

Scientific
Journal of
**Applied
Social and
Clinical
Science**

**IATROGENIA Y NUEVA
SOCIALIDAD: UN ESTUDIO
DE LOS EFECTOS EN
EL DESARROLLO DE LA
SENSIBILIDAD SOCIAL
DE UN GRUPO DE
ADOLESCENTES
DESINSTITUCIONALIZADOS**

Clody Genaro Guillén Albán

All content in this magazine is licensed under a Creative Commons Attribution License. Attribution-Non-Commercial-Non-Derivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).



Resumen: La *Problemática del Niño Institucionalizado*, es común a todos los países de La Región. Si bien la *Institucionalización* surgió como una respuesta de los Estados en la búsqueda de dar protección a niños y adolescentes en abandono, ésta alteró su capacidad de vida en sociedad, volviéndolos vulnerables ante la posibilidad de generar patologías sociales.

Tras el cuestionamiento a la *Institucionalización*, surgió una nueva generación de medidas de protección que buscan la *Desinstitucionalización* y la *No Institucionalización*, priorizándose la vida en una Familia, ya sea ésta la Familia Biológica, la Familia Extensa, una Familia Acogedora o una Familia Adoptiva. En la implementación de estas medidas de protección, se reintegró a los niños y adolescentes a su Familia o se les ha integrado en una Familia, observándose que en éstos se suceden una serie de conductas que dificultan su reinserción social. Debido a ello, comienza a vislumbrarse una preocupación por la *Problemática del Niño Desinstitucionalizado* y, desde la Sociología de la Infancia, cobra relevancia la búsqueda de explicaciones del por qué se ha alterado la capacidad de vida en sociedad de los niños y adolescentes que han vivido en Centros de Atención Residencial privados del cuidado de sus padres y familia.

A partir del reporte de monitoreo de un grupo de diez (10) adolescentes desinstitucionalizados en Perú, se hizo un estudio preliminar sobre los efectos que tiene la institucionalización en el desarrollo de la *Sensibilidad Social*, cuyos resultados son similares a los resultados obtenidos en estudios realizados en Bolivia, Ecuador y Colombia sobre la conducta de ex residentes de Centros de Atención Residencial. Así, como un intento de explicación, se propone que la *iatrogenia* que se genera en la atención residencial, es lo que afecta el desarrollo de

la *Sensibilidad Social* y produce en los niños y adolescentes desinstitucionalizados una *nueva socialidad*.

Palabras clave: Iatrogenia – Desinstitucionalización – Sensibilidad Social – Preocupación Social – Nueva Socialidad

INTRODUCCIÓN

Aunque a partir de los años veinte del siglo pasado, comenzó a vislumbrarse cierta preocupación social por el niño que carece de Familia, el análisis sociológico del niño institucionalizado en el Perú, recién se inició ya entrados los años sesenta, siendo pionero el libro *Los Niños del Perú* de Carlos Castillo Ríos (1974), quien, al referirse a los *Menores en Situación Irregular*, ha afirmado que:

Para ellos la sociedad crea instituciones que bajo diversos nombres (...) ejercen su tutela a nombre del amor al prójimo, la solidaridad social o la caridad. Algunos sostienen que, en el fondo, lo que se quiere con estas instituciones es evitar a la ciudad –por indecoroso– el deprimente espectáculo de los niños desamparados (Castillo, 1974, p. 57).

A pesar de la claridad de lo señalado por Castillo Ríos (1974), ha sido lento el proceso de aceptación de que algo estaba pasando al interior de los dispositivos estatales creados para la acogida residencial de los niños y adolescentes. Como consecuencia del lento proceso de aceptación, en el ambiente académico se evidenciaron los graves problemas que la desinstitucionalización significaba para la sociedad, para los Gobiernos y para el Estado, lo cual ocasionó, como consecuencia, una demanda de investigación que –sin proponérselo– priorizó el aspecto psicológico del problema; así, para el caso de Bolivia, se ha afirmado que:

los problemas encontrados más frecuentemente en menores institucionalizados son la incapacidad de dar y recibir afecto junto con trastornos de

comportamiento y lenguaje y un retraso en el desarrollo intelectual. Como posibles causas a estos problemas han sido identificadas la falta de cuidado materno en los primeros años de vida, como la falta de estimulación para desarrollar todas sus capacidades (DNI, 1991, P. 39).

