

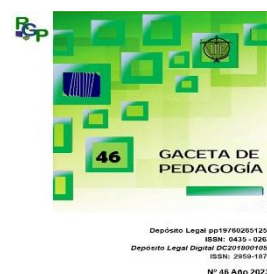
Pedagogía de la resiliencia y espiritualidad para niños, niñas y adolescentes institucionalizados

Pedagogy of resilience and spirituality for institutionalised
children and adolescents

Pedagogia da resiliência e espiritualidade para crianças
e adolescentes institucionalizados

Pédagogie de la résilience et de la spiritualité pour enfants
et adolescents institutionnalisés

José Gregorio Liendo Rodríguez
ceabba@gmail.com



Asociación Civil Proyecto Abba, Venezuela, Rep. Dominicana
Fundación Red de Misericordia. Santiago de los Caballeros, Republica Dominicana

Recibido: 01 de mayo 2023 / Aprobado: 30 de junio 2023 / Publicado: 23 de julio 2023

RESUMEN

La educación que fundamenta teórica y prácticamente la intervención social es la Pedagogía Social, desde este enfoque se construyó un programa cuyo objetivo fue fortalecer la resiliencia y el crecimiento espiritual de un grupo de niños, niñas y adolescentes institucionalizados para coadyuvar en su proceso de adaptación y recuperación emocional al vivir en una institución, en la que se construye un ambiente de resiliencia secundaria. Se utilizó la metodología de la Investigación Acción Participativa interviniendo a nivel institucional como base para la implementación de la intervención que fue aplicada a 14 niños y 12 niñas con edades comprendidas entre 10 y 14 años de edad que hacen vida en la Fundación Red de Misericordia de Santiago de los Caballeros, mediante un diseño mixto cuantitativo y cualitativo, cuyo resultado mostró avances en la adaptación institucional, el fortalecimiento de capacidades de resiliencia y en el crecimiento espiritual de los niños y niñas.

Palabras claves: Pedagogía Social, Resiliencia, Crecimiento espiritual, Investigación Acción participativa, Niñas, niños y adolescentes institucionalizados

ABSTRACT

The education that is based on theoretical and practical social intervention is Social Pedagogy. This approach uses a program built with the objective to strengthen the resilience and spiritual growth of institutionalized children and adolescents to contribute to their adaptation and emotional recovery because when living in an institution secondary resilience is built. The methodology of Participatory Action Research intervening at the institutional level was used as a basis for the implementation of the intervention that was applied to fourteen boys and twelve girls between the ages of ten and fourteen years old who live in the Foundation Red de Misericordia in Santiago de los Caballeros. It was applied through a quantitative and qualitative mixed design. The result showed advances in institutional adaptation, strengthening of resilience capacities, and children's spiritual growth.

Key words: Social Pedagogy, Resilience, Spiritual Growth, Participatory Action Research, Institutionalized Children and Adolescents

RESUMO

A educação que fundamenta teórica e praticamente a intervenção social é a Pedagogia Social, a partir desta abordagem é construído um programa cujo objetivo é fortalecer a resiliência e o crescimento espiritual de um grupo de crianças e adolescentes institucionalizados para auxiliar no seu processo de adaptação e recuperação emocional vivendo em uma instituição, na qual se constrói um ambiente de resiliência secundária. Utilizou-se a metodologia de Pesquisa-Ação Participativa, intervindo em nível institucional como base para a implementação da intervenção que foi aplicada a 14 meninos e 12 meninas entre 10 e 14 anos que vivem na Fundação Red de Misericórdia de Santiago de los Caballeros, através de um projeto misto quantitativo e qualitativo, cujo resultado mostrou progressos na adaptação institucional, no fortalecimento das capacidades de resiliência e no crescimento espiritual de meninos e meninas.

Palavras-chaves: Pedagogia Social, Resiliência, Crescimento espiritual, Pesquisa-ação Participativa, Crianças e adolescentes institucionalizados

RÉSUMÉ

L'éducation qui sous-tend théoriquement et pratiquement l'intervention sociale est la pédagogie sociale. À partir de cette approche est construit un programme visant à renforcer la résilience et la croissance spirituelle d'un groupe de garçons, de filles et d'adolescents placés en institution pour les aider dans leur processus d'adaptation et de rétablissement émotionnel en vivant dans une institution où un environnement secondaire de résilience est construit. La méthodologie de la Investigación Acción Participativa (Recherche Action Participative) a été utilisée au niveau institutionnel comme base pour la mise en œuvre de l'intervention qui a été appliquée à 14 garçons et 12 filles âgés de

10 à 14 ans vivant dans la Fundación Red de Misericordia de Santiago de los Caballeros (Réseau de la Fondation Miséricorde de Santiago de los Caballeros), grâce à une conception mixte quantitative et qualitative, dont les résultats ont montré des progrès dans l'adaptation institutionnelle, le renforcement des capacités de résilience et la croissance spirituelle des enfants.

Mots clés: Pédagogie Sociale, Résilience, Croissance spirituelle, Recherche Action participative, Enfants et adolescents institutionnalisés

INTRODUCCIÓN

Una de las dificultades más notorias que afecta a las sociedades en América Latina, es el aumento progresivo de la violencia, expresada en el maltrato físico, emocional y sexual al que son sometidos cada vez más, niños, niñas y adolescentes, fenómeno que va en aumento cada día. La Convención de los Derechos del Niño (1990) establece el derecho que tienen los niños, niñas y adolescentes a ser protegidos contra toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o negligencia, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, situación que ha llevado a que la Organización Mundial de la Salud (2014) según la Resolución 67.15, considere la violencia hacia la población infanto-juvenil, como un problema de salud pública.

El abordaje preventivo y de tratamiento hacia los niños, niñas y adolescentes que han padecido violencia o abusos de cualquier tipo, muestra ser insuficiente, ya que éstos además de experimentar las secuelas del maltrato recibido, tienen que sumar otra experiencia que empeora las consecuencias de la situación negativa vivida y es verse en la necesidad de salir de su núcleo familiar, de estar con sus padres y empezar habitar en una institución, lo que les afecta mucho más, contribuyendo a un retraso en su desarrollo.

Spitz citado por Cabrera (2005) como resultado de sus investigaciones en niños y personas hospitalizadas o en instituciones, acuña el concepto de hospitalismo, que explica las reacciones que experimenta una persona al ser institucionalizada, indicando que existe una carencia afectiva importante por la ausencia del cuidado de la madre, de tal manera que los niños pasan por un estadio progresivo que va desde una carencia emocional, hasta la depresión, en la que se pierde la capacidad de expresarse

mediante sus gestos, generando varios problemas: trastornos del sueño, pérdida de peso, problemas de aprendizaje, entre otros síntomas.

Esta condición puede ser reversible si el niño vuelve a su ambiente familiar, en el que esté protegido. De lo contrario, desarrollará el “hospitalismo” caracterizado por un retardo general del desarrollo, falta de contactos sociales, conductas regresivas, déficits intelectuales entre otros. Autores como Palomo (1995) han indicado que son comunes en los niños y niñas hospitalizados reacciones de alteraciones del sueño, enuresis o encopresis, problemas de alimentación, ansiedad, inquietud, depresión, retraimientos, miedo a la muerte, entre otros.

Estas situaciones que viven los niños institucionalizados son confirmadas por diversos estudios que indican la existencia de retrasos y dificultades en el desarrollo y salud psicofísica del niño institucionalizado, estableciendo relación entre dichos retrasos con los tipos de cuidado y vínculos propios de la vida institucional. Acerca de lo que ocurre en la vida institucional, Groark y otros (2011) describen aspectos relacionados a fallas del personal responsable en el despliegue de su rol de cuidado; Bakermans-Kranenburg y otros (2011) explica que los niños institucionalizados son expuestos a cuidados rotativos que generan inestabilidad y ruptura de vínculos, además la mejora de la calidad del cuidado por sí sola parece ser insuficiente para disminuir el comportamiento inadecuado en algunos niños; Palummo (2013) especifica que en Latinoamérica y el Caribe el personal es contratado sin tomarse en cuenta experiencia y capacitación en el trabajo con niños.

Estudios de largo plazo, han observado deterioro en la capacidad para establecer y mantener lazos afectivos y duraderos (Bowlby, 1979, citado en Rodríguez 2016); García (2008) demuestra la existencia de retrasos en el desarrollo cognitivo lingüístico en niños o niñas institucionalizados, los cuales en su mayoría están por debajo de lo esperado para su edad además de que manifiestan aversión al aprendizaje, indisciplina y baja motivación para estudiar; McCall (2012) revela deficiencias en las funciones ejecutivas de atención, memoria y planificación; Finet (2016) señalan que el coeficiente general y rendimiento cognitivo es bajo en niños institucionalizados; ante todo lo anterior autores como Jaar y Cordova (2017) consideran que los lugares de institucionalización no deben

ser lugares para crecer y desarrollarse por largos intervalos de tiempo, deben ser considerados como espacios de emergencia y del último recurso, así abogan por priorizar la alternativa del acogimiento familiar temporal.

Ahora bien, la realidad es que gran cantidad de niños y niñas que pasan muchos años institucionalizados, sin tener la posibilidad de volver a sus hogares ni entrar en medidas de acogida familiar, y luego de haber cumplido los 18 años que es el tiempo que estipula la ley, tienen que hacer sus vidas por sí mismos, y esto sin haber logrado vínculos afectivos sólidos con otras personas, lo que les coloca en riesgo de ser adultos con múltiples carencias emocionales y de todo tipo, con dificultades para construir relaciones de pareja saludables.

Con el fin de reconocer cuáles aspectos pueden ayudar a superar las carencias propias del abuso y de la institucionalización, algunos autores como Castañeda y Guevara (2005), Cárdena y Gianino (2012), Bustos (2013), Pérez (2014), Bernal y Melendro (2014) y Hernández y Lozano (2016), han encontrado que tanto niños como adolescentes que se hallaron institucionalizados, desarrollaron procesos resilientes que favorecieron y permitieron superar diferentes situaciones de adversidad o sufrimiento vividas como producto del proceso de institucionalización. Quintero y Obando (2019). concluyen que el niño desarrolla sus capacidades de resiliencia dependiendo del contexto en el que se encuentra inmerso.

