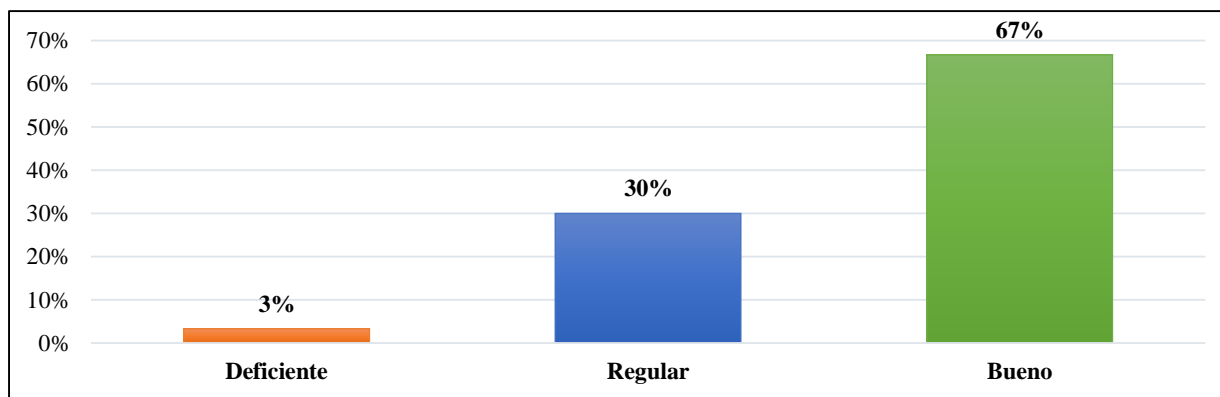
DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN LAS ÁREAS DE LAS HABILIDADES SOCIALES.

Dimensión: Áreas de las Habilidades Sociales		
	n°	%
Deficiente	1	3%
Regular	9	30%
Bueno	20	67%
Total	30	100%

Fuente: Método de Baremación

FIGURA N° 09

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN LAS ÁREAS DE LAS HABILIDADES SOCIALES.



Fuente: Tabla N° 09

En la tabla y figura N° 09 se tiene a la calificación por niveles de acuerdo al método de Baremación de la segunda dimensión de la variable HH.SS. que son las Áreas de las Habilidades Sociales donde el 67% de los encuestados califica a esta dimensión como bueno; el 30% de los encuestados lo califica como regular, mientras que el 3% de los encuestados lo califica como deficiente.

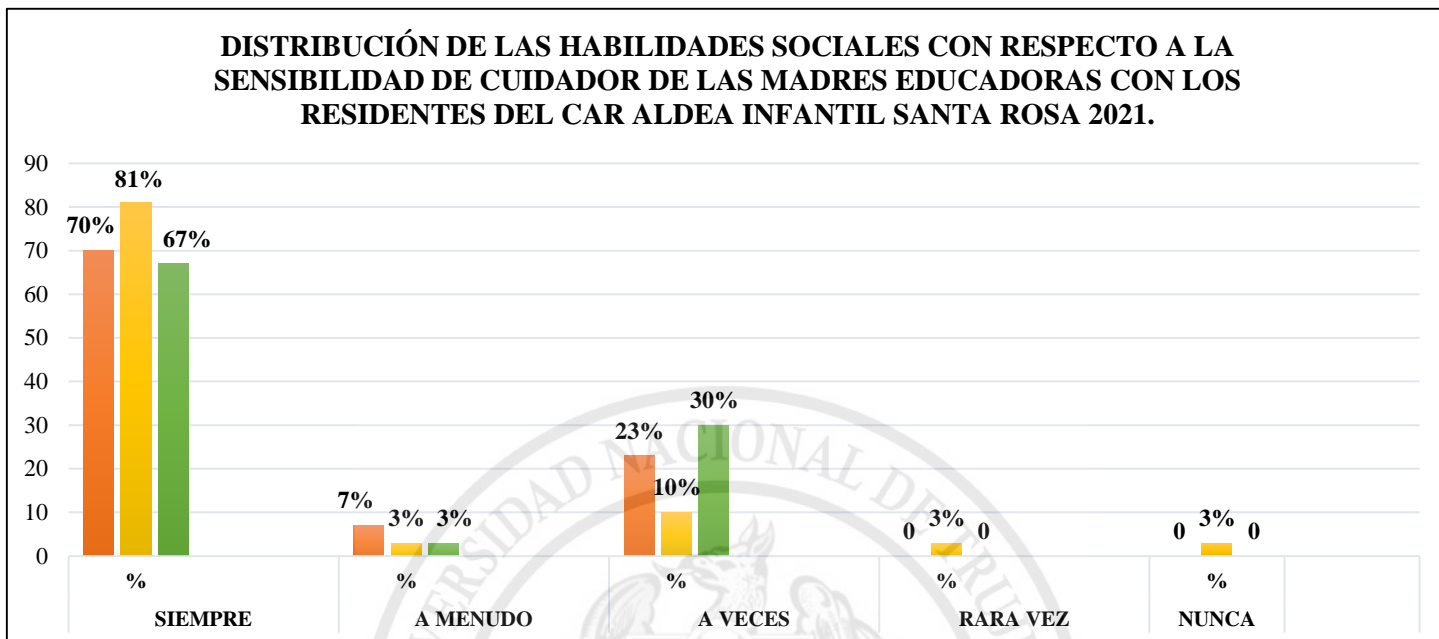
TABLA N° 10:

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON RESPECTO A LA SENSIBILIDAD DE CUIDADOR DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

SENSIBILIDAD DE CUIDADOR	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
11.- Cuando me encuentro triste y mi "tía" se da cuenta, me pregunta que es lo que me pasa.	21	70%	2	7%	7	23%	0	0%	0	0%	30	100%
12.- Cuando mi "tía" me ve peleando con algún compañero (a) de modulo, me pregunta cuál fue el motivo de la pelea.	24	81%	1	3%	3	10%	1	3%	1	3%	30	100%
13.- Cuando no tengo tareas y quiero jugar fuera del módulo o ver televisión, mi "tía" me da permiso.	20	67%	1	3%	9	30%	0	0%	0	0%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 10



Fuente: Tabla N° 10

En tabla y figura N° 10 se obtuvo que el 70% de los residentes manifestaron que las Madres Educadoras siempre les preguntan qué es lo que les pasa cuando se dan cuenta que están tristes, el 23% manifestó que a veces lo hacen y el 7% a menudo.

Seguido, se obtuvo que el 81% de los menores expresaron que cuando las Madres Educadoras los encuentran peleando, siempre les pregunta cuál fue el motivo de la pelea, un 10% manifestó que a veces lo hacen, un 3% a menudo, un 3% rara vez y otro 3% nunca.

Finalmente, el 67% manifestó que las Madres Educadoras siempre les dan permiso para jugar fuera del módulo o ver televisión cuando no tienen tareas, un 30% expresó que a veces sucede y un 3% a menudo.

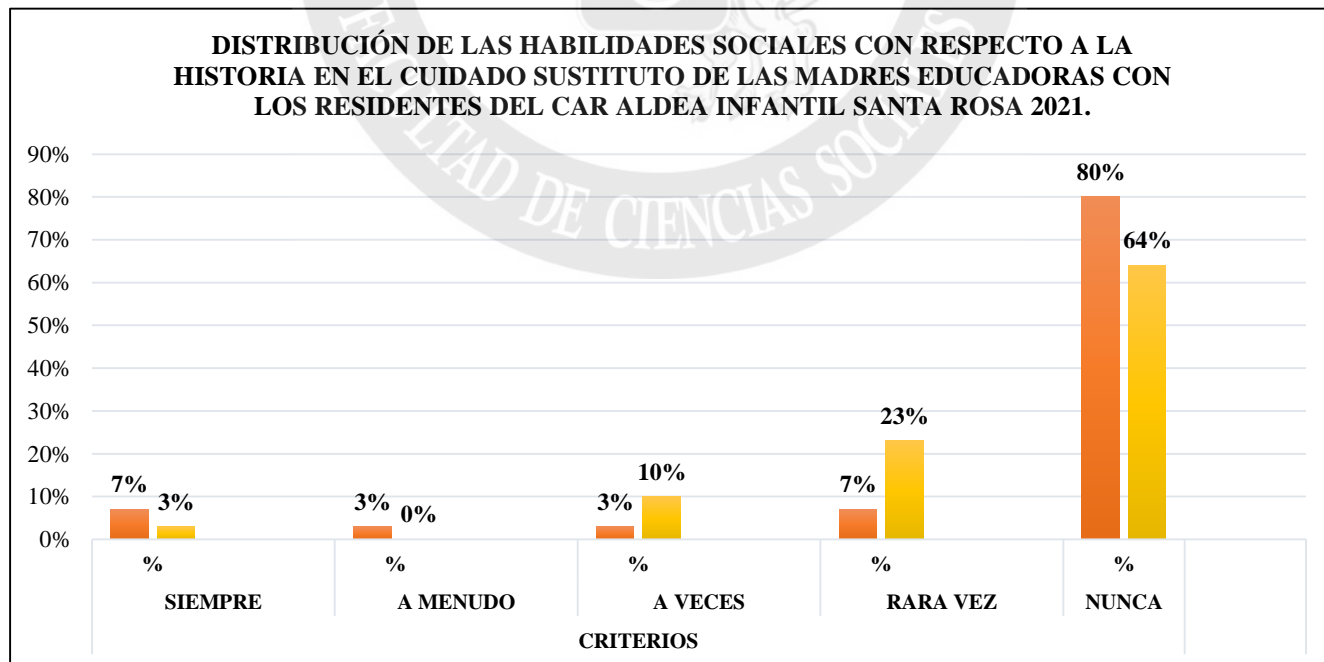
TABLA N° 11:

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON RESPECTO A LA HISTORIA EN EL CUIDADO SUSTITUTO DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

HISTORIA EN EL CUIDADO SUSTITUTO	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
14.- Me quise escapar de la Aldea cuando mi “tía” me estaba cuidando.	2	7%	1	3%	1	3%	2	7%	24	80%	30	100%
15.- Me he accidentado cuando mi “tía” me estaba cuidando.	1	3%	0	0%	3	10%	7	23%	19	64%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 11



Fuente: Tabla N° 11

En la tabla y figura N° 11 se tiene que un 80% manifestó que nunca han intentado escaparse de la Aldea cuando estaban bajo en cuidado de su “tía”, el 7% expresó que rara vez lo han intentado, un 7% siempre, un 3% a menudo y un 3% a veces. Seguido, un 64% expresó que nunca se han accidentado cuando han estado bajo en cuidado de las Madres Educadoras, un 23% expresó que rara vez, el 10% a veces y un 3% siempre.

TABLA N° 12:

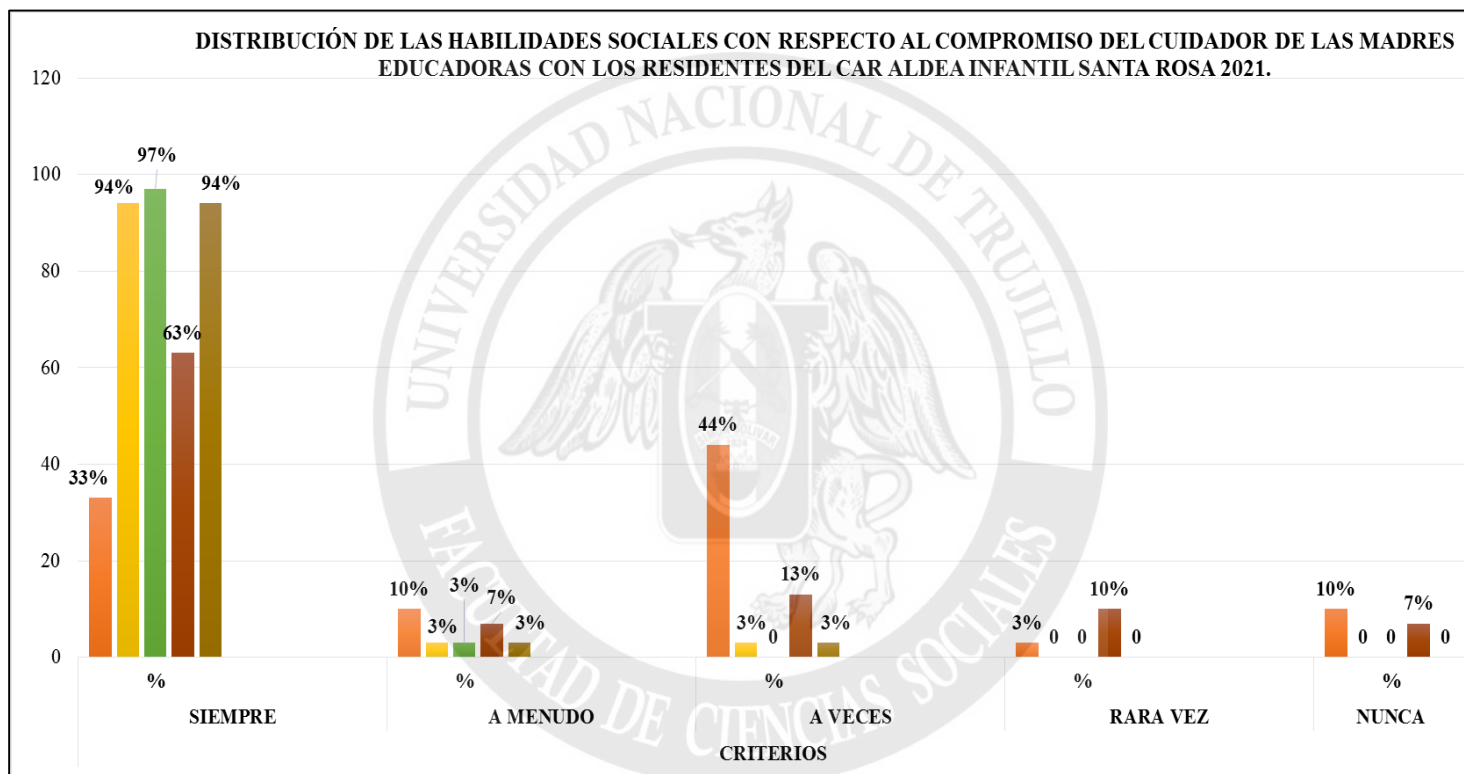
**DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON RESPECTO AL
COMPROMISO DEL CUIDADOR DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS
RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.**

COMPROMISO DEL CUIDADOR	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
16.- Le he contado a mi “tía” sobre cómo vivía antes de llegar a la Aldea.	10	33%	3	10%	13	44%	1	3%	3	10%	30	100%
17.- Mi “tía” está pendiente de que consuma todos mis alimentos.	28	94%	1	3%	1	3%	0	0%	0	0%	30	100%
18.- Cuando estoy enfermo (a), mi “tía” me recuerda tomar mi medicina a la hora que la enfermera lo indicó.	29	97%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%	30	100%
19.- Cuando no entiendo alguna tarea que me dejan, mi “tía” me manda a Biblioteca,	19	63%	2	7%	4	13%	3	10%	2	7%	30	100%

con los profesores de la Aldea, para que me guíen a realizarla.													
20.- Mi “tía” me apoya a repasar cuando tengo exámenes.	28	94%	1	3%	1	3%	0	0%	0	0%	30	100%	

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021

FIGURA N° 12



Fuente: Tabla N° 12

En la tabla y figura N° 12 se obtuvo que el 44% de los residentes encuestados manifestaron que a veces le han contado a las Madres Educadoras sobre cómo vivían antes de llegar a la Aldea, un 33% expresó que siempre lo hacen, un 10% que a menudo, otro 10% nunca y un 3% nunca lo ha hecho. Por otro lado un 94% expresó que las Madres Educadoras siempre están pendientes de que consuman sus alimentos, un 3% manifestó que a menudo y un 3% a veces.

Seguido, el 97% de residentes expresaron que las Madres Educadoras siempre les recuerdan tomar su medicina a la hora que la enfermera lo indica cuando se encuentran enfermos y solo un 3% manifestó que a menudo lo hacen.

El 63% manifestó que las Madres Educadoras siempre acuden con los profesores de la Aldea para que les guíen a realizar alguna tarea, el 13% expresó que a veces realizan esa acción, un 10% que rara vez, 7% a menudo y otro 7% que nunca.

Finalmente, el 94% manifestó que las Madres Educadoras les apoyan a repasar cuando tienen exámenes, el 3% expresó que a menudo lo realizan y un 3% a veces.



TABLA N° 13:

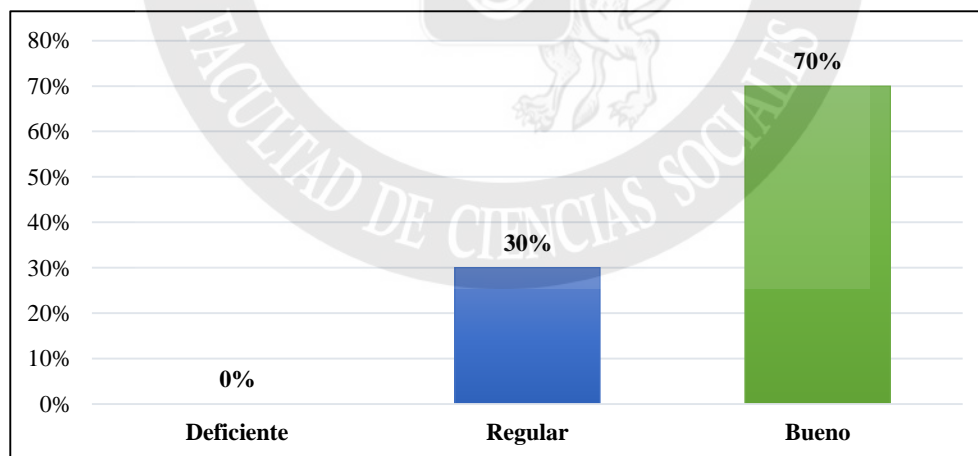
DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN LA CALIDAD DE CUIDADO SUSTITUTO.

Dimensión: Calidad de Cuidado Sustituto		
	n°	%
Deficiente	0	0%
Regular	9	30%
Bueno	21	70%
Total	30	100%

Fuente: Método de Baremación

FIGURA N° 13

DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES EDUCADORAS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN LA CALIDAD DE CUIDADO SUSTITUTO.



Fuente: Tabla N° 13

En la tabla y figura N° 13 se tiene la calificación por niveles de la última dimensión de la variable Habilidades Sociales donde el 70% de los encuestados califica esta dimensión como bueno; el 30% de los encuestados lo califica como regular, mientras que el 0% de los encuestados lo califica como deficiente.

TABLA N° 14

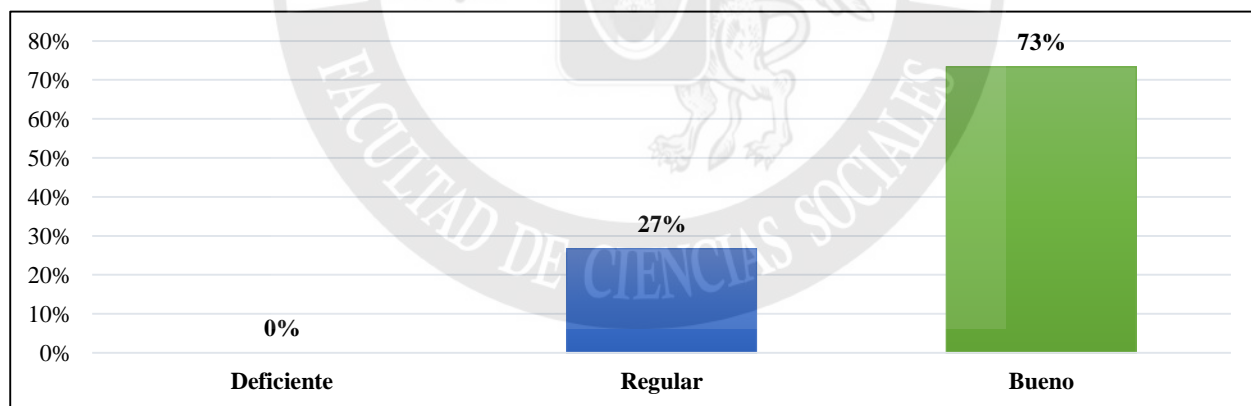
**DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES
EDUCADORAS EN LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON
LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.**

Variable: Habilidades Sociales		
	n°	%
Deficiente	0	0%
Regular	8	27%
Bueno	22	73%
Total	30	100%

Fuente: Método de Baremación

FIGURA N° 14

**DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES
EDUCADORAS EN LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON
LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.**



Fuente: Tabla N° 14

Como se puede observar, en la variable Habilidades Sociales también se calificó mediante el método de Baremación tomando en cuenta sus tres dimensiones y los indicadores de cada una de ellas, analizadas anteriormente; por lo que se tiene que el 73% de los encuestados califica a esta variable como bueno; el 27% de los encuestados lo califica como regular, mientras que el 0% de los encuestados lo califica como deficiente.

B. DATOS GENERALES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA:

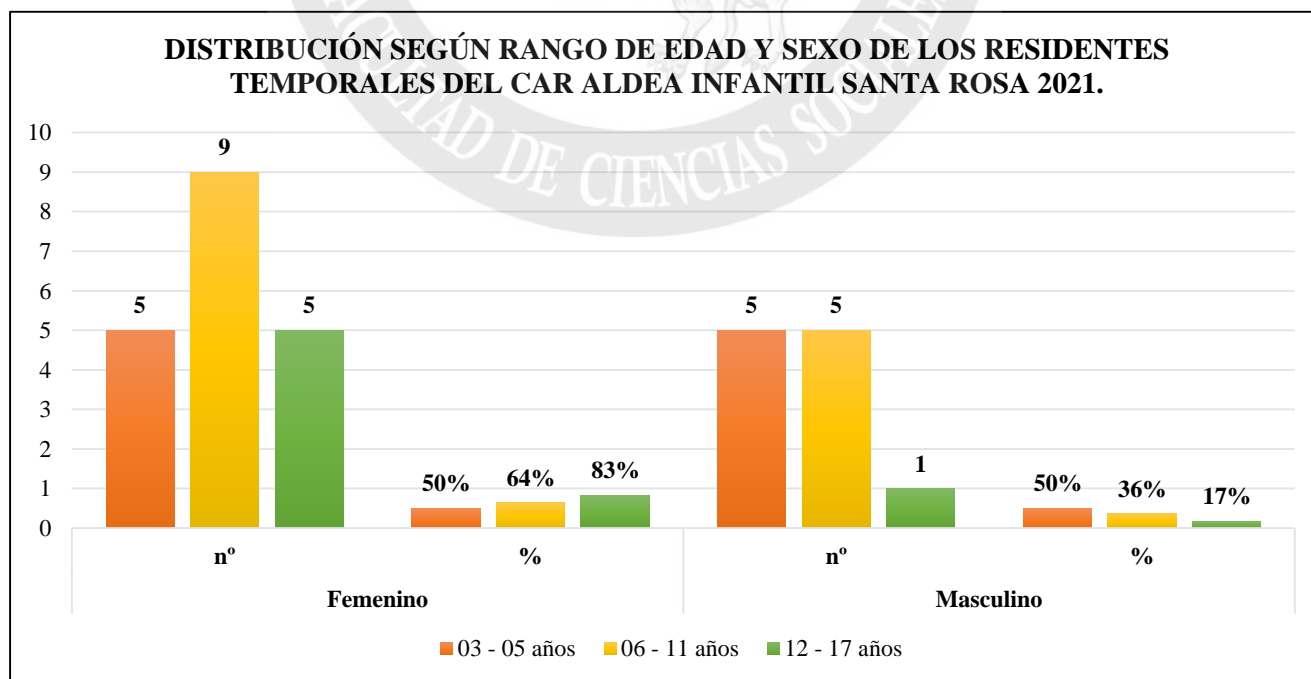
TABLA N° 15:

DISTRIBUCIÓN SEGÚN RANGO DE EDAD Y SEXO DE LOS RESIDENTES TEMPORALES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
03 - 05 años	5	50%	5	50%	10	100%
06 - 11 años	9	64%	5	36%	14	100%
12 - 17 años	5	83%	1	17%	6	100%
Total	19	63%	11	37%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

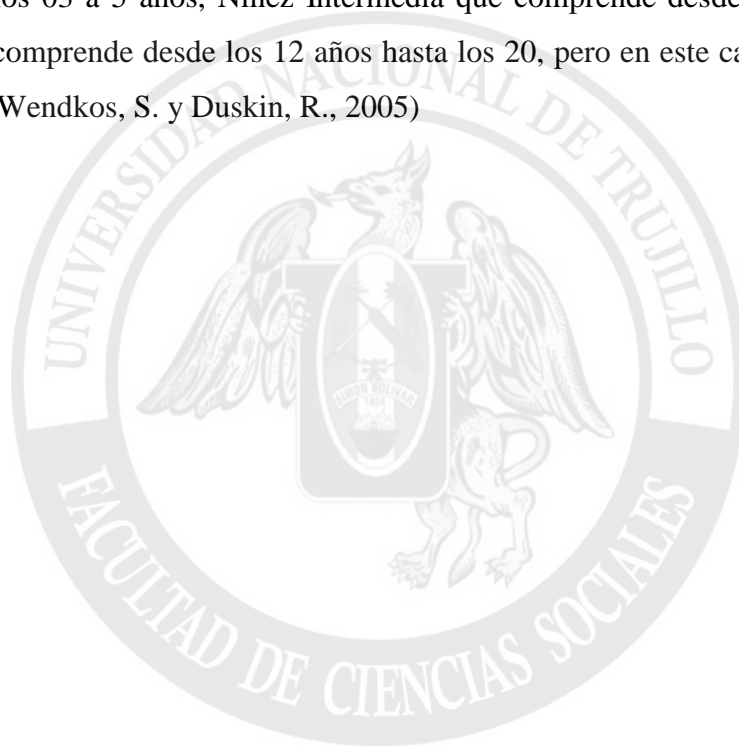
FIGURA N° 15



Fuente: Tabla N° 15

En la tabla y figura N° 15 se tiene que de los 30 residentes encuestados el 63% (19) son del género femenino, y el 37% (11) de género masculino donde los residentes de 03-05 años son en total 10, de lo cual el 50% (5) son de género femenino, y el 50% (5) son de género masculino. En cuanto a los residentes de 06-11 años son en total 14, de lo cual el 64% (9) son de género femenino, y el 36% (5) son de género masculino. Finalmente, los residentes de 12-17 años son en total 6, de lo cual el 83% (5) son de género femenino, y el 17% (1) son de género masculino.

Para la aplicación de los cuestionarios se optó por dividir por etapas a los residentes, tomando como referencia a Papalia y colaboradores; por lo que se tiene a Niñez Temprana que comprende desde los 03 a 5 años, Niñez Intermedia que comprende desde los 06 a 11 años y Adolescencia que comprende desde los 12 años hasta los 20, pero en este caso sólo hasta los 17 años. (Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R., 2005)



C. VÍNCULOS AFECTIVOS

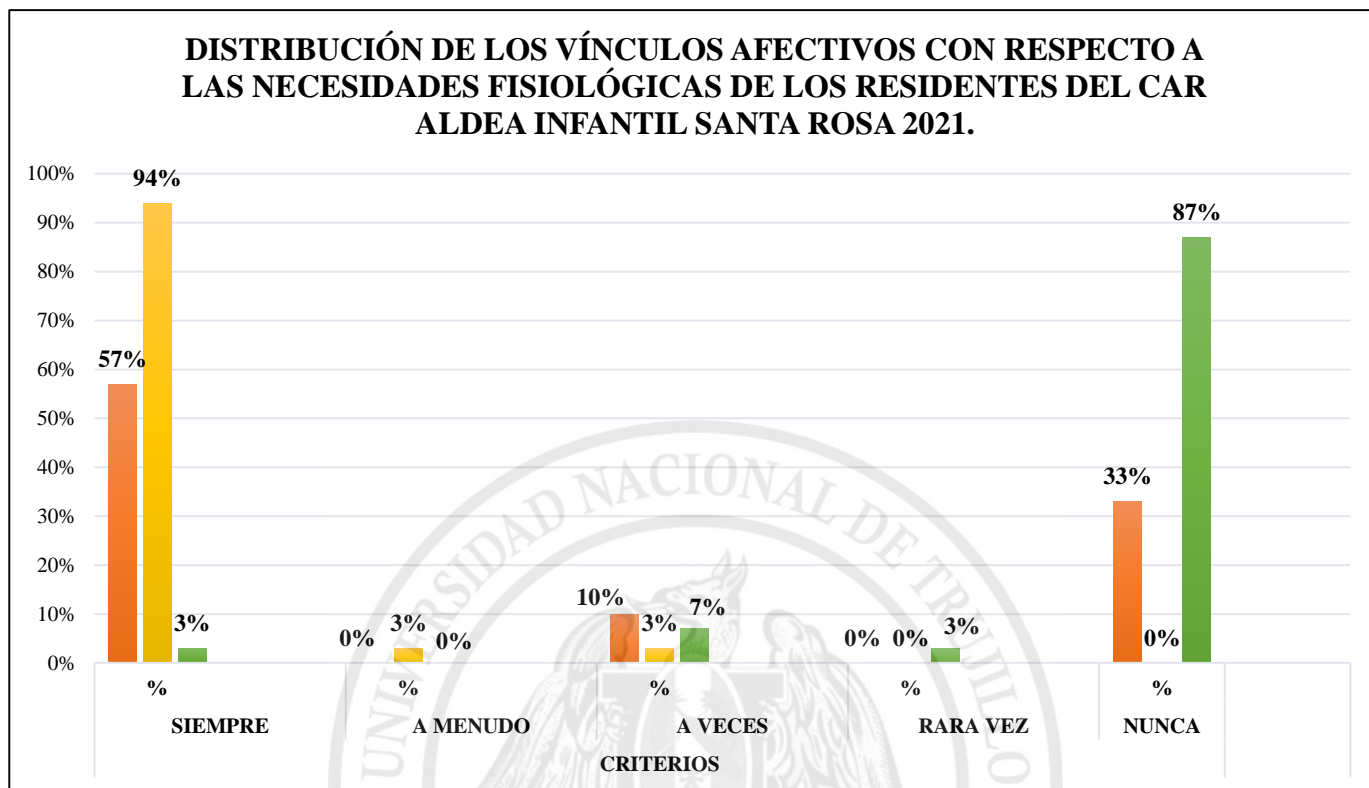
TABLA N° 16:

DISTRIBUCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON RESPECTO A LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS DE LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

NECESIDADES FISIOLÓGICAS	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1.- Cuando quiero comer una fruta y le pido a mi “tía”, ella me lo da.	17	57%	0	0%	3	10%	0	0%	10	33%	30	100%
2.- Mi “tía” me lleva con la enfermera de la Aldea para que me revise cuando estoy enfermo (a).	28	94%	1	3%	1	3%	0	0%	0	0%	30	100%
3.- Mi “tía” me deja jugar con las tijeras, piedras, palos.	1	3%	0	0%	2	7%	1	3%	26	87%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 16



Fuente: Tabla N° 16

En la tabla y figura N° 16 se obtuvo que el 57% de los residentes encuestados manifestaron que las Madres Educadoras les dan una fruta cuando ellos se lo piden, un 33% expresó que nunca lo hace y un 10% que a veces.

Por otro lado el 94% de expresó que las Madres Educadoras los llevan con la enfermera de la Aldea para que los revise cuando se encuentran enfermos, un 3% manifestó que a menudo lo hacen y seguido el 3% a veces.

Así, el 87% de los menores manifestó que las Madres Educadoras nunca les dejan jugar con objetos peligrosos, seguido de un 7% que expresó a veces, un 3% rara vez y otro 3% siempre.

TABLA N° 17:

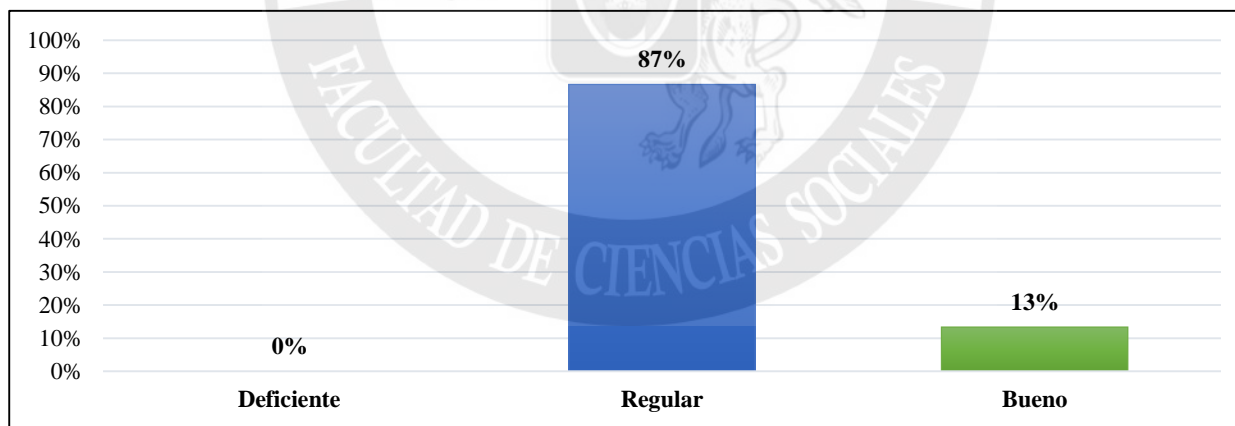
DISTRIBUCIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN LAS NECESIDADES PRIMARIAS.

Dimensión: Necesidades Primarias		
	n°	%
Deficiente	0	0%
Regular	26	87%
Bueno	4	13%
Total	30	100%

Fuente: Método de Baremación

FIGURA N° 17

DISTRIBUCIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN LAS NECESIDADES PRIMARIAS.



Fuente: Tabla N° 17

En la tabla y figura N° 17, se tiene la calificación por niveles de la dimensión Necesidades Primarias perteneciente a la variable Vínculos Afectivos; donde el 87% de los encuestados la califica como regular; el 13% de los encuestados lo califica como bueno, mientras que el 0% de los encuestados lo califica como deficiente.

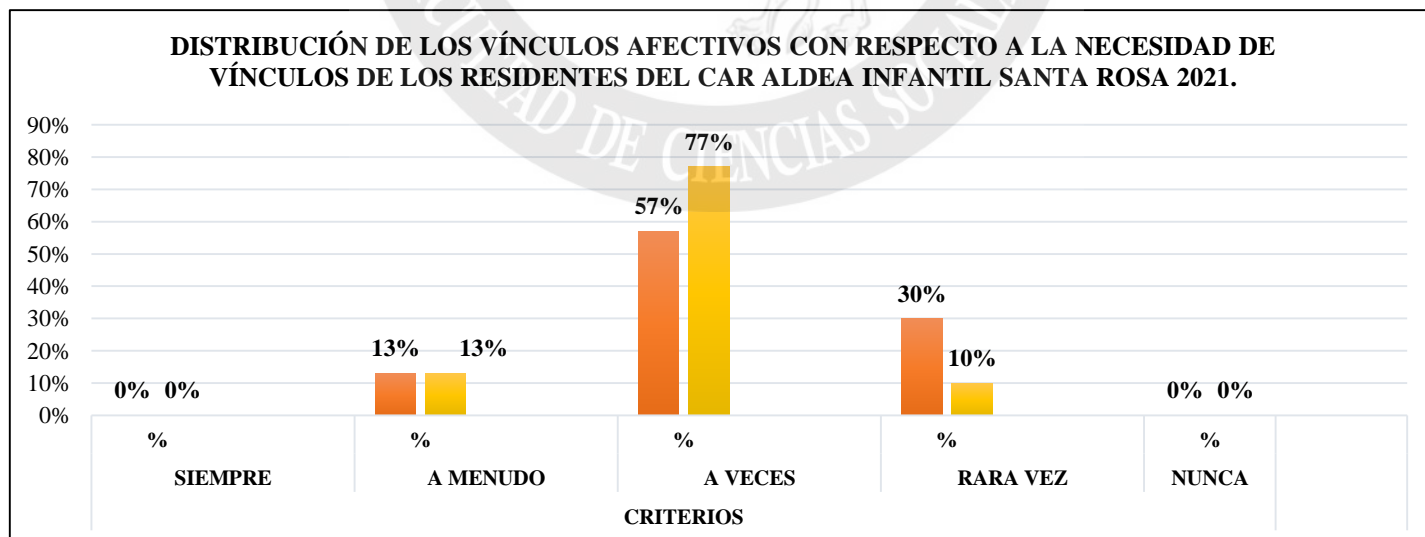
TABLA N° 18:

DISTRIBUCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON RESPECTO A LA NECESIDAD DE VÍNCULOS DE LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

NECESIDAD DE VÍNCULOS	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
4.- Mi “tía” tiene tiempo para conversar conmigo.	0	0%	4	13%	17	57%	9	30%	0	0%	30	100%
5.- Me gusta las cosas que me dice mi “tía” cuando converso con ella.	0	0%	4	13%	23	77%	3	10%	0	0%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 18



Fuente: Cuadro N° 18

En la tabla y figura N° 18, se tiene que un 57% expresó que las Madres Educadoras a veces su tienen tiempo para conversar con ellos, un 30% rara vez y un 13% que a menudo. Seguido, el 77% manifestó que a veces les gusta lo que las Madres Educadoras les dicen cuando conversan con ellas, un 13% que a menudo y un 10% que rara vez les gusta.

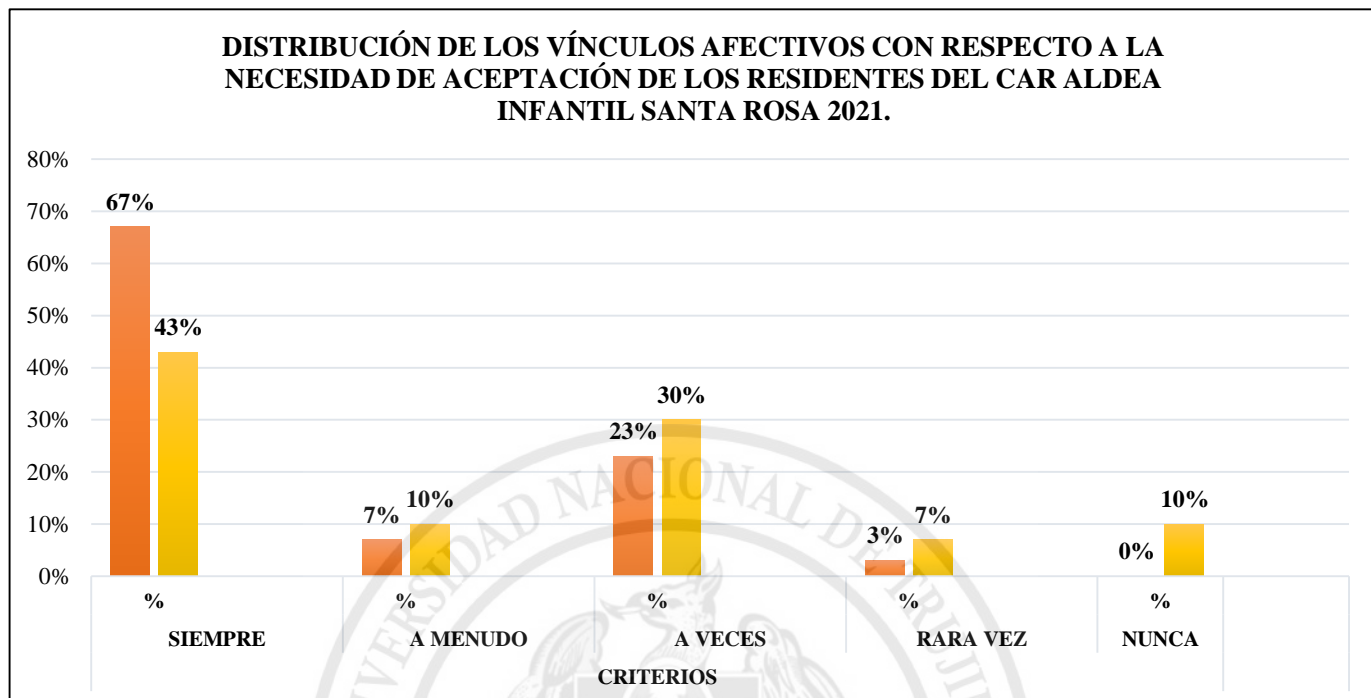
TABLA N° 19:

**DISTRIBUCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON RESPECTO A LA
NECESIDAD DE ACEPTACIÓN DE LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL
SANTA ROSA 2021.**

NECESIDAD DE ACEPTACIÓN	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
6.- Mi “tía” me dice cosas bonitas (por ejemplo: que te quiere, que eres un buen niño (a))	20	67%	2	7%	7	23%	1	3%	0	0%	30	100%
7.- Mi “tía” me abraza, me acaricia y me da besos en la mejilla.	13	43%	3	10%	9	30%	2	7%	3	10%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 19



Fuente: Tabla N° 19

En la tabla y figura N° 19, se obtuvo que el 67% de residentes manifestaron que las Madres Educadoras les dicen cosas bonitas, un 23% expresó que a veces, un 7% que a menudo y un 3% que rara vez lo hacen. Así, un 43% manifestó que las Madres Educadoras siempre los abrazan, los acarician y les dan besos en la mejilla, un 30% que a veces lo hacen, un 10% que a menudo, otro 10% nunca y un 7% expresó que rara vez sucede.