En este sentido, para el caso de Chile, Serracino (S/F) ha afirmado que:

La institucionalización, representada como efecto de separación y ruptura del vínculo primario, con la consecuente carencia de relaciones vinculares estables y coherentes que ofrece para los niños y niñas, ha demostrado provocar trastornos en los vínculos y afectar en la formación posterior de una personalidad sana e integrada, con alta probabilidad de desarrollar problemas emocionales y/o conductuales, los que muchas veces pueden aumentar, al no mediar un proceso terapéutico oportuno (Serracino, S/F).

Desde la publicación del libro *Los Niños del Perú* de Carlos Castillo a mediados de la década del 70, la situación de los niños y adolescentes separados de sus Familias e institucionalizados por el Estado para protegerlos, ha constituido a lo largo de casi 50 años, una problemática invisibilizada, pese a revestir un riesgo real para nuestras sociedades.

Al igual que en el Perú, en base a la información proporcionada por Sarracino (S/F), se ha podido conocer que en el caso de Chile:

la institucionalización en lugar de mejorar la situación de los niños y sus familias los expone a situaciones de riesgo que perjudican severamente su desarrollo y la posibilidad de reestablecer vínculos con su familia de origen y la sociedad (Sarracino, S/F).

En este mismo sentido, en el documento *Desinternación en Chile. Algunas lecciones aprendidas* (2005), Unicef ha señalado que

el recurso de internación de los niños en instituciones representa un obstáculo en su integración social (Unicef, 2005).

Asimismo, en un estudio realizado por la Asociación Amici del Bambini en Bolivia, Colombia y Perú, se ha afirmado que:

El ambiente de institucionalización hace que estos jóvenes no se inserten favorablemente en la sociedad, en el ámbito laboral, educativo, ni familiar (Ai.Bi., 2011, p. 137).

Sin duda, el problema es común no sólo a los países de la Región; por ello, la Sociología demanda un mayor interés por la investigación que priorice el aspecto social del problema. Es decir:

El problema del daño asociado a la institucionalización que se manifiesta en términos de la interacción social de los niños y adolescentes desinstitucionalizados, aumentando con ello la probabilidad de su exclusión aún dentro de su grupo social de pertenencia.

A partir de la comparación de los resultados difundidos en Estudios e Informes llevados a cabo en Perú, Bolivia y Colombia sobre la conducta de ex residentes de Centros de Atención Residencial, se realizó una revisión de los efectos que la institucionalización tuvo en el desarrollo de la *Competencia Social* de un grupo de diez (10) adolescentes que fueron desinstitucionalizados de tres Centros de Atención Residencial públicos en el Perú, detectándose que todos los investigados presentaban una falla en su *Sensibilidad Social*.

La información que se presenta en la ponencia, forma parte de la revisión que se hizo a la experiencia de intervención social para la modificación de la conducta de adolescentes institucionalizados que fue llevada a cabo entre los años 2004 y 2010 y 2012 y 2015 y forma parte de una revisión mayor que busca *evidenciar a la institucionalización prolongada como una forma de maltrato*

hacia los niños, niñas y adolescentes privados de cuidado parental¹, por romper su vínculo con los espacios normales para su desarrollo e integración social.

DIVISIÓN DEL UNIVERSO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES A PARTIR DE SU SITUACIÓN SOCIAL EN RELACIÓN AL CUIDADO QUE LES ES PROPORCIONADO POR LA FAMILIA BIOLÓGICA

Dentro del universo de los niños, niñas y adolescentes, a partir de su situación social en relación al cuidado que les es proporcionado por su Familia Biológica, puede hacerse una diferenciación entre ellos; así, en base a las diferencias observables respecto al indicador *Cuidado que reciben de su Familia Biológica*, puede hablarse de un modo preliminar de:

- a) Niños, niñas y adolescentes que viven con el adecuado cuidado de sus padres,
- b) Niños, niñas y adolescentes que viven con riesgo de perder el cuidado de sus padres, y
- c) Niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado de sus padres.

Asimismo, en base a esta diferenciación, entre aquellos niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado de sus padres o se encuentran en riesgo de perderlo, con mayor precisión, puede hablarse de:

- Aquellos que viven con su Familia Biológica o con su Familia Extensa,
- Aquellos que viven en un Centro de Atención Residencial, y
- Aquellos que viven en la calle.

