

# Módulo II

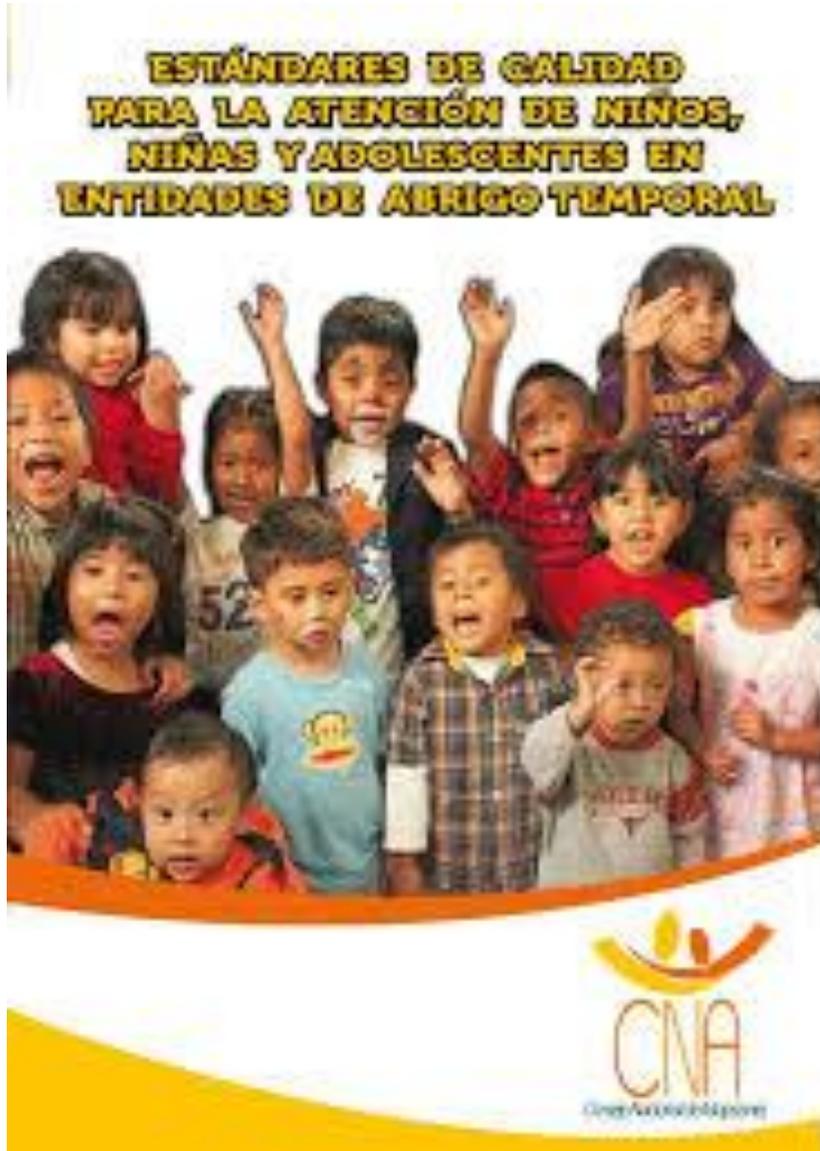
## Estándares de Calidad para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes en Entidades de Abrigo Temporal

**Unidad de Autorización y  
Control de Hogares de Protección**



# Hogares de Abrigo y Protección Temporal Públicos y privados

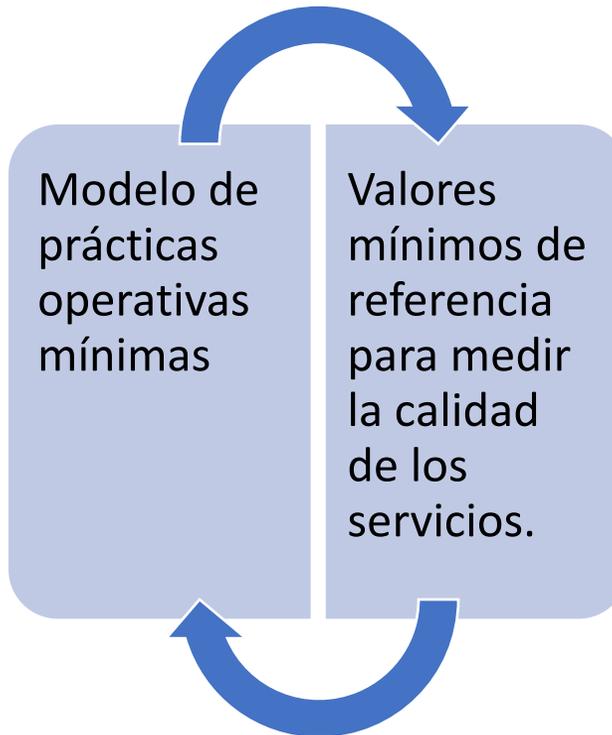


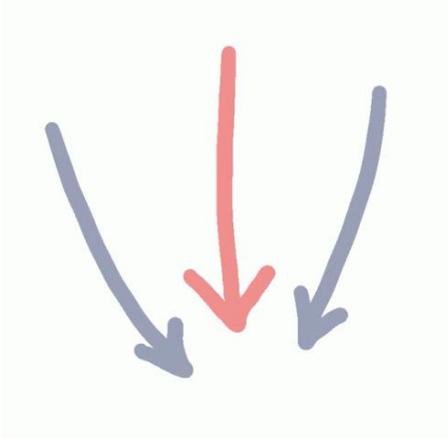


- Orientan a las entidades de abrigo temporal sobre sus responsabilidades.
- Garantizando el desarrollo integral de cada niño, niña y adolescente en un ambiente familiar.
- Fortaleciendo sus relaciones comunitarias y asegurando la protección efectiva de sus derechos.

# ¿Qué son los Estándares de Calidad?

- Requisitos mínimos que deben alcanzarse en la búsqueda de la excelencia del cuidado de los niños, niñas y adolescentes.





Se basa en un sistema de calidad.

Herramienta que permite planear, ejecutar, controlar y mejorar

Manual de calidad  
(Estándares)

Procedimiento  
(cumplimiento de estándares)

Registro  
(Expedientes)



Cómo, cuándo, qué, dónde, método, modo

Sistematización, documentos, actualización

# Legitimidad de los Estándares de Calidad

- Responden a las normativas legales nacionales e internacionales sobre los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- Se construyen a partir de las buenas prácticas.
- Proceso de investigación:  
Información documental y hemerográfica, estándares de calidad de otros países y criterios de calidad internacional y normas básicas sobre cada tema principal de los estándares



## Hogares de abrigo y protección temporal

- Personal directivo
- Administrativo
- Profesional técnico (equipo multidisciplinario)
- Atención directa



MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA  
Y ASISTENCIA  
SOCIAL



Departamento de  
Regulación, acreditación  
y control de  
establecimientos de  
salud DRACES

MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN



Dirección general  
de acreditación y  
certificación  
DIGEACE

Unidad de Autorización y  
Control de Hogares de Protección

# Ámbito de aplicación e implementación

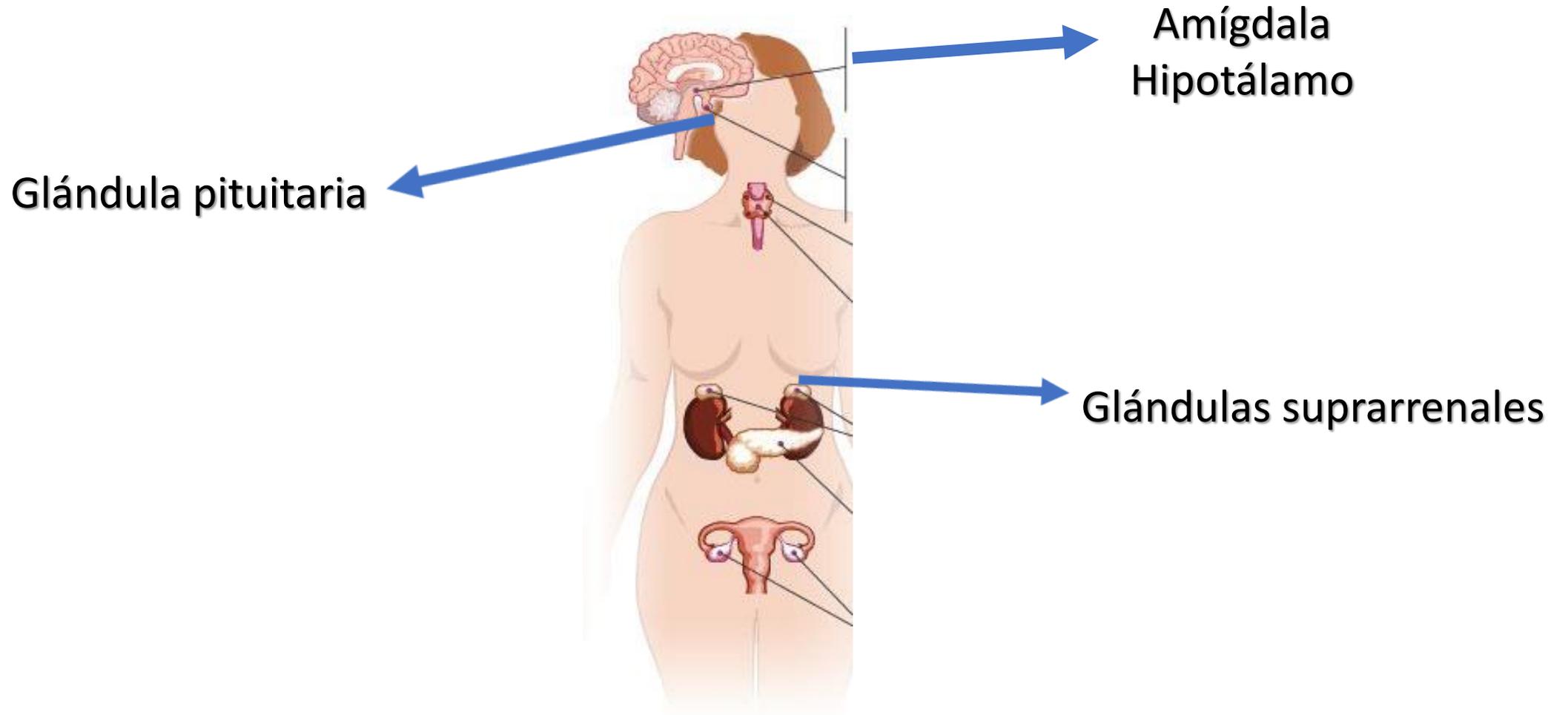


- En todo el territorio nacional.
- Hogares públicos y privados.
- Creando un ambiente familiar-comunitario.
- Orientado a la **DESINSTITUCIONALIZACIÓN**



Unidad de Autorización y  
Control de Hogares de Protección





El Centro para el Control de Enfermedades y Kaiser Permanente descubrieron una situación de riesgo que era responsable de 7 de cada 10 causas principales de muerte en los Estados Unidos.

Estar expuestos en altas dosis a esta situación de riesgo afectaba:

- El desarrollo cerebral
- El sistema inmunológico
- El sistema endocrino
- La forma de leer y replicar el ADN



Las personas que se exponían a esta situación tienen 3 veces más probabilidades de morir de enfermedades del corazón y cáncer de pulmón, la esperanza de vida se reduce.

# TRAUMA INFANTIL

# TRAUMA

- Viene del griego:

“herida”

“daño”

“derrota”



- Evento y experiencia que amenaza la integridad física y psicológica de la persona, dejándolo en un estado de alta vulnerabilidad.  
(Lecannelier, 2018)



## I y II Guerra Mundial

- Debilidad de carácter
- Fragilidad de la personalidad
- Causados por la guerra más que por los antecedentes terroríficos de la guerra.

## Guerra de Vietnam

- Las personas que retornaban a sus hogares habían cambiado.
- Agresivos sin razón aparente
- Caían fácilmente en el abuso del alcohol y las drogas
- Experimentaban pesadillas.

# Características

Estar o haber sido expuesto a múltiples experiencias traumáticas

Maltrato, abuso (físico, sexual, psicológico), negligencia, violencia intrafamiliar, accidentes, bullying, pérdida de personas significativas, otras.

Desorganización sistemática del cuerpo y la mente

A nivel biológico, somático, emocional, cognitivo, psicológico relacional, social y cultural.

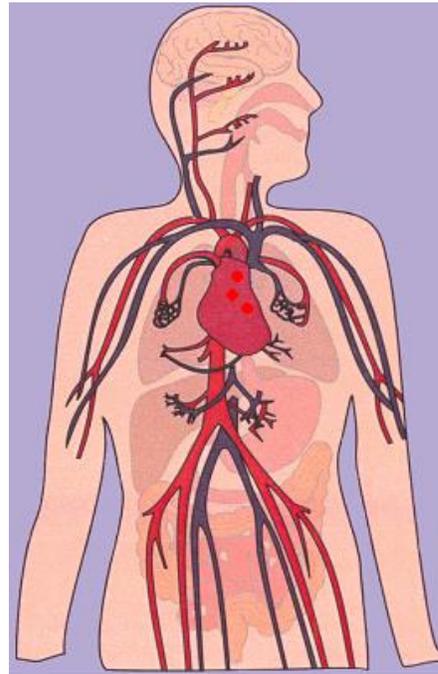
Representación e imagen de la realidad y de si mismo alterada