El fomento de la resiliencia se ha utilizado como una estrategia para asistir a la población infanto juvenil que vive violencia y / o internamiento, por lo que desarrollar esta competencia es insustituible para ayudar a superar los traumas vividos. Sobre esto, autores como Cyrulnik, B (2001) explican que ésta es el resultado de un proceso complejo que no se refiere sólo a capacidades individuales, sino que incluye la interacción con el otro, donde lo fundamental es el encuentro con alguien significativo, que va a hacer posible la reanudación del vínculo social, lo que posibilita una propia reconstrucción de la imagen personal.

En ese sentido, su formación parte de las relaciones interpersonales que proveen seguridad al ser humano y de la forma como la organización social crea y construye ambientes de seguridad que la favorezcan, siendo el principal de éstos, el hogar. La

resiliencia, se refiere a la capacidad de una persona o grupo para desarrollarse bien y crecer en la vida, para seguir proyectándose hacia el futuro, a pesar de condiciones de vida difíciles, de traumas, de gran pobreza o aun de otros problemas (Vanistendael, 2022).

La resiliencia tiene que ver en primer lugar, con el proceso de apego, así emerge de la relación fundamental del niño con su entorno humano, en el proceso de interacción social con las figuras más importantes: los padres. Esta realidad relacional no excluye, que una parte de la resiliencia pueda depender de aspectos constitutivos de los niños, Baroudy y Dantagnan (2011). Aunque el ambiente socializador primario de la relación de los padres con los hijos es base fundamental para la construcción de la resiliencia, muchos investigadores consideran otros factores adicionales que dan estructura y permiten que esta se fortalezca en las personas, incluyendo cualidades individuales, familiares y sociales.

En las ocasiones en que el hogar, no logra proveer la seguridad necesaria en la que pueda emerger la resiliencia, debido a la violencia o el maltrato, existe la posibilidad de que, en contextos sociales diferentes al hogar y con la presencia de adultos significativos, que proveen una estructura de seguridad, una calidad de apoyo afectivo y significativo que se demuestra en el cuidado y atención que prestan para los niños, niñas y adolescentes, estos puedan crecer en su posibilidad de superar las situaciones estresantes vividas. (Cyrulnik 2003).

A la capacidad de que una persona que ha vivido situaciones muy difíciles pueda sobreponerse a las adversidades de la vida con el apoyo afectivo y social de tutores que provean apego seguro y cuidado, Baroudy y Dantagnan (2011), se le ha denominado resiliencia secundaria. En tal sentido, todas las acciones que contribuyan a que niños, niñas y adolescentes que han sido privados por diversos motivos de ser criados por sus padres, reciban un apoyo significativo afectivo y social, serán generadores de esta cualidad. La formación de la misma, requiere fortalecer un ambiente receptivo en el que se atiendan de manera consistente las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, para esto hay que formar vínculos afectivos, seguros y confiables, por un lado, y por el otro, reforzar capacidades relativas a la inteligencia emocional, el autoconocimiento, la

autoestima, las destrezas comunicacionales, el trabajo en equipo y la expresión emocional de las experiencias vividas.

En complementariedad, al concepto de resiliencia, es muy importante para la recuperación, el desarrollo de la dimensión espiritual de aquellos niños, niñas y adolescentes que han experimentado violencia y maltratos, al respecto autores como Coles (1997), han dejado ver que cuando los niños se enfrentan a enfermedades, tragedias familiares o conflictos políticos, tienen la tendencia a recurrir a su espiritualidad para dar sentido a la adversidad y a las dificultades. Este autor, ve en la espiritualidad un factor que puede ayudarles en su ajuste social y emocional. De esta manera, los niños ven el sufrimiento como una parte esperada de la vida, que puede ser subsanado por la intervención divina, lo que les ayudará en su capacidad para tolerarlos.

La espiritualidad ha sido considerada una cualidad muy peculiar de niños y adolescentes, Hay y Nye, 2006 (citado por Morales, 2021) han dejado ver, que en los niños su espiritualidad está arraigada en una conciencia universal humana, que está inequívocamente presente, de tal manera que ellos son capaces de tener creencias profundas y significativas desde una edad temprana, considerando así, que ellos tienen vidas espirituales mucho más desarrolladas de lo que se piensa.

En complemento, de lo que generalmente se ha pensado de manera distorsionada, la espiritualidad también puede ser un factor sanador ante las dificultades que afectan la salud mental. Autores como Gallego, de los Bueis, Prats, Ortega-Verdaguer y otros (2016) hacen un resumen de los estudios científicos más relevantes que han identificado vínculos significativos entre la espiritualidad y la salud mental, indicando que: "...los más relevantes con consecuencias positivas se han llevado a cabo en el área de los trastornos afectivos, trastornos de ansiedad, trastornos psicóticos y en las adicciones". (p.355). Estas investigaciones dan cuenta de que se puede lograr una mejoría en condiciones que afectan la salud mental si fomentamos la salud espiritual.

Como confirmación de esa realidad, en el primer capítulo de su libro acerca de la psicoterapia de Dios, Cyrulnik (2018) muestra ejemplos de niños enrolados en la guerra, a lo que ha llamado el fenómeno de los niños soldados, que han perdido precozmente a sus madres, los cuales raramente reproducen la violencia. Así, toma el ejemplo de los

niños soldados del Congo quienes son traumatizados desde el mismo momento de su reclutamiento, mostrándose asombrados, al darse cuenta de que estos niños en las situaciones más difíciles expresan bienestar al asistir a la iglesia o ir a la Mezquita. Esa cercanía y descubrimiento de una fuerza superior es una fuente de consuelo y paz en medio de las situaciones más difíciles que han experimentado.

Ahora bien, acerca de la consideración de la espiritualidad en la educación del ser, Peri y Pérez (2019) refieren que en muchas ocasiones desconocemos como abordar y descubrir lo que somos, lo que obstaculiza la guía del desarrollo de nuestro ser integral, por lo que realizan una propuesta para incorporar el desarrollo espiritual al sistema educativo, considerando necesario que el docente debe ser sensibilizado para trabajar su propio desarrollo humano y espiritual, proponen el estudio del conocimiento de sí mismo en lo interno, y en lo externo, al observar y sentir quiénes somos cuando intervenimos en el entorno. La invitación que realizan es a que se propicien oportunidades para descubrir las virtudes y potencialidades en la vida diaria, así como develar las emociones, cargas, programas o creencias limitantes para sanarlas.

Estas autoras hacen una diferencia entre espiritualidad y religión, denotando que la religión se refiere a una serie de preceptos que deben creerse y seguirse, en contraste la espiritualidad más que creencia en preceptos, es una expresión de descubrimiento de nuestro ser en todas sus potencialidades. Gallego, De los Bueis, Prats, Ortega-Verdaguer y otros (2016) refiere que existen algunas confusiones de las espiritualidades que se ofrecen actualmente, ya que promueven una autorrealización basada exclusivamente en la propia satisfacción, lo que puede llevar a una concepción inmanentista que niega lo sobrenatural, poniendo el fin de la existencia en el propio ser humano.

Para evitar el error, de que la espiritualidad se reduzca sólo a lo individual, no se debe pasar por alto en la espiritualidad el conocimiento de las tradiciones o religiones, ésta debe estar fundamentada en una auténtica relación con Dios, según la tradición de la fe de cada persona o grupo. De esta forma, se evita caer en una tendencia egocéntrica, que puede sustituir la relación con lo divino por un repliegue narcisista que promueve un cierto bienestar, pero no promueve en la persona su integración consigo misma, en sus relaciones y en su conexión con lo divino, lo que puede afectar su salud mental.

Peri y Pérez (2019), sugieren algunas prácticas que se pueden promover para fortalecer la espiritualidad como: desarrollar el agradecimiento, practicar meditaciones o respiraciones, propiciar la toma de conciencia de emociones, vivencias, experiencias, así como del propio progreso personal, y coadyuvar en el descubrimiento de la razón o sentido de la vida de cada uno. Morales (2021) resalta que también las creencias y prácticas espirituales y religiosas intervienen en el aumento de las conductas correctas de los niños y los alejan y protegen de las que pudieran dañarlos. En el análisis que hizo las narrativas acerca de la vida espiritual de los niños permitió determinar que el pensamiento que tienen acerca de Dios es un ejercicio cognitivo, profundamente emocional, personal y social, considerando que los niños y las niñas participantes de su estudio, tienen vidas espirituales desarrolladas y conceptos de Dios que dirigen sus sentimientos y experiencias espirituales.

Las situaciones a las que se expone la población infanto-juvenil y el problema de la institucionalización u hospitalismo como lo hemos llamado, debe ser intervenido a través de acciones sociales y es la Pedagogía Social la ciencia de la educación que se orienta a fundamentar los procesos educativos que toman como referencia expresiones de la intervención social cuya voluntad inequívoca es fortalecer el desarrollo integral de personas y colectivos sociales para su bienestar y su calidad de vida (Caride, 2002). Sobre esta base y con intención firme, se elaboró este programa pedagógico social con el objetivo de fortalecer la resiliencia y el crecimiento espiritual de un grupo de niños, niñas y adolescentes institucionalizados para coadyuvar en su proceso de adaptación y recuperación emocional. En este caso son niños, niñas y adolescentes institucionalizados en la Fundación Red de Misericordia, en la ciudad de Santiago de los Caballeros, en la República Dominicana.