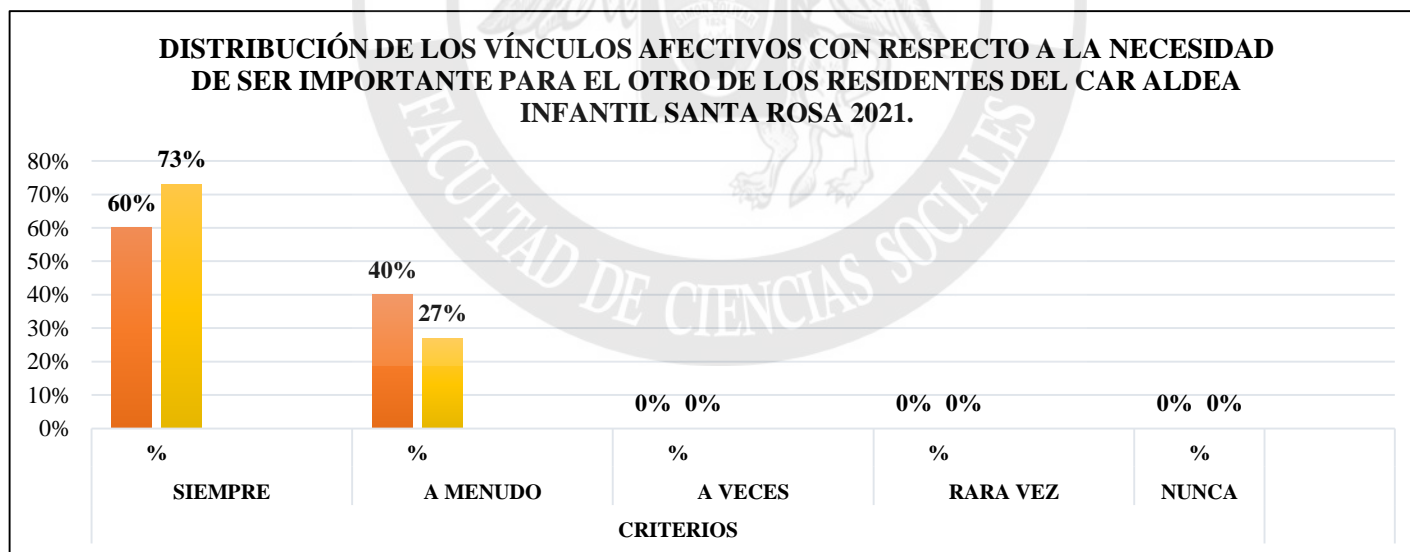
TABLA N° 20:

DISTRIBUCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON RESPECTO A LA NECESIDAD DE SER IMPORTANTE PARA EL OTRO DE LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.

NECESIDAD DE SER IMPORTANTE PARA EL OTRO	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
8.- Mi "tía" me felicita cuando hago algo bien.	18	60%	12	40%	0	0%	0	0%	0	0%	30	100%
9.- Mi "tía" me ha dicho que voy a contar con ella.	22	73%	8	27%	0	0%	0	0%	0	0%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 20



Fuente: Tabla N° 20

En la tabla y figura N° 20, se obtuvo que un 60% manifestó que las Madres Educadoras siempre les felicitan cuando hacen algo bien y un 40% expresó que a menudo lo hacen. Por otro lado, un 73% expresó que las Madres Educadoras siempre les dicen que pueden contar con ellas y un 27% manifestó que a menudo lo dicen.

TABLA N° 21:

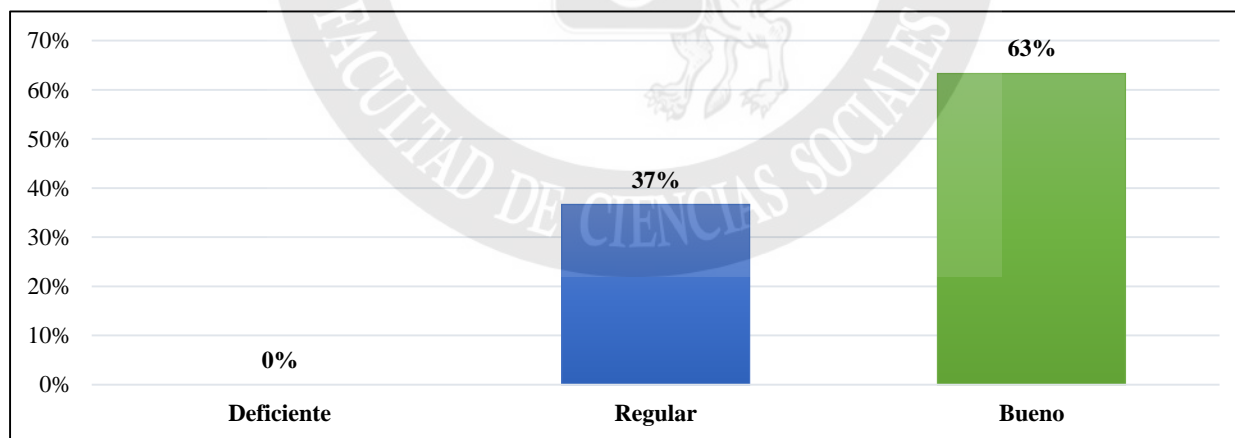
**DISTRIBUCIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS
CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN LAS
NECESIDADES AFECTIVAS DEL NIÑO.**

Dimensión: Necesidades Afectivas del niño		
	n°	%
Deficiente	0	0%
Regular	11	37%
Bueno	19	63%
Total	30	100%

Fuente: Método de Baremación

FIGURA N° 21

**DISTRIBUCIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS
CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN LAS
NECESIDADES AFECTIVAS DEL NIÑO.**



Fuente: Tabla N° 21

En la tabla y figura N° 21, se tiene la calificación por niveles de la segunda dimensión de la variable Vínculos Afectivos que son las Necesidades Afectivas del Niño donde el 63% de los encuestados la califica como bueno; el 37% de los encuestados lo califica como regular, mientras que el 0% de los encuestados lo califica como deficiente.

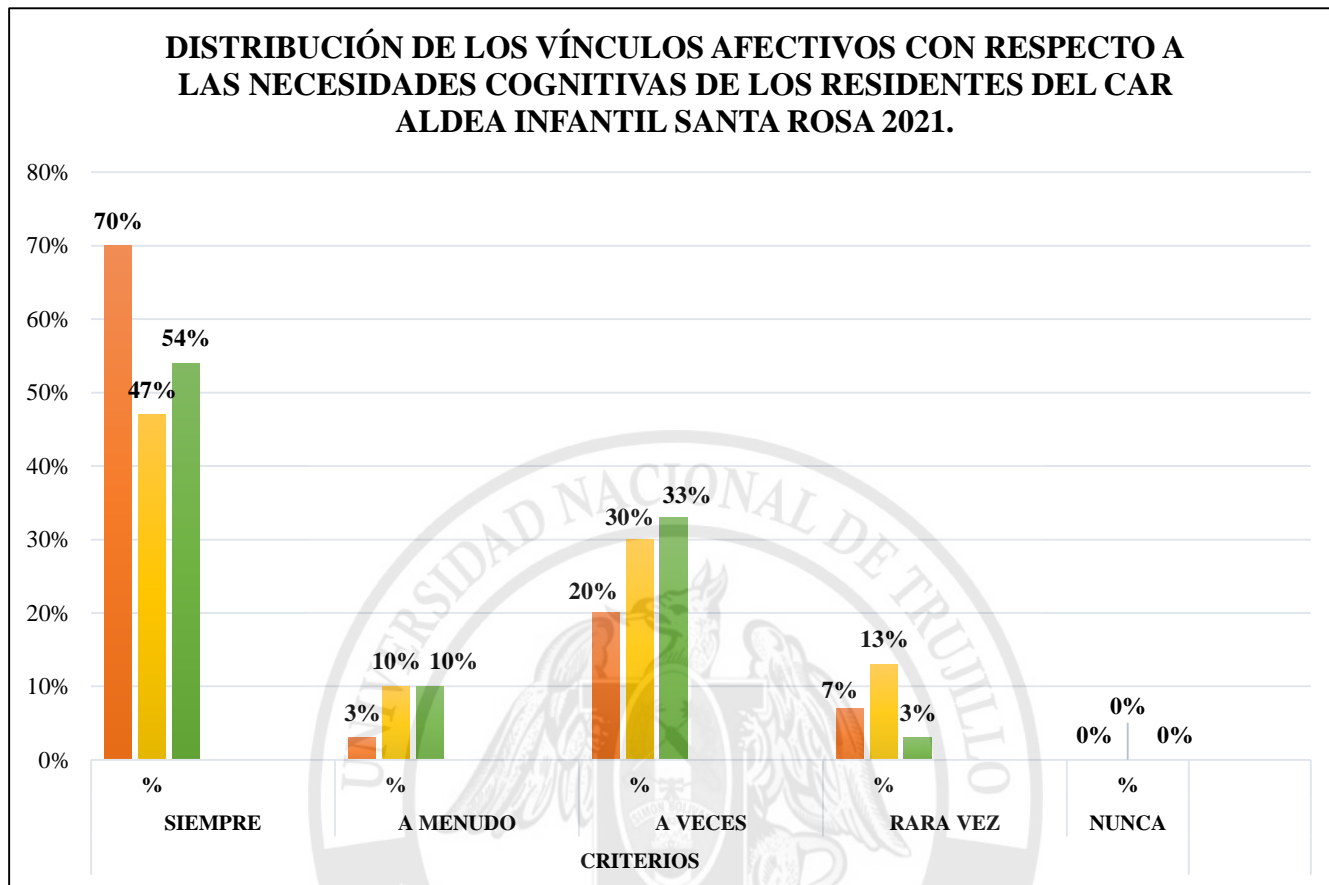
TABLA N° 22:

**DISTRIBUCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON RESPECTO A LAS
NECESIDADES COGNITIVAS DE LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL
SANTA ROSA 2021.**

NECESIDADES COGNITIVAS	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
10.- Cuando quiero saber algo, le pregunto a mi “tía”.	21	70%	1	3%	6	20%	2	7%	0	0%	30	100%
11.- Mi “tía” juega conmigo.	14	47%	3	10%	9	30%	4	13%	0	0%	30	100%
12.- Mi “tía” y yo hemos creado juegos juntas (os).	16	54%	3	10%	10	33%	1	3%	0	0%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 22



Fuente: Tabla N° 22

En la tabla y figura N° 22 se obtuvo que el 70% de los residentes encuestados manifestaron que siempre le preguntan a las Madres Educadoras cuando tienen alguna duda o cuando quieren tener conocimiento sobre alguna cosa, un 20% expresó que a veces les consultan, un 7% que rara vez lo hacen y un 3% que a menudo.

Por otro lado, un 47% expresó que las Madres Educadoras siempre juegan con ellos, un 30% manifestó que a veces lo hacen, un 13% que rara vez y un 10% a menudo. Así, un 54% manifestó que ellos y las Madres Educadoras siempre han creado juegos juntos, un 33% que a veces lo han hecho, un 10% a menudo y un 3% que rara vez ha pasado.

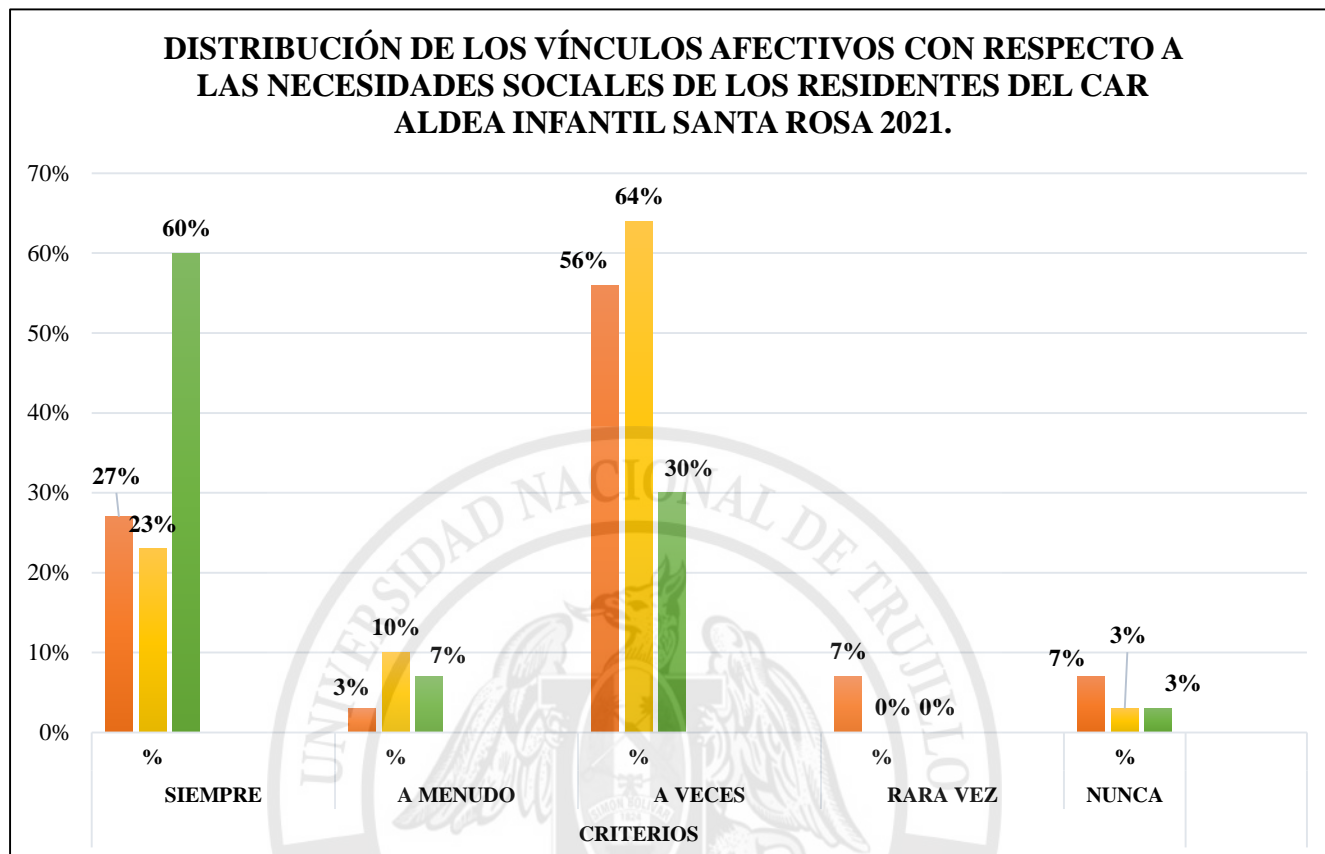
TABLA N° 23:

**DISTRIBUCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON RESPECTO A LAS
NECESIDADES SOCIALES DE LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL
SANTA ROSA 2021.**

NECESIDADES SOCIALES	CRITERIOS										TOTAL	
	SIEMPRE		A MENUDO		A VECES		RARA VEZ		NUNCA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
13.- Cuando me acuerdas de mi mamá o papá, le digo a mi “tía” que los extraño.	8	27%	1	3%	17	56%	2	7%	2	7%	30	100%
14.- En mi modulo, hay un castigo cuando alguien no cumple las normas de convivencia.	7	23%	3	10%	19	64%	0	0%	1	3%	30	100%
15.- Cuando no me porto muy bien, mi “tía” me dice que lo que hice no estuvo bien.	18	60%	2	7%	9	30%	0	0%	1	3%	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, 2021.

FIGURA N° 23



Fuente: Tabla N° 23

En la tabla y figura N° 23 se obtuvo que el 56% de residentes manifestaron que cuando se acuerdan de sus padres y los extrañan, a veces, se lo comentan a las Madres Educadoras; un 27% expresó que siempre lo hacen, un 7% que rara vez, otro 7% nunca y el 3% que a menudo.

Por otro lado, un 64% manifestó que a veces se aplica un castigo cuando alguien no cumple las normas de convivencia, un 23% expresó que siempre se ejerce, un 10% que a menudo y el 3% nunca.

Finalmente, el 60% de los menores expresaron que cuando no se portan muy bien, las Madres Educadoras siempre les dicen que lo que hicieron no estuvo bien, un 30% manifestó que a veces lo hacen, un 7% que a menudo y un 3% nunca.

TABLA N° 24

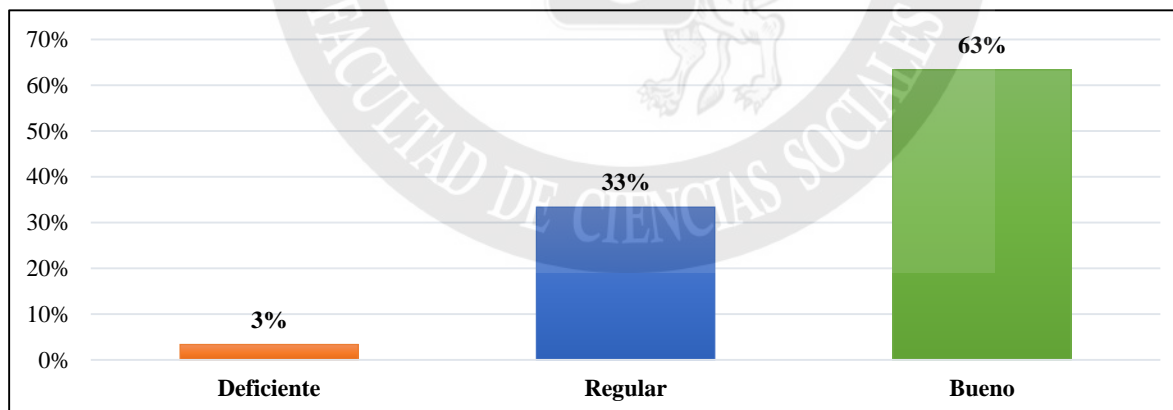
**DISTRIBUCIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS
CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN LAS
NECESIDADES ASOCIADAS AL DESARROLLO PSICOSOCIAL.**

Dimensión: Necesidades asociadas al Desarrollo Psicosocial		
	n°	%
Deficiente	1	3%
Regular	10	33%
Bueno	19	63%
Total	30	100%

Fuente: Método de Baremación

FIGURA N° 24

**DISTRIBUCIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS
CON LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA SEGÚN LAS
NECESIDADES ASOCIADAS AL DESARROLLO PSICOSOCIAL.**



Fuente: Tabla N° 24

Como se observa en la tabla y figura N° 24, se calificó a la última dimensión de esta variable donde 63% de los encuestados califica a la dimensión Necesidades asociadas al Desarrollo Psicosocial como bueno; el 33% de los encuestados lo califica como regular, mientras que el 3% de los encuestados lo califica como deficiente.