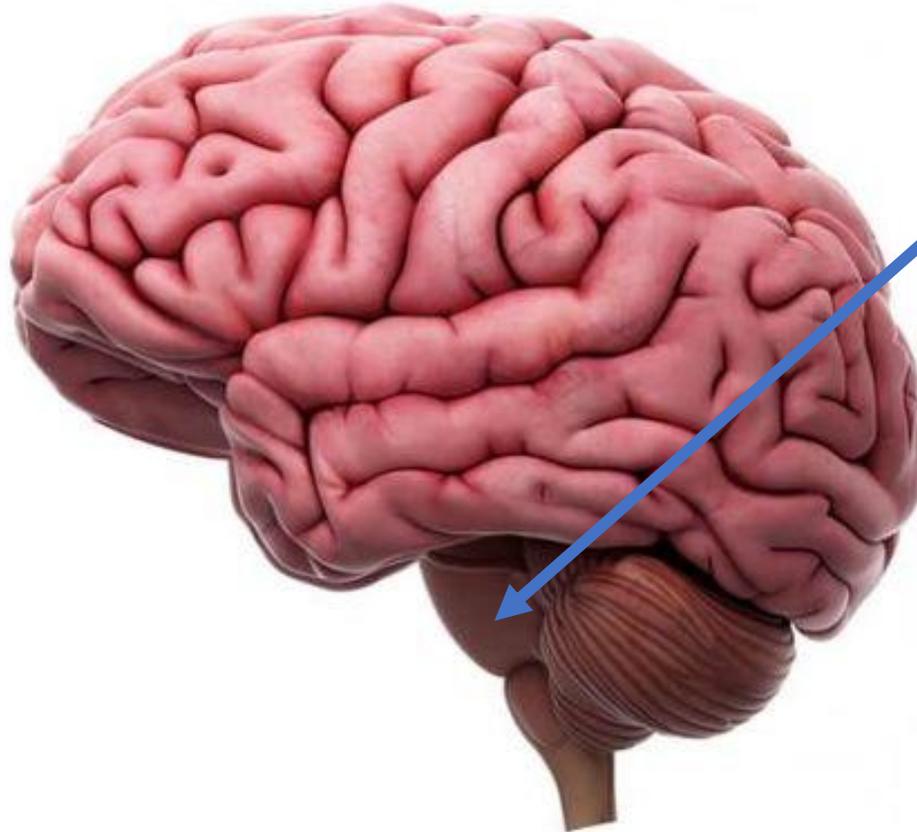
Autoestima extremadamente negativa, desconfianza de los otros, inseguridad emocional, autorresponsabilidad y culpa, visión desamparada del presente y el futuro.

Alteraciones en todos los ámbitos de la vida

A nivel familiar, educativo, vocacional, legal, con pares y con la sociedad.

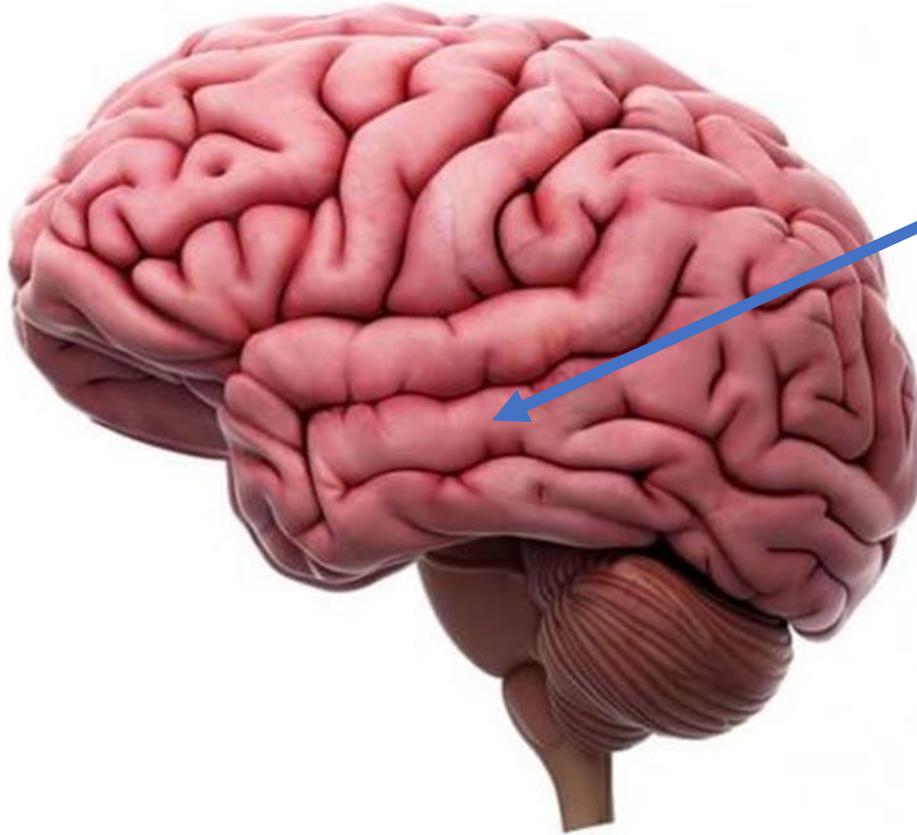
Estar expuesto a la adversidad desde una edad temprana afecta el desarrollo del cerebro y el cuerpo del niño o niña





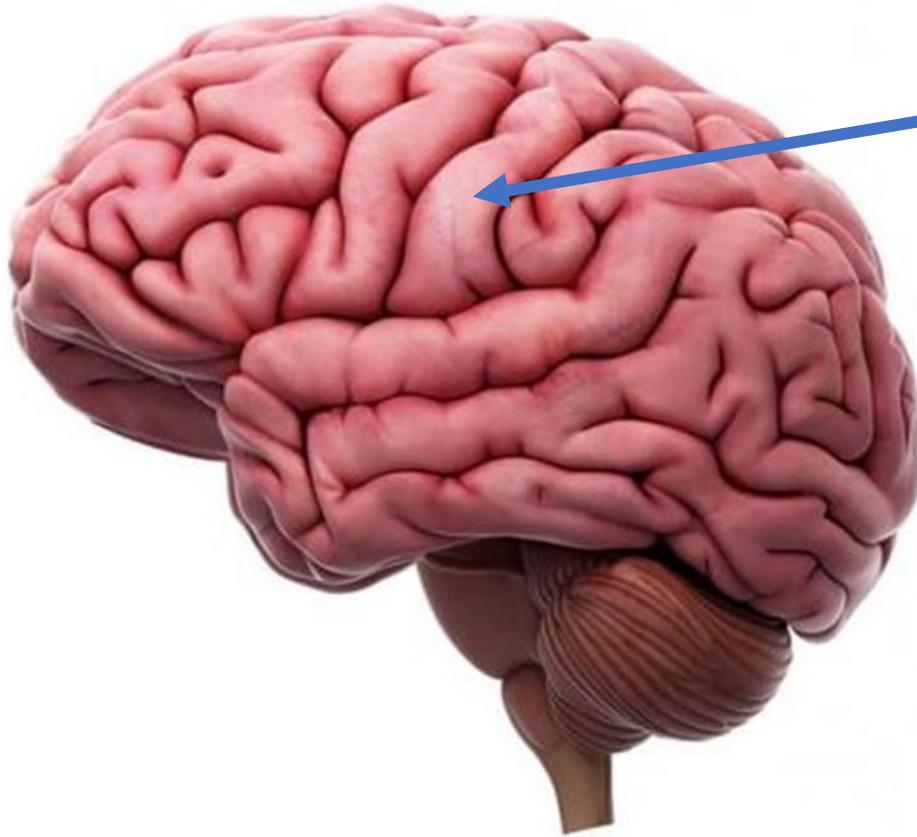
### **Cerebro reptiliano**

- Se desarrolla durante el embarazo.
- Es la capa más antigua y básica de nuestra supervivencia.
- Se encarga de las funciones básicas de la vida (respirar, comer, dormir, llorar, sentir la temperatura, sentir hambre y dolor).
- Encargado de mantener la homeostasis del cuerpo.