MÉTODO

El estudio se realizó en la Fundación Red de Misericordia de la ciudad de Santiago de los Caballeros, en República Dominicana una institución que tiene 11 años dedicada a funcionar como un centro residencial para niños, niñas y adolescentes a los cuales se les han vulnerado sus derechos y por lo que son enviados a una institución que cubra

sus necesidades debido a las limitaciones de sus familias de origen para proveerles seguridad. En esta institución se ha venido trabajando en los últimos dos años mediante el enfoque de la Investigación Acción Participativa procurándose un acompañamiento institucional, en el que se dedicó tiempo para la formación del personal con el fin de construir un ambiente seguro, más resiliente y que propicie el crecimiento espiritual como un elemento sanador para la población infanto juvenil favoreciendo así la resiliencia secundaria.

En los últimos meses, se decidió implementar esta propuesta pedagógica social que buscó fortalecer tanto la resiliencia como el crecimiento espiritual de los niños, las niñas y los adolescentes participantes, observando estos aspectos como esenciales, y más aún, luego de estar viviendo un ambiente post pandemia. Para este estudio se utilizó la Metodología de la Investigación Acción Participativa, con el objeto de mejorar la racionalidad y la justicia de las prácticas sociales o educativas, así como la comprensión de esas prácticas y de las situaciones en que éstas tienen lugar (Kemmis y McTaggart, 1988, p. 9). En ese sentido, la propuesta realizada procuró un proceso introspectivo tanto en los niños, niñas y adolescentes participantes como en aquellos trabajadores de la institución que hacen vida con ellos.

Para Sirven y Rigal (2005) la Investigación Acción Participativa procura la participación real de la población involucrada para generar un conocimiento crítico de esa realidad y así poder transformarla. De esta forma, el investigador no es un sujeto pasivo, sino un actor efectivo en el cambio, con esta metodología se busca dar respuestas prácticas a las situaciones que se viven, procurando favorecer la adaptación de los participantes en la institución y generar competencias tanto de resiliencia como de crecimiento espiritual.

En la elaboración de la propuesta se siguieron los pasos señalados por Cendales (1998) para el desarrollo de la investigación, conformando el equipo con el que se precedió a realizar un prediagnóstico, tomando en cuenta los recursos y la factibilidad de las acciones a emprender. Luego se establecieron prioridades con relación a los problemas verificando que coincidiesen con las necesidades más apremiantes de la comunidad. Se realizó la recolección de información, la codificación y clasificación de los

datos, el análisis e interpretación de los resultados. El diseño fue mixto cuantitativo y cualitativo. Los actores de esta investigación y propuesta fueron 12 niñas y 14 niños en edades comprendidas entre 11 y 14 años de edad, todos tenían al momento de la intervención un año o más haciendo vida en la Fundación Red de Misericordia, esta muestra fue intencional, no probabilística sino por conveniencia.

Como parte del pre diagnóstico realizado a estos niños, niñas y adolescentes se hicieron entrevistas al personal, observaciones de los participantes y posteriormente se elaboró un instrumento con el propósito de detectar factores de riesgo de las situaciones que los niños, niñas y adolescentes habían vivido en su hogar, así como detección de competencias a fortalecer en ellos. En la tabla 1, se muestran los resultados del pre diagnóstico en relación con los conflictos familiares experimentados por los niños, niñas y adolescentes del estudio.

Tabla 1

Situaciones de riesgo vividas por los Niños, Niñas y Adolescentes al estar en sus hogares

Factores de Riesgo Familiares	N: 26	% del grupo
Los familiares tenían problemas de alcohol u otras drogas.	15	57 %
Los padres estaban separados	16	61 %
Uno o ambos padres han muerto	11	42 %
Algún familiar con una enfermedad mental	8	30 %
Poco tiempo para compartir o recrearse	9	34 %
Muchas exigencias en el hogar	8	30 %
Se ofendía mucho de manera verbal	9	34 %
Se castigaba mucho físicamente	10	38 %
Mis padres no nos atendían bien	13	50 %
Había peleas entre hermanos	13	50 %

Las experiencias previas de los niños, niñas y adolescentes, antes de estar institucionalizados resaltan que 61 % de ellos vivían con uno solo de los padres o con otros familiares, el 57 % vienen de hogares en los que sus familiares presentaban problemas de alcohol u otras drogas, un 50 % de ellos no eran bien atendidos y estaban

expuestos a peleas frecuentes con sus hermanos, además de que el 42 % de ellos eran huérfanos de uno de los dos padres y un 38 % recibían abuso físico y maltrato verbal un 34 %, esto sin contar los que fueron víctimas de abuso sexual que no fue colocado en el estudio, por protección de ellos. Adicional a esta situación de abusos y vulnerabilidad sufrida en sus hogares, se añadía el proceso propio de la institucionalización vivida por ellos que les colocó en mayor vulnerabilidad. En la tabla 2 se colocan algunas de las competencias consideradas por los niños, niñas y adolescentes, así como sus cuidadores que deben ser fortalecidas.

Tabla 2

Factores de riesgo personales de los Niños, Niñas y Adolescentes

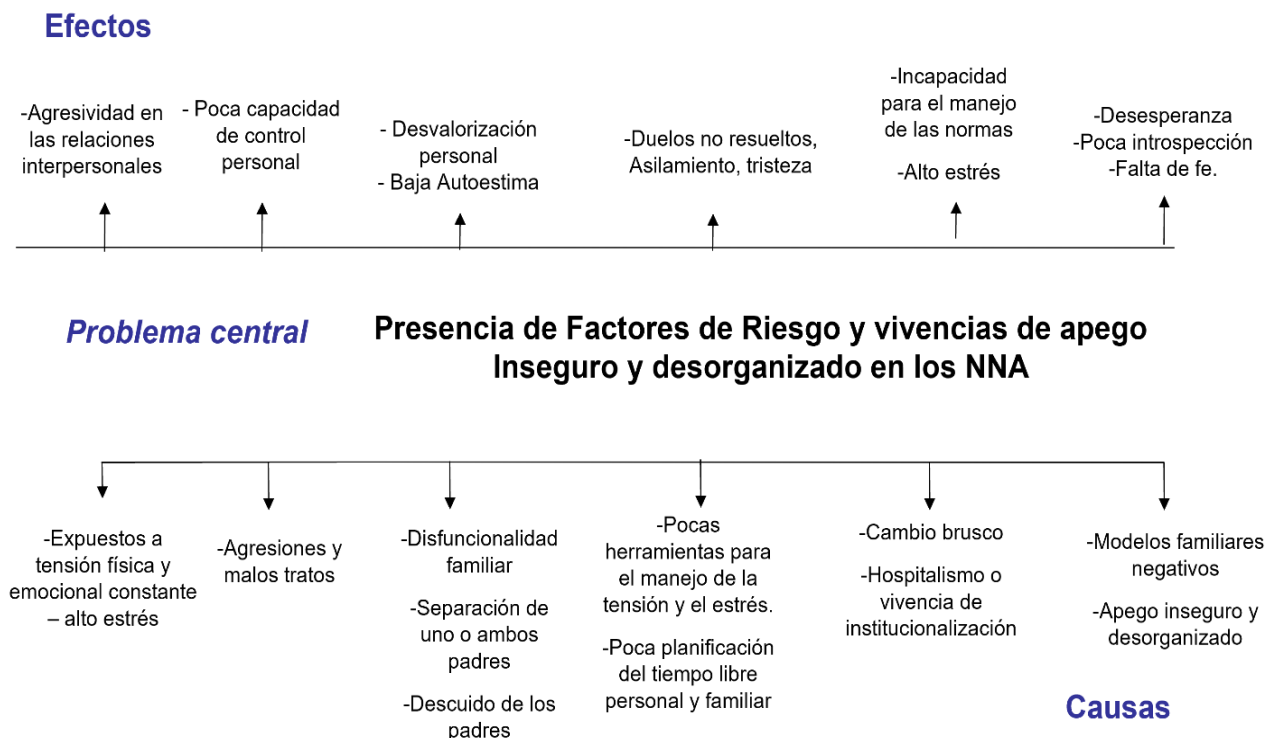
Factores de Riesgo Personales	N: 26	% del grupo
Irritabilidad frecuente y me cuesta controlar las emociones	17	65 %
Baja autoestima	18	69 %
Mucho estrés	13	50 %
Dificultad para reconocer los errores	8	15 %
Soy impulsivo	10	38 %
No me gusta comunicar lo que siento	8	30 %
Me cuesta perdonar	7	26 %
Me cuesta cumplir las normas	6	23 %

Los niños, niñas y adolescentes al momento de responder el cuestionario realizado y al conversar con sus cuidadores se pudo corroborar que el 69 % de ellos muestran una baja autoestima, referida a la imposibilidad de reconocer cualidades positivas en ellos, a dejarse llevar por los demás y a sentirse con poca valía personal, un 65 % muestra irritabilidad frecuente y les cuesta controlar sus emociones, el 50 % de ellos refiere tener mucho estrés referido al trato que en ocasiones reciben de sus compañeros, un 38 % refiere que es impulsivo, un 30 % que no le gusta comunicar lo que siente, un 26 % que le cuesta perdonar y un 23 % que le cuesta cumplir las normas.

Este análisis también permitió, reconocer áreas institucionales que debían ser fortalecidas, se expresó como necesidad de ellos, lo siguiente: Enriquecer la alimentación, que se les trate sin preferencias y que se optimice la comunicación, frente a lo cual, se propuso dar respuesta desde el plano institucional propiciando la mejora entre los vínculos afectivos entre el personal y la población. Para el análisis de los resultados del estudio previo y como bases para la elaboración de la propuesta pedagógica social, se utilizaron las herramientas del árbol de problemas y de objetivos propuesta en el modelo del marco lógico para la implementación de proyectos que utiliza las Naciones Unidas, entre otros, planteada por Ortigón, Pacheco y Prieto (2005). En la figura 1 se presenta el análisis de problemas.

Figura 1

Análisis del árbol de problemas de los factores de riesgo de los Niños, Niñas y Adolescentes

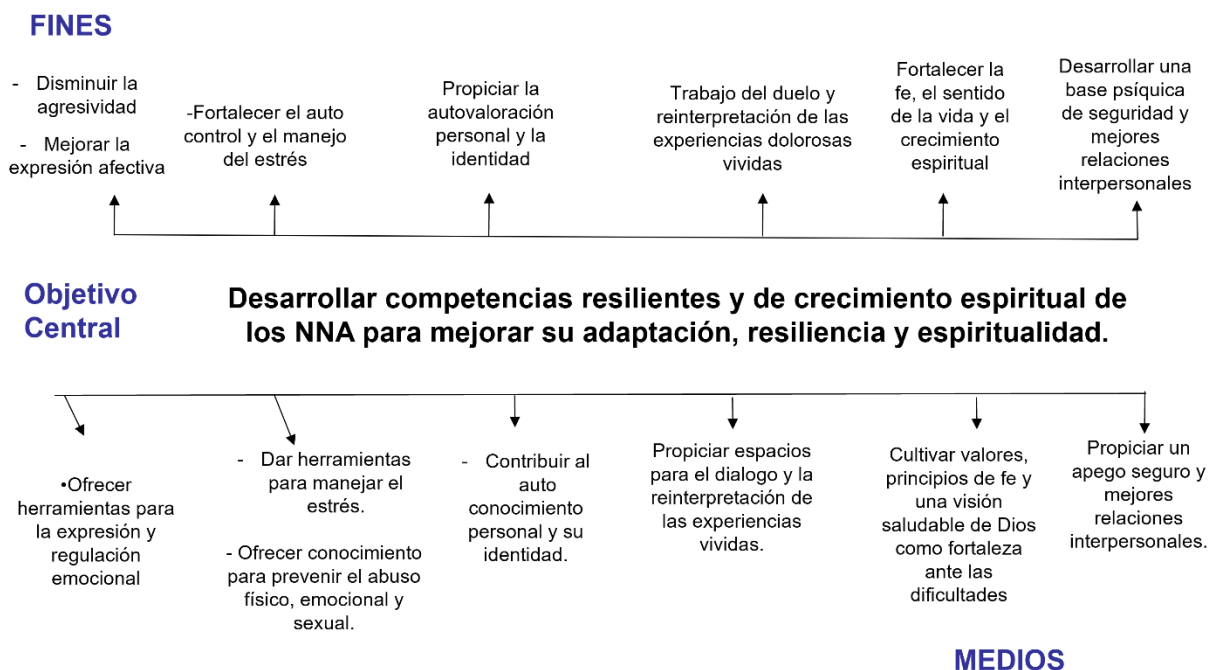


El analizar del árbol de problemas permitió considerar las causas de las dificultades y los efectos observados en el prediagnóstico con el fin de generar una propuesta que

considerase la posibilidad de intervenir en la mejora de la agresividad, la poca capacidad de control, la desvalorización, las situaciones de trauma vividas, el estrés, las dificultades de adaptación reflejadas en la incapacidad para aceptar a las normas, así como la desesperanza, falta de fe y poca introspección, aspectos frente a los cuales se propuso dar competencias para coadyuvar en el proceso de ajuste a la institución y por el otro fortalecer competencias resilientes y el crecimiento espiritual de los niños, niñas y adolescentes objetos de la propuesta. Sobre esta base se desarrollaron los objetivos (figura 2), de la propuesta pedagógica de resiliencia y crecimiento espiritual que fue aplicada.

Figura 2

Propuesta del árbol de objetivos para fortalecer competencias resilientes y fomentar el crecimiento espiritual de los Niños, Niñas y Adolescentes



Se organizó la propuesta pedagógica con el propósito de fortalecer capacidades resilientes y valores, estableciendo los siguientes contenidos: La identificación y manejo de emociones, el amor propio, el autoconocimiento, la autoestima, el autocontrol, la amabilidad, el buen trato, el respeto a la mujer y su valorización, el evitar el abuso, la

ayuda y la amistad componentes de las relaciones interpersonales, y adicionalmente los valores de amistad, respeto, gratitud, responsabilidad, valentía, buen trato, bondad y el entusiasmo. En relación con los contenidos referidos al crecimiento espiritual se dictaron los siguientes: Reconocer a Dios como Padre, Dios es fuente de toda bendición y origen de las familias, nuestra familia, el perdonar, conocimientos de historias de fe, la oración, la devoción, la meditación, hacer silencio, escuchar y reflexionar, la introspección, la metacognición, el aprendizaje de técnicas de respiración, relajación y meditación, el valor de la actitud y el sentido de la vida

La propuesta pedagógica social para el fortalecimiento de la resiliencia y el crecimiento espiritual se realizó con actividades semanales de una hora de duración, en la que se trabajaba un día con los niños y un día con las niñas, lográndose trabajar 27 temas, dictados en un periodo de 6 meses de trabajo. En la tabla 3 se describen los temas trabajados y las fechas en que se realizaron las actividades.

Tabla 3

Temario de la propuesta pedagógica social para fortalecer la resiliencia y el crecimiento espiritual

Temario	Fecha actividades	Temario	Fecha actividades	Participante
La importancia del respeto	Febrero 1, 11	Decidiendo hacer lo correcto	Mayo 19	Niños y niñas
La Valentía	Febrero 10	Perdón, buen trato y gratitud	Mayo 27	Niños y niñas
El buen trato y la compasión	Febrero 17	Una actitud positiva	Junio 1	Niños y niñas
Propósito y perdón	Febrero 24	Buen trato a la mujer y prevención del bullying II	Junio 8	Niños y niñas
Bondad, amabilidad y buen trato.	Febrero 25	La importancia de dar y el autocontrol	Junio 16	Niños y niñas
Bondad y fe demostrada	Marzo 17 y 24	La importancia del buen trato	Junio 17	Niños y niñas
Superar el desánimo por la fe	Marzo 19	La oración a Dios es importante	Junio 24	Niños y niñas
Expresión emocional y espiritual	Marzo 25	Mis emociones y el conocimiento de Dios.	Julio 1	Niños y niñas
Dios como Padre da identidad y podemos ser obedientes	Marzo 31	Actitud positiva y fe (Niños y niñas mas grandes)	Agosto 5	Niños y niñas

Ánimo y Ayudar	Abril 1	¿Cómo soy yo? ¿Cómo es mi familia?	Agosto 12	Niños y niñas
Buen trato a la mujer y entre todos	Abril 5	Meditar y pensar- introspección.	Agosto 18	Niños y niñas
Autoestima y prevención bullying	Abril 14	La autorreflexión y el autoconocimiento	Agosto 25	Niños y niñas
Gratitud, pacificador y la imagen de Dios.	Abril 21	Cada actividad tuvo una duración de una hora. Los primeros minutos se dedicaron a la bienvenida, a dar gracias y en ocasiones a practicar ejercicios de respiración o cantar. Luego se realizó el desarrollo de la clase mediante lecturas e interacción. Se permitieron conversaciones para ayudar a encontrar nuevos significados de las experiencias vividas. Previo al cierre de la actividad se permitió la expresión de dibujos, canciones o sopas de letras relacionadas al tema. Se termina con una expresión de fe, una oración.		
Libres para hacer el bien	Abril 22			
Actitud positiva ante las circunstancias	Mayo 12			

La evaluación de impacto de la propuesta se realizó mediante un diseño de grupo único pretest y post test con el grupo que fue intervenido, se definieron variables que incluyesen dimensiones o categorías de resiliencia, además de las referidas a los valores respeto, responsabilidad, autocuidado; así como capacidades específicas como el manejo del estrés, el expresar las emociones, evitar el abuso, la amistad y las buenas relaciones. Así como variables relativas a la gratitud, la fe y la relación con Dios. Para la autovaloración de los niños se realizó un diseño de una escala visual analógica, la cual se utiliza normalmente en medicina que permite que el evaluado pueda dar una aproximación de sí mismo buscando su autoanálisis y metacognición, esta consiste en una línea de 10 centímetros, en donde el 0 representa la ausencia de la variable que se desea medir y el 10 el mayor logro o presencia (López, Gómez, Fuentes, Ortiz, Carrillo y García, 2005).

El análisis de los datos fue desarrollado mediante el software SPSS, a través del cual se realizaron análisis descriptivos incluyendo la media de los grupos en las evaluaciones pre y post test, y el análisis de correlaciones bivariadas mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Para completar el análisis de la intervención pre test y post test se utilizó la Escala de Experiencias Espirituales Diarias que fue traducida del inglés al español y actualizada para su uso en población hispana mediante su validación en población colombiana, realizado por Sierra Matamoros, Sánchez Pedraza e Ibáñez (2013), Escala que cuenta con índices altos de validez y confiabilidad de acuerdo

a los coeficientes de Cronbach y el coeficiente omega. La cual fue aplicada a los niños y niñas participantes en la propuesta.

En relación con los logros alcanzados que fueron expresados por los niños, se constataron o confirmaron mediante conversaciones con el personal de psicología, cuidadores y docentes a los cuales se les presentó el diseño de una escala visual analógica que contenía indicadores de las posibles áreas de mejora que ellos han podido observar en los niños y niñas, pidiéndoles que asignasen un valor al punto en el que consideran en cada área que los niños han mejorado. El cierre de esta evaluación se completó con entrevistas semi estructuradas que se realizaron a los supervisores de los grupos de niños y niñas, las cuales fueron procesadas mediante el análisis del discurso, la organización de categorías y el análisis de contenido que permitiesen una evaluación más específica de lo que ellos han observado con relación a las variables del estudio: resiliencia y crecimiento espiritual.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis de los resultados de la prueba pre test y post test de los niños y niñas participantes de la propuesta para el fortalecimiento de la resiliencia y el desarrollo de la espiritualidad, se realizó comparando las medias de la sumatoria de lo obtenido en cada una de las escalas en las que los niños se autoevaluaron tanto en el pre como en el post test, aplicándose a las mismas el coeficiente de correlación de Pearson y el coeficiente de determinación. Se utilizaron los criterios mostrados en el Tabla 4.

Tabla 4

Relación de las puntuaciones obtenidas en el pre y post test según el coeficiente de Pearson

0	No existe correlación
0,1 a 0,20	Correlación positiva muy débil o baja
0,20 - 0,39	Correlación positiva débil o baja
0,4 - 0,59	Correlación positiva media o moderada
0,60 - 0,79	Correlación positiva considerable o alta
0,80 a 0,99	Correlación positiva muy fuerte o alta
1	Correlación perfecta

Evaluación de la Resiliencia

Los resultados se estructuraron en dos grandes campos, el primero relativo a competencias que fomentan la resiliencia, en los que se consideraron tres grupos de competencias relativas a valores, competencias y habilidades. El segundo campo es el referido a la evaluación de la espiritualidad. En la tabla 5 se muestran los resultados de las escalas relativas a los valores: respeto, responsabilidad y gratitud.

Tabla 5

Resultados de las pruebas pre y post test sobre la autopercepción en los valores respeto, responsabilidad y gratitud

Escala Respeto		Escala responsabilidad		Escala Gratitud	
Coef de correlación	0,166359408	Coef Correlación	0,472932877	Coef de correlación	0,171066628
Coef determinación	0,332718817	Coef determinación	0,945865754	Coef determinación	0,342133256

Las diferencias entre el pre y post test en la autovaloración hacia los valores respeto, responsabilidad y gratitud de acuerdo con los resultados del coeficiente de Pearson, muestra una correlación positiva débil en las escalas respeto y gratitud. Así como una correlación positiva media o moderada en la escala responsabilidad.

Autores como Guillen, Alcívar y otros (2022) consideran que la resiliencia constituye un enfoque positivo de la intervención social, por lo cual su fortalecimiento involucra el manejo de valores como el respeto, la solidaridad, la justicia y la responsabilidad entre otros, que se constatan en la acción de los individuos. De esta manera, se establece una relación entre los valores y la resiliencia ya que esta posibilita la convivencia en ambientes armónicos, lo que confirma que la mejora que los niños y niñas auto perciben en su práctica de los valores contribuye a su autopercepción de un ambiente resiliente y de seguridad frente al cual ellos pueden adaptarse y participar.

En la tabla 6 se muestran los resultados de las escalas relativas a competencias: manejo del estrés, expresión de emociones y cuidado del cuerpo.

Tabla 6

Resultado de las pruebas pre y post test sobre la autopercepción de competencias: el manejo del estrés, la expresión de emociones y el cuidado del cuerpo

Escala Manejo del estrés		Escala Exp. de emociones		Escala Cuidado del cuerpo	
Coef de correlación	0,4568296 97	Coef Correlación	0,1878316 59	Coef de correlación	0,1912743 06
Coef determinación	0,9136591 95	Coef determinación	0,3756633 18	Coef determinación	0,3825486 12

De acuerdo con el coeficiente de Pearson, existe una correlación positiva débil en la forma como perciben una mejora en las competencias de expresión de emociones y cuidado del cuerpo, más una relación positiva media o moderada en la forma como perciben que han desarrollado la competencia del manejo del estrés. Sobre estos aspectos, algunos autores como Matta Lozano (2021) han establecido una correlación positiva entre la posibilidad de manejo del estrés y las capacidades de resiliencia, así a mayor manejo del estrés existe la posibilidad de que las capacidades propias de la resiliencia se fortalezcan.

Seligman (2017) arguye que la construcción de la resiliencia es posible a través del crecimiento personal basado en el conocimiento de las virtudes y fortalezas propias, propone un grupo de 24 fortalezas personales que se relacionan con la resiliencia que incluyen las relaciones sociales, la espiritualidad, la inteligencia emocional y otra serie de virtudes que clasifica en seis categorías: Sabiduría, Valor, Humanidad y Amor, Justicia, Templanza y Trascendencia. En la intervención realizada se consideró el fomento de la templanza al evitar el abuso, las relaciones interpersonales y la fe y relación con Dios. En la tabla 7 se muestran los resultados de estas habilidades.

Tabla 7

Resultado de las pruebas pre y post test sobre las habilidades: Evitar el abuso, relaciones interpersonales y fe y relación con Dios

Escala Evitar el Abuso		Escala Rel. Interpersonales		Escala fe y relación con Dios	
Coef de correlación	0,161595466	Coef Correlación	0,171505264	Coef de correlación	0,262506469
Coef determinación	0,323190932	Coef determinación	0,343010527	Coef determinación	0,533012938

Los resultados de las puntuaciones en el pre y post test muestran de acuerdo al coeficiente de Pearson, una relación positiva débil, en las escalas evitar el abuso y relaciones interpersonales. Por otro lado, se observó una correlación positiva baja en la categoría escala fe y relación con Dios. Por todo lo anterior, se pudiese decir que el programa pedagógico social que se implementó ha contribuido en mayor grado a un cambio significativo positivo en la autopercepción de los niños y niñas participantes; en su vivencia de los valores de responsabilidad, en la competencia manejo del estrés y en la fe y la relación con Dios según es percibido por ellos. Las otras áreas que fueron abordadas para fomentar la resiliencia tuvieron una correlación positiva que, aunque baja, muestra el impacto del programa en la resiliencia.

Evaluación de la espiritualidad

Para la evaluación se consideró la utilización de la Escala de Experiencias Espirituales Diarias. Se eligió, además, la versión en español (Sierra Matamoros y otros, 2013) actualizada de la versión en inglés (Underwood, 2006), que contiene una escala tipo Likert con 6 opciones de respuesta para los ítems 1 a 15 (nunca: 1, de vez en cuando:2, algunos días: 3, la mayoría de los días:4, todos los días: 5 y muchas veces al día 6), para el ítem 16 hay 4 opciones de respuesta (Nunca: 1, Algo cerca 3, Muy cerca 5 y lo más cerca posible 6).

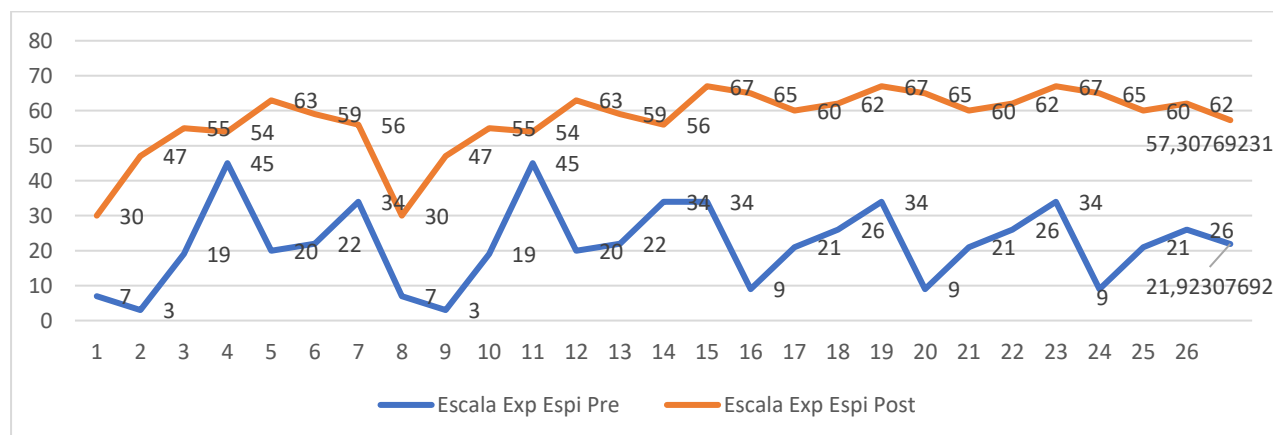
Esta escala evalúa la forma como las personas se conectan y tienen experiencias de relación y conciencia de lo divino o trascendente; esas experiencias abarcan sentimientos y sensaciones antes que una conciencia cognitiva de creencias específica.

Incluye cualidades como admiración, gratitud, misericordia, sentido de conexión con lo trascendente y amor compasivo. Los ítems preguntan por doce (12) subescalas, para nuestra evaluación, tomamos en consideración los resultados pre y post test de la escala general y las categorías de la espiritualidad denominadas fortaleza y consuelo, percepción del amor divino, gratitud y apreciación y cercanía a lo divino. La escala ha sido utilizada en poblaciones que van desde los 8 años de edad en adelante.

De acuerdo a Sierra Matamoros y otros (2013) esta escala ha sido utilizada en el ámbito de la salud, para analizar la relación entre experiencias espirituales y el bienestar psicológico en medio de distintas patologías, muchos estudios han encontrado una relación positiva entre los resultados de la escala y estos aspectos de la salud. En la Figura 3, hay una descripción de los resultados en las puntuaciones del pre y post test de manera general, la media de las puntuaciones en el pre test fue de 21,92 y de las puntuaciones post test fue de 57,30 en la Escala General, observándose una correlación positiva de acuerdo al coeficiente de correlación de Pearson, moderada de 0,38651049, se observa un fortalecimiento en la dimensión espiritualidad como resultado de la intervención realizada mediante la propuesta pedagógica.