TABLA N° 25

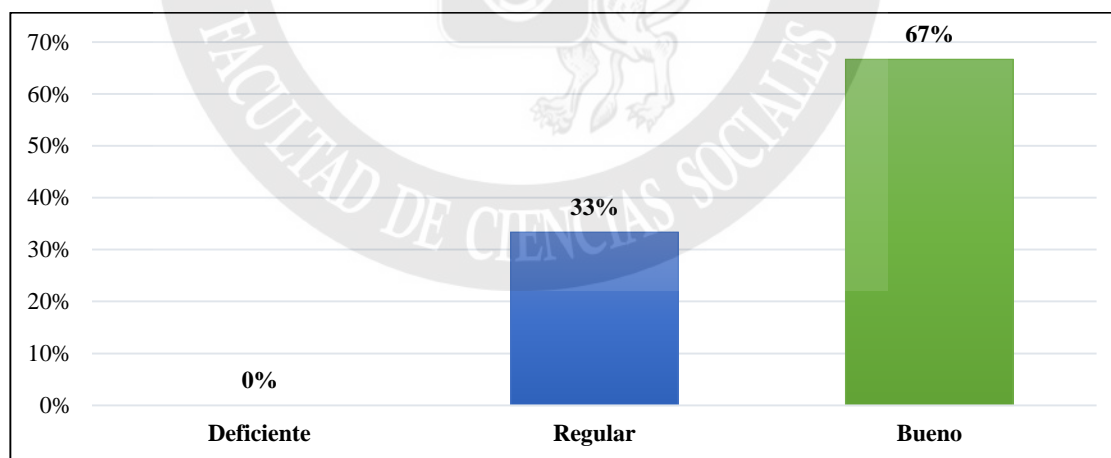
**DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES
EDUCADORAS EN LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON
LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.**

Variable: Vínculos afectivos		
	n°	%
Deficiente	0	%
Regular	10	33%
Bueno	20	67%
Total	30	100%

Fuente: Método de Baremación

FIGURA N° 25

**DISTRIBUCIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES
EDUCADORAS EN LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS CON
LOS RESIDENTES DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA 2021.**



Fuente: Tabla N° 25

Para la variable Vínculos Afectivos, también se empleó el Método de Baremación y tomando en cuenta los resultados en cada una de sus dimensiones e indicadores, se tiene que el 67% de los encuestados la califica como bueno; el 33% de los encuestados lo califica como regular, mientras que el 0% de los encuestados lo califica como deficiente.

TABLA N° 26**Resumen del Modelo**

Coefficiente de correlación - R	Coefficiente de determinación - R ²	R ² ajustado	Error típico
0.806	0.649	0.637	4.078

Fuente: Resultados obtenidos mediante SPSS v.26

Interpretación:

Para evaluar la correlación entre las variables usamos en coeficiente de correlación de Pearson (R), obteniendo por resultado 0.806 el cual nos indica que existe una correlación positiva directa entre las variables habilidades sociales y vínculos afectivos.

Así mismo el coeficiente de determinación (R²) se obtuvo un valor de 0.649 (65%), esto quiere decir que el 65% de la variable vínculos afectivos se puede predecir por la variable habilidades sociales.

TABLA N° 27**Análisis de la Varianza**

ANOVA	Grados de libertad	Suma de cuadrados	F	Sig. (p)
Regresión	1	861.8		
Residuo	28	465.7	51.81	0.000
Total	29	1327.5		

Fuente: Resultados obtenidos mediante SPSS v.26

Interpretación:

De la tabla evaluamos la significancia ($p = 0.000 < 0.05$) de la siguiente manera:

Cuando $p > 0.05$ Aceptamos la hipótesis nula (H₀).

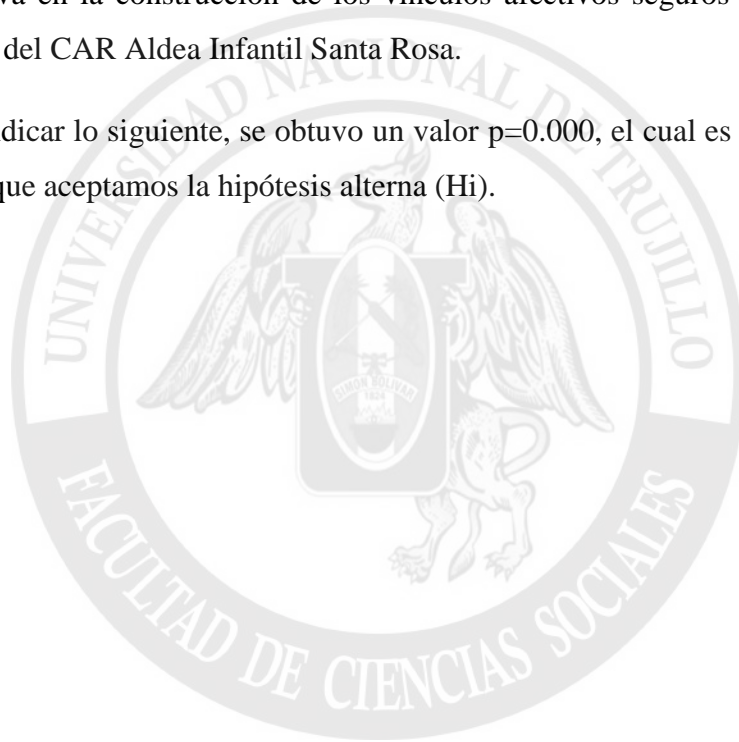
Cuando $p < 0.05$ Aceptamos la hipótesis alterna o del investigador (H_i).

Planteamos las hipótesis:

H_0 : Las habilidades sociales de las madres educadoras no influyen de manera significativa en la construcción de los vínculos afectivos seguros y continuos con los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.

H_i : Las habilidades sociales de las madres educadoras si influyen de manera significativa en la construcción de los vínculos afectivos seguros y continuos con los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.

Podemos indicar lo siguiente, se obtuvo un valor $p=0.000$, el cual es menor a 0.05, por lo tanto, concluimos que aceptamos la hipótesis alterna (H_i).



IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Las habilidades sociales de las madres educadoras juegan un rol importante al momento de la formación de los vínculos afectivos con los residentes del CAR debido a que existe una correlación positiva directa, esto quiere decir que a mayores habilidades sociales, mayor serán los vínculos afectivos.

Cuando hablamos de las habilidades sociales, en primer lugar, hacemos referencia a los componentes conductuales donde se consideró tres indicadores a investigar. El primero tiene que ver con la postura corporal donde según Mehrabian (1968) citado por (Caballo, 2002), señala cuatro tipos de postura corporal, los cuales son:

- Acercamiento, que tiene que ver con la inclinación del cuerpo hacia adelante.
- Retirada, que es una postura de rechazo donde el cuerpo se inclina hacia atrás o voltea hacia otro lado.
- Expansión, la cual es una postura de desprecio donde existe una expansión del pecho, cabeza erecta y hombros elevados.
- Contracción, que es una postura cabizbaja con la cabeza hundida.

La postura corporal de una persona es un canal de comunicación de diversas emociones así como de actitudes. (Trower, P., Bryant, B., y Argyle, M., 1978). De acuerdo a esto, las encuestas arrojaron, en mayor porcentaje, que las Madres Educadoras a veces presentan una postura cabizbaja o triste cuando están interactuando con los menores, lo que hace referencia a un tipo de postura de contracción.

Este indicador también tiene una relevancia importante al momento de interactuar con los demás debido a que nos permite transmitir sensaciones, actitudes, donde el cuerpo utiliza un lenguaje muy directo y claro. (Guerrero Laurido, 2017) En el caso de las Madres Educadoras, se obtuvo que ellas siempre giran su cuerpo en actitud de escucha cuando se presenta situaciones en las que el menor necesita comunicarse con ellas; transmitiendo así una actitud de disponibilidad hacia ellos.

“Siempre hablamos de frente, nos sentamos frente a frente. (...) no, mi tía no me da la espalda.”

Residente 01

“Les hablo de frente, mirándolos, no puedo estar dándoles la espalda.”

Madre Educadora 05

Así mismo, otra forma de reflejar el estado emocional de las personas viene a ser cuando las Madres Educadoras entrevistadas consideran que también el mostrar una postura relajada ayuda a una comunicación fluida con los residentes debido a que esto genera, según ellas, menor incomodidad y presión entre ambas partes.

“Trato de tener una postura relajada para que ella pueda sentirme cómoda y sin presiones.”

Madre Educadora 09

El segundo indicador son los gestos, aquí se encuentran las expresiones gestuales así como el movimiento de las manos. Con referente al primero se tiene que, después de la cara, las manos son la parte del cuerpo con mayor expresividad a pesar de que no se le brinde la importancia debida. (Argyle, 1969)

El mismo autor señala, también, que el movimiento de las manos cumple una función principal que es la de ilustradores ya que acompaña al habla y enfatiza las ideas emitidas a través de la misma. Ante esto, el mayor porcentaje de residentes encuestados expresaron que las Madres Educadoras siempre emplean las manos para explicar alguna situación y/o cosa; esto último refuerza lo señalado por el autor ya que sirven como reforzadores de lo que ellas están manifestando o de lo que quieren transmitir.

“(…) me he dado cuenta que uso las manos cuando estoy dando una orden a un niño. Casi siempre hago eso.”

Madre Educadora 11

En cuanto a las expresiones gestuales, se definen como el reflejo del estado emocional de la persona. (Caballo, 2002). La expresión gestual es importante para la comunicación e interacción con los demás pero también tiene influencia en la persona con la que se está interactuando debido a que pueden existir alteraciones en su comportamiento o, incluso, en su estado emocional.

(Corrales Navarro, 2011) En este caso los residentes, a veces, logran identificar las expresiones gestuales que las Madres Educadoras realizan.

“Yo sí (risas). Si me doy cuenta cuando están enojadas o normal porque ya conozco sus caras (risas) pero algunas aun no y, a veces, preguntan si la tía está molesta o no cuando quieren pedirle algo.”

Residente 03

Si bien, algunos residentes pueden lograr identificar el estado de ánimo de las Madres Educadoras a través de sus expresiones; existen otros menores que se encuentran en ese descubrimiento y, en su mayoría, son los NNA que no llevan mucho tiempo en el CAR.

“(…) las chicas nuevas, creo, como son nuevas; casi no conocen a las tías y la ven con cara de seria y piensan que están enojadas (risas) pero no, la tía es así.”

Residente 03

Por otro lado, en lo señalado por el último autor citado, existe aquella influencia en los residentes que logran identificar las expresiones gestuales de las Madres Educadoras, debido a que al observar a una “tía”, por ejemplo, con una expresión de tristeza; genera que en los menores exista cierta presencia del sentimiento de solidaridad hacia ellas, en este caso, con la Madre Educadora y hasta existe un consuelo de por medio.

“(…) los niños suelen notarlo porque nos ven con una apariencia que estamos bien, alegres, hacemos bromas con los niños y después nos ven con otra cara. Por ejemplo en mi caso, el año pasado mi papá estuvo con cáncer y ya estaba malito y cuando ya estaba en las últimas, me llamaba mi familia a decirme que mi papá se empeoró y yo me sentía mal y ellos lo notaban y se me acercaban y me preguntaban “¿tía, que te pasa? ¿Estás triste por tu papito? Y les decía: “si hijito”. Y ellos me decían “pero cálmate tía, ten fe en Dios que todo esto va a pasar y tu papito se va a mejorar” y me abrazaban. Cada niño que me veía así triste me daba aliento hasta que ya mi papá falleció y no vine por unas semanas. Cuando regresé me veían triste y me abrazaban y me decían: lo siento mucho tía”

Madre Educadora 01

Así mismo, no sólo son expresiones de tristeza que los menores llegan a identificar en las Madres Educadoras sino también las que tienen que ver con la disciplina, así lo manifiesta uno de los residentes entrevistados y una Madre Educadora:

“Mi tía cuando está enojada pone su cara de mala.”

Residente 02

“Tengo estas rayas (hace referencia las líneas entre las cejas) y automáticamente arrugo esto y ellos ya saben lo que significa; ellos me miran nada más y todos calladitos, yo creo que ni respiran las pobres criaturas (risas).”

Madre Educadora 02

Respecto al contacto físico, otro de los indicadores de los componentes conductuales, se tiene que es uno de los tipos más básicos de conducta social. (Caballo, 2002). Este mismo autor, en su libro “Manual de Evaluación y Entrenamiento de las Habilidades Sociales” cita a Helsin (1974); quien señala una serie de clases de contacto físico, dentro de las cuales se encuentra el Tacto Amigable que implica la expresión de afecto hacia otra persona. Por lo que, en este caso, las Madres Educadoras siempre tienen ese contacto físico cercano con los residentes y lo muestran a través de abrazos como besos en la mejilla; esta demostración es perteneciente a un Tacto Amigable debido a que existe una expresión de amor, de afecto, de las madres hacia los niños.

“Yo soy querendona, creo que es un don que Dios me ha dado (risas). Y creo que será por eso que algunos niños se me pegan y a veces los chocheo (risas). Siempre los estoy abrazando, más cuando están tristes, pero igual estoy ahí con ellos.”

Madre Educadora N° 03

“Mi tía si nos abraza, es cariñosa.”

Residente 02

Existen experimentos que han demostrado que el contacto físico puede generar hacernos sentir mejor con nosotros mismos y con los demás, tiene una influencia positiva en el desarrollo integral de las personas y, en su mayoría, este contacto físico se manifiesta a través de los abrazos que es una de las maneras de contribuir al bienestar emocional.

“Creo que debemos darles muchos abrazos que es lo que con lo que nos derretimos y más ellos. Yo tengo niños de 7 a 9 años y, por ejemplo, para ellos despedirse en las noches; necesitan un abrazo y ellos lo buscan. Te dicen: “tía, no me ha dado mi abrazo”, entonces debemos ser amor con ellos, darles ese amor porque no quieren otra cosa. La disciplina, el estudio, es parte del amor que le tenemos que dar. Ellos tienen que ser fuertes, valientes, luchadores y es lo que nosotras debemos lograr. Por lo menos emocionalmente, que sean fuertes.”

Madre Educadora N° 05

Por otro lado, se encuentran las áreas de las habilidades sociales, donde la primera tiene que ver con la toma de decisiones la cual es fundamental para la actividad humana debido a que se establece la identificación de opciones de solución frente a un problema que se presenta, debiendo tomar en cuenta lo que trae consigo cada una de las opciones para así definir la más ideal y lograr los resultados esperados. (Ynfante Sernaque, 2019)

Debemos tener en cuenta la importancia de establecer normas y límites en los niños para que puedan llegar a sentirse seguros y, para ello, una de las cosas importantes es la necesidad de decirles “no” en ciertas situaciones para así formar a una persona responsable, independiente y autónomo ya que la frustración que siente el menor se llega a convertir en una experiencia positiva para él o ella porque aprenderá que con rabietas no siempre consigue lo que quiere. (Pérez Pico, 2008) El mismo autor también señala que existen ocasiones en las que esto no se da debido a que las personas responsables del cuidado del menor son temerosas a cómo los niños puedan reaccionar al decirles “no”.

En el caso de las Madres Educadoras, se obtuvo que nunca temen en decir “no” ante la petición de algún residente, así este menor se pueda molestar o hacer rabietas. Esto, en general, se presenta cuando existen situaciones no favorables para ellos o se pone en riesgo su integridad; ante lo cual, ellas se mantienen firmes en lo dicho y decidido.

“A veces cuando yo le pido que quiero jugar con la manguera, ella me dice que no porque con eso no se juega.”

Residente 01

*“Yo, en ese sentido, soy firme en mis decisiones, así ellas se resientan o se molesten.
Cuando yo digo una cosa, es así.”*

Madre Educadora 04

Por otro lado, existen Madres Educadoras que toman decisiones en base al Reglamento establecido en la Institución, esto se presenta cuando tienen que sancionar a un residente por un comportamiento y/o acción inapropiada o que está prohibido dentro del CAR. Así se muestra en el siguiente testimonio:

“Me mantengo firme en lo que decido porque acá hay un reglamento y ellos saben de eso y se respeta y ese castigo si o si se da. Así pida perdón, el castigo está hecho.”

Madre Educadora 01

Sin embargo, algunas Madres Educadoras modifican su decisión inicial y esto se debe a diversos factores como la negociación con los residentes o cuando la situación no tiene una gravedad alta.

“En algunos me mantengo firme y en otros no. Yo negocio con los niños y les doy otra oportunidad pero si ya se vuelven a portar mal son castigados si o si con no salir o dormir temprano.”

Madre Educadora 03

“Yo le digo a mi tía que ya no lo volveré a hacer porque si no me deja salir a jugar o ver televisión.”

Residente 02

Como segunda área tenemos a la Autoestima, donde se consideró al cumplimiento de las funciones de las Madres Educadoras como parte de ésta debido a que es un factor importante a tener en cuenta en la vida de las personas, sobre todo, en cómo influye en su desempeño y en las actitudes hacia las actividades que realiza.

“Todas nos esforzamos por cumplir porque es nuestro trabajo y porque, en mi caso, queremos que los niños mejoren y que cuando salgan de acá; salgan mejorados o por lo menos no igual de como ingresaron.”

Madre Educadora 01

En este caso, un porcentaje alto de los residentes expresaron que las Madres Educadoras siempre se esfuerzan por cumplir sus funciones en la Aldea; lo que significa que valoran su trabajo y en donde muestran una actitud de querer hacer las cosas bien en beneficio de los NNA.

“Yo no he visto ni he escuchado a mi tía renegar de lo que hace, ni tampoco a mi otra tía. (...) creo que nos cuidan bien y, a veces, creo que hacen más cosas por nosotras.”

Residente 03

Así, otra de las formas en la que se obtuvo información con respecto a este indicador fue que a las Madres Educadoras entrevistadas se les preguntó si alguna vez habían recibido alguna palabra de reconocimiento por la labor que hacen, ya sea por parte de la Directora o de algún otro miembro del equipo donde algunas Madres Educadoras manifestaron lo siguiente:

“Al menos la directora me ha dicho que voy llevando bien al módulo y hasta ahora no ha habido quejas de mi trabajo y por eso continúo acá. Me encuentro satisfecha.”

Madre Educadora 01

“Si, si he recibido. Estoy muy agradecida, me gusta apoyar, yo veo las necesidades de algo y trato de buscar.”

Madre Educadora 04

Como se puede constatar, las Madres Educadoras que han recibido el reconocimiento, se sienten agradecidas, satisfechas por la labor que realizan dentro de la Institución; lo que eso aporta a su autoestima como un factor externo, es decir captar mensajes transmitidos por personas con cierta importancia para otro individuo. (De Mézerville, 2004)

De igual manera, se tiene que la autoestima también se refiere a la autoimagen que un individuo tiene de sí mismo donde deja reflejado la confianza y la satisfacción en sí. (Santrock, 2002). Por lo que, una de las Madres Educadoras entrevistadas evidenció la confianza que se tiene

para llevar a cargo este rol e, incluso, la confianza que le tienen el resto de sus compañeras así como miembros del equipo hacia ella.

“He recibido las felicitaciones de la Directora y de las mamás también y tanto así que han querido que yo regrese a ser coordinadora pero creo que no se puede ser coordinadora dos veces, o algo así, pero el puesto no hace a la persona (risas). Cualquier cosa que pasa, me están pasando la voz.”

Madre Educadora 02

En cuanto a la comunicación, otra de las áreas, debemos tener en cuenta que el saber escuchar forma parte de la comunicación entre dos o más personas donde se comparte ideas, sentimientos a través de un contexto de reciprocidad ya que así se pueden llegar a evitar malinterpretaciones. (Ynfante Sernaque, 2019) Por lo que, en el caso de las Madres Educadoras, se tiene que gran parte ellas nunca muestran una actitud de desinterés; es decir no existen distracciones para ellas cuando están comunicándose o interactuando con los residentes.

“Yo me centro en el niño cuando me está hablando, para mí no existe nada más en ese momento que el niño.”

Madre Educadora 02

“Siempre nos hablan de frente y me doy cuenta si me están escuchando, si me miran a los ojos.”

Residente 03

La comunicación resalta la relación con los demás, existiendo comprensión con el que se habla no solo desde una proximidad física sino más bien en una proximidad afectiva. (Romeu, 2015) Es decir, no solo mostrar a la otra persona que la escuchamos mediante nuestra postura corporal o gestos; sino también mostrarnos comprensivos, dispuestos a escuchar con tolerancia y respeto, valorando a la otra persona.

“Mi tía se sienta a hablar conmigo y cuando yo le estoy contando que extraño a mi abuela; ella me escucha y me dice que no esté triste porque cuando pase esto voy a ver a mi abuela.”