### **Cerebro límbico**

- Primeros 6 años, afectado por las experiencias a lo largo de la vida.
- Operan todas las funciones emocionales y sociales básicas.
- “Señal de Alarma” ante situaciones de peligro o amenaza.
- Nos indica las situaciones de placer y agrado.
- Se encuentran programadas las estrategias de acción y reacción.

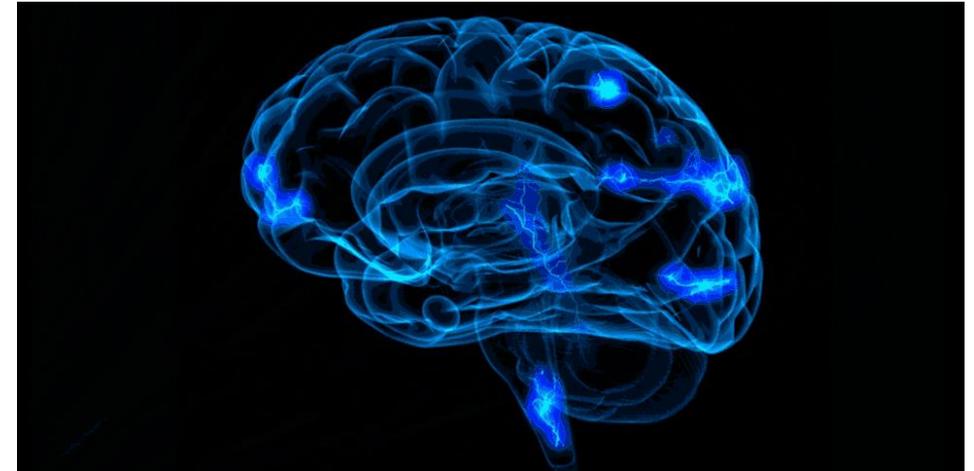


### **Neocorteza**

- Razonamiento, la planificación, la reflexión, la empatía, el lenguaje y la capacidad de darle el significado a la vida.
- Se desarrolla durante los primeros 25 años de nuestra vida.
- Nos permite tomar decisiones reflexionadas, anticipar y planificar, regular nuestras emociones y poner en el lenguaje lo que nos ocurre a nivel afectivo.

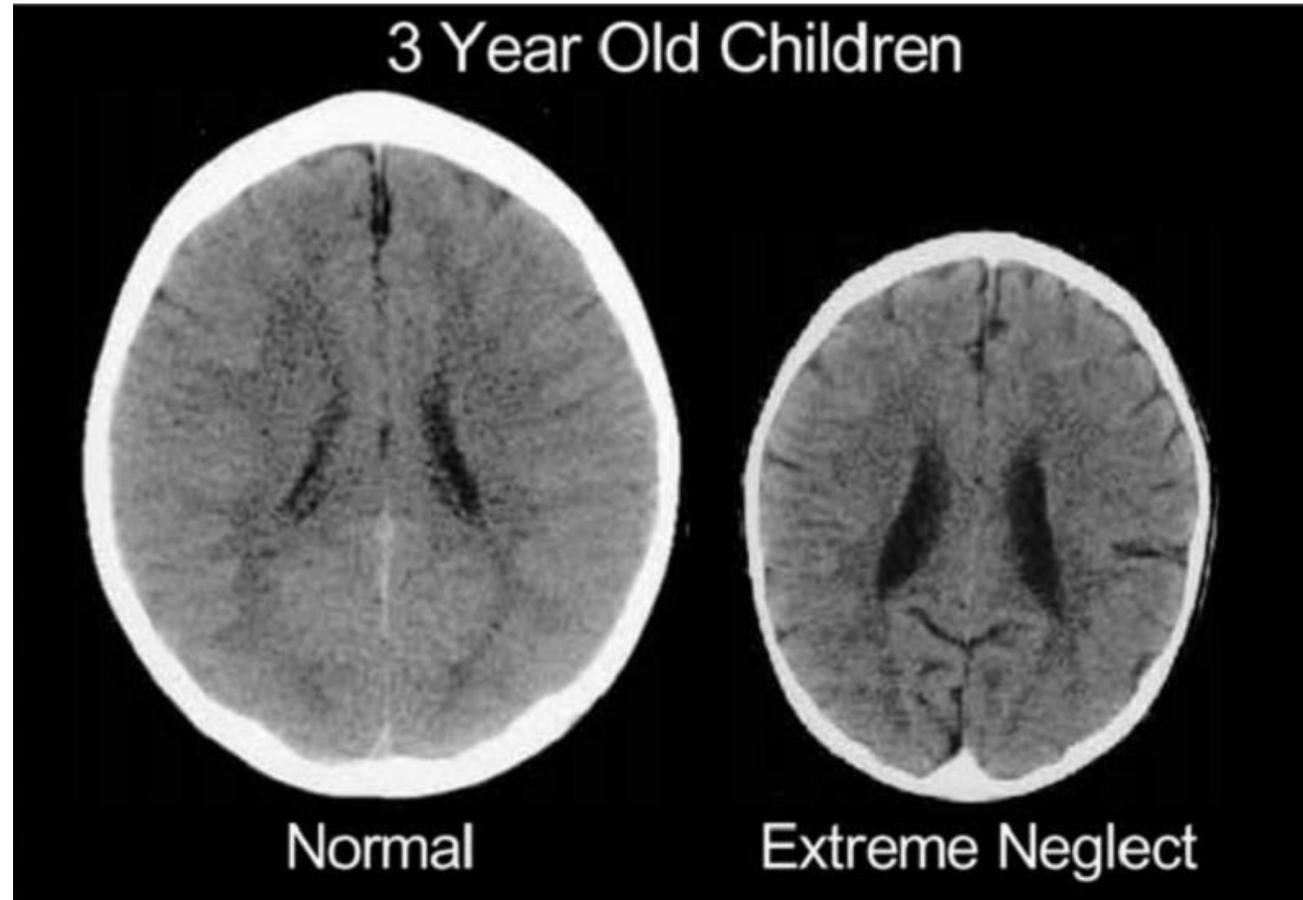
# ¿De qué manera el trauma afecta el cerebro del niño, niña o adolescente?

- Si el NNA vive repetidas experiencias de peligro, la amígdala entra en un estado de constante actividad.
- Paulatinamente se va desarrollando una sensación crónica de peligro, junto a fuertes emociones de miedo, caos, confusión y soledad.
- La neocorteza se empieza a apagar, no permitiendo que el niño pueda utilizar sus capacidades cognitivas para lidiar con el peligro.



# Efectos en la institucionalización

- El daño a nivel cerebral es masivo y tiene consecuencias a largo plazo.
- Afecta la capacidad para reconocer emociones en la expresión facial.
- En la adolescencia, una baja actividad en la neocorteza asociada a conductas agresivas e hiperactivas.
- Tamaño corporal menor a los niños de su edad.



Perry, BD and Pollard, D. (1997).