Figura 3

Resultados Generales en la Escala de Actividades Espirituales Diarias

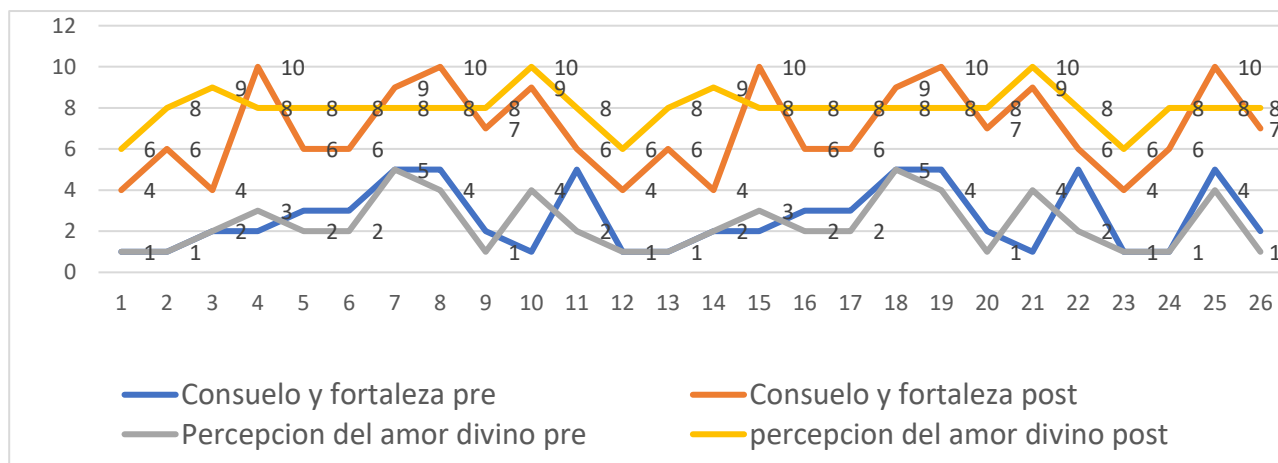


Para un análisis más específico de esta escala presentamos los resultados de 4 de sus escalas. En las escalas consuelo y fortaleza se observó un aumento significativo alto

de 0,43 en las relaciones entre el pre y el post test, lo que indica que el programa influyó positivamente en la capacidad de experimentar consuelo y fortaleza en lo espiritual; y en la escala percepción del amor divino una correlación alta positiva de 0,44 en el coeficiente de Pearson, lo que deja ver que los niños, niñas y adolescentes tienen una percepción mayor de como el amor divino ha estado presente en sus vidas, la comparación de puntuaciones puede verse en la figura 4.

Figura 4

Resultados pre y post test, Sub escala Consuelo y Fortaleza / Percepción del amor divino



En la subescala Unión se observó un coeficiente de correlación positivo entre el pre y el post test muy alto de 0,67; y en la escala Gratitud una correlación alta positiva de 0,61 según se puede observar en la tabla 8. Se puede decir con toda certeza que la implementación del programa contribuyo de manera significativa al desarrollo de sentirse unidos con Dios y en una actitud de gratitud en medio de las circunstancias que les ha tocado experimentar.

Tabla 8

Resultados pre y post test en las escalas Unión con la Deidad y Gratitud

Escala Unión con la Deidad		Escala Gratitud	
Coef de correlación	0,676899045	Coef Correlación	0,61089139
Coef determinación	1,353798091	Coef determinación	1,221782779

El promedio de las puntuaciones en la escala Unión y cercanía con lo divino en el pre test fue de 3 pts y en el post test de 7 puntos. Se obtiene una puntuación promedio en la sub escala gratitud en el pre test de 1 pts y en el post test una puntuación promedio de 4 puntos, lo que es altamente significativo, los resultados de las puntuaciones completas de estas dos escalas en el pre y post test se encuentran en la figura 5.

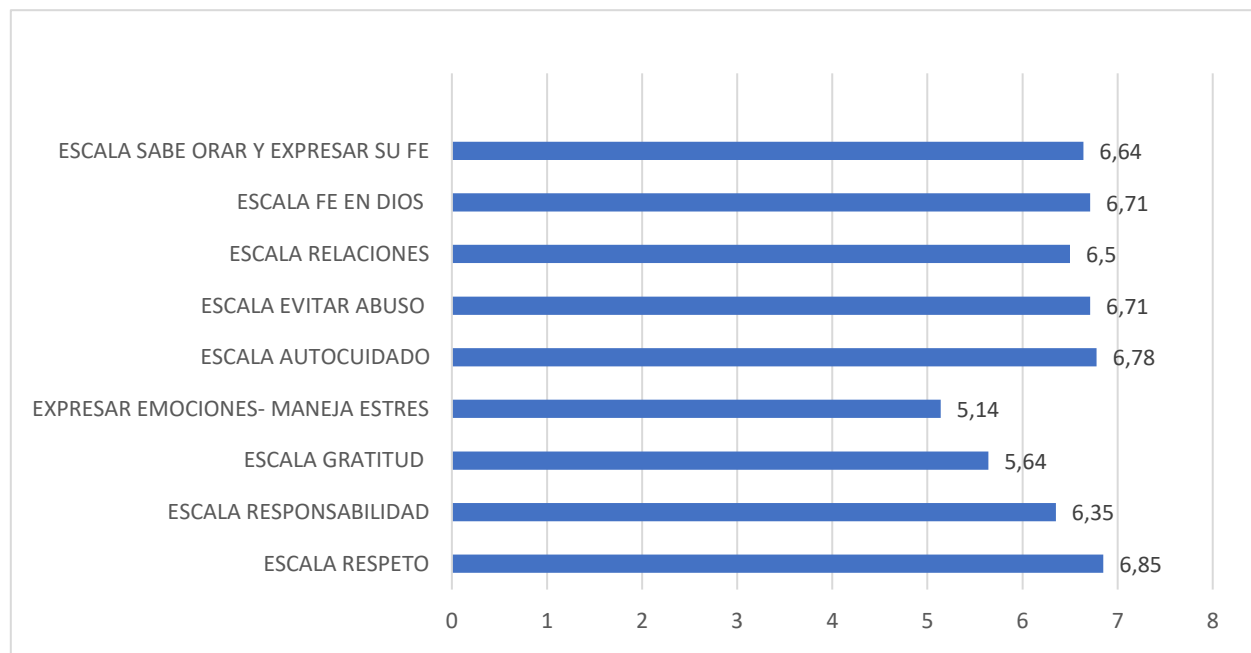
Evaluación de los tutores y cuidadores

Con el fin de contrastar, la auto percepción de los niños y niñas, con la forma como el personal que trabaja con ellos observó una mejora tanto en la resiliencia como en la espiritualidad se pasó una escala visual analógica a 12 de los trabajadores de la Fundación, incluyendo 4 docentes, 2 psicólogos, 3 cuidadores de los niños y 3 cuidadores de las niñas. Se obtuvieron resultados diferentes en la forma como el personal percibe la mejora para los niños y para las niñas.

En primer lugar, se observa que los cuidadores, profesionales y profesoras en promedio observan una diferencia importante en todas las áreas en las que se les solicitó su opinión acerca del comportamiento de los niños. Las áreas más altas de mejora son la escala respeto (6,85 / 10), la escala autocuidado (6,68 /10) y las escalas evitar el abuso y fe en Dios (Ambas 6,71/10), véase la figura 5.

Figura 5

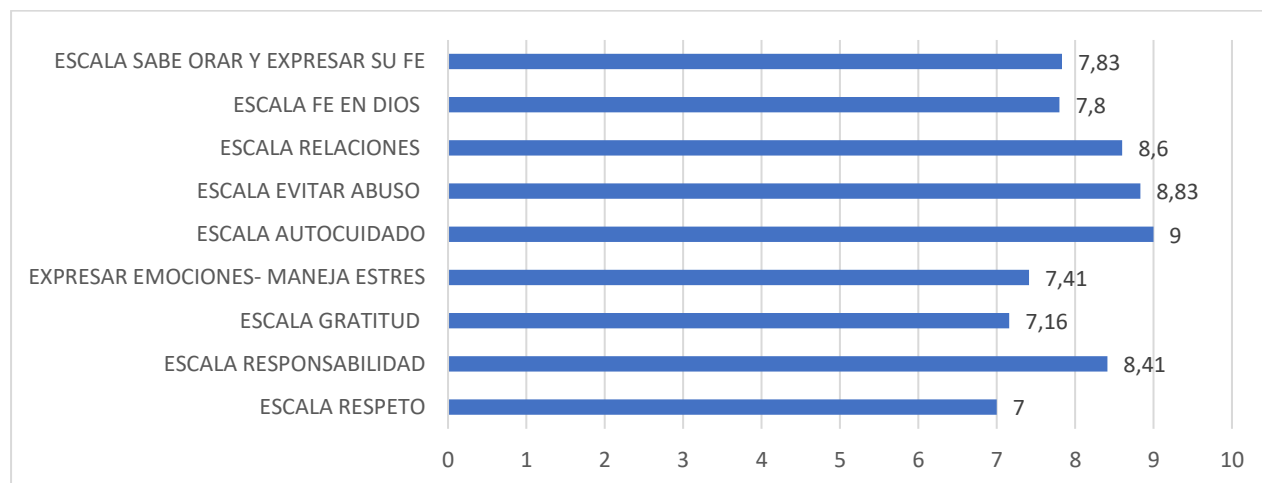
Promedio de mejora percibido por cuidadores, profesores y profesionales que atienden a los niños



Por otro lado, los cuidadores, profesionales y profesoras que trabajan directamente con las niñas, observaron una diferencia importante en todas las áreas en las que se les solicitó su opinión acerca del comportamiento de éstas. La percepción de mejora de las niñas (Figura 6) es mayor que la percepción de mejora en los niños, ya que en promedio las mejoras observadas están por encima de la puntuación de 7 o más sobre 10, mientras que en los niños la percepción de mejora estuvo por debajo de 7 sobre 10. Las áreas más altas de mejora observada en las niñas son la escala evitar el abuso (8,83 / 10), la escala relaciones (8,6 / 10), la escala responsabilidad (8,41 / 10) y las escalas saber orar y expresar su fe y la escala fe en Dios con (7,8 / 10) cada una, esto se puede ver en la figura 6.

Figura 6

Promedio de mejora percibido por cuidadores, profesores y profesionales que atienden a las niñas

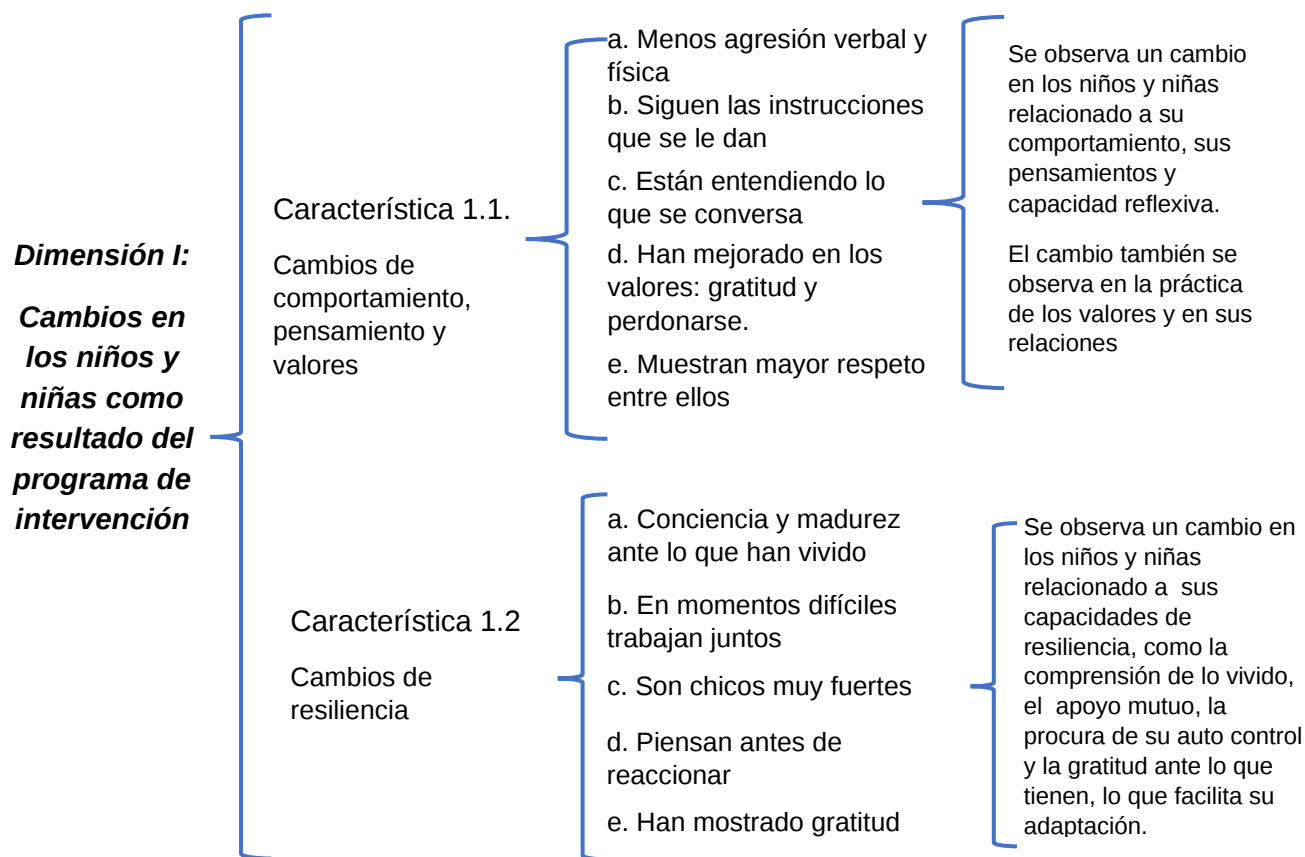


Para complementar los resultados de los cambios observados en los niños y niñas por cuidadores y profesores, se realizó un análisis cualitativo mediante entrevistas, dirigidas a los coordinadores de los grupos de ambos sexos, mediante la técnica del análisis de contenido y del discurso, lográndose estructurar dos dimensiones. La primera dimensión denominada cambios en los niños como resultado del programa de intervención, da cuenta de una descripción de los cambios generales que fueron percibidos por los cuidadores, notándose mejoras en su comportamiento, pensamientos y en su capacidad reflexiva, así como en la práctica de los valores.

En esa misma dimensión, se perciben mejoras relativas a características resilientes en los niños y niñas, de tal forma que ambos coordinadores entrevistados observaron mayor conciencia y madurez en la forma como interpretan las situaciones que han vivido, en la capacidad de lograr pensar antes de reaccionar en vez de llevarse por sus impulsos, y en el haber mostrado gratitud en su comportamiento. Véase la figura 7.

Figura 7

Dimensión I del análisis cualitativo

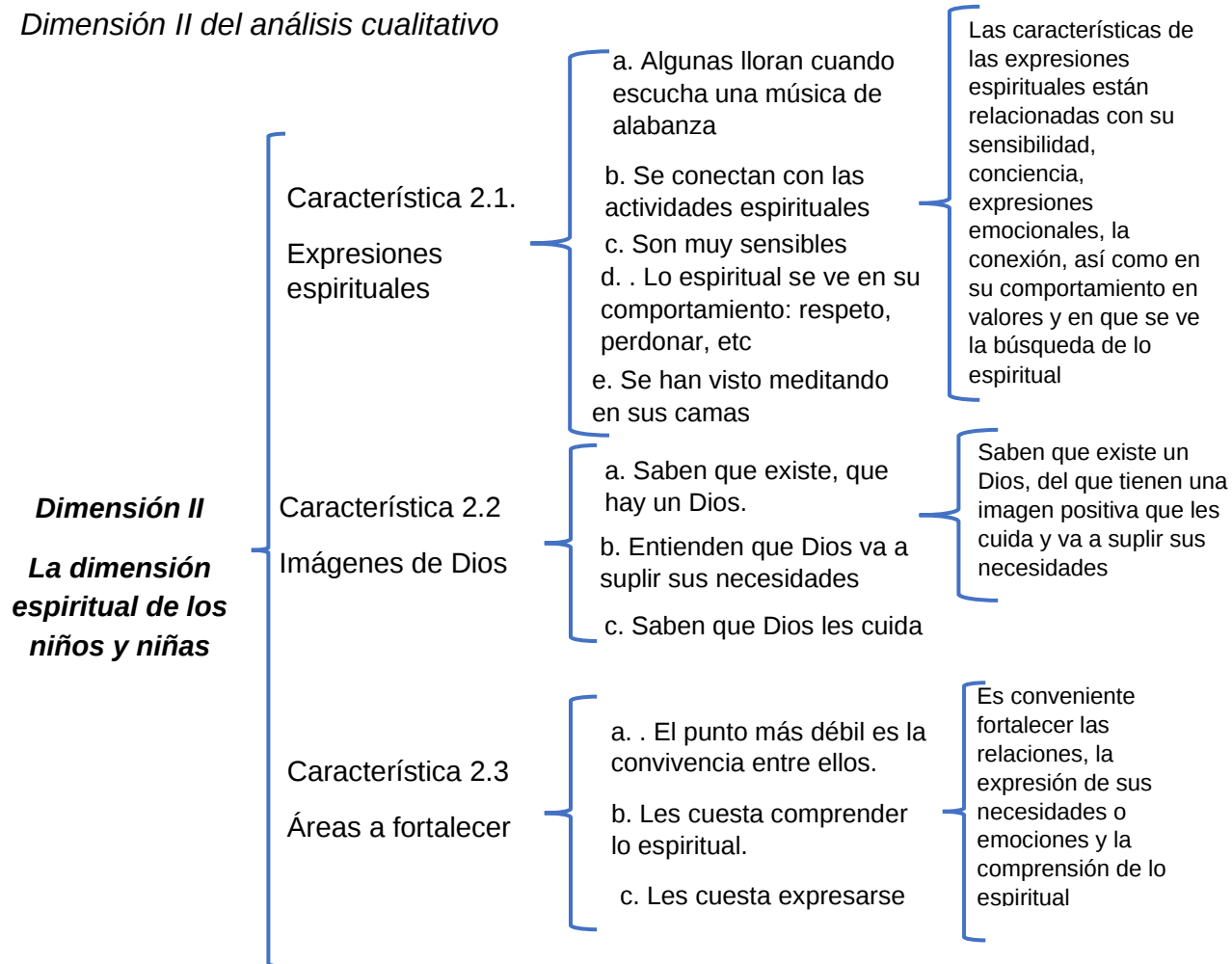


La segunda dimensión denominada, la dimensión espiritual de los niños y niñas, da cuenta de una descripción general de las características de las expresiones espirituales que muestran los niños y niñas, las cuales están relacionadas con su sensibilidad, conciencia, expresiones emocionales relativas a su conexión con Dios y como esta se refleja en sus relaciones y valores.

En esa misma dimensión, se puede notar la forma como los niños y niñas expresan que saben que existe un Dios, del que tienen una imagen positiva que les cuida y va a suplir sus necesidades, también se indican áreas a fortalecer como el seguir ayudándoles en la mejora en sus relaciones, la expresión de sus necesidades o emociones y la comprensión de lo espiritual. Véase la Figura 8.

Figura 8

Dimensión II del análisis cualitativo



A MANERA DE CONCLUSIONES

La implementación de la propuesta pedagógica social para el fortalecimiento de la resiliencia y el desarrollo espiritual que fue implementada con los niños y niñas de la Fundación Red de Misericordia que se describe en este artículo, contribuyó significativamente a un cambio en los niños y niñas participantes, sobre todo en el proceso de adaptación institucional, evidenciado en la autovaloración que expresan de su cambio positivo en la práctica de los valores que se promueven en la institución como son el respeto, la responsabilidad y la gratitud. Existe una autoapreciación de progreso

en las capacidades resilientes de manejo de estrés, expresión de emociones, autocuidado, evitar el abuso, en sus relaciones interpersonales y en la fe.

Los resultados en la escala de experiencias espirituales diarias hacen ver que hay un avance significativo a nivel general en su forma de conectarse con Dios o la deidad, y en los subdimensiones: consuelo y fortaleza, percepción del amor divino, unidad, unión con la Deidad y gratitud. La evaluación del comportamiento realizada por el personal de la FRM da fe del cambio en los niños en un 6,36 sobre 10 y en las niñas un poco mayor de 8.04 en una escala de 10, en todas las dimensiones trabajadas. Para los coordinadores de la institución los cambios de los niños se reflejan en su comportamiento, capacidad reflexiva, práctica de valores y fortaleza ante lo vivido. Además, muestran mucha sensibilidad y conexión con lo espiritual, teniendo una imagen de Dios positiva.

Es resaltante que la implementación de este tipo de programas para fomentar la resiliencia y la espiritualidad influye en una mejora significativa en el proceso de adaptación de los niños institucionalizados.

RECOMENDACIONES

Aunque existen logros significativos en las áreas trabajadas con la propuesta tanto a nivel de resiliencia como de espiritualidad, se requiere seguir fortaleciendo la resiliencia de los niños y niñas, en cada una de las área abordadas, que incluyen sus valores, su autocuidado, sus relaciones interpersonales, sus estados emocionales así como promover el fortalecimiento de su espiritualidad como un factor propiciador de resiliencia, de salud mental y de fortaleza antes las dificultades propias de los niños y niñas institucionalizados.

Los resultados positivos alcanzados en los niños, niñas y adolescentes, hacen repensar en la necesidad de incorporar programas pedagógicos sociales como esté u otros que compensen los efectos negativos de la permanencia institucional que experimenta la población infanto juvenil. De la misma forma, sería conveniente incluir en la formación de los cuidadores antes de iniciar su trabajo directo en las instituciones

recibir entrenamiento en las características de los niños institucionalizados y en programas de este tipo.

CONFLICTO DE INTERESES

Declaro no tener conflictos de intereses financieros ni personales que puedan influir inapropiadamente en el desarrollo de esta investigación.

REFERENCIAS

- Bakermans-Kranenburg, M., Steele, H., Zeanah, C., Muhamedrahimov, R., Voriia, P., Dobroka-Krol, N., Steele, M., Van Ijzendoorn, M., Juffer, F. y Gunnar, M. (2011). Attachment and Emotional Development in Institutional Care: Characteristics and Catch Up. *Monographs of the Society for Research in Child development*. 76 (4) , 62-91. doi:10.1111/j.1540-5834.2011.00628.x
- Baroudy, J. y Dantagnan, M. (2011). *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil*. Editorial Gedisa S.A.: Barcelona, España.
- Bernal, T. y Melendro, M. (2014). Vínculos de adolescentes en medida de restablecimiento de derecho. *Revista Diversitas*, 10 (2). 193-206. <https://acortar.link/tmyEw2>
- Bustos, M (2013). Factores de resiliencia en adolescentes residentes en un centro de protección de Valparaíso, *Revista de Psicología*, Universidad Viña del Mar. 2 (4) 85-108
- Cabrera, J. (2005). *El hospitalismo según René Spitz*. monografía realizada para la obtención del título de psicóloga clínica. Universidad del Azuay, Ecuador. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/988/1/05450.pdf>
- Cárdenas, D., Contreras, D., y Echeverri, N. (2010). *Vínculos y resiliencia en una adolescente en situación de protección: estudio de caso* (Trabajo de grado). Universidad Santo Tomás. Bogotá.
- Caride, J. (2002). Construir la profesión: La Educación Social como proyecto ético y tarea cívica. En *Pedagogía Social: Revista Interuniversitaria*. N.-9. 2002. 91-125. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=994956>
- Castañeda, P., y Guevara, A. (2005). *Estudio de casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos* (Tesis de Pregrado). Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.
- Cendales, L (1998). *El proceso de investigación Participativa* en: Investigación Acción Participativa, Aportes y Desafíos. Editorial Dimensión educativa, Colombia.
- Coles, R. (1997). *La inteligencia moral de los niños. Cómo criar niños con valores morales*. Random House Inc: New York.
- CDN (1990). *Convención sobre los derechos del Niño*. Unicef, comité español. Imprenta Nuevo Siglo. Madrid. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

- Cyrulnik, B. (2001). *Los Patitos Feos La Resiliencia: Una infancia infeliz no determina la vida*. Ediciones Odile Jacob: París, Francia.
- Cyrulnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas: Volver a la vida después del trauma*. Ediciones Gedisa S.A.: Barcelona, España.
- Cyrulnik, B (2018). *La Psicoterapia de Dios*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Finet, C., Vermeer, H., Juffer, F., Bosmans, G. y Bijttebier, P. (2016). Childrens cognitive development after adoption. En F. Genesse and A.Delcenserie (Ed), *Starting Over – The Language Development in Internationally-Adopted Children* (pp.37-62). Montreal,Canada: trends in Language Acquisition Research.
- Gallego, S., de los Bueis f., Ortega-Verdaguer A. y otros (2016). Contribuciones y Confusiones de la Espiritualidad en Salud Mental. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, año 12, volumen 12 n.- 4. p. 353-358.
- García B. S. (2008). *Análisis de la competencia lingüística y de la adaptación personal, social, escolar y familiar de niños institucionalizados en centros de acogida*. Tesis Doctoral. Universidad de Extermadura, España.
- Gianino Gadea, L. (2012). La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados. *Avances En Psicología*, 20(2), 79–90. <https://acortar.link/4mU1k7>
- Groark, C., MacCall, R., Fish,L. y Whole Child International Evaluation Team (2011).Characteristics of environments, caregivers, and children in three central American orphanages, *Infant Mental Health Journal*, 32 (2) 232-250. doi:10010002/imhj.20292
- Guevara-López, U., Covarrubias-Gómez, A, Delille-Fuentes, R., Hernández-Ortiz, A, Carrillo-Esper, R. y Moyao-García D (2005). Parámetros de práctica para el manejo del dolor agudo perioperatorio. *Revista cirugía y cirujanos*. Volumen 73, No. 3, mayo-junio 2005, México. <https://acortar.link/y9plaL>
- Guillen J., Alcívar E. y otros (2022). Educación en valores y resiliencia desde una perspectiva interdisciplinaria. *Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico*. Universidad Nacional José Rafael María Baralt. Maracaibo: Venezuela. N.-16, Julio-Diciembre 2.022.
- Hernández S. y Lozano M. (2016) *Procesos Resilientes en niños y niñas Institucionalizados en condición de Adoptabilidad*. Tesis para optar al título de psicólogo de la Universidad Santo Tomas de Colombia. <https://acortar.link/UeXPpy>
- Jaar H. y Córdova V. (2017). Prevención de la carencia afectiva crónica: Nuevos paradigmas en el modelo de familia de acogida temporal. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 55 (1), 44-51. doi: 10.4067/S0717-92272017000100006
- Kemmis, S. y McTaggart, R. (1988). *Cómo planificar la investigación acción*. Editorial Laertes. Barcelona
- McCall, R. (2012). The development and care of institutionally reared children. The Leiden conference without permanent parents. *Child Development Perspectives*, 6 (2) , 174-181. doi:10.1111/j.1750-8606.2011.00231.x
- Matta Lozano S. (2021). *Manejo del estrés laboral y su influencia en la resiliencia de la compañía distribuidora de respuestos F1 en la ciudad de Bogotá*. Proyecto de práctica de la línea de investigación en psicología organizacional de la Universidad Politécnico Gran Colombiano. Bogotá. <https://acortar.link/Hb4eVQ>
- Morales A. L. (2021). La espiritualidad en la niñez. *Voces Desde El Trabajo Social*, 8 (1), 42-67. <https://doi.org/10.31919/voces.v8i1.218>

- Moretti, P. y Torrecilla, N. (2019) Desarrollo en las infancias institucionalizadas y en familias de acogida temporal: Una revisión bibliográfica. *Revista del Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Afines* de Argentina. vol. 36, núm. 2, pp. 263-281, 2019. <https://www.redalyc.org/journal/180/18060566017/html/>
- Organización Mundial de la Salud (2014). 67 *Asamblea Mundial de la Salud*. Publicaciones de la Organización Mundial de la Salud: Ginebra. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-sp.pdf
- Ortegón E., Pacheco, F. y Prieto, A. (2005) *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Manuales de la Cepal. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile: Chile https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf
- Palomo, M. (1995). *El niño hospitalizado: características, evolución y tratamiento*. Editorial Pirámide: Madrid.
- Palummo J. (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. Oficina Regional para América Latina y el Caribe, Panamá.
- Pérez, A. (2014). *Nivel de resiliencia en mujeres adolescentes institucionalizadas en el orfanato valle de los ángeles*. Tesis de grado. Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la asunción.
- Peri, F. y Pérez, Z. (1999) Visión y Significado de la Espiritualidad en la Educación. *Sinopsis Educativa Revista Venezolana de Investigación* Año 1999 N° Especial noviembre 2019 pp 74 – 89
- Quintero D. y Obando V (2019). Estrategias de supervivencia y resiliencia en niños y niñas con alta permanencia en calle. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad ICESI: Santiago de Cali: Colombia. https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/87663/1/TG03154.pdf
- Rodríguez J. (2016) Situación de los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales en México. *Entretextos*, 8 (22) 5316. <http://entretextos.leon.uia.mx/>
- Seligman, M. (2017). *La auténtica felicidad*. Ediciones B.S.A.: Barcelona, España.
- Sierra Matamoros F., Sánchez Pedraza, R e Ibáñez C. (2013) Adaptación transcultural de la escala Daily Spiritual Experience Scale para su uso en Colombia. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia. *Revista Colombiana de Cancerología*. 2013;17(4):149-157. <https://acortar.link/8wXpuY>
- Sirven T y Rigal L. (2005). *Investigación Acción Participativa: Un desafío de nuestros tiempos*. Impreso por Proyecto Paramo Andino. Ecuador. <http://repository.humboldt.org.co/handle/20.500.11761/32967>
- Underwood, L (2006). Ordinary Spiritual Experience: Qualitative Research, Interpretive Guidelines, and Population Distribution for the Daily Spiritual Experience Scale. *Archive for the Psychology of Religion*. 28 (1): 181-218.
- Vanistendael S (2022). *Una definición sencilla de la resiliencia por Stefan Vanistendael*. Oficina Internacional Católica de la Infancia (BICE). <https://acortar.link/oNkff3>