Residente 04

Por último, se encuentra la asertividad que implica aceptarse y valorarse, respetar a los demás, permanecer firmes en lo que creemos y pensamos, comunicarnos con los demás de manera clara, directa y de forma apropiada; transmitiendo lo que se quiere o se necesita decir. (Pick, W. y Vargas, T., 1990) Las Madres Educadoras del CAR obtuvieron un puntaje muy alto en cuanto manifestar lo que piensan o les incomoda, sobre todo, en ser directas con los residentes cuando existe situaciones en donde los menores adoptan actitudes no positivas; donde ellas siempre les hacen saber que lo que hicieron no estuvo bien.

“Yo les digo las cosas de frente; si algo están haciendo mal, se los digo y saben que si ya la situación ha tenido ciertas consecuencias existe una sanción y la tienen que cumplir sí o sí.”

Madre Educadora 02

“Mmm a veces ellas nos dicen que no debemos hacer algunas cosas porque no está bien, que debemos respetar a los demás, que no nos gustaría que a nosotros nos hagan lo mismo.”

Residente 01

Sin embargo, también se considera a la asertividad como la libertad para manifestarse, pudiéndose comunicar con personas de todos los niveles y, sobre todo, respetar y reconocer las acciones de los demás. (Rodríguez, E. y Serralde, M., 1991) Por lo que, los residentes encuestados manifestaron que las Madres Educadoras siempre reconocen las acciones y/o actividades que ellos realizan, como por ejemplo el agradecerles por la ayuda que ellos le brindan a las Madres Educadoras, en una situación en la que ellas lo requieren o por la misma iniciativa de los menores.

“Yo valoro cualquier ayuda que ellos tengan. Es parte de involucrarlos en las actividades y además de que ayuda a su autoestima porque a quién no le gusta que le digan: oye, gracias por tu ayuda, lo has hecho muy bien.”

Madre Educadora 02

“Cuando yo la ayudo a mi tía, a barrer, ella me dice que lo hice bien y que ya estoy aprendiendo.”

Residente 05

Por otro lado se tiene a la calidad del cuidado sustituto, como parte de las habilidades sociales de las madres educadoras, donde uno de sus indicadores es la sensibilidad de cuidador que se define como “aquella conducta que realiza con el fin de responder a las demandas del niño, incluyendo la capacidad de percibir sus señales, poder interpretarlas adecuadamente, responder afectivamente y de manera apropiada y rápida.” (Da Costa, 2015, p.33) A lo que, las Madres Educadoras del CAR obtuvieron un puntaje muy alto en este indicador ya que los menores encuestados reconocen en ellas esa sensibilidad hacia ellos debido a que no solo logran captar e interpretar las señales de los niños, sus gestos sino que tienen una respuesta oportuna, inmediata y sobre todo afectiva hacia ellos.

“Para mí, cuando los veo decaídos y su carisma ya no es igual, significan que están tristes y, además, eso se ve en sus ojitos pero también cuando bajan su apetito en su comida.”

Madre Educadora 06

“Cuando ya veo que alguien está solo, triste, me acerco y le pregunto: “¿qué tienes hija?” la abrazo y trato de conversar con él o ella y dar una solución y estar ahí para ella, para que no se sienta sola.”

Madre Educadora 02

“Cuando mi tía me ve triste, me pregunta qué tengo, y me lleva a mi cuarto para conversar y yo ahí le digo que extraño a mi mamá y a mi hermano.”

Residente 05

De igual forma, la sensibilidad de la madre educadora también involucra estar atenta y responder a las demandas del niño no solo biológicas sino también brindarle un soporte emocional así como afecto, dando paso a brindarle mayor seguridad. (Salinas Quiroz, 2017) Así, a continuación, se muestra un testimonio referente a lo señalado por el autor.

“Cuando están tristes, me acerco a preguntarles qué les pasa y se ponen a llorar y lo que yo hago es abrazarlos y acurrucarlos a mi pecho porque pienso que cuando uno lo abraza hacia el pecho; el niño se siente protegido, seguro, escuchado, el niño siente tu corazón y yo también siento el suyo.”

Madre Educadora 03

Por lo tanto, la sensibilidad del cuidador sustituto no solo implica reconocer e identificar qué es lo que le está pasando al niño o responder de manera oportuna a esas necesidades que presenta sino también el ser un soporte para ellos, el hacerlos sentir que son importantes, que se comprende lo que están sintiendo y que sientan que el cuidador sustituto va a ser su compañía en este proceso.

Por otro lado, se encuentra la historia en el cuidado sustituto donde en un estudio se halló que los cuidadores que tenían experiencias afectivas claras, eran capaces de crear un contexto emocional importante al momento de interactuar con el niño. (Ballen, 2010) En el caso de las Madres Educadoras se presentan experiencias personales en las que el afecto de sus padres hacia ellas se evidencia y se lo transmiten a los residentes a través de la misma forma y/o manera en la que ellas lo recibieron; creando así un clima de afecto con el residente.

“Como le dije, yo acurruco a mi pecho al niño, lo abrazo con ternura y siento su corazoncito. Eso es lo que mi mamá hacía conmigo y yo lo aprendí de ella.”

Madre Educadora 03

“Mis padres han sido amorosos conmigo, en especial mi mamá, creo que las mamás son las más amorosas (risas) y siempre que me sentía triste o mal, por alguna cosa, ella se daba cuenta; así yo no le diga nada y me consolaba. Me abrazaba más, me chocheaba más y eso es lo que yo trato de hacer con los niños de acá. Cuando los veo tristes o calladitos por ahí, les pregunto y trato de ser más atenta con ellos, más amorosa, comprensiva.”

Madre Educadora 11

De igual forma, como parte también de este indicador, se consideró las experiencias que las Madres Educadoras han tenido durante su rol como tal dentro de la Institución donde se obtuvo que el mayor porcentaje de residentes nunca han intentado escaparse del CAR cuando estaban bajo

su cuidado, sobre todo con las Madres Educadoras que tienen un tiempo considerable en la labor ya que justamente, algunas de ellas, han pasado por alguna experiencia de esa naturaleza y eso les ha servido para mejorar mucho más en el cuidado que se le brinda al menor.

“Se me escapó un niño hace años pero él ya lo había planificado. Por causalidad, yo ese día fui al médico, estaba un poco mal, con resfrío; y confié en ellos porque eran adolescentes varones y yo no sabía que el chico quería irse o tenía pensando irse, y les dije: “hijitos, me siento mal, déjenme descansar media horita, por favor” y cuando me levanté y paso a revisar los cuartos, no lo encontraba y ya se había y los demás lo ayudaron a escaparse. Llame a la Directora, fuimos a la policía a declarar porque lo buscamos y no lo encontramos; casi todo un día metida en la policía y al siguiente día nos fuimos a buscarlo en la camioneta y lo encontramos con la mamá en Trujillo pero como ella no quería dejarlo y él tampoco quería; entonces se quedó con ella. A las finales los chicos que lo ayudaron, me pidieron disculpas. Y ya con eso me quedé y así yo esté mal, sigo ahí y cuando me mandan con adolescentes me quedo hasta la 1 de la mañana despierta, atenta.”

Madre Educadora 07

Así mismo, existe también un estudio que evidenció la relación existente entre la historia afectiva de las cuidadoras sustitutas y situaciones no resueltas como duelos, divorcio, debido a que esto influyen en el cuidado de los menores. En ese estudio se encontró que las cuidadoras sustitutas que habían atravesado por alguna situación de riesgo en alguna etapa de su vida, empleaban menos estrategias para ayudar al niño en la separación con sus padres, mostrándose poco afectivas con ellos. (Schoppe-sullivan, 2007) Es por ello que es de suma importancia el cómo ingresan a trabajar las Madres Educadoras a la Institución, sobre todo, emocionalmente y con el estudio antes mencionado ha quedado evidenciado.

Finalmente, en cuanto al compromiso de las Madres Educadoras para el cuidado del residente, se encontró que el compromiso que proviene del cuidador toma importancia debido a que se le brinda ayuda a un menor que se siente desprotegido y, de esta manera, se podrá desarrollar de forma adecuada y segura. (Franco Bayona, 2011)

“Yo recibí a una niña que llegó muy alterada y lo primero que hice fue abrazarla porque la veía que estaba desesperada y le dije: “ven mamita, no tengas miedo”, le dije mi nombre y le

pregunté cómo se llamaba y así empezamos a hablar. Le dije: “te vas a quedar conmigo, ¿quieres quedarte conmigo?”, me miró y me dijo: “Si”. Entonces la llevé para que se bañe, se cambie, les presenté a las otras niñas y ellas aplaudieron; tratando de que no se sienta tan mal.”

Madre Educadora 02

“Lo recibo, lo atiendo, trato que se sienta en confianza y yo pienso que es una cosa bonita para el niño encontrar un hogar; entonces yo le explico: “acá está tu camita, no te preocupes por la ropa” y le enseñaba la casa, luego para bañarlos les digo qué tal si te bañas y te pones tu ropa nueva que esta bonita y tus zapatos; para que se dejen bañar. Eso es lo que hago yo.”

Madre Educadora 05

Para que las personas, que tienen bajo su cuidado a niños sin cuidados parentales, se conviertan en una herramienta de cambio y brinden un apoyo al niño; es relevante que su nivel de compromiso sea alto y que el cuidador sustituto se sienta cómodo con eso. (Franco Bayona, 2011) Según (Dozier, 2005) los cuidadores que se encontraban comprometidos con los niños a su cargo, lograban una buena calidad en el vínculo. Ante esto, existen porcentajes altos para las Madres Educadoras en cuanto al compromiso que demuestran y tienen hacia la mejoría de los residentes. Este compromiso se puede reflejar cuando las Madres Educadoras se preocupan para que los menores reciban orientación educativa, atención médica cuando sea el caso, que consuman los alimentos necesarios y vitales para ellos, recurrir al equipo técnico para solicitar ayuda ante un caso con un niño.

“Siempre estoy en contacto con la profesora diciéndole en qué les falta afianzamiento y eso a mí me preocupa porque tienen que tener su afianzamiento para que no se sientan frustrados cuando empiecen las clases, pero yo trato de hacerles también su afianzamiento, a mi forma, a mi estilo, sus dictados, sus lecturas.”

Madre Educadora 05

“Cuando el niño está enfermo, me comunico con la tía Martha, ella va, lo examina, lo ve que es lo que tiene y de ahí me dice que es lo que tengo que hacer con sus medicamentos. Estoy pendiente que el niño tome su medicamento, le doy sus bebidas calientes.”

Madre Educadora 02

“Acá el alimento es muy bueno, es muy nutritivo. Les dan su quinua, menestras. Yo estoy pendiente que coman su comida, ellos a veces quieren dejarlo pero para eso estamos nosotras, las mamás educadoras, para aconsejarles y que tienen que terminar todo su alimento.”

Madre Educadora 01

“Desde que he llegado, he buscado orientación de la psicóloga para poder trabajar con los niños, para que me guíe de cómo tratarlos, cómo enfrentar ciertas situaciones con ellos.”

Madre Educadora 06

Como se puede evidenciar, el compromiso que las Madres Educadoras involucran varios escenarios; en donde tratan de cumplir con la mayoría y/o todo por el bienestar del residente. Ante esto, los residentes manifiestan lo siguiente:

“Si me ayuda (la Madre Educadora) y cuando no entiendo algo, le habla a los profesores de acá.”

Residente 01

“Si, ella (la Madre Educadora) nos dice que los alimentos nos ayudan a crecer para no enfermarnos. Mi tía ve que comamos toda la comida sino no nos paramos de la mesa.”

Residente 02

“Cuando estoy enfermo, hace que la enfermera me vea y me dice que tome mi medicina.”

Residente 05

Por lo tanto, tomando en cuenta la Teoría de las Habilidades Sociales de Goldstein, las Madres Educadoras del CAR realizan acciones pertenecientes a los diferentes tipos de las

Habilidades Sociales pero, en mayor medida, se obtuvo que sus Habilidades son de tipo Básicas así como las Habilidades relacionadas con los sentimientos.

Existen investigaciones que demuestran que las características de los cuidadores sustitutos influyen en la formación de un vínculo afectivo con estos niños, en especial un vínculo seguro, así como lo plantea Ainsworth, citada por (Dozier, 2001). Por lo que es de suma importancia conocer las Habilidades Sociales, que poseen las Madres Educadoras, así como las características de su cuidado hacia los menores porque aquellos niños llegan a la Institución con una historia de maltrato y/o un cuidado negligente de tipo inseguro por parte de sus progenitores; ante lo cual las Madres Educadoras se convertirían en responsables en que este vínculo inseguro se transforme en un vínculo seguro. Existen investigaciones donde se destaca la influencia del rol que cumplen los cuidadores en los procesos de desarrollo del niño institucionalizado (Obando, O. L., Villalobos, M. E., & Arango, S. L., 2010).

También, se tiene un estudio en donde los niños que llegaron a una Institución traían consigo vínculos inseguros, luego de un tiempo se evaluó la sensibilidad, el compromiso, las motivaciones de los cuidadores sustitutos y se halló que la mayoría de las díadas tenían vínculos seguros; lo que demuestra que las características que poseen los cuidadores será un predictor de gran importancia a la hora de evaluar un vínculo seguro. (Da Costa, 2015)

Debemos tener en cuenta, también, que los niños que han atravesado por episodios dolorosos de pérdida y/o privación afectiva, gran parte de ellos poseen un factor resiliente que les permite construir un vínculo seguro con las personas que cuidan de ellos. (Ponciano, 2010) Sin embargo, algunos autores indican que en una institución de protección la relación entre las personas que cumplen el rol de cuidadores y los niños no está caracterizada por el compromiso personal y tampoco tiene la carga emocional que sí se presenta en un núcleo familiar. (Rodrigo, M. J., & Palacios, J., 1998)

Es por ello que, como se ha mencionado anteriormente, la Institucionalización no es la mejor alternativa para aquellos NNA sin cuidados parentales pero no olvidemos que aquellos menores merecen sentirse amados pero, sobre todo, seguros dentro de la Institución, la cual debe tratar de brindarles calidad en el cuidado; por lo que las Madres Educadoras y sus características van a cumplir un rol importante e, incluso, en hacer sentir a los menores que pertenecen a un hogar donde reciben un cuidado adecuado y prevalece la seguridad.

Ahora, cuando nos referimos al vínculo afectivo, entre el niño institucionalizado y la Madre Educadora, se hace referencia que dicho vínculo entre ambas partes se construyen en base a las necesidades que los menores poseen además de la medida en que estas se satisfagan, influyendo además en el desarrollo integral del niño. (Albernaz, 1997) Por lo que se tomó como referencia a Barudy, J. & Dantagnan, M., y su libro “Los buenos tratos a la Infancia. Parentalidad, Apego y Resiliencia” donde señalan cuáles son las necesidades infantiles y cómo influye la satisfacción de cada una de ellas en el desarrollo del niño, además de la importancia del papel que asume el adulto.

Es así como se tiene a las necesidades primarias que tal y como lo señalaron los autores Barudy & Dantagnan en su libro “Los buenos tratos a la Infancia. Parentalidad, Apego y Resiliencia”, los niños tienen el derecho de gozar con buena salud, recibir comida en cantidad y calidad suficientes, estar protegidos ante los peligros que pueden amenazar su integridad, disponer de asistencia médica, entre otros; todo esto perteneciente a la satisfacción de sus necesidades fisiológicas. En el caso de los residentes del CAR, reciben asistencia médica por parte de los profesionales de la salud que laboran dentro de la Institución y, en ocasiones que lo ameriten, son atendidos en centros de salud fuera de la Aldea.

Cuando un menor se encuentra enfermo (a), dentro de las funciones de las Madres Educadoras se encuentra el comunicar en primera instancia a la Directora de la Institución donde, luego, el personal de salud brinda atención médica al niño. Los residentes encuestados manifestaron, en gran porcentaje, que cuando ellos se encuentran enfermos; las Madres Educadoras siempre los conducen a Enfermería o coordinan con el personal de salud encargado para que acudan al módulo a revisarlos.

“Cuando me siento mal, le digo a mi tía y ella avisa a la tía Martha para que me revise o le diga que debo toma.”

Residente 01

“Lo primero que hago cuando un niño o niña está enfermo es comunicarle a Dirección porque me parece que acá la cabeza es la Directora y luego que le comunico a ella, se le habla a la enfermera. Yo estoy pendiente de sus medicamentos.”

Madre Educadora 02

Otra manera de evaluar la satisfacción de estas necesidades, se tiene a la protección de los niños ante situaciones peligrosas para ellos donde un porcentaje elevado de los encuestados expresan que las Madres Educadoras nunca les dejan jugar con tijeras o piedras, palos, que son objetos que amenazan su integridad. Sin embargo, en las entrevistas, algunas Madres Educadoras manifestaron que con los adolescentes tienen que supervisarlos al momento de cortarse las uñas debido a que pueden lastimarse o lastimar a los demás.

“Desde que yo he ingresado, no tenía que haber nada punzocortante al alcance de las manos de los niños por sus diferentes caracteres; todo está guardado. Por ejemplo, en los niños, yo les corto las uñas y en el caso de los adolescentes, una tiene que estar vigilando cuando se cortan las uñas y no los dejarlos solos porque pueden hacer algo que no deberían.”

Madre Educadora 07

“Las tijeras las tenemos guardadas con llave, la llave lo manejamos nosotras. El cortaúñas también, a veces nosotras las cortamos o la tía Martha. Nosotras guardamos esas cosas porque hay algunos niños que son nerviosos, que a veces otros niños los molestan y a veces la misma cólera les hace hacer cosas que no deben.”

Madre Educadora 01

“Hay algunas tías que si guardan las tijeras o esta atentas cuando nos acercamos por la cocina porque puede pasar cualquier cosa o algún accidente.”

Residente 03

En cambio, existen Madres Educadoras que esconden los objetos peligrosos ya que argumentan que al hacer eso, se aumenta en el niño la curiosidad de manipularlos; otras refieren que tampoco lo hacen porque el menor debe aprender a respetar las cosas. Ante esto, se tiene que según (Iñón, 2005) a medida que los niños comienzan a comprender, se les debe indicar cada peligro que existe a su alrededor y cómo prevenirlos, donde la vigilancia permanente a los menores es la mejor medida de prevención.

“Yo, casi, no soy amante de esconder tijeras o cuchillo o algo peligroso. Yo les digo que no tengo por qué guardar tijeras, ni cuchillos, nada porque acá las cosas se respetan.”

Madre Educadora 08

“Estoy alerta y atenta en lo que manipulan las chicas. No trato de esconder porque creo que eso puede aumentar la curiosidad en ellas.”

Madre Educadora 09

“Yo no juego con tijeras ni palos porque mi tía siempre nos dice que eso es peligroso y que podemos lastimarnos. Con esas cosas no se juega.”

Residente 04

Finalmente, en cuanto a los alimentos en cantidad y calidad que deben recibir los niños; en el CAR cuentan con una profesional en Nutrición quien programa la alimentación que se le brinda a los NNA según sus edades y necesidades. Los residentes expresaron que las Madres Educadoras siempre les brindan una fruta cada vez que ellos lo necesitan o se lo piden, reciben sus alimentos en el horario establecido y velan para que los niños consuman, en su totalidad, lo que se les brinda.

“En su alimentación siempre estoy pendiente y tienen que comer todo, y a veces no quieren comer algo y se han quedado 1 hora más pero lo terminan todo y yo les digo que si se les da es porque lo necesitan porque es una necesidad para su cuerpo; por consiguiente, te lo comes y no me interesa que no te guste.”

Madre Educadora 02

“Si, mi tía nos da la comida a la hora y se sienta con nosotros para que vea que comamos toda la comida.”

Residente 05

Por otro lado se tiene a las necesidades afectivas donde “la satisfacción de las necesidades afectivas permite al niño vincularse con las personas encargadas de su cuidado.” (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005, p.64) Es un derecho, de los niños, desarrollarse en un ambiente donde existan lazos afectivos con adultos lo suficientemente disponibles y accesibles; quienes les puedan transmitir un apoyo y seguridad emocional a través de las expresiones de afecto. Dentro de esta esfera afectiva, se encuentra tres componentes importantes: la Necesidad de Vínculos, la Necesidad de Aceptación y la Necesidad de ser importante para el otro. (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005)

Al referirnos a la Necesidad de Vínculos, involucra el sentido de pertenencia y si el menor valora y/o se identifica con lo que la Madre Educadora pueda decirle y si ella se toma el tiempo de dialogar con él o ella. Ante esto, se obtuvo que los residentes manifestaron en mayor cantidad que las Madres Educadoras a veces se toman el tiempo de dialogar, conversar con ellos.