Debemos asegurarnos de entregar el mejor cuidado a la temprana infancia.

En el caso de NNA con trauma, ese cuidado debe ser mejor, más sensible, más respetuoso, más especializado y sobre todo más comprometido.

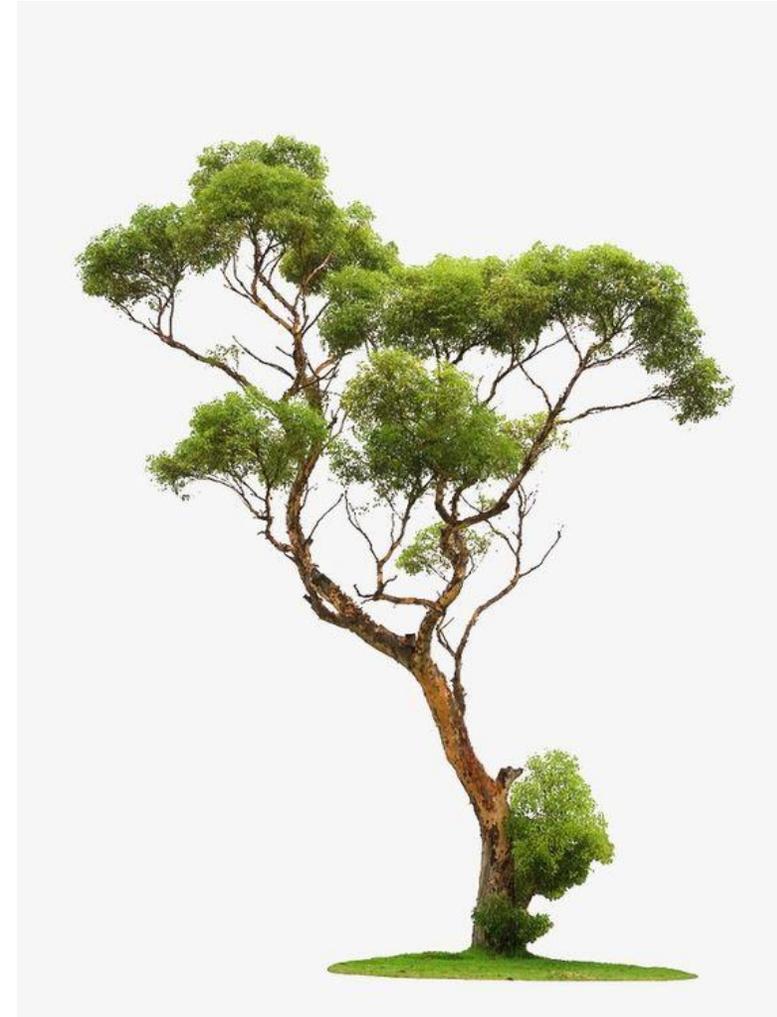
## ***Superprofesionales en cuidado respetuoso***

El cerebro en dolor es un cerebro fragmentado.

No todas las personas reaccionan de la misma manera al trauma:

- Edad
- Cronicidad
- Severidad
- Genero

La actividad del área del cerebro que se dedica al lenguaje se encuentra altamente disminuida.



# Funcionamiento psicológico y cerebral de los niños



## “Externalizantes desorganizados”

- Agresivos, disruptivos, inquietos
- TDAH, Trastorno de conducta, opositorista desafiante, conducta psicótica, trastorno bipolar.

## “Internalizante desorganizado”

- Distantes, desconectados aún en situaciones en las que se busca contacto con ellos, no desean conversar, presentan una actitud indiferente a todo.
- Suelen pasar desapercibidos, no “molestan”.
- Trastorno depresivo, trastorno de ansiedad, TDA, otros.

### **“Aferrados”**

- Se aferran a los adultos.
- Han sufrido abandono y pérdidas de cuidadores significativos.
- Buscan acercarse y “apegarse” a alguien con fines de protección.
- Están en un constante estado de terror (amígdala hiperactiva).
- Aún con su cuidador, permanecen cautelosos, no juegan, no quieren explorar el ambiente.

Socialmente indiscriminados.

- Esto lo coloca en una situación de riesgo (abuso, trata, secuestro).

### **“Complacer y agradar”**

- Siempre están agradando a los otros.
- Haciendo lo que se les pide.
- Sonrientes y anticipando cómo hacer feliz al adulto.
- Parecen ser muy bien comportados, cariñosos, simpáticos y bien adaptados.
- Conducta fingida, actitud nerviosa y tensa al hablar o actuar.



# ESTÁNDAR 1 EVALUACIÓN BIOPSIKOSOCIAL Y PROYECTO DE VIDA

Unidad de Autorización y  
Control de Hogares de Protección



# Definiciones de Evaluación

- FERNÁNDEZ (2005), define evaluación como: “Proceso contextualizado y sistematizado, intencionalmente diseñado y técnicamente fundamentado, de recopilación de información relevante, fiable, y válido que permita emitir un juicio valorativo en función de los criterios previamente determinados como base para la toma de decisiones.”
- Operación sistemática, flexible y funcional, que se lleva a cabo en todo proceso de intervención profesional. Es una forma de investigación social aplicada y encaminada a identificar, obtener y proporcionar de manera válida datos e información suficiente que permita apoyar un juicio acerca del mérito de algún trabajo. (según diccionario de Trabajo Social Ander Egg).



- Tejada (1997) conceptualiza la evaluación conforme lo que señala como:
  1. Un proceso sistemático de recogida de información, no de manera improvisada, más bien organizada y planificada en sus elementos y fases, desde diferentes puntos de vista con relación a los agentes, instrumentos, técnicas y métodos.
  2. Relacionada con la emisión de un juicio de valor, no es suficiente con recolectar sistemáticamente la información, ésta se ha de valorar. El otorgamiento de un valor no quiere decir tomar decisiones, puesto que los evaluadores pueden llevar a cabo esta función, y otras personas pueden adoptar las decisiones. Por ello el papel del evaluador se sitúa en la valoración, pero la toma de decisiones pueden adoptarla los administradores de programas.
  3. Orientada en dirección a la toma de decisiones. Puesto que el proceso evaluativo ha de servir para algo, como puede ser, por ejemplo, la toma de decisiones encaminada a la mejora de la práctica educativa. Por ello la evaluación ha de servir de medio, pero no de fin en sí misma.

- Tejada (1997) conceptualiza la evaluación conforme lo que señala como:
  1. Un proceso sistemático de recogida de información, no de manera improvisada, más bien organizada y planificada en sus elementos y fases, desde diferentes puntos de vista con relación a los agentes, instrumentos, técnicas y métodos.
  2. Relacionada con la emisión de un juicio de valor, no es suficiente con recolectar sistemáticamente la información, ésta se ha de valorar. El otorgamiento de un valor no quiere decir tomar decisiones, puesto que los evaluadores pueden llevar a cabo esta función, y otras personas pueden adoptar las decisiones. Por ello el papel del evaluador se sitúa en la valoración, pero la toma de decisiones pueden adoptarla los administradores de programas.
  3. Orientada en dirección a la toma de decisiones. Puesto que el proceso evaluativo ha de servir para algo, como puede ser, por ejemplo, la toma de decisiones encaminada a la mejora de la práctica educativa. Por ello la evaluación ha de servir de medio, pero no de fin en sí misma.

# Conclusión de Evaluación

- Es un proceso planificado de recogida de información de y desde diferentes ámbitos, con la intención de emitir un juicio de valor para posteriormente tomar decisiones. Y cuya finalidad es la de mejorar la practica educativa, lo que constituye un medio.



# Definiciones de Evaluación Inicial o diagnóstica

- Tiene por objeto conocer la situación de partida. Proporciona una radiografía del estado del alumno, del grupo, del profesor, del equipo docente o del centro. Desde el punto de vista de un alumno o un grupo presenta información y acerca de las propiedades físicas, psicológicas y sociales; intereses, expectativas y restricciones; también permite averiguar los conocimientos que posee el alumno con relación a un área o un tema determinado.

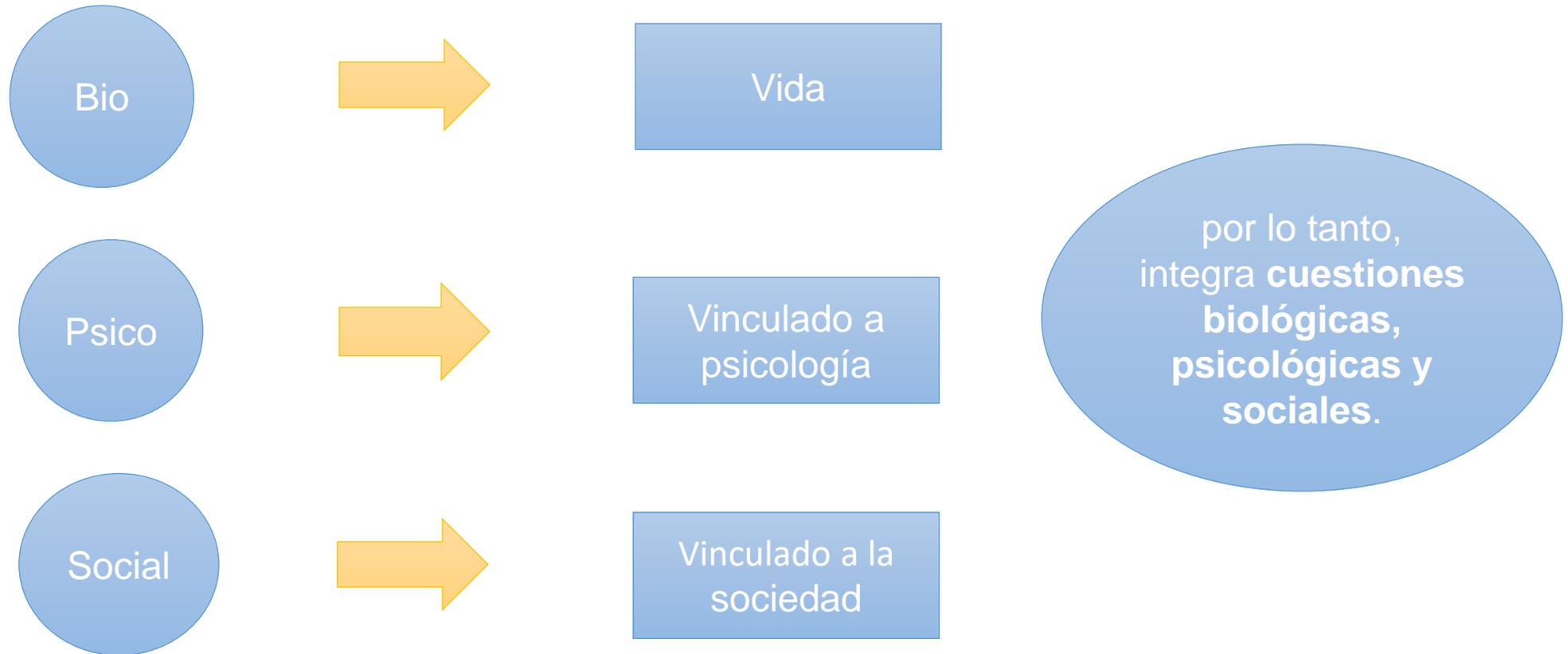


# Definición de Salud de la OMS

- La conceptualización de salud definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) detalla como: “Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no tan solo la ausencia de enfermedad o afección”, pero para hacer esto primero se debe definir cada uno de los términos que se encuentran en esta afirmación.
- Es un concepto que no forma parte del diccionario de la Real Academia Española, sin embargo, podemos descomponer el termino en sus unidades constituyentes para comprender de forma precisa a que hace referencia:



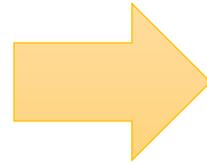
# Definición de biopsicosocial



# Origen del término biopsicosocial

- El término biopsicosocial fue acuñado por el médico psiquiatra norteamericano George Libman Engel en el año 1977, cuando se encontraba buscando un nuevo modelo médico para hacer frente al biomédico, hasta entonces dominante en la sociedad industrializada.
- Engel estaba convencido de que los aspectos biológicos del ser humano dependían de una serie de aspectos muy amplios, que abarcaba los biológico, los de carácter social y los psicológicos.
- En primer lugar, el modelo psicosocial pretendía dejar atrás el cerrado esquema de «causa-efecto», según el cual el plano emocional y el contexto social no influían en el proceso de curación o en el tratamiento de una enfermedad o discapacidad. Por otro lado, también era un paso hacia una realidad en la cual los médicos comenzarían a tomar en cuenta la opinión del paciente antes de tomar sus decisiones; en otras palabras, el paciente pasó de ser «objeto» a «sujeto».

# Factores biopsicosociales



- Historia médica
- Examen físico
- Estudios complementarios
- Vacunación



- Odontología
- Oftalmología
- Ginecología
- Neurología
- Nutricionista



**Dra. Rosario Chavarría**  
**Médico y Cirujano**  
**Maestría en Administración Hospitalaria**  
**Consejo Nacional de Adopciones**





**Dr. Rolando Estuardo Ríos O.**

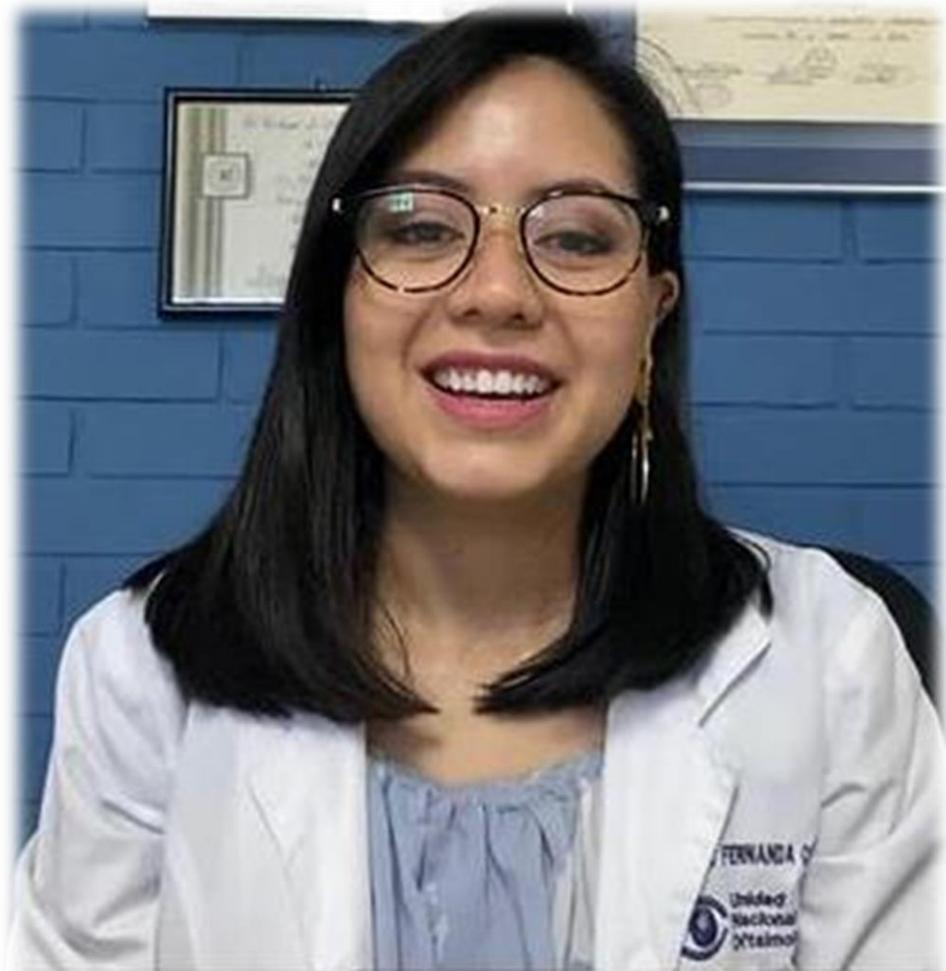
**D.D.S.  
Cirujano Dentista.  
Denthos Odontología**



**Dr. Rolando Estuardo Ríos O.**

**D.D.S.  
Cirujano Dentista.  
Denthos Odontología**

InShOt



**Dra. María Fernanda Coy**  
**Oftalmóloga Pediátrica**  
**Unidad Nacional de Oftalmología**



# Conclusión

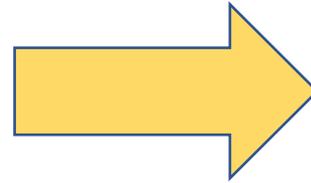
- Los niños, niñas y adolescentes han sido vulnerados en uno o en varios de sus derechos, por lo tanto, no han tenido acceso a la salud preventiva, siendo importante realizar la evaluación en salud para identificar factores de riesgo que disminuyen la calidad de vida y el desarrollo y crecimiento pleno de los niños, niñas y adolescentes.



# Factores biopsicosociales

## PSICOLÓGIA

El manejo de sus emociones muchas veces interviene o son un factor en su equilibrio biopsicosocial.



- Historia del NNA
- Medición de la inteligencia
- Medición de la personalidad
- Motivación, creencias, valores, sistemas culturales, patrones de comunicación, otros.

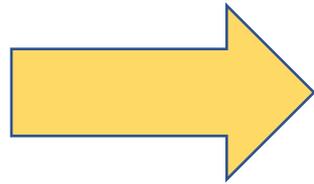


- Psiquiatría
- Neurólogo



Licda. Zandi Orozco  
Psicóloga  
Consejo Nacional de Adopciones





- Evaluación del desarrollo que presente resultado por debajo de la edad del niño o niña.
- Resultado de CI, por debajo del nivel promedio.
- Edad mental por debajo de la edad cronológica
- Dificultades en la atención, comprensión, seguimiento de instrucciones, impulsividad.
- Detección de problemas específicos del aprendizaje (Dislexia, Discalculia, Disortografía).
- Características relacionadas a algún trastorno del neurodesarrollo.
- Dificultades en el lenguaje (articulación y comprensión).
- Discapacidad física, intelectual, sensorial, mixta.



- Psiquiatría
- Neurólogo
- Terapeuta del lenguaje
- Educación especial
- Fisioterapia
- Terapeuta ocupacional
- Pedagogo

**Unidad de Autorización y  
Control de Hogares de Protección**

# APORTE DE PSICOLOGÍA FORENSE

- Básicamente las pericias psicológicas se solicitan para evaluar si hay daño psicológico, secuelas emocionales o daño al proyecto de vida.
- En el marco del derecho penal, el psicólogo forense de INACIF, se encarga de evaluar a las personas implicadas en procesos penales para determinar las características de su estado psicológico, con relación al hecho que se investiga. El criterio del psicólogo forense apoya a los jueces para resolver la responsabilidad penal de los señalados de haber cometido hechos delictivos y determina la posibilidad de la obligación de reparación digna en ese sentido.



Sor Xiomara Santos  
Técnica Universitaria en Educación  
Especial y Cierre de pensum  
licenciatura  
en psicóloga educativa



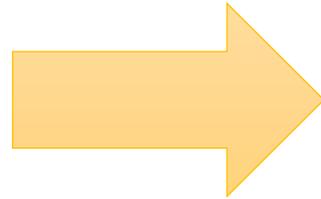
# Conclusión

- La evaluación psicológico deriva de un conjunto de técnicas, métodos, herramientas que permiten a través de resultados, reflejar la situación emocional, conductual, cognitiva, del desarrollo y social de los niños, niñas y adolescentes.
- A través de estos resultados podemos definir el tipo de abordaje oportuno desde las diferentes corrientes psicológicas, el cual quedará plasmado en un documento llamado plan de tratamiento o plan de intervención.

# Factores biopsicosociales

## SOCIAL

Se requiere la sociedad para formarse, ya que las normas o reglas sociales permiten la convivencia, ya que regulan el relacionamiento con los demás



- Historia familiar del NNA
- Relación entre los miembros de la familia y el NNA
- Relación del NNA con su contexto comunitario, etc.



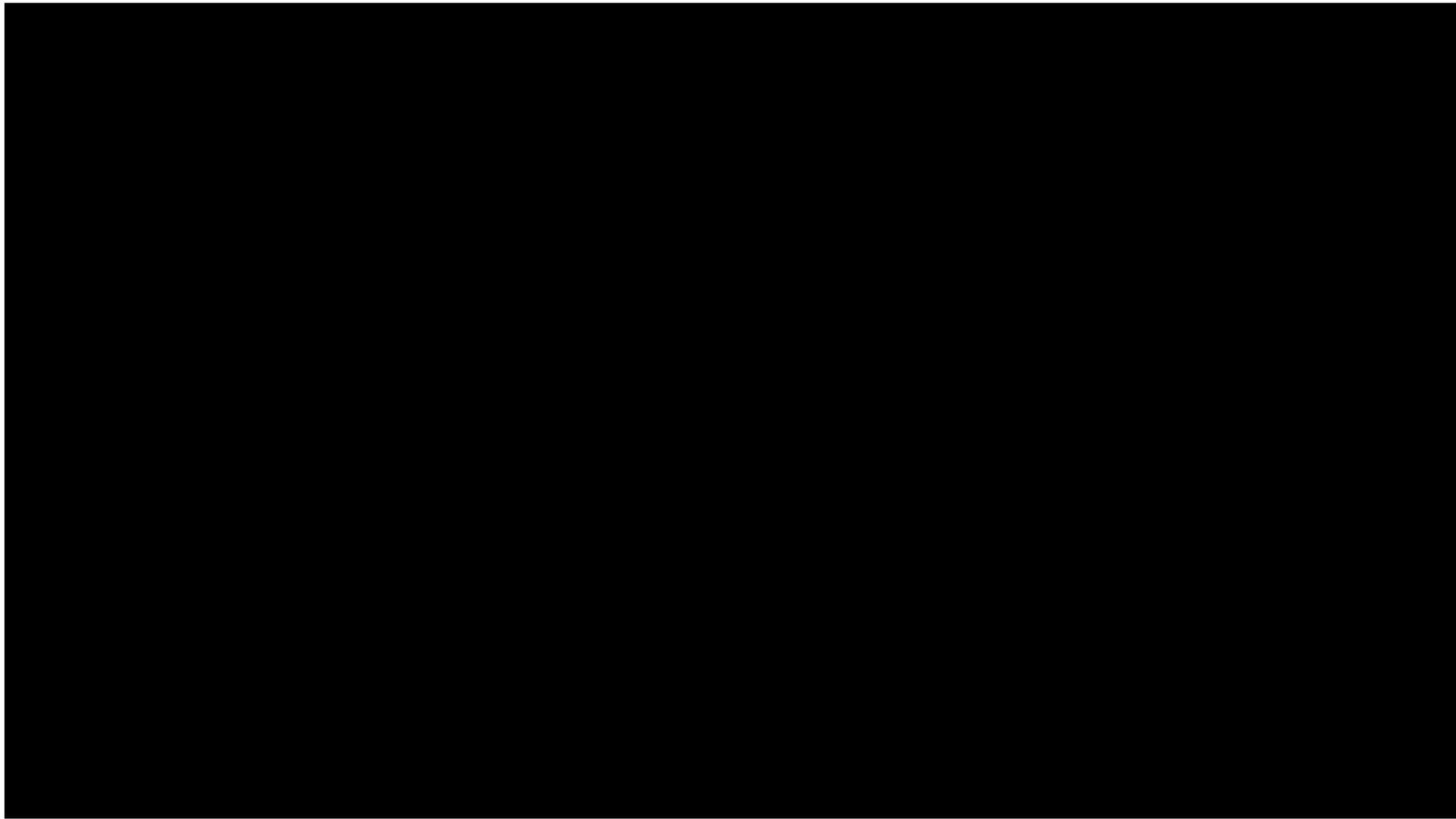
- Psicología individual y familiar.
- Médico general
- Nutricionista, etc.



- Policía Nacional Civil
- Ministerio Público
- Municipalidad
- COCODE, etc.



**Licda. Amalia Cristina Beb Choc**  
**Trabajadora Social**



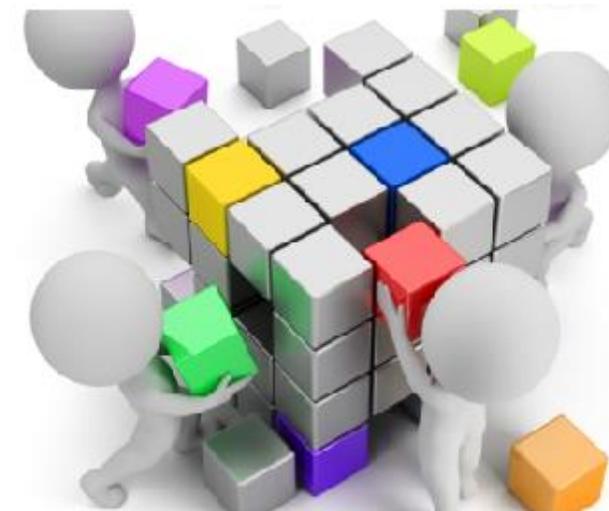
# CONCLUSIÓN

- La evaluación social permite conocer el contexto familiar y entorno en que se ha desarrollado el niño, niña y adolescente y como este ha influenciado a nivel individual y familiar. Además, se identifica recurso familiar, actores claves y redes de apoyo que puedan sumarse al proyecto o plan de vida, para contribuir al desarrollo integral del niño, niña o adolescente.



# Definición de equipo multidisciplinario

- Es cuando una o varias disciplinas, concurren a la solución de un problema. Aquí la labor requiere del aporte de los miembros del equipo para el logro de objetivos comunes y puede concebirse como una sumatoria de disciplinas que están yuxtapuestas, no se interpretan. (Patronato Nacional de la Infancia. Apuntes, San José, 1986.)
- Como un conjunto de personas, con diferentes formaciones académicas y experiencias profesionales, que operan en conjunto, durante un tiempo determinado, abocados a resolver un problema complejo, es decir tienen un objetivo común. Cada individuo es consciente de su papel y del papel de los demás, trabajan en conjunto bajo la dirección de un coordinador.



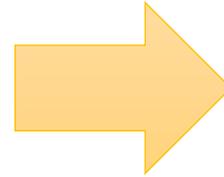
# Proyecto de vida

- Es una herramienta que se construye en equipo multidisciplinario en base a la evaluación biopsicosocial y las necesidades e intereses del niño, niña y adolescente, con el objetivo de contribuir al desarrollo integral de cada uno de ellos.



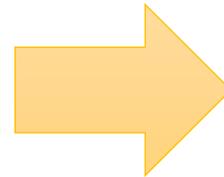
# PROYECTO DE VIDA

a. Medida  
de  
protección



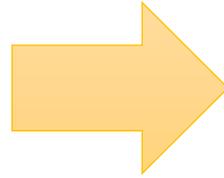
- Evaluación de INACIF
- Prohibición de visita

b. Objetivo  
de la  
acogida



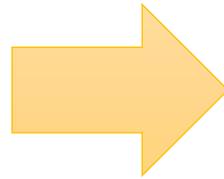
- Reunificación familiar
- Traslado de entidad de abrigo
- Adopción
- Preparación para la vida independiente

c. Atención  
residencial



- Tipo de atención
- Recursos disponibles del hogar para lograr los objetivos

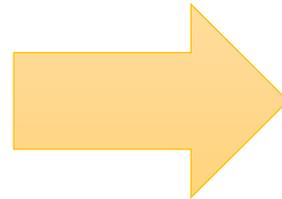
d. Tiempo  
requerido



- Establecer tiempo mínimo y máximo, en base a la resolución dada por el juzgado en la audiencia de conocimiento de hechos.

### e. Plan de vida

Debe ser trabajado por el equipo multidisciplinario del hogar en base a las necesidades e interés del niño, niña y adolescente, independientemente de su edad. El mismo debe considerar como mínimo:



- Objetivos
- Metas
  - Personales
  - Ámbito educativo
  - Familiares
  - Sociales
  - Económicas

# ESTÁNDAR 2

# PLAN DE VIDA

Unidad de Autorización y  
Control de Hogares de Protección