Para estos niños, niñas y adolescentes, en la mayoría de los países de la Región, los Operadores Sociales de la Investigación Tutelar, han utilizado en forma desmedida la Institucionalización de niños, niñas y adolescentes por razones de protección,

mientras que, por estas mismas razones, los Administradores de la Protección Integral buscan prolongarla.

LA OTRA PROBLEMÁTICA DEL ADOLESCENTE INSTITUCIONALIZADO

De acuerdo con las estimaciones realizadas por el UNICEF en el año 2013, en la Región, los niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado de sus padres o se encuentran en riesgo de perderlo que viven en un Centro de Atención Residencial a razón de una supuesta Protección Integral a sus Derechos vulnerados, superan los 240,000, existiendo en el Perú unos 19,000 niños y adolescentes que viven en esta situación, privados del cuidado de una Familia y de la vida en comunidad.

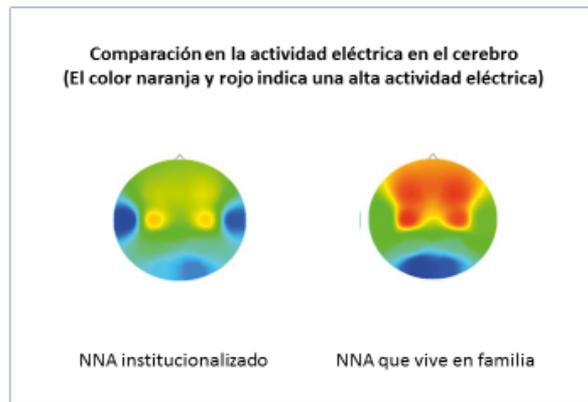
Ante la situación de los niños y adolescentes sin cuidado parental o en riesgo de perderlo, la Sociedad ha creado dispositivos para su protección, los cuales si bien han buscado –y al parecer han logrado– la satisfacción de las necesidades básicas, sin proponérselo, han descuidado sus *necesidades sociales*, dificultándose –con ello– su posterior integración a la Sociedad.

La literatura sobre la institucionalización pone de manifiesto que:

La percepción hacia los Centros de Acogida y las relaciones interpersonales que se establecen con el personal que allí trabaja, por el cambio continuo, influyen desfavorablemente en el desarrollo afectivo, la personalidad y los procesos de adaptación y socialización (Ai. Bi., 2012, p. 135).

En este mismo sentido, el UNICEF ha señalado que el vínculo con los cuidadores adultos, genera conexiones en el cerebro en crecimiento que facilitan el desarrollo de habilidades intelectuales, físicas y emocionales. Así, en base a los hallazgos realizados, se ha afirmado que a mayor vínculo, mayores conexiones cerebrales.

¹ Un avance de este estudio fue publicado bajo el título *La No Desinstitucionalización: una forma de violencia maltrato infantil* en el Boletín N° 12 (2010: 124–141) del Instituto de Familia de la Universidad Femenina – Unifé (Lima–Perú).



Fuente: Unicef, 2017.

Con lo que es de entenderse que la baja actividad eléctrica en el cerebro del niño o adolescente institucionalizado, tiene incidencia negativa en su desarrollo psicológico, cognitivo y motor.

Al respecto, se ha podido observar que los adolescentes desinstitucionalizados tienen baja autoestima, son tímidos, presentan bajo rendimiento intelectual, compromiso en el lenguaje y atraso en el desarrollo motor; asimismo, presentan temor exagerado, inseguridad y desconfianza, ante lo cual se encuentran a la defensiva y responden violenta y agresivamente.

En este mismo sentido, la Associazione Amici dei Bambini (2012), ha señalado que los adolescentes desinstitucionalizados tienen:

una autovaloración inadecuada, baja autoestima, dificultades en aprendizaje y en las relaciones interpersonales (Ai. Bi., 2011, p. 131).

Aun cuando la *problemática del niño institucionalizado* no es un tema nuevo para la Sociedad ni para la Sociología, la vida de niños, niñas y adolescentes en Centros de Atención Residencial, recientemente ha cobrado relevancia sociológica, a partir del reconocimiento y aceptación de que la institucionalización y la vida privada del cuidado familiar y de la participación en la comunidad que ella implica, tiene «efectos

negativos» en la socialidad de los niños, niñas y adolescentes «en riesgo» o «en estado de abandono» a quienes el Estado y la Sociedad buscaban proteger.

En relación a los adolescentes desinstitucionalizados, los *efectos negativos* en su socialidad, han sido evidenciados en que al establecer relaciones sociales, presentan recurrentemente las siguientes conductas:

- a) Mienten con facilidad,
- b) Toman objetos que nos les pertenecen y los ocultan,
- c) Dañan la propiedad privada,
- d) Siempre están a la defensiva ante las opiniones de los demás,
- e) Escasa vez tienen en cuenta los sentimientos de los demás,
- f) Siempre adoptan una actitud desafiante,
- g) Siempre buscan satisfacer sus necesidades sin importarles la satisfacción de las necesidades de los demás,
- h) Por lo general son opositoristas,
- i) Tienen poca sensibilidad social, y
- j) Tienen poca preocupación por los demás, especialmente por aquellos que sufren o tienen problemas.

La frecuencia (Fr) con que se suceden estas conductas en los adolescentes observados, puede verse en la siguiente tabla:

Sujeto	CONDUCTA RECURRENTE										Fr
	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	
03-SFA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
04-SFA	x		x	x	x		x	x	x	x	8
05-SFA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
06-SFA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
07-SFA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
08-SFA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
01-CED	x		x	x	x		x	x	x	x	8
02-CED	x		x	x	x	x	x	x	x	x	9

Tabla 1. Conductas recurrentes observadas.

siempre está a la defensiva. Si tú le dices algo te responde fuerte y amenazándote y no le importa hacerte daño.

En este mismo sentido, en la entrevista realizada a la madre de uno de los adolescentes observados, ésta informó:

no se le puede decir nada, siempre responde mal. Parecer que hace las cosas para molestarte, es como si no me quisiera. Cree que tiene más derechos que sus hermanitos y no le interesa si comen o no. Sólo quiere estar en la calle y no ayuda en nada.

En este mismo sentido, la Associazione Amici dei Bambini (2012), ha afirmado que:

Los jóvenes egresados de centros de acogida tienen una conducta de defensa ante sus intereses personales, sin tener en cuenta, ni los sentimientos, ni las opiniones de los demás. Suelen adoptar una conducta amenazante (Ai.Bi., 2012, p. 137).

Si bien, a mediados de la década del 70, Carlos Castillo Ríos en el libro *Los Niños del Perú* (1974) advertía que:

En vez de luchar por la desaparición de las causas que provocan los problemas de la infancia se prefiere abrir internados –al parecer asépticos e idílicos– que, por estar al margen de toda verdadera experiencia social, corrientemente se convierten en oscuros nidos de homosexualismo y de otras desviaciones conductuales. De este modo –en pleno siglo XX y generalmente

con dinero del Estado – se van formando imperceptiblemente a inadaptados y acomplejados, cuando no a disminuidos mentales o emocionales (Castillo, 1974, p. 60).

De acuerdo con esto, tal como ha señalado Jonathan Sarracino, es de afirmarse que:

la institucionalización en lugar de mejorar la situación de los niños y sus familias los expone a situaciones de riesgo que perjudican severamente su desarrollo y la posibilidad de restablecer vínculos con su familia de origen y la sociedad (Sarracino, S/f, p. 2).

IATROGENIA Y NUEVA SOCIALIDAD

En la actualidad, ante la evidencia rescatada en estudios e investigaciones realizadas en diferentes países en todo el mundo, es innegable que la institucionalización produce efectos negativos en los niños, niñas y adolescentes.

Así, en base a la abundante bibliografía especializada existente, puede afirmarse que la institucionalización afecta el desarrollo físico, psicológico y social de los niños, niñas y adolescentes, con lo que se postula que la protección que se brinda en los Centros de Atención Residencial, *per se*, genera «Iatrogenia» (y «efectos iatrogénicos») y que ésta, a su vez, produce una suerte de anomalía

en el desarrollo de la socialidad, la misma que se evidencia, como una *Nueva Socialidad*, en la conducta anómica de quienes han vivido de manera más o menos prolongada en Situación Residencial.

En este sentido, la conducta de quienes han vivido en un Centro de Atención Residencial, de una u otra forma, impide que terminen de integrarse adecuadamente a su familia y a la sociedad, incluso entre quienes parecen mejor adaptados.

De acuerdo con esto, recurriendo al concepto propuesto por Yaría (1999), estaríamos frente a una suerte de *socialización patológica* (Yaría, 1999: 30) que se daría al interior de la dinámica prestablecida por un grupo artificial [formado por residentes, cuidadores y profesionales] dentro de un espacio estructurado que –a pesar de todo– no deja de ser restrictivo para la socialización positiva.

La institucionalización devela, en sí misma, las condicionantes de un entramado de relaciones sociales con que –dentro del espacio cerrado del grupo artificial del CAR– el niño o adolescente, debido a la dinámica prestablecida en base a reglas y costumbres inmediatas, rígidas y controladas, es construido (o reconstruido) como sujeto social dentro de una Sub Cultura de la cual –ahora– es depositario y representante, la

misma que, además, condiciona su habilidad/ inhabilidad para presentarse ante los otros, así como su capacidad para ejecutar conductas ante ellos.

De acuerdo con esto, es de presumirse –aún de modo preliminar– que las relaciones interpersonales que se establecen al interior de los Centros de Atención Residencial con el personal [tanto con los cuidadores como con los profesionales] y con los demás residentes, se dan, ya sea como respuesta a los cuidadores o como interacción con sus pares, desde una Sub Cultura que es pre existente al ingreso, la misma que –dentro del CAR– influye negativamente en su proceso de socialización y –fuera del CAR– actúa como sustento de su respuesta conductual ante los estímulos que encuentra en el espacio abierto que para él representa la sociedad.

Para demostrar nuestra hipótesis, empezaremos por señalar que, si bien la evidencia documentada muestra que la institucionalización afecta el desarrollo físico, psicológico y social de los niños, niñas y adolescentes, la evidencia recogida empíricamente muestra que, tras dos años de vida en situación residencial, se agudizan los problemas de adaptación al Centro de Atención Residencial y de trastornos de conducta, los que, incluso, requieren de atención especializada en Centros de Salud

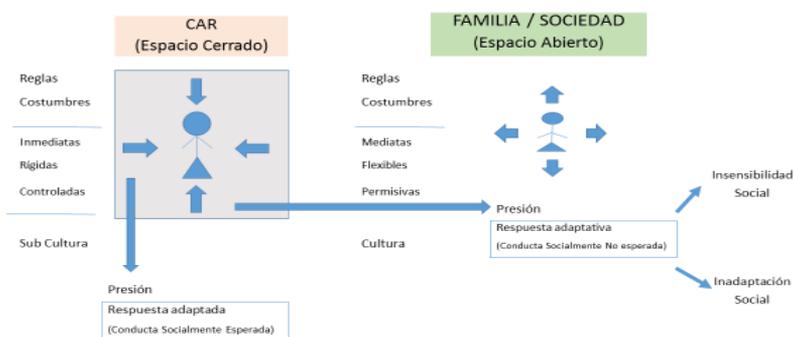


Gráfico 1. Dinámica de la conducta dentro y fuera del car

Mental.

Así, de los diez (10) casos de adolescentes entre 14 y 17 años observados que no habían tenido experiencia previa de vida en un Centro de Atención Residencial, los sujetos **01-SFA** y **02-SFA** [el 20% de la muestra] presentaron mejor adaptación a la dinámica y estructura del Centro de Atención Residencial y, al cabo de dos años en situación residencial, presentaron problemas de salud mental con ideación suicida e intentos de robo y consumo de medicamentos no prescritos.

De acuerdo con la evidencia disponible sobre estos dos (02) sujetos, puede presumirse que la aparente mejor adaptación a la dinámica y estructura del Centro de Atención Residencial, habría sido en realidad un «falso *self*» desde el cual respondían a sus cuidadores y al entorno, sin lograr establecer procesos adecuados de individualización.

En los ocho (08) casos restantes [el 80% de la muestra], todos los sujetos observados evidenciaron mayores dificultades para adaptarse a la dinámica y estructura del Centro de Atención y, asimismo, presentaron problemas de conducta; de éstos, a lo largo de su permanencia en el Centro, los sujetos **03-SFA**, **04-SFA** e **05-SFA** [el 30% de la muestra], requirieron de atención especializada e internamiento en un Centro de Salud Mental, debido a que se auto agredieron infringiéndose cortes en los brazos.

En todos los casos de los sujetos observados que presentaron mayor dificultad para adaptarse a la dinámica y estructura del Centro, se observó oposicionismo desafiante y, principalmente, conducta manipuladora y la búsqueda de gratificación secundaria. De éstos, en un caso, el sujeto **06-SFA** [el 10% de la muestra], aprovechó la inexperiencia de un cuidador para simular –en un descuido– un intento de suicidio^{1*} y, posteriormente, requerir la entrega de estímulos materiales

para mejorar su conducta; este mismo sujeto contantemente se apropiaba de objetos que no le pertenecían.

En el seguimiento realizado a los sujetos **01-SFA** y **02-SFA**, tras su egreso del Centro de Atención Residencial, se conoció que ambos sujetos desarrollaron esquizofrenia y que el sujeto **01-SFA** intentó suicidarse en más de una oportunidad.

En el seguimiento realizado a los ocho (08) sujetos que no desarrollaron esquizofrenia [el 80% de la muestra], se pudo conocer que el sujeto **05-SFA** desarrolló una conducta de Infracción a la Ley Penal y, debido a ello, fue ingresado a un Centro del Poder Judicial para adolescentes infractores y que de los siete (07) sujetos restantes [el 70% de la muestra], todos han continuado realizando las conductas de riesgo que motivaron su ingreso al Centro de Atención Residencial, permaneciendo gran parte de su tiempo fuera de sus hogares y socializando en la calle con adolescentes y jóvenes de grupos intersticiales o marginales.

En el seguimiento de los ocho (08) sujetos que no desarrollaron esquizofrenia [el 80% de la muestra], se conoció que **en seis (06) casos, sus padres, familiares o personas con las que vivían luego de su desinstitucionalización, informaron que éstos tenían escasas o nulas expresiones de «afecto verdadero» hacia ellos.** En el caso de los dos (02) sujetos restantes [el 20% restante de la muestra], del sujeto **04-SFA** se supo que únicamente tenía expresiones de afecto hacia sus abuelos maternos (con quienes vivió hasta antes de su ingreso al CAR y, además, fueron quienes lo visitaron con mayor frecuencia durante su permanencia en él) y que, asimismo, mostraba poco afecto hacia su madre y hacia las demás personas de su entorno; en el caso del sujeto **03-SFA**, mientras tanto, se supo que éste mostraba mucho afecto hacia su hermana menor, pero se mostraba poco afectivo y hasta agresivo

^{1*} En este caso, el adolescente fue derivado a un Centro de Salud Mental donde recibió atención y tratamiento en Psiquiatría Infantil, determinándose que no existió el intento de suicidio y que existió búsqueda de gratificaciones secundarias.

N°	Sujeto observado	¿Desarrollaron esquizofrenia?	
		SI	NO
1	01-SFA	x	
2	02-SFA	x	
3	03-SFA		x
4	04-SFA		x
5	05-SFA		x
6	06-SFA		x
7	07-SFA		x
8	08-SFA		x
9	01-DOM		x
10	02-DOM		x
%		20	80

Tabla 2. Desarrollo de esquizofrenia

N°	Sujeto observado	A su juicio ¿Su hijo, nieto, sobrino o hermano es cariñoso/afectivo?	
		SI	NO
1	03-SFA	X	
2	04-SFA	X	
3	05-SFA		X
4	06-SFA		X
5	07-SFA		X
6	08-SFA		X
7	01-DOM		X
8	02-DOM		X
%		20	60

Tabla 3. Percepción del afecto en los adolescentes observados

con su madre (a quien responsabilizaba de sus situación) y con las demás personas de su entorno, a quienes sólo se les acercaba cuando tenía algún interés secundario.

La escasa o nula expresión de afecto de los adolescentes desinstitucionalizados también ha sido observada en Bolivia; sobre ello, en el estudio *Vida y Experiencia de Egresados de Hogares de Menores* (DNI, 1991), se afirmó que:

los problemas encontrados más frecuentemente en menores institucionalizados son la incapacidad de dar y recibir afecto (DNI, 1991, p. 39; citado por Ai. Bi., 2011, p. 130).

En esta misma línea, para el caso del Brasil, Peisano y Lima de Almeida (2004) al referirse a los *efectos de la institucionalización*, han afirmado que:

las separaciones, cuando son prolongadas o repetitivas, tienen una doble consecuencia: de un lado hacen que surja la rabia y, del otro, atenúa el amor (Peisano y Lima de Almeida, 2004, p. 18).

De acuerdo con esto, es comprensible el por qué –a nivel de toda la Región– se haya afirmado, que:

la institucionalización causa alteraciones en la vida afectiva (Penso del Pino, 1981; citado por Ai. Bi., 2011, p. 130).

N°	Sujeto observado	¿Quién es el responsable de que esté en el Hogar?	
		Padre / Madre	Otro familiar
1	01-SFA		x
2	02-SFA	x	
3	03-SFA	x	
4	04-SFA	x	
5	05-SFA	x	
6	06-SFA		x
7	07-SFA	x	
8	08-SFA		x
9	01-DOM	x	
10	02-DOM	x	
%		70	30

Tabla 4. Persona a quién se responsabiliza por la institucionalización

La falta de afecto hacia sus padres o familiares, parecería justificarse en el hecho de que los diez (10) sujetos observados [el 100% de la muestra], los responsabilizan de su institucionalización.

De acuerdo con este hallazgo, es de señalarse que el 100% de los adolescentes fueron entrevistados en el Centro de Atención Residencial y que, durante su permanencia en éste, no asumieron que su ingreso al CAR se debía a las conductas que desarrollaron, señalando, asimismo, que era responsabilidad de sus padres o familiares corregirlos.

Las experiencias recuperadas de los diez (10) adolescentes monitoreados, evidencian que la vida en un Centro de Atención Residencial privados del cuidado familiar y de la vida en sociedad, ha tenido incidencia negativa en el desarrollo de su afectividad hacia sus padres y familiares y, asimismo, en la baja calidad de su reinserción social.

Sin embargo, éste no es un hallazgo nuevo y, por lo general, su explicación ha provenido desde la Psicología, aunque –a nuestro entender– ésta no ha sido suficiente para sustentarla. Así, se ha afirmado que:

La esfera afectiva en los adolescentes institucionalizados privados del cuidado

familiar está constituida por las historias de vida, así como por las configuraciones de estas vivencias las que adquieren una situación negativa provocando la formación de una autovaloración inadecuada, baja autoestima, dificultades en aprendizaje y en las relaciones interpersonales (Ai. Bi. 2011, p. 131).

Debido a que explicaciones de este tipo han sido bastante aceptadas por quienes están preocupados por la situación de los adolescentes que han sido desinstitucionalizados, es de señalarse que, pese a haberse afirmado que la *No desinstitucionalización* de niños, niñas y adolescentes que residen en un Centro de Atención Residencial constituye una forma de maltrato infantil (Guillén, 2010), ésta todavía no ha sido suficientemente explorada.

Durante el seguimiento realizado a los ocho (08) sujetos que no desarrollaron esquizofrenia [el 80% de la muestra], se ha podido conocer que, si bien seis (06) de ellos [el 60% de la muestra] no tenían muestras de afecto hacia sus padres o hacia los familiares con los que convivían, éstos señalaron que los ocho (08) adolescentes eran *insensibles* ante el sufrimiento de las personas que no pertenecieran a su grupo familiar.

Si bien la falta de afecto parece

N°	Sujeto observado	A su juicio ¿Su hijo, nieto, sobrino o hermano es insensible con las demás personas?	
		SI	NO
1	03-SFA	x	
2	04-SFA	x	
3	05-SFA	x	
4	06-SFA	x	
5	07-SFA	x	
6	08-SFA	x	
7	01-DOM	x	
8	02-DOM	x	
%		80	---

Tabla 5. Percepción de la insensibilidad de los adolescentes

justificarse en el hecho de que los diez (10) adolescentes investigados [el 100% de la muestra], responsabilizaban a sus padres o familiares de su institucionalización, al parecer, la conducta anómica de los ocho (08) adolescentes desinstitucionalizados [el 80% de la muestra], se explicaría en el propio hecho de la institucionalización y debido a que esta explicación todavía es insuficiente, proponemos como necesario analizar una variable que –al parecer– no ha sido aún analizada ni estudiada: *La insensibilidad social de los adolescentes observados ante el sufrimiento de los demás*, lo cual revelaría una falla en su Competencia Social o, mejor, una falla en su Socialidad, lo que al evidenciarse como conducta recurrente, vendría a constituir lo que –para los efectos– hemos llamado *Nueva Socialidad*.

Para detectar el nivel de *sensibilidad social* y de *preocupación por los demás*, se aplicó a los padres o familiares una entrevista free list^{1*}, cuyo procesamiento evidenció una nula *preocupación social por los demás*, especialmente por aquellos que sufren o tienen problemas sociales.

Para corroborar este hallazgo, a los entrevistados se les aplicó con posterioridad

una repregunta con diferencial semántico; la opinión de los padres, familiares o personas con las que los adolescentes vivían luego de su desinstitucionalización, se puede apreciar en la tabla 7.

^{1*} La pregunta generadora de la entrevista fue ¿Tú crees que (nombre del adolescente) se preocupa por las *demás personas que no sean ustedes?* y, en el desarrollo de la entrevista, surgieron preguntas vinculadas al uso del dinero o bienes personales para apoyar a los demás, recibiendo respuestas negativas en todos los casos.

N°	Sujeto observado	A su juicio ¿Su hijo, nieto, sobrino o hermano se preocupa por los demás?	
		SI	NO
1	03-SFA		x
2	04-SFA		x
3	05-SFA		x
4	06-SFA		x
5	07-SFA		x
6	08-SFA		x
7	01-DOM		x
8	02-DOM		x
%		---	100

Tabla 6. Percepción de la preocupación por los demás

En relación a los demás, su hijo, nieto, sobrino o hermano se muestra:	Valor	Fr	%
Muy preocupado	4	---	0
Preocupado	3	---	0
Poco preocupado	2	2	25
Nada preocupado	1	6	75
TOTAL		8	100

Tabla 7. Percepción de la preocupación por los demás

Sin duda, los valores observados en los ocho (08) sujetos [el 80% de la muestra], evidencian una escasa o nula preocupación social por los demás.

Este mismo hallazgo también ha sido encontrado en Bolivia y Colombia y, al parecer, revelaría una falla en la Competencia Social de los adolescentes desinstitucionalizados, lo que junto a su insensibilidad social, en última instancia, determinarían lo que hemos llamado la *Nueva Socialidad* [es decir la Socialidad de los adolescentes observados], la cual –como ya se dijo– está caracterizada por su escasa o nula preocupación social por los demás, especialmente por aquellos que tienen problemas sociales, así como por el incremento de la agresividad en las relaciones sociales y por la mayor violencia en la comisión de actos contrarios al bien común.

En base a lo encontrado, es de presumirse

que el tipo de efecto más común producto de la institucionalización es el efecto que ésta tiene sobre la *sensibilidad Social*, la misma que tendría incidencia negativa en la conducta social y en el comportamiento de los diez (10) adolescentes desinstitucionalizados observados.

REFERENCIAS

Acosta, María; Alburqueque, Ana; Barragán, Norma; Barja, Jannet y Cornejo, Rodolfo (2006). *Proyecto de Diseño de Sistema de Evaluación y Monitoreo de una Casa Hogar*. Lima: UNMSM

Amici dei Bambini (2011). *Familia y Adolescencia: Búsqueda y Construcción de Procesos Sostenibles de salida al abandono en la Región Andina (Bolivia, Colombia y Perú)*. Lima: Ai.Bi.

Castillo Ríos, Carlos (1974). *Los Niños del Perú*. Lima: Universo

Gamarra Chávarry, Beatriz (2017). *Niños sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos: Estándares Internacionales*. Ponencia: UNICEF

Guillén Albán, Clody Genaro (2010). *La No Desinstitucionalización, una forma de violencia maltrato infantil*. Boletín del Instituto de Familia N° 12, pp. 124-141

Guillén Albán, Clody Genaro (2016). *La No Institucionalización, un nuevo paradigma para la protección de niños, niñas y adolescentes*. Ponencia: II Congreso Nacional de Trabajadores del INABIF

Peisano Motta, María Antonieta y Lima de Almeida, Tatiana (2004). *As Marcas do abandono e da institucionalizacao em crianças e adolescentes*. Sao Paolo: Cecif

Sarracino, Jonathan (S/F). *Infancia institucionalizada: narrativas de la experiencia de familias del programa de "Reparación, acompañamiento y vinculación familiar"*. Ponencia: Congreso Latinoamericano de Sociología – ALAS