“No sé, exactamente, cuánto tiempo hablan con nosotras (risas) pero a veces cuando estamos almorzando o cuando pasa algo, nos hablan, nos aconsejan.”

Residente 03

“Mi manera de trabajar es que al terminar de tomar desayuno, me doy un tiempo para hablar con ellos. Ya sea después de desayuno, el almuerzo o la cena. Siempre, converso con ellos media hora.”

Madre Educadora 08

Lo mismo sucede en cuanto a identificarse o valorar lo que las Madres Educadoras les expresan ya que un alto porcentaje de residentes manifestaron que a veces les gusta lo que las Madres Educadoras le dicen.

“Mmm no sabría decirte si me gusta o no porque no estoy segura (risas) pero las escucho y respeto lo que me dicen.”

Residente 03

“Me gusta cuando mi tía me felicita, me siento contento.”

Residente 04

En cuanto a la Necesidad de Aceptación, la cual se satisface mediante los elogios, las demostraciones de afecto de las personas significativas para ellos; que generarán en el niño el sentimiento de aceptación y de confianza en sus capacidades. (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005) Es así que se obtuvo que las Madres Educadoras siempre tienen palabras de cariño, de afecto hacia los residentes; lo que va de la mano con los gestos como los abrazos, caricias, besos en la mejilla.

“Yo si soy afectuosa con ellos y lo demuestro cuando les aconsejo y les hablo como si fueran mis hijos, siempre los abrazos así haya o no haya motivos. Ellos necesitan amor y yo les digo que ellos para mí son como mis hijos o mis hijas y no solo les digo “hijo” o “hija” sino también los llamo “amor”.

Madre Educadora 01

“Mi tía si me da abrazos y me dice que soy inteligente en mis tareas.”

Residente 02

Finalmente, en la Necesidad de ser importante para el otro se refiere a la proyección del futuro que los progenitores tienen para sus hijos, en este caso de las Madres Educadoras hacia los residentes; lo que ellas idealizan para ellos en donde un alto porcentaje de los NNA, en especial adolescentes encuestados, manifestaron que las Madres Educadoras siempre le han expresado su apoyo en las decisiones que tomen. Esto sucede, mayormente, cuando les toca egresar de la Institución.

“Me consultan muchas veces. Por ejemplo hay una chica que ya está por irse, me dice: “tía, ¿te parece esto? ¿Tía, qué opinas?”; sobre todo las más grandes y yo les digo “si, no, por esto y esto”. Ellos saben que yo les voy a apoyar, así no estén bajo mi cuidado, saben que cuentan con mi apoyo.”

Madre Educadora 02

“Más nos aconsejan pero también nos dicen que podemos contar con ellas si necesitamos algo, que no tengamos miedo o vergüenza hacerlo.”

Residente 03

Como se muestra en los testimonios anteriores, las Madres Educadoras reconocen el ofrecimiento de su apoyo hacia los residentes para las decisiones que ellos lleguen a tomar en un futuro; pero debemos mencionar que este apoyo va acompañado de tratar a los residentes como parte de su familia y ofrecerles su vivienda cuando ellos lo necesiten.

“Por ejemplo una chica que ha salido, está muy agradecida conmigo. Ella me dice si puede ir a visitarme y yo le digo que sí y que cualquier cosa me diga para yo apoyarla y ella se puso a llorar y yo le dije: “no mi amor, ¿por qué vas a llorar? Si nos vamos a ver, cualquier día

puedo ir a verte”. Hemos creado un gran vínculo. Con ella hemos conversado bastante y, de acuerdo a mis posibilidades, le dije que le voy a apoyar y que siempre cuando salga, incluso, se puede quedar en mi casa.”

Madre Educadora 04

Por otro lado, para la satisfacción de esta necesidad se tiene al reconocimiento por parte de las Madres Educadoras hacia las acciones que los residentes realizan; en la cual se tiene un porcentaje alto en cuanto a las felicitaciones que los NNA reciben de las Madres Educadoras cuando realizan una acción positiva.

“Lo que les digo es: “perfecto, lo hiciste, no sabes lo feliz que me hace saber que lo lograste” y reconozco su logro frente a las demás: “chicas, miren lo que hizo ella” y pido que todas aplaudamos. Hay que compartir los éxitos.”

Madre Educadora 02

“Cuando me saco buenas notas, mi tía me dice: Muy bien, felicidades. Y yo me siento bien.”

Residente 04

“Es importante asegurar que se respeten los derechos de los niños, en parte se estará supliendo necesidades fundamentales que influirán también en la calidad del vínculo que se desarrollara entre el niño y su cuidador.” (Franco Bayona, 2011)

Según Mosek (2004), citado por (Franco Bayona, 2011), las necesidades que tienen los niños deben ser satisfechas para que así los NNA alcancen a establecer un vínculo de calidad y seguro con las personas que están a su cuidado ya que si ellos no responden de manera oportuna, rápido y asertiva a las demandas de los niños; se puede considerar como un factor de riesgo para la formación de un vínculo seguro porque generaría que los cuidadores sustitutos adopten una actitud de distanciamiento y esto, sin lugar a duda, es una barrera para que el vínculo afectivo se desarrolle de forma segura.

En cuanto a la satisfacción de las necesidades asociadas al desarrollo psicosocial involucra la necesidad cognitiva de los niños que abarca a aquella necesidad que tienen por comprender el por qué, para qué, de las cosas que suceden alrededor suyo. (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005) Los niños no satisfacen sus necesidades cognitivas si no existe la presencia de personas con la

disponibilidad de aportar a su estimulación o ser fuentes de información necesaria para aquella comprensión de la realidad.

Para Vygotsky, la dirección, el apoyo de los adultos cumple un rol importante en el proceso de aprendizaje del menor que tiene que ver con la interacción social que tienen con sus padres o personas que están a cargo de ellos. El autor tenía la idea de que los niños pequeños son curiosos y se encuentran involucrados de manera activa en su aprendizaje y en el descubrimiento de nuevos esquemas.

Según Barudy, J. & Dantagnan, M., en su libro “Los buenos tratos a la Infancia. Parentalidad, Apego y Resiliencia.”, señalan que para satisfacer las necesidades cognitivas se deben satisfacer las necesidades de estimulación, experimentación y de refuerzo. La primera se refiere a alimentar la curiosidad del niño con el fin de que motivarlo a que explore, es “el conjunto de acciones tendientes a proporcionar, al niño y a la niña, las experiencias que este necesita desde su nacimiento para desarrollar al máximo su potencial biopsicosocial”. (Arango de Narváez, M. T., Infante de Ospina, E., & López de Bernal, M. E., 2006, p.18)

La estimulación, en caso de los residentes del CAR, se da en niños de 0 a 5 años aproximadamente y son las Madres Educadoras las que realizan ciertas actividades de estimulación para los más pequeños; las cuales son guiadas por el personal de salud de la Institución.

“A mí me encanta realizar estimulación en los niños, a veces no había en la Aldea alguna cosa que se necesitaba para la estimulación; yo trataba de comprarlo por el centro y lo usaba. Para mí es más bonito estar con bebés que estar con grandes (risas) porque canto, juego con ellos.”

Madre Educadora 03

Ahora, en cuanto a la experimentación, se refiere a la interacción del niño con el medio donde sus figuras de apego incorporen nuevas experiencias para generar en ellos mayor libertad y seguridad personal. En el caso de los residentes del CAR, un porcentaje elevado arrojó que las Madres Educadoras siempre están creando cosas nuevas, como juegos, con los NNA así como en la disponibilidad que tienen para aclarar sus dudas; esto último, mayormente, sucede con los adolescentes.

“Siempre con la verdad, nada de mentiritas como nos decían antes. Me acuerdo que una chica me dijo “Tía, quiero hacerle una pregunta. ¿Dónde queda el punto G?” y yo me quede fría pero no le demostré como me sentía. Y le dije “Qué te parece si nos vamos a la biblioteca y allí hay un libro de educación sexual” y nos fuimos. Llegamos y encontramos un libro que decía todo sobre preguntas ya de adolescentes. Y le pregunte “¿hija por qué esa pregunta?” y me dice “Tía, hay una canción que habla del punto G” entonces ella quería saber dónde está el punto G.

Pero le dije “Yo sé que queda en una parte interna de las mujeres pero no sabía cómo explicártelo por eso vinimos a la biblioteca para que puedas entender mejor con términos más específicos y además aprendo yo” Pero siempre con la verdad, hasta los más chiquititos, me decían “el pipi, el pajarito” lo que les decía su mamá pues pero yo les decía “No, eso se llama pene y las niñas tienen su vagina” Y “ji, ji, ji” decían porque ellos piensan otra cosa.”

Madre Educadora 10

“Yo me siento a compartir con ellos, a jugar lo que les gusta, comparto con ellos porque creo que ahí nos acercamos más y ya me empiezan a tener un poco más de confianza y eso ayuda para que me puedan contar lo que les pasa o las dudas que tienen.”

Madre Educadora 06

“Si, hemos jugado con ella a la “gallinita ciega” en el módulo y “Mata Gente” con las otras tías.”

Residente 04

Y, la necesidad de refuerzo que implica que aquellos adultos significativos para ellos reconozcan sus esfuerzos, sus logros, lo que a la vez les va a ayudar a tomar conciencia de sus conductas, a corregir sus errores; teniendo un impacto en el proceso de aprendizaje donde llegan a reconocer sus propias capacidades como la de los demás y, también, esta necesidad tiene una influencia directa en la satisfacción de la Necesidad de ser importante para el otro porque al satisfacer una, automáticamente, se satisface la otra.

Por otro lado, como parte de esta dimensión, también se tiene a las Necesidades Sociales que tienen que ver con el apoyo del adulto a las capacidades del niño y animándole a ser responsable tanto en el ejercicio de sus derechos como en el cumplimiento de sus deberes. En la

satisfacción de esta necesidad, se involucra a la comunicación como un factor ya que el niño y/o adolescente debe encontrar, en los adultos, no sólo la capacidad de escucha y comprensión sino también les deben generar espacios de expresión de sus vivencias donde su apoyo es fundamental para hacer frente a esa ansiedad que causa la separación con su familia. Ante esto, se obtuvo un alto porcentaje en donde los residentes solo, a veces, les cuentan a las Madres Educadoras cuando extrañan a su familia.

“No soy mucho de contar mis cosas, prefiero guárdalo para mí.”

Residente 03

Otro de los factores involucrados en la satisfacción de esta necesidad es la consideración, la cual significa que para que un niño pueda sentirse parte de un grupo y de la sociedad necesita sentirse reconocido donde la mirada afectiva del adulto hacia él o ella va a influenciar en la construcción del concepto que tiene de sí mismo. Ante esto, en análisis anteriores hemos señalado el reconocimiento de las Madres Educadoras hacia los niños, el verlos como “hijos”, entre otros, que influyen en aquella construcción de sí, en su autoestima,

Finalmente, otro factor son las estructuras que implica la existencia de reglas donde los adultos no sólo deben garantizar su cumplimiento sino también facilitar que los niños puedan entender su sentida y respetarlas; generando que ellos pueda aprender a manejar sus emociones, su comportamiento y frustraciones. Ante lo cual, se obtuvo dos resultados, el primero es que el mayor porcentaje de residentes expresaron que a veces existe una sanción y/o castigo cuando no cumplen sus deberes o alguna de las normas de convivencia del módulo, dependiendo las edades.

“Si hay sanciones, si son adolescentes y no hicieron la lavandería o la cocina, se empalaron, no hay salida ni computadora y se dedican a hacer sus tareas.”

Madre Educadora 07

“Si, cuando no cumplen, la sanción es que no ven su televisión o no me salen a jugar. También, por ejemplo, cuando hablan una palabra soez; les digo que lo escriban varias veces en su cuaderno en 2 o 3 hojas.”

Madre Educadora 08

“Mi tía nos dice que no podemos ver la televisión o nos dice que nos vayamos al cuarto.”

Residente 02

Y, el segundo resultado, es que siempre las Madres Educadoras dan a conocer al niño que cierto comportamiento no fue el adecuado ante una situación determinada; a lo que (Barudy, J. & Dantagnan, M., 2005) señalan que los adultos cumplen un papel educativo, ayudando a los niños a comprender y aportar así a la convivencia. Esto se relaciona, también, con el nivel de asertividad que tienen las Madres Educadoras para poder manifestarse y expresarse ante los demás.

Es así que debemos tener en cuenta que de las Madres Educadoras dependerá la creación o no de un nuevo vínculo seguro y continuo con el residente; y esto, como se ha visto anteriormente, va a depender mucho de las características que poseen las Madres Educadoras porque ellas se convertirán en las figuras de apego para los NNA.

Para Bowlby (1976) citado por (Da Costa, 2015) menciona que, si bien, los niños prefieren la presencia de su figura materna, ante la ausencia de ésta, buscarán en otra persona los cuidados y la respuesta adecuada a sus demandas; lo que este mismo autor muestra que, cuando una madre sustituta brinda aquellos cuidados maternales como el afecto, el menor la tratará como si fuese su verdadera madre. Por lo que, no se trata solo del rol que cumple aquella persona, sino la manera en cómo se desempeñe y esto va a determinar, en parte, el nivel del crecimiento mental del niño (Bowlby, 1986) citado por (Da Costa, 2015, p.17) Sin embargo, se considera que no puede haber una similitud entre el personal que atiende a los niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales, con las figuras familiares; además de que lazos afectivos que se llegan a construir con los menores se ve entorpecida por el número de niños ubicados en la Institución, al igual que la rotación del personal, entre otros. (Durán E., & Valoyes, E., 2009) Si bien, las Madres Educadoras satisfacen gran parte de las diferentes necesidades de los residentes; debemos tener en cuenta lo que señalan los últimos autores ya que el ritmo y las características que tiene la vida institucional del CAR limitan de cierta manera la construcción de un vínculo afectivo seguro.

V. CONCLUSIONES:

- En el Centro de Acogida Residencial Aldea Infantil Santa Rosa, las habilidades sociales de las madres educadoras se evidencia a través de los componentes conductuales, las áreas y la calidad del cuidado sustituto.
- En cuanto a los componentes conductuales de las madres educadoras como la postura corporal, los gestos y el contacto físico tienen una influencia significativa en la construcción de vínculos afectivos porque permiten transmitir sensaciones, actitudes, sentimientos, emociones a los residentes y se encuentran en un nivel “Regular” según el 50% de los Niños, Niñas y Adolescentes residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.
- Respecto a las áreas de las habilidades sociales de las madres educadoras como la toma de decisiones, autoestima, comunicación y asertividad influyen significativamente en la construcción de vínculos afectivos porque favorecen las relaciones interpersonales entre las madres educadoras y los residentes. Así mismo estas áreas se hallan en un nivel “Bueno” según el 67% de los Niños, Niñas y Adolescentes residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.
- La calidad del cuidado sustituto de las madres educadoras como la sensibilidad, la historia en el cuidado sustituto y compromiso del cuidador influyen significativamente en la construcción de los vínculos afectivos porque permite crear un contexto emocional importante y de gran relevancia durante la estadía del residente en la institución. Así, ésta se encuentra en un nivel “Bueno” a partir de la calificación del 70% de los Niños, Niñas y Adolescentes residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.
- Sobre los vínculos afectivos de los residentes en relación a las habilidades sociales de las madres educadoras se perciben que son vínculos seguros en la medida que esas relaciones sean permanentes, continuas y satisfagan las necesidades del Niño, Niña y Adolescente del Centro de Acogida Residencial Aldea Infantil Santa Rosa; así como mientras exista la calidad en el cuidado de ellos.

- Con respecto a las necesidades primarias como las fisiológicas que involucra el gozar de buena salud, recibir comida en cantidad y calidad suficientes, estar protegidos ante los peligros que pueden amenazar la integridad, disponer de asistencia médica se encuentran en un nivel de satisfacción “Regular” según el 87% de los Niños, Niñas y Adolescentes residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.
- En cuanto a las necesidades afectivas del niño como la necesidad de vínculos, necesidad de aceptación y de ser importante para el otro se encuentran en un nivel de satisfacción “Bueno” por el 63% de los Niños, Niñas y Adolescentes residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, lo que evidencia que se desarrollan en un ambiente donde existen lazos afectivos con personas adultas que poseen disponibilidad y accesibilidad hacia ellos.
- Sobre las necesidades asociadas al desarrollo psicosocial que implica las necesidades cognitivas y sociales se localizan en un nivel de satisfacción “Bueno” según el 63% de los Niños, Niñas y Adolescentes residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa, lo que significa que las madres educadoras cumplen el rol de ser fuentes de información necesaria y son el apoyo en el proceso de aprendizaje que tiene que ver con la interacción social.
- Por tanto, se puede demostrar que la construcción de los vínculos afectivos seguros y continuos con los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa está siendo influenciado significativamente por las habilidades sociales de las madres educadoras tales son los componentes conductuales, las áreas de las habilidades sociales y la calidad del cuidado sustituto.

VI. RECOMENDACIONES:

- El Centro de Acogida Residencial Aldea Infantil Santa Rosa, mediante las áreas de Trabajo Social y Psicología, debe realizar una evaluación integral orientada a las competencias sociales de las madres educadoras que ingresan a la institución teniendo en cuenta el perfil del personal permanente del Manual de Intervención en Centros de Atención Residencial de Niños, Niñas y Adolescentes sin Cuidados Parentales. Todo ello para asegurar la cobertura de las necesidades y garantizar la vigencia de los derechos de los NNA según el artículo 75 del Decreto Legislativo 1297.
- El área de Trabajo Social del CAR Aldea Infantil Santa Rosa debe elaborar e implementar un plan de capacitación en temas orientados a las competencias de cuidado dirigido a las madres educadoras con el objetivo de fortalecer la atención que se le brinda a los residentes desarrollar sus habilidades sociales y fortalecer los vínculos afectivos con los residentes.
- La Directora del CAR Aldea Infantil Santa Rosa debe monitorear semanalmente los módulos familiares y entrevistar de forma no estructurada a los residentes para que tenga conocimiento de cómo se sienten, qué es lo que necesitan, cómo les trata la madre educadora que se encuentra de turno.
- El equipo técnico y la Directora de la institución deben reconocer en el momento preciso y oportuno la labor que cada madre educadora realiza en beneficio de los residentes con el fin de fortalecer la autoestima de dichas madres.
- Las madres educadoras del CAR Aldea Infantil Santa Rosa deben tomarse el tiempo de dialogar con cada uno de los residentes, y no sólo cuando exista un conflicto o cuando noten a uno de ellos con una actitud no habitual, esto con el objetivo de crear en ellos sentido de pertenencia.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS Y REVISTAS

- Albernaz, L. E. (1997). *Acerca del vínculo educador-niño/niña/adolescente. Aportes a una relación educativa*. Centro de Formación y Estudios del INAME.
- Arango de Narváez, M. T., Infante de Ospina, E., & López de Bernal, M. E. (2006). *Estimulación Temprana*. Gamma.
- Argyle, M. (1969). *Social Interaction*. Methuen.
- Ballen, N. (2010). "Insecure attachment states of mind and atypical caregiving behavior among foster mothers". *Journal of applied developmental Psychology*, Volume 31, 118-125.
- Baltes, P. (1983). *Psicología evolutiva del ciclo vital: algunas observaciones convergentes sobre historia y teoría*. En A. Marchesi, M. Carretero y J. Palacio (Comps.) *Psicología evolutiva T. Teorías y métodos*. Alianza Editorial.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la Infancia. Parentalidad, Apego y Resiliencia*. Gedisa Editorial.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos Afectivos: Formación, Desarrollo y Pérdida*. Morata, S. A.
- Bowlby, J. (1988). *Una Base Segura: Aplicaciones Clínicas de una Teoría del Apego*. Paidós Ediciones.
- Bowlby, J. (1998). "El apego". Tomo 1 de la trilogía "El apego y la pérdida". Paidós.

- Bowlby, J. (2002). *Cuidados Maternos y Salud Mental*. Editora Martins Fontes.
- Caballo, V. E. (2002). *Manual de Evaluación y Entrenamiento de las Habilidades Sociales* (5° Edición ed.). Siglo XXI de España de Editores S.A.
- Cano, S., Rendón, M., y Zapata, N. (2019). Representaciones de apego en niños institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Medellín. . *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 42 - 54.
- Corrales Navarro, E. (2011). El lenguaje no verbal: un proceso cognitivo superior indispensable para el ser humano. *Redalyc*, vol. 20, 50.
- Defensoría del Pueblo. (2010). *El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: a situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo*. Lima.
- Defensoría del Pueblo. (2019). *CONDICIONES DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERTAD*. Lima: Duckface Studio.
- De Mézerville, G. (2004). *Ejes de salud mental. Los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés*. Trillas.
- Dozier, M. (2001). “Attachment for Infants in Foster care: The Role of Caregiver State of Mind”. *Child development.*, Volume 72, 1467-1477.
- Dozier, M. (2005). “Challenges of Foster Care”. *Attachment & human development.*, 28-29.

- Durán E., & Valoyes, E. (2009). Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.*, 777 - 779.
- Gabatz RIB, Schwartz E, Milbrath VM, Carvalho HCW, Lange C, Soares MC. (2018). Formation and disruption of bonds between caregivers and institutionalized children. *REBEn*, 2651 - 2656.
- Goldstein, A. (1989). *Habilidades Sociales y Autocontrol en la Adolescencia*. Editorial Martínez Roca.
- Guerrero Laurido, H. (2017). La expresión corporal, como medio de comunicación educacional. *Revista de la Universidad Internacional del Ecuador.*, 96-97.
- Hope and Homes for Children. (2020). *Más Allá del Cuidado Institucional*. Unicef.
- Hueche, C., Lagos, G., Ríos, N., Silva, E., & Alarcón-Espinoza, M. (2019). Vínculos afectivos en adolescentes institucionalizados, Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.*, 06 - 15.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar & Save the Children. (2009). *Evaluación del Medio Familiar: Hogares Sustitutos y Amigos del ICBF*. (Primera edición. ed.). Bogotá: TORREBLANCA Agencia Gráfica.
- Iñón, A. (2005). *Manual de Prevención de Accidentes* (2º edición ed.). FUNDASAP.
- Kortenkamp, K. & Ehrle, J. (2002). The well-being of children involved with the child welfare system: A national overview. *New Federalism. National Survey of America's*, 6 - 7.

- Lumos. (2020). *En nombre del cuidado y la protección de los niños, niñas y adolescentes: la institucionalización en América Latina y el Caribe*.
- MIMP. (2012). *Manual de Intervención en Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidados parentales*. Hilmart S.A.
- Navarro, F. R. (2007). LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA PARENTALIDAD Y LOS PROCESOS DE VINCULACIÓN Y DESVINCULACIÓN PADRE - HIJO. EL PAPEL DEL MEDIADOR FAMILIAR. *Ciencias Psicológicas*, 123.
- Obando, O. L., Villalobos, M. E., & Arango, S. L. (2010). Resiliencia en niños con experiencias de abandono. *ACTA COLOMBIANA DE PSICOLOGÍA* 13 (2): 149-159, 152.
- Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2005). *Desarrollo Humano*. (9° edición ed.). México: McGraw Hill.
- Pichon-Riviere, E. (1980). *Teoría del vínculo. Selección y Revisión de Fernando Taragano. Colección Psicología Contemporánea*. Buenos Aires: Ediciones Nuevas.
- Pick, W. y Vargas, T. (1990). *Yo adolescente: respuestas claras a mis grandes dudas*. Limusa.
- Ponciano, L. (2010). Attachment in Foster care: The role of maternal Sensitivity, adoption, and Foster mother experiences. *Child Adolescent Social Work.*, 8 - 13.
- Rodrigo, M. & Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. Alianza.
- Rodríguez, E. y Serralde, M. (1991). *Asertividad para negociar*. McGraw-Hill.

- Romeu, V. L. (2015). Hacia una teoría personalista de la comunicación interpersonal. *Revista especializada en periodismo y comunicacion.*, Vol. 1(Nº 48), 188-198.
- Salinas Quiroz, F. (2017). *Educación inicial: apego y desarrollo sociocognitivo*. Horizontes Educativos.
- Santrock, J. (2002). *Psicología de la educación*. Mc Graw Hill.
- Schoppe-sullivan, S. (2007). “Maternal discourse, attachment-related risk, and current risk factors: Associations with maternal parenting behavior during foster care visits”. *Journal of Applied developmental Psychology.*, 149-165.
- Trower, P., Bryant, B., y Argyle, M. (1978). *Social skills and mental health*. Methuen.
- 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.
- Zorrilla Blasco, A. (2017). *APEGO Y VÍNCULO: CONVERGENCIAS Y DIVERGENCIAS*. Zaragoza.
- Zubiría, M. (2007). *La Afectividad Humana: Sus remotos orígenes, sus instrumentos y operaciones, como medirla con escalas y afectograma*. Bogotá: Fundación Internacional de Pedagogía Conceptual.

TESIS

- Bustamante Rojas, M. J. (2018). EL CUIDADO DE LOS NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS: PERCEPCIONES DE SUS CUIDADORES. (*Trabajo de Grado*). Universidad de los Andes, Bogotá.
- Colombres Sopaga, N. (2016). LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. ¿PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE DERECHOS O ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL?. EL CASO DE CATAMARCA, 2016. (*Tesis de Maestría*). FLACSO Argentina, Buenos Aires.
- Da Costa, J. (2015). El Niño y la construcción de un nuevo vínculo, desde las Instituciones. (*Trabajo Final de Grado*). Universidad de la República, Montevideo.
- Espinoza Zegarra, G. (2016). SENSIBILIDAD EN CUIDADORAS Y COMPETENCIA SOCIOEMOCIONAL EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS DE EDAD PREESCOLAR. (*Tesis de Licenciatura*). Pontificia Universidad Católica del Perú., Lima.
- Franco Bayona, M. &. (2011). CALIDAD DEL VÍNCULO AFECTIVO EN NIÑOS EN CUIDADO SUSTITUTO EN LA PRIMERA INFANCIA: UNA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL. (*Trabajo de Grado*). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.
- Godoy Guardia, S. (2019). LA AFECTIVIDAD EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS NIÑOS, NIÑAS DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL “SANTA MARÍA DE GUADALUPE”- HUÁNUCO. (*Tesis de Maestría*). Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo.

- Gonzalez Diaz, C. M. (2013). Influencia de las relaciones de convivencia materno filial institucionalizadas en el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes albergados en la casa hogar de la Aldea Infantil Señor de la Soledad Distrito de Independencia, Provincia de Huaraz. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo.
- Hernández Rojas, D., Moreno Patarroyo, J. C., & Ossa Sánchez, C. A. (2018). REPRESENTACIÓN MENTAL DEL APEGO DE UNA PERSONA QUE HA DEDICADO SU VIDA AL CUIDADO DE LOS NIÑOS QUE SE ENCUENTRAN EN UNA INSTITUCIÓN DE CUIDADO. (*Trabajo de Grado*). Universidad Santo Tomás, Bogotá.
- Malacre López, D. E. (2014). DESARROLLO EMOCIONAL EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS. (*Trabajo Final de Grado*). UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA, Uruguay.
- Rodríguez Ibarra, A. (2010). CUIDADO TEMPRANO PARA LA INFANCIA EN HOGARES SUSTITUTOS: ESTUDIO DESCRIPTIVO EN BOGOTÁ. (*Tesis de Maestría*). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Sena Belvedere, S. (2015). La construcción de la historia en adolescentes institucionalizados. (*Tesis de Maestría*). Universidad de la República de Uruguay, Montevideo.
- Ynfante Sernaque, F. L. (2019). PROGRAMA PARA FORTALECER HABILIDADES SOCIALES EN UN GRUPO DE PADRES DEL A.H. EL INDIO, CASTILLA-PIURA, 2018. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional de Piura, Piura.

PÁGINA WEB

- Fornara, M. L. (2017). *Vida en familia y no en albergues*. UNICEF. Consultado el 01 de Febrero de 2021: <https://www.unicef.org/peru/historias/vida-en-familia-y-no-en-albergues>
- Pérez Pico, V. M. (2008). *Ser Padres*. Consultado el 16 de Enero de 2021, de Decir "no" también es educar: <https://serpadres.com/ninos/por-que-es-importante-aprender-a-decirle-no-a-los-ninos/44087/>

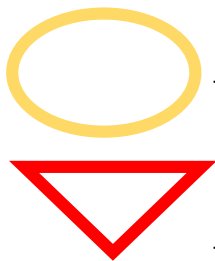




ANEXO N° 01: LOCALIZACIÓN DEL CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA





LEYENDA



- CAR ALDEA INFANTIL SANTA ROSA (antes se llamaba Aldea Infantil Víctor Raúl Haya de la Torre)
- **REFERENCIA:** A la altura del Restaurant “Don Emilio”

ANEXO N° 02: CUESTIONARIOS

	CUESTIONARIO – RESIDENTES DE NIÑEZ TEMPRANA (03 – 05 años)	
---	--	---

SEXO:

FEMENINO: ___ MASCULINO: ___

INSTRUCCIONES

A continuación encontrarás una lista con algunas preguntas relacionadas a situaciones cotidianas entre la madre educadora y tú. Señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha.

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.



HABILIDADES SOCIALES					
ÍTEMS	CRITERIOS				
	SIEMPRE	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
1.- Cuando hablo con mi “tía”, ella se muestra triste.					
2.- Cuando quiero contarle algo a mi “tía”, ella se acerca para escucharme.					
3.- Mi “tía” me explica las cosas usando las manos.					
4.- Me doy cuenta cuando mi “tía” está feliz, triste o enojada.					
5.- Mi “tía” me da abrazos o besos en la mejilla.					
6.- Mi “tía” me dice SI a todo lo que le pido.					
7- Mi “tía” me cuida bien.					
8.- Mi “tía” me presta atención cuando estoy hablando con ella.					
9.- Mi “tía” me dice GRACIAS cuando la ayudo.					
10.- Cuando hago algo que no está bien, mi “tía” me dice que eso estuvo mal.					
11.- Cuando estoy triste, mi “tía” me pregunta por qué estoy así.					
12.- Cuando mi “tía” me ve peleando con alguien de mi modulo, me pregunta por qué estuve peleando.					

13.- Cuando hago mis tareas del jardín/colegio y quiero jugar o ver televisión, mi “tía” me da permiso.					
14.- Me quise escapar de la Aldea cuando mi “tía” me estaba cuidando.					
15.- Me he accidentado cuando mi “tía” me estaba cuidando.					
16.- Le he contado a mi “tía” sobre cómo vivía antes de llegar a la Aldea.					
17.- Cuando estoy almorzando, mi “tía” ve que comas toda mi comida.					
18.- Cuando estoy enfermo (a), mi “tía” me da mi medicina.					
19.- Cuando no entiendo alguna tarea que me dejan, mi “tía” le dice a los profesores de la Aldea para que me ayuden.					
20.- Mi “tía” me ayuda a estudiar cuando tengo examen.					

VÍNCULOS AFECTIVOS

ÍTEMS	CRITERIOS				
	SIEMPRE	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
1.- Cuando quiero comer una fruta y le pido a mi “tía”, ella me lo da.					
2.- Mi “tía” me lleva con la enfermera de la Aldea para que me revise cuando estoy enfermo (a).					
3.- Mi “tía” me deja jugar con las tijeras, piedras, palos.					
4.- Mi “tía” tiene tiempo para conversar conmigo.					
5.- Me gusta las cosas que me dice mi “tía” cuando converso con ella.					
6.- Mi “tía” me dice cosas bonitas (por ejemplo: que te quiere, que eres un buen niño (a))					
7.- Mi “tía” me abraza, me acaricia y me da besos en la mejilla.					
8.- Mi “tía” me felicita cuando hago algo bien.					
9.- Mi “tía” me ha dicho que voy a contar con ella.					
10.- Cuando quiero saber algo, le pregunto a mi “tía”.					
11.- Mi “tía” juega conmigo.					
12.- Mi “tía” y yo hemos creado juegos juntas (os).					
13.- Cuando me acuerdas de mi mamá o papá, le digo a mi “tía” que los extraño.					
14.- En mi modulo, hay un castigo cuando alguien no cumple las normas de convivencia.					
15.- Cuando no me porto muy bien, mi “tía” me dice que lo que hice no estuvo bien.					

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

	<p>CUESTIONARIO – RESIDENTES DE NIÑEZ INTERMEDIA (06 – 11 años)</p>	
---	---	---

SEXO:

FEMENINO: ___ MASCULINO: ___

INSTRUCCIONES

A continuación encontrarás una lista con algunas preguntas relacionadas a situaciones cotidianas entre la madre educadora y tú. Señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha.

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

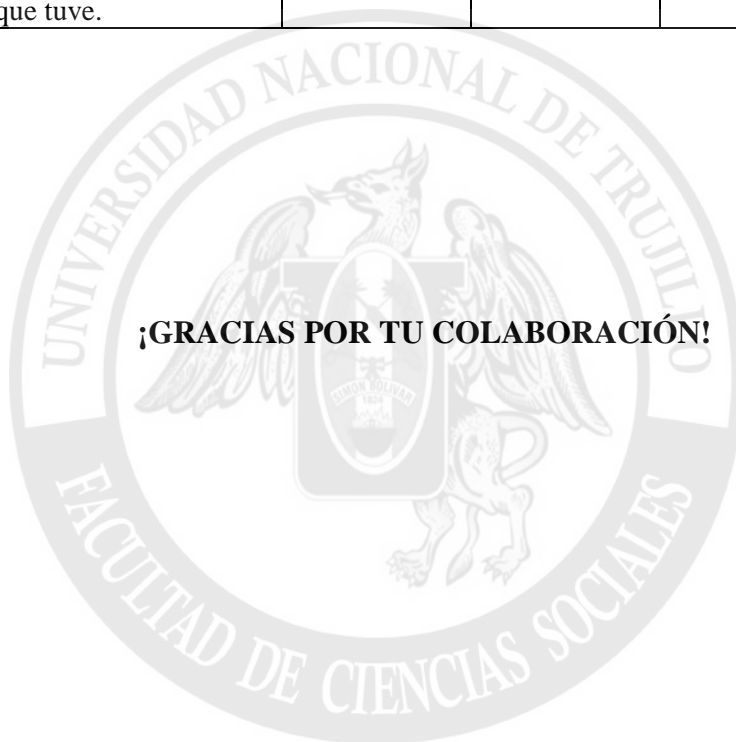
HABILIDADES SOCIALES					
ÍTEMES	CRITERIOS				
	SIEMPRE	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
1.- Mi “tía” se muestra triste cuando estoy hablando con ella.					
2.- Cuando quiero contarle algo a mi “tía”, ella se acerca para escucharme.					
3.- Mi “tía” hace uso de las manos para explicarme alguna cosa.					
4.- Me doy cuenta cuando mi “tía” está feliz, triste o enojada.					
5.- Mi “tía” se muestra afectuosa conmigo.					
6.- Mi “tía” me dice SI a todo lo que le pido.					
7.- Mi “tía” se esfuerza por cuidarme bien.					
8.- Mi “tía” se distrae cuando estamos hablando.					
9.- Mi “tía” me dice GRACIAS cuando la ayudo.					
10.- Cuando hago algo que no está bien, mi “tía” me dice que eso estuvo mal.					
11.- Cuando te encuentro triste y mi “tía” se da cuenta, me pregunta que es lo que me pasa.					

12.- Cuando mi “tía” me ve peleando con algún compañero (a) de modulo, me pregunta cuál fue el motivo de la pelea.					
13.- Cuando no tengo tareas y quiero jugar o ver TV, mi “tía” me da permiso.					
14.- Me he intentado escapar cuando mi “tía” estaba de turno.					
15.- Me he accidentado gravemente cuando mi “tía” me estaba cuidando.					
16.- Le he contado a mi “tía” sobre cómo vivía antes de llegar a la Aldea.					
17.- Mi “tía” está pendiente de que coma todos mis alimentos.					
18.- Cuando estoy enfermo (a), mi “tía” me recuerda tomar mi medicina a la hora que corresponde.					
19.- Cuando no entiendo alguna tarea que me dejan en el colegio, mi “tía” me manda con los profesores de la Aldea para que me ayuden.					
20.- Mi “tía” me ayuda a estudiar cuando tengo exámenes.					



VÍNCULOS AFECTIVOS

ÍTEMS	CRITERIOS				
	SIEMPRE	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
1.- Cuando deseo comer una fruta y se lo pido a mi “tía”, ella me lo da.					
2.- Mi “tía” deja que la enfermera de la Aldea me revise cuando me encuentro enfermo (a).					
3.- Mi “tía” me deja jugar con objetos peligrosos (tijeras, piedras grandes, palos).					
4.- Cuando converso con mi “tía” se da el tiempo suficiente para que dialogue conmigo, lo más que pueda.					
5.- Me gusta las cosas que me dice mi “tía” cuando dialogo con ella.					
6.- Mi “tía” suele decirme que me quiere.					
7.- Mi “tía” me abraza, me acaricia y me da besos en la mejilla.					
8.- Mi “tía” me felicita cuando logro algo.					
9.- En algún momento, mi “tía” me ha dicho que me va a apoyar en las decisiones que puedo tomar.					

10.- Cuando tengo duda sobre algo que vi o escuché, me acerco a mi “tía” para preguntarle.					
11.- Mi “tía” juega conmigo, y con mis compañeros dentro del módulo.					
12.- Mi “tía” y yo hemos creado algún juego para divertirnos.					
13.- Cuando recuerdo a mi familia, le cuento a mi “tía”.					
14.- Cuando no cumplo una norma de convivencia del módulo, mi “tía” aplica una sanción.					
15.- Cuando no cumplo una norma de convivencia del módulo, mi “tía” me habla para que pueda reflexionar sobre la actitud que tuve.					



¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

	CUESTIONARIO – RESIDENTES ADOLESCENTES (12 – 17 años)	
---	---	---

SEXO:

FEMENINO: ___ MASCULINO: ___

INSTRUCCIONES

A continuación encontrarás una lista con algunas preguntas relacionadas a situaciones cotidianas entre la madre educadora y tú. Señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha.

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

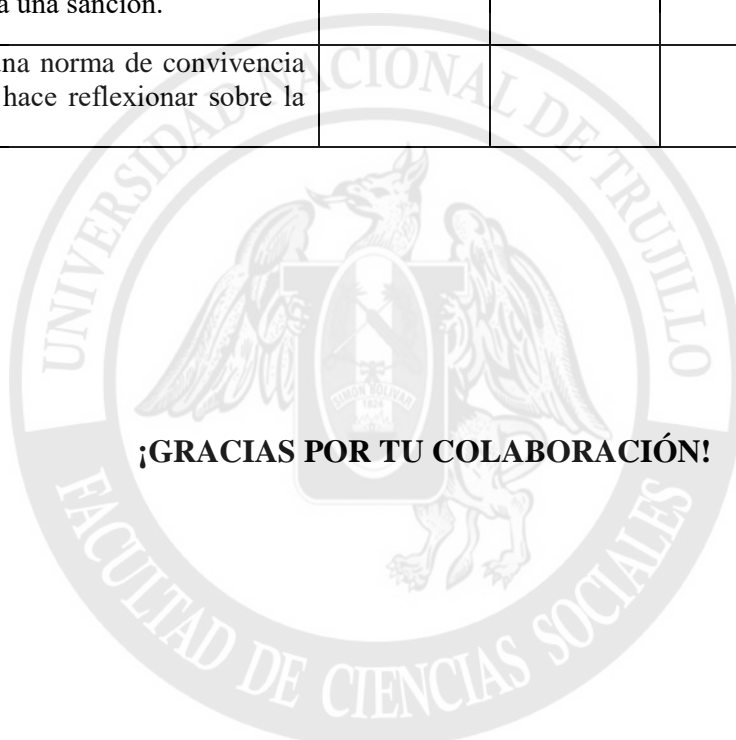
HABILIDADES SOCIALES					
ÍTEMS	CRITERIOS				
	SIEMPRE	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
1.- Mi “tía” tiene una postura cabizbaja o triste cuando esta interactuando conmigo.					
2.- Cuando me acerco a mi “tía” a decirle que quiero conversar, ella gira su cuerpo en actitud de escucha.					
3.- Mi “tía” hace uso de las manos para explicarme alguna situación y/o cosa.					
4.- Mi “tía” realiza gestos cuando esta alegre, triste o enojada.					
5.- Mi “tía” se muestra afectuosa conmigo. (abrazos, besos en la mejilla)					
6.- A mí “tía” le cuesta decir NO por temor a que algunos de mis compañeros (as) de modulo se resentan con ella.					
7.- Mi “tía” se esfuerza por cumplir sus funciones en la Aldea.					
8.- Cuando estoy hablando con mi “tía”, ella se distrae fácilmente.					
9.- Mi “tía” agradece cuando yo o alguien de mis compañeros (as) la ayudamos.					

10.- Cuando un compañero (a) de mi modulo tiene una actitud negativa, que no le agrada a mi "tía", ella se lo hace saber.					
11.- Cuando me encuentro triste y mi "tía" se da cuenta, me pregunta que es lo que me pasa.					
12.- Cuando mi "tía" me ve peleando con algún compañero (a) de modulo, me pregunta cuál fue el motivo de la pelea.					
13.- Cuando no tengo tareas y quiero jugar fuera del módulo o ver televisión, mi "tía" me da permiso.					
14.- Me he intentado escapar cuando mi "tía" estaba de turno.					
15.- Me he accidentado gravemente cuando mi "tía" me estaba cuidando.					
16.- Le he contado a mi "tía" sobre cómo vivía antes de llegar a la Aldea.					
17.- Mi "tía" está pendiente de que consuma todos mis alimentos.					
18.- Cuando estoy enfermo (a), mi "tía" me recuerda tomar mi medicina a la hora que la enfermera lo indicó.					
19.- Cuando no entiendo alguna tarea que me dejan, mi "tía" me manda a Biblioteca, con los profesores de la Aldea, para que me guíen a realizarla.					
20.- Mi "tía" me apoya a repasar cuando tengo exámenes.					

VÍNCULOS AFECTIVOS

ÍTEMS	CRITERIOS				
	SIEMPRE	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
1.- Cuando deseo comer una fruta y se lo pido a mi "tía", ella me lo da.					
2.- Mi "tía" deja que la enfermera de la Aldea me revise cuando me encuentro enfermo (a).					
3.- Mi "tía" deja que manipule objetos que me puedan lastimar.					
4.- Cuando converso con mi "tía" se da el tiempo suficiente para que dialogue conmigo, lo más que pueda.					
5.- Me gusta las cosas que me dice mi "tía" cuando dialogo con ella.					
6.- Mi "tía" suele decirme que me quiere.					
7.- Mi "tía" me abraza, me acaricia y me da besos en la mejilla.					
8.- Mi "tía" me felicita cuando alcanzo un logro.					

9.- En algún momento, mi “tía” me ha dicho que cuento con su apoyo en las decisiones que puedo tomar.					
10.- Cuando tengo duda sobre algo que vi o escuché, mi “tía” me brinda respuestas sobre esa duda.					
11.- Mi “tía” aun comparte algún juego conmigo y con mis compañeros del módulo (juego de mesa, deporte).					
12.- Mi “tía” ha creado juegos divertidos para compartir momentos entre todos.					
13.- Cuando recuerdo a mi familia, se lo cuento a mi “tía”.					
14.- Cuando no cumplo una norma de convivencia del módulo, mi “tía” aplica una sanción.					
15.- Cuando no cumplo una norma de convivencia del módulo, mi “tía” me hace reflexionar sobre la actitud que tuve.					



¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

ANEXO N° 03: GUÍA DE ENTREVISTA A MADRES EDUCADORAS

1. ¿Cuánto tiempo lleva como madre educadora?
2. ¿Cómo se presentó la oportunidad para que usted sea madre educadora?
3. ¿Pensó alguna vez en que trabajaría cuidando a niños? ¿Por qué?
4. ¿Qué valores adquiridos durante su vida les trasmite a los niños? ¿Por qué?
5. ¿Considera que tiene la experiencia necesaria para el cuidado de niños? ¿Por qué?
6. Durante el tiempo en el que lleva siendo madre educadora, ¿ha existido veces en las que algún niño se accidentó gravemente? ¿Cómo fue?
7. Y ¿alguna vez algún niño se intentó escapar o se escapó cuando estaba bajo su cuidado?
8. Cuando un niño llega a la aldea y es ubicado en el módulo donde usted se encuentra ¿qué es lo primero que hace?
9. ¿Le pregunta sobre su familia? ¿sobre cómo vivía? ¿Cuándo hace eso, en el primer día o espera a que pasen algunos días?
10. Y ¿usted puede percibir o notar si el niño se encuentra triste? ¿Cómo se da cuenta? (sensibilidad) ¿Qué es lo que hace? ¿lo abraza?
11. ¿Qué es lo que usted hace cuando ve a algunos niños pelear?
12. ¿Se considera flexible? Por ejemplo, si los niños no tienen tareas y quieren ver tv o jugar. ¿usted les da permiso?
13. ¿Usted se encuentra comprometida por el bienestar del residente? ¿Por qué?
14. ¿Cómo demuestra su compromiso, como madre educadora, en el cuidado de los residentes? (alimentación, salud, estudios) por ejemplo ¿Está pendiente de que los residentes reciban comida en calidad y cantidad suficientes? ¿De qué forma?
15. ¿Está pendiente que los residentes reciban asistencia médica? ¿De qué forma?
16. ¿Cómo protege a los residentes de los peligros que puedan amenazar su integridad?
17. ¿Qué cualidades considera que tiene, que le han ayudado en su trabajo como madre educadora?
18. ¿Cómo demuestra al niño que usted le presta atención cuando le está hablando?
19. Y ¿Se da el tiempo de dialogar con el residente? ¿Cuánto tiempo? ¿en qué momento dialoga con el niño?
20. ¿Cómo es su postura corporal cuando está dialogando con el residente? ¿le da la espalda o lo mira de frente?

21. ¿Usted agradece a los niños cuando la ayudan en algo? ¿Qué es lo que le dice?
22. ¿Considera que es una persona expresiva? Es decir, realiza gestos cuando está enojada, alegre, triste. ¿Los niños se dan cuenta?
23. ¿Considera el ser afectuosa como una cualidad para ser madre educadora? ¿Por qué? ¿Qué gestos y cuáles son las palabras afectivas que le manifiesta a los residentes?
24. ¿Usted felicita las acciones buenas que el residente realiza? ¿Qué le dice? Y ¿Cómo observa al residente cuando usted le dice eso?
25. ¿Para usted es importante que los niños sientan que pueden confiar en usted? ¿Por qué?
26. ¿Le ha manifestado a los residentes que usted le brindara su apoyo en las decisiones que puedan tomar? ¿Por qué?
27. ¿Usted se mantiene firme en la decisión que tome, aunque los residentes se resientan con usted? ¿Por qué? ¿tiene alguna experiencia respecto a ese tema?
28. En el módulo donde se encuentra, ¿existe normas de convivencia? Y ¿Qué pasa cuando un niño no cumple alguna de ellas? ¿Qué es lo que usted hace?
29. ¿Qué hace cuando observa que un residente no se está portando de la manera adecuada? ¿le habla para que reflexione?
30. ¿Usted tiene en claro cuáles son sus funciones en la aldea? Y ¿Se esfuerza por cumplir las funciones que le corresponden? ¿De qué forma?
31. ¿Una de sus funciones es la estimulación y ayudar al desarrollo cognitivo de los residentes? Por ejemplo, le resuelve alguna duda propia de la edad, crea juegos con él.
32. ¿Alguna vez ha recibido alguna palabra de reconocimiento por la labor que hace, por parte de la directora? ¿Cómo fue?
33. ¿Qué significa, para usted, ser madre educadora?

ANEXO N° 04: GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A RESIDENTES

1. ¿Te sientes cuidado por las “tías” de tu módulo? ¿De qué forma te cuidan?
2. ¿Qué sucede cuando tu “tía” te dice NO a algo que le pides? ¿Te resientes con ella?
¿Por qué?
3. ¿Qué es lo que hace tu “tía” cuando te ve peleando con otro niño (a)?
4. Cuando haces algo que no estuvo bien y a tu “tía” no le agradó, ¿ella te dice por qué estuvo mal lo que hiciste? ¿Qué es lo que te dice?
5. ¿Tu “tía” te vigila para que comas todos tus alimentos? ¿Qué pasa cuando no quieres comer alguna cosa?
6. ¿Tu “tía” te ayuda a hacer tus tareas? ¿De qué forma te ayuda?
7. ¿Cómo te cuida tu “tía” cuando estas enfermo?
8. Cuando estás hablando con tu “tía” ¿Cómo te das cuenta si te presta atención o no?
¿Ella te da la espalda o te mira de frente?
9. ¿Tu “tía” se da el tiempo de dialogar contigo? ¿Cuánto tiempo? ¿en qué momento dialoga contigo?
10. ¿Te das cuenta cuando tu “tía” está enojada, alegre, triste? ¿cómo te das cuenta?
11. ¿Tu “tía” es cariñosa contigo? ¿Qué es lo que hace o que te dice?
12. ¿Tu “tía” te felicita cuando haces algo resaltante? ¿Cómo te sientes cuando hace eso?
13. ¿En algún momento tu “tía” te ha dicho que te apoyará en tus decisiones? ¿Cómo te sentiste cuando te dijo eso?
14. En tu módulo, ¿hay normas de convivencia? Y ¿Qué pasa cuando no cumples alguna de ellas?
15. ¿Tu “tía” te brinda la información que necesitas cuando tienes duda sobre algo? ¿Qué es lo que te dice?
16. ¿Tu “tía” comparte algún juego contigo? ¿Qué juego? ¿cómo te sientes?

ANEXO N° 05: REGISTRO FOTOGRÁFICO

FOTO N° 01

ACTIVIDAD: Entrevistas a las Madres Educadoras

LUGAR: Vía Whatsapp

Fecha: 18 de Enero 2021



DESCRIPCIÓN: Una de las Madres Educadoras siendo entrevistada a través de una video llamada por pertenecer a la población vulnerable por la Covid 19

FOTO N° 02**ACTIVIDAD:** Entrevistas a las Madres Educadoras**LUGAR:** CAR Aldea Infantil Santa Rosa**Fecha:** 20 de Enero 2021

DESCRIPCIÓN: Día de las entrevistas presenciales a las Madres Educadoras, cumpliendo con el protocolo de seguridad.

FOTO N° 03

ACTIVIDAD: Entrevistas a los residentes

LUGAR: Vía Whatsapp

Fecha: 17/04/21



DESCRIPCIÓN: Realización de las entrevistas a los residentes del CAR Aldea Infantil Santa Rosa a través de una video llamada.

ANEXO 06

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

I. Datos Generales de la Investigación:

1. Título:

Habilidades sociales de las Madres Educadoras y Vínculos Afectivos con los Residentes Temporales del CAR Aldea Infantil Santa Rosa 2021.

2. Población:

30 residentes de 04 a 17 años de edad que hayan cumplido 1 año, como mínimo, de permanencia dentro del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.

3. Instrumento:

Cuestionario sobre Habilidades sociales de las Madres Educadoras y Vínculos Afectivos con los Residentes.

II. Datos del Experto:

1. Nombres y apellidos del Experto: *MARÍA RAQUEL SUÁREZ FERNÁNDEZ.*
2. Profesión: *PSICOLOGA*
3. Grado Académico: *LICENCIADA EN PSICOLOGÍA*
4. Institución donde labora: *CAR ALDEA INFANTIL "SANTA ROSA"*

III. Criterios de Evaluación:

Marque con una "X" según considere:

CRITERIOS	BUENO	REGULAR	MALO
Claridad en la redacción de los ítems.	/		
Coherencia interna de los ítems.	/		
Lenguaje oportuno de acuerdo al nivel del informante.	/		
El bloque de ítems son suficientes para el recojo de información.	/		

Observaciones:



María Raquel Suárez Fernández
 PSICOLOGA
 C.P.P. 9881

Experto

DNI N° *18227331*

ANEXO 07

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

I. Datos Generales de la Investigación:

1. Título:

Habilidades sociales de las Madres Educadoras y Vínculos Afectivos con los Residentes Temporales del CAR Aldea Infantil Santa Rosa 2021.

2. Población:

30 residentes de 04 a 17 años de edad que hayan cumplido 1 año, como mínimo, de permanencia dentro del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.

3. Instrumento:

Cuestionario sobre Habilidades sociales de las Madres Educadoras y Vínculos Afectivos con los Residentes.

II. Datos del Experto:

1. Nombres y apellidos del Experto: *Cinthia Luz Morales Fasanando.*
2. Profesión: *Trabajo Social.*
3. Grado Académico: *Licenciada.*
4. Institución donde labora: *CAR Aldea Infantil "Santa Rosa".*

III. Criterios de Evaluación:

Marque con una "X" según considere:

CRITERIOS	BUENO	REGULAR	MALO
Claridad en la redacción de los ítems.	X		
Coherencia interna de los ítems.	X		
Lenguaje oportuno de acuerdo al nivel del informante.	X		
El bloque de ítems son suficientes para el recojo de información.	X		

Observaciones:

.....

.....

.....

.....


 REGION "LA LIBERTAD"
 CAR ALDEA INFANTIL "SANTA ROSA"
 CINTHIA LUZ MORALES FASANANDO
 TRABAJADORA SOCIAL
 T. S. S. S. S.
 DNI N° 44534231

ANEXO 08

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

I. Datos Generales de la Investigación:

1. Título:

Habilidades sociales de las Madres Educadoras y Vínculos Afectivos con los Residentes Temporales del CAR Aldea Infantil Santa Rosa 2021.

2. Población:

30 residentes de 04 a 17 años de edad que hayan cumplido 1 año, como mínimo, de permanencia dentro del CAR Aldea Infantil Santa Rosa.

3. Instrumento:

Cuestionario sobre Habilidades sociales de las Madres Educadoras y Vínculos Afectivos con los Residentes.

II. Datos del Experto:

1. Nombres y apellidos del Experto: LADY DIANA ANSÍTEZ RODRÍGUEZ
2. Profesión: TRABAJO SOCIAL
3. Grado Académico: LICENCIADA
4. Institución donde labora: CAR OSCAR ROMERO

III. Criterios de Evaluación:

Marque con una "X" según considere:

CRITERIOS	BUENO	REGULAR	MALO
Claridad en la redacción de los ítems.	X		
Coherencia interna de los ítems.	X		
Lenguaje oportuno de acuerdo al nivel del informante.	X		
El bloque de ítems son suficientes para el recojo de información.	X		

Observaciones:

Ninguna

Lady Diana Ansítez Rodríguez
LIC. Lady Diana Ansítez Rodríguez
TRABAJADORA SOCIAL
C.I.C. 9480

Experto

DNI N° 47539075

ANEXO 09

ANÁLISIS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DEL
CUESTIONARIOa) **VARIABLE: HABILIDADES SOCIALES**

- **Validez:** Para determinar la validación del instrumento se utilizó KMO y la Prueba de Bartlett.

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,8
		28
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	40,716
	gl	20
	Sig.	0,000

Para la evaluar la validez del instrumento para la variable habilidades sociales, analizamos que el valor obtenido en **KMO** es **0.828**, según teoría a ser mayor de 0.5 es válido.

Respecto a la prueba de esfericidad de Bartlett, su grado de significancia es $0.000 < 0.05$, el cual siendo menor de 0.05, concluimos que es válido.

- **Confiabilidad:** Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,876	20

Fuente: Software SPSS v.26

Para la evaluar la confiabilidad del instrumento para la variable habilidades sociales, el cual consta de 20 ítems, se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, donde se obtuvo el valor de: 0.876 a partir de ello podríamos indicar que el instrumento a usar es altamente confiable.

b) VARIABLE: VÍNCULOS AFECTIVOS

- **Validez:** Para determinar la validación del instrumento se utilizó KMO y la Prueba de Bartlett.

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,819
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	39,954
	gl	15
	Sig.	0,001

Para la evaluar la validez del instrumento para la variable vínculos afectivos, analizamos que el valor obtenido en **KMO** es **0.819**, según teoría a ser mayor de 0.5 es válido.

Respecto a la prueba de esfericidad de Bartlett, su grado de significancia es $0.001 < 0.05$, el cual siendo menor de 0.05, concluimos que es válido.

- **Confiabilidad:** Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,918	15

Fuente: Software SPSS v.26

Para la evaluar la confiabilidad del instrumento que medirá la variable vínculos afectivos, el cual consta de 15 ítems, se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, donde se obtuvo el valor de: 0.918, a partir de ello podríamos indicar que el instrumento a usar es confiable.



R.R. N° 384-2018/UNT Pag. 4 de 5

RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

DECLARACIÓN JURADA

Los autores suscritos en el presente documento **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO**, que somos responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del Proyecto de Investigación Científica, así como, del Informe de la Investigación Científica realizado.

Título: Habilidades sociales de las madres educadoras y vínculos afectivos con los residentes temporales del CAR aldea infantil Santa Rosa 2021

<u>PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTIFICA</u>	<u>INFORME FINAL DE INVESTIGACION</u>
PROY. DE TRABAJO DE INVESTIGACION ()	TRABAJO DE INVESTIGACION (PREGRADO) ()
PROYECTO TESIS PREGRADO ()	TESIS PREGRADO (x)
PROYECTO DE TESIS MAESTRIA ()	TESIS MAESTRIA ()
PROYECTO DE TESIS DOCTORADO ()	TESIS DOCTORADO ()

Equipo Investigador Integrado por:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	DEP. ACADÉMICO (ASESOR)	CATEGORIA DOCENTE ASESOR	CÓDIGO Docente Asesor Matrícula para estudiante	Autor Coautor asesor
01	Haro Castañeda Mara Yoselyne	Ciencias Sociales			1022501115	Autor
02	Pinchi Ramírez Wadson	Ciencias Sociales	Ciencias Sociales	Docente Principal	4280	Coautor

Trujillo, 02 de Junio del 2021

FIRMA 
 FIRMA 

Haro Castañeda Mara Yoselyne
DNI: 70404082

Pinchi Ramírez Wadson
DNI: 18167441

³ Este formato debe ser llenado, firmado Y adjuntado en el Informe de Tesis y/o Trabajo de Investigación respectivamente



R.R. N° 384-2018/UNT Pag. 5 de 5

RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO DIGITAL RENATI-SUNEDU

Trujillo, 02 de Junio del 2021

Los autores suscritos del INFORME FINAL DE TESIS
Titulado: **Habilidades sociales de las madres educadoras y vínculos afectivos con los residentes temporales del CAR aldea infantil Santa Rosa 2021**

AUTORIZAMOS SU PUBLICACION EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL, REPOSITORIO RENATI-SUNEDU, ALICIA - CONCYTEC, CON EL SIGUIENTE TIPO DE ACCESO:

- A. Acceso Abierto:
- B. Acceso Restringido (datos del autor y resumen del trabajo)
- C. No autorizo su Publicación

Si eligió la opción restringido o NO autoriza su publicación sírvase justificar _____

ESTUDIANTES DE PREGRADO TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TESIS
ESTUDIANTES DE POSTGRADO: TESIS MAESTRIA TESIS DOCTORADO
DOCENTES: INFORME DE INVESTIGACIÓN OTROS

El equipo investigador Integrado por:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	DEP. ACADÉMICO (ASESOR)	CATEGORIA DOCENTE ASESOR	CÓDIGO Docente Asesor Matrícula para estudiante	Autor Coautor asesor
01	Haro Castañeda Mara Yoselyne	Ciencias Sociales			1022501115	Autor
02	Pinchi Ramírez Wadson	Ciencias Sociales	Ciencias Sociales	Docente Principal	4280	Coautor

FIRMA

FIRMA

Haro Castañeda Mara Yoselyne
DNI: 70404082

Pinchi Ramírez Wadson
DNI: 18167441

³ Este formato debe ser llenado, firmado Y adjuntado en el Informe de Tesis y/o Trabajo de Investigación respectivamente

CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO

El que suscribe Dr. Wadson Pinchi Ramírez, con código IBM 4280, Adscrito al Departamento Académico de Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias Sociales. Deja constancia de ser asesor del informe de tesis titulado:

Habilidades sociales de las madres educadoras y vínculos afectivos con los residentes temporales del CAR aldea infantil Santa Rosa 2021

Presentado por la Srta. Bachiller Haro Castañeda, Mara Yoselyne, egresada de la Escuela Profesional de Trabajo Social.

Expido la presente constancia, para conocimiento y fines que concierne a la titulación.

Trujillo, 02 de Junio del 2021



DR. PINCHI RAMÍREZ, WADSON
ASESOR