

## Albergue institucional para proteger a adolescentes víctimas de violencia doméstica: ¿la teoría o la práctica?<sup>1</sup>

Diene Monique Carlos<sup>2</sup>

Maria das Graças Carvalho Ferriani<sup>3</sup>

Marta Angelica Iossi Silva<sup>4</sup>

Eliana Mendes de Souza Teixeira Roque<sup>5</sup>

Telma Sanchez Vendruscolo<sup>5</sup>

Objetivo: Comprender y analizar, desde la perspectiva de adolescentes víctimas de violencia doméstica que fueron atendidas en una institución en Campinas-SP, los factores de protección que se les proponen, y / o tienen acceso. Método: Esta fue una investigación cualitativa, la recopilación de datos de produjo a través de grupos focales con 17 adolescentes, y con entrevistas semi-estructuradas con siete de ellos; el análisis de los datos se basó en el análisis de contenido, usando una modalidad temática. Resultados: Emergieron dos temas, titulados Cuatro Paredes y Confianza. Se discute el contexto de un albergue institucional, que a pesar de los esfuerzos realizados contemporáneamente, todavía mantiene un ambiente autoritario; la importancia del vínculo y la confianza establecida con algunos empleados, actuando como factores de protección para los adolescentes y el aspecto de protección de la religiosidad. Conclusión: Se entiende que estas consideraciones deben ser valoradas y reforzadas a través de los servicios de salud prestados a los niños y adolescentes, ya que contribuyen a la promoción de la salud física y mental de esta población.

Descriptores: Adolescente; Violencia Doméstica; Albergues; Protección.

<sup>1</sup> Artículo parte de la Disertación de Maestría "Fatores de proteção sob a ótica de adolescentes vítimas de violência doméstica e abrigados - subsídios para a construção da resiliência" presentada a la Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Estudiante de Doctorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Enfermera, Prefeitura Municipal de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

<sup>3</sup> PhD, Profesor Titular, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>4</sup> PhD, Profesor Doctor, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>5</sup> PhD, Profesor, Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

---

Correspondencia:

Diene Monique Carlos  
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto  
Av. dos Bandeirantes, 3900  
Bairro: Monte Alegre  
CEP: 14040-902, Ribeirão Preto, SP, Brasil  
E-mail: diene\_enf@yahoo.com.br

## Introducción

La violencia se difunde por todo el tejido social, configurándose como un problema grave de salud pública. Los niños y adolescentes, en el período específico de crecimiento y desarrollo en el que se encuentran, se convierten en las principales víctimas de este problema, y las tasas más altas de violencia contra esta población se producen en los hogares <sup>(1)</sup>.

La violencia doméstica contra los niños y adolescentes se produce en las relaciones intergeneracionales y jerárquicas. Estos individuos se relacionan con ellos por medio de actos agresivos para la resolución de conflictos, y como estrategia educativa; también incluye la falta de cuidados básicos para sus hijos. Debido a que se produce en el ámbito privado, puede extenderse durante un largo período, y su identificación puede ser difícil <sup>(2)</sup>.

Las políticas públicas para la protección de los niños y adolescentes evolucionaron en las últimas décadas, en la Constitución Federal de Brasil de 1988 y más tarde por la promulgación del Estatuto del Niño y del Adolescente (ENA), principalmente en cuanto al reconocimiento de los niños y adolescentes como sujetos de derechos. Un aspecto importante del ENA es el cambio de las concepciones sobre la intervención pública con niños y adolescentes; antes de su aplicación, la institucionalización de niños y adolescentes víctimas de la violencia era uno de los principales pilares de las políticas dirigidas a esta población<sup>(3)</sup>.

El ENA se adelantó para defender la desinstitucionalización, privilegiando la orientación de la familia, la integración escolar, la articulación familia / comunidad, y la colocación en hogares de adoptivos, con un albergue institucional que se utilizan en condiciones excepcionales. También, de acuerdo con el ENA, esta institucionalización es una medida provisional, para ser utilizado como una forma de transición a la colocación en una familia adoptiva, y no implica la privación de la libertad <sup>(3)</sup>.

Por lo tanto, el refugio debe evolucionar de un servicio singular, y debe entenderse como un lugar que ofrece atención en las condiciones físicas de salubridad, seguridad y educación adecuada, que garantice el respeto y cuidado que se requiere para los niños, niñas y adolescentes, y que no es un lugar de segregación <sup>(4-5)</sup>.

Se entiende que la familia se configura como el principal factor de protección para sus hijos; cuando este no está presente, tal como se muestra en este artículo, es una medida excepcional cuando se hace necesario retirar al niño o adolescente, de esta manera, el albergue se presenta como un espacio para esta atención. Sin embargo,

se supone que este contexto no toma efectivamente el papel de protección de la infancia y la adolescencia.

Bajo esta suposición, los factores de protección en el contexto institucional que se proponen, y / o a los que tienen acceso los adolescentes víctimas de la violencia doméstica, se presentan como un objeto de estudio. Los factores de protección son características que disminuyen la probabilidad de un resultado negativo que ocurre en presencia de un factor de estrés, reduciendo su incidencia y gravedad<sup>(6)</sup>.

La enfermería ha hecho de la violencia contra los niños y adolescentes un objeto de estudio en la investigación de enfermería, dada la magnitud actual de este fenómeno en la sociedad. Este tipo de investigación aborda la caracterización de la violencia y las intervenciones iniciadas con la población infantil-juvenil <sup>(7-8)</sup>. Sin embargo, se considera esencial para "dar voz" a los agentes involucrados en la violencia, ya que este aspecto puede contribuir a la aplicación de medidas eficaces frente a este fenómeno. También considera que el enfoque de los factores de protección permite un cambio de paradigma en la atención que se da al niño y al adolescente, con un enfoque de promoción de la salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo de este estudio fue conocer y analizar, desde la perspectiva de adolescentes víctimas de violencia doméstica que fueron atendidos institucionalmente, los factores de protección que se les proponen y / o tienen acceso.

## Metodología

Para el diseño de la presente investigación se adoptó un enfoque cualitativo, considerado como uno "que se aplica al estudio de la historia, las relaciones, representaciones, creencias, percepciones y opiniones, los productos de las interpretaciones que hacen los seres humanos con respecto a la forma en que viven, construyen sus artefactos y para sí mismos, sentir y pensar"<sup>(9)</sup>. Este estudio fue diseñado como la investigación estratégica social, que se basa "en las teorías de las ciencias sociales, pero orientadas hacia problemas concretos, focos, que surgen en la sociedad, aun cuando no dependen del investigador, las soluciones prácticas a los problemas indicados"<sup>(9)</sup>.

El trabajo se desarrolló en una Organización No Gubernamental (ONG), co-financiado por la Prefectura del Municipio de Campinas; se presenta como un servicio para el abrigo de los niños y adolescentes remitidos por el Consejo de Guardianes o Tribunal de la Infancia y la Juventud, insertado en la Secretaria de Ciudadanía, Inclusión de Asistencia y Social, en el área de Protección

Social Especial de Alta Complejidad. En 2009, 176 niños y adolescentes se presentaron allí.

La muestra de conveniencia fue compuesta a partir de los siguientes principios de inclusión: (i) considerar como adolescentes a aquellos entre 12 y 18 años, ya que es el rango de edad considerado por el ENA, que fueran víctimas de violencia doméstica y que estuvieran recibiendo cuidados en el albergue, (ii) considerar sólo a los adolescentes que se les permitió participar en la encuesta realizada por el tutor legal de la albergue y que aceptaron participar firmando el formulario de Términos de consentimiento libre e informado (TCLI). La muestra fue definida por el criterio de la saturación en el campo, en base a la repetición de información <sup>(9)</sup>. El servicio del albergue presentó un informe con 66 adolescentes que fueron incluidos en estos principios, de los cuales 17 fueron seleccionados, debido a la mayor disponibilidad de horarios entre la mañana y por la tarde para participar en los grupos focales buscando la equidad entre los géneros femenino y masculino .

La recolección de datos se llevó a cabo a través de grupos focales y entrevistas semi-estructuradas. Los grupos focales se utilizan para enfocar la investigación dentro de la meta, para definir mejor los problemas, para poner en práctica la información sobre el conocimiento del grupo en cuestión, y desarrollar hipótesis para estudios posteriores. Las entrevistas semiestructuradas parten de ciertas preguntas, generalmente guiados por un esquema, que orientan una conversación con un propósito definido, sin presentar ningún obstáculo y al no tener medios para prever todas las condiciones o situaciones del trabajo de campo<sup>(9)</sup>.

La inserción del investigador en el campo de estudio se produjo en febrero de 2009, antes de la recogida de datos, por medio de una propuesta de formación para los profesionales del albergue, de la atención de enfermería individual, y con los principales grupos informativos con temas traídos por los adolescentes, y de manera semanal.

Al finalizar el proyecto inicial, en septiembre de 2009, comenzó la recolección de datos, con la realización de dos grupos focales. Los grupos se llevaron a cabo en el albergue, en una sala de video, con una duración de 50 minutos, Se utilizaron las siguientes preguntas guías: *¿Qué es la protección para ti? ¿Qué personas o lugares se consideran como protección para ti?* Los grupos fueron grabados con un reproductor de MP-4 y el investigador anotó algunas observaciones. Todos los adolescentes se mostraron receptivos y adherentes a la invitación a participar en el estudio, después de la aclaración de la TCLI y de obtener su firma.

Al final de la reuniones de los grupos, se proporcionó la invitación a los jóvenes a participar en las entrevistas

individuales, y todos estaban dispuestos a participar. Se realizaron siete entrevistas individuales en ocasiones preestablecidas junto con el coordinador del albergue, para que no interfiriera con las actividades diarias de los adolescentes. El guión estableció dos preguntas guías: *¿Cómo te sientes estando aquí en el albergue? ¿Existen servicios o personas que te protegen o ayudan en tu vida diaria? Si los hay, ¿quienes/cuales son?* Después de la séptima entrevista, la recopilación de datos se interrumpió, puesto que se creía que los datos de saturación se habían obtenido<sup>(9)</sup>.

El estudio fue revisado por el Comité de Ética e Investigación de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo (Universidade de São Paulo - EERP / USP), en cumplimiento de la Resolución 196/96 propuesta por el Consejo Nacional de Salud (CNS) del Ministerio de Salud, y se consideró aprobado en virtud del protocolo n ° 1080/2009. Tras esta aprobación, se solicitó autorización para coordinar el servicio de atención residencial en cuestión, para recoger datos sobre los adolescentes y el tutor legal de los participantes también firmó el TCLI. Para garantizar la confidencialidad de la información, las letras "GF" se utilizaron para representar el habla de los grupos focales y los números I y II para representar el grupo focal realizado, primero y segundo, respectivamente. Para las entrevistas, los nombres utilizados por los adolescentes eran ficticios, siendo elegido por ellos durante sus entrevistas.

Los datos se analizaron utilizando el método de análisis de contenido temático<sup>(10)</sup>. Por operacionalización de éste método, se ejecutaron los siguientes pasos: pre-análisis, exploración del material y tratamiento de los resultados. Se realizó un análisis exhaustivo de los documentos (informes de los grupos focales y entrevistas); al sacar las ideas centrales de estos documentos, y de estas ideas, hemos organizado las unidades temáticas que se presentan en la sección siguiente.

## Resultados y discusión

Al final del proceso de análisis, emergieron los siguientes temas: Cuatro paredes y confianza.

### Cuatro Paredes

En este estudio, las reglas y estrategias disciplinarias presentes en el contexto del cuidado en el albergue fueron vistas por los adolescentes participantes, como una reflexión sobre la eficacia real y la adecuación de estas estrategias: *Porque, cuando esté listo o haga algo mal, se enviará un informe al "padre" [la persona responsable en el albergue]. Entonces, el "padre" da una medida disciplinaria para*

*ti, ya sabes, o cortar la yerba del jardín o lavar el baño, o limpiar la casa entera, o rastrillar, esas cosas, ya sabes; eso para mi yo creo que es una pérdida de tiempo, que es algo que siempre están restregando en mi cara, ¡chantajeandome! (...) Porque yo vengo, tome el reporte, cumplo mi castigo y se acabó, no hay razón para ello en absoluto. (Negro)*

La literatura indica que, además de que el servicio en el albergue sea parte de las políticas públicas de protección social de varias sociedades, todavía se presenta, a pesar de todos los esfuerzos realizados simultáneamente, como una entidad que reproduce las características de las instituciones totales (cárceles, orfanatos, asilos, conventos)<sup>(11-12)</sup>. Este problema expone a los niños y adolescentes a situaciones de riesgo diferentes, como la segregación social y la ruptura de los lazos familiares. Así, más allá de que el albergue sirva como alojamiento temporal para esta población, ofreciendo prácticas de ocio, actividades diseñadas como formativa, educativa, correccional o terapéutico, puede presentar otras características. Estas incluyen la existencia de un grupo de varias personas en un mismo espacio, siendo sometidos a la autoridad ejercida por un jefe de equipo que gestiona completamente la dinámica de la vida en el refugio, sin tener en cuenta las características únicas de cada agente social<sup>(13-14)</sup>.

Las prácticas disciplinarias, cumplidas a través del control coercitivo como castigo y la falta de actividades placenteras, también refuerzan un ambiente rodeado de autoritarismo<sup>(12)</sup>. El tema de la falta de libertad, directamente asociado a esta "exageración" de las normas y la condición de ser atendidos institucionalmente, se puso de manifiesto por los adolescentes como un aspecto negativo para el ejercicio de sus identidades como personas: *¡Ah! No voy a decir que de vez en cuando yo quisiera, ya sabes, como ya comenté en el grupo, sobre todo cuando me voy de casa, cuatro y media de la tarde, en el autobús lleno de niñas, tan apretado, ese olor a sudor, entonces se mira por ahí, por la tarde, ya sabes, nos sentimos como si estuviéramos allá afuera. (Céu).*

En este sentido, se percibe que el albergue actúa como un facilitador importante o complicador para la elaboración de las experiencias de vida de estas personas en su etapa de la adolescencia. Destacamos la importancia de individualizar estas cuestiones a los agentes de nuestro estudio, y hacer una reflexión de los adolescentes en el contexto del cuidado, para aquellos que experimentan el proceso de "adolescencia" en condiciones distintas. Un aspecto importante a considerar es la falta de figuras familiares, que de inmediato asumen roles parentales<sup>(15)</sup>.

Se entiende que es importante discutir el albergue como el contexto de desarrollo de los niños y adolescentes.

Este enfoque se ha destacado en la última década, y se presenta como una herramienta importante para los estudios e investigaciones que se ocupan de expandir la visión sobre los niños y adolescentes que se encuentran en una situación vulnerable. Con este fin, el enfoque ecológico se utiliza para el desarrollo humano<sup>(16)</sup>, en que el contexto en el que la persona crece y se desarrolla no se limita a un medio ambiente inmediato y único, sino que establece las conexiones existentes entre los ambientes a los que el individuo tiene acceso, y con el enfoque principal en las relaciones establecidas intra-e inter-ambientales. Según éste enfoque, los ambientes a los que el individuo tiene acceso se analizan en cuatro tipos de sistemas, entre los que se incluyen: el microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema. Hay varios estudios que abordan el modelo ecológico de desarrollo de los niños y adolescentes en la familia, pero una nueva investigación ha sido recientemente implementada haciendo otras instituciones acogedoras al desarrollo humano. Se señala que hay aún poca información acerca de las actividades y relaciones que caracterizan los ambientes institucionales, así como las similitudes con o diferenciación del contexto familiar<sup>(16-17)</sup>.

La literatura trae los factores de protección y riesgos encontrados en albergues, que directa o indirectamente influyen en el desarrollo de los agentes que viven en estos lugares. Según algunos autores, algunas familias poseen un entorno físico y social tan pobre y caótico que la introducción del niño o adolescente en una institución ya contribuye a una mejor promoción de la salud física y mental de estos agentes, algunos adolescentes encuentran importantes recursos para hacer frente a las adversidades cuando se incluyen en este contexto. Otros autores mencionan que el suministro de las necesidades humanas básicas por sí solos (comida, sueño tranquilo, ropa adecuada) ya constituye un acontecimiento positivo para los niños y adolescentes atendidos institucionalmente<sup>(16-17)</sup>.

El albergue en el contexto de la protección aparece en el discurso de los adolescentes. Los límites y las reglas son percibidos como determinantes de auto-restricción que necesitan; tal restricción parece encontrarse en ambientes con cierta estabilidad y reciprocidad<sup>(15)</sup>. El informe de "estar protegido es estar entre las cuatro paredes" (GF II) se refiere a éste significado. Se entiende que el factor de protección es el entorno institucional, y no la determinación de las normas: *No lo sé ... ah, creo que si tuviera mucha libertad, sería malo, la gente ha salido mal ... Eliminando las reglas (...) Fuera tenía escuela, la clase, más libertad, y no me gustó ... De repente, el lugar está bien, ¿no es así? (Píncel)*

La cohesión familiar, es decir, la proximidad afectiva, que implica relaciones de amistad y unidad

entre los miembros, y promover el desarrollo saludable y el bienestar psicosocial de los niños, los adolescentes y sus familias, se presenta como un factor protector importante para estos agentes<sup>(18)</sup>. La cohesión ecológica es un término equivalente a la cohesión de la familia, pero se usa cuando el niño o el adolescente vive en otros contextos, también se consideran lugares donde el individuo se desarrolla, como las instituciones y en la calle<sup>(17, 19)</sup>. Aunque los niños y adolescentes atendidos institucionalmente se consideran en situación de riesgo a priori, éste hecho "no se ha reflejado en la realidad"<sup>(17)</sup>. La cohesión ecológica se caracteriza por la ausencia de negligencia, como un entorno que promueve hacer frente a los conflictos, por la presencia de al menos un adulto que tenga interés en el niño o adolescente, la generación de lazos afectivos que proporcionan apoyo en momentos de estrés y adversidades<sup>(18)</sup>.

Para que esta cohesión suceda, la existencia de interacciones es de suma importancia, independiente de los microsistemas en los que estén las personas o en los que viven. Estas interacciones deben ser permeadas por sentimientos positivos de afecto, la reciprocidad y el equilibrio de poder<sup>(16)</sup>. La literatura demuestra que tanto las relaciones abusivas o negligentes, como ocurre con las relaciones permeadas de afecto y reciprocidad, se pueden encontrar en las prácticas educativas en la familia, la vivienda o la escuela; cuando existen "conexiones positivas entre y / o dentro de los contextos habrá posibilidades de que (...) se promueva una mejor calidad de vida y la adaptación / salud de las personas y de la sociedad"<sup>(17)</sup>.

Se revela que la discusión anterior se topa con el carácter transitorio recomendado por el ENA para la permanencia de los niños y adolescentes en albergues. A pesar de las nuevas leyes y la espera a una respuesta a esta pregunta para éste problema, los niños y adolescentes aún permanecen por mucho tiempo en estos albergues, debido a la imposibilidad de volver a la familia de origen o para la inserción en una familia adoptiva. Muchas veces, el albergue acoge a los niños y adolescentes cómo si estuvieran en tránsito, lo que debilita o invalida esta cohesión ecológica que significaría un factor de protección para estos agentes<sup>(15)</sup>.

### Confianza

Los adolescentes destacaron las interacciones y relaciones humanizadas que fueron concertadas con algunos profesionales en el albergue estudiado, y se les considera cómo uno de los principales factores protectores presentes en éste contexto. Es evidente que, debido a las experiencias anteriores en la familia (falta de afecto, diálogo, atención), los adolescentes encontraron en los

empleados que trabajaban en éste albergue un medio para suministrar estas necesidades. Esta relación, permeada por el afecto y reciprocidad, es valorada por los adolescentes, que creen que está íntimamente relacionado con el sentido de la seguridad y la conexión que experimentan en su vida diaria. La «confianza» se pone de manifiesto en los informes: *Porque creo que para que venga, la confianza, tengo que hablar, no es mi manera pero me tengo que conquistar, entiendo (...) Cuando estaba haciendo algo mal, se sentaban a hablar, en lugar de decir de inmediato que estaba equivocado ... Entonces miré, no hablaban delante de los demás ... Creo que vinieron con más amor, vinieron y dieron más cariño ... (Jaci).*

Los empleados de los sectores de apoyo para los adolescentes, cómo la administración y de lavandería, y los padres adoptivos se conocen como factores de protección. Se advierte que estas personas tienen en común la capacidad de escuchar a los demás, mostrar una escucha diferenciada y cualificada y posicionarse empáticamente. De acuerdo con la literatura, los ambientes que admiten niños y adolescentes deben tener una nueva mirada frente a estos agentes, brindando espacios con mayor confianza y empatía, y creando las condiciones ambientales para el desarrollo de sus potenciales con mayor apoyo social y subjetivo. De acuerdo con estos autores, un oyente nuevo, o un oyente diferenciado, podrían replantear la historia de los adolescentes, lo que permite una mayor capacidad de reflexión y menos acción, en este sentido, la selección de las personas para desempeñar el papel de cuidador de niños y adolescentes en el contexto de la atención es de suma importancia<sup>(6, 15)</sup>. Se debe dar atención al hecho de que, dada la carga física y emocional que el cuidado de estos adolescentes trae, es necesario construir una red de apoyo para los cuidadores. En un estudio que tuvo como objetivo identificar las estrategias discutidas y utilizadas por los cuidadores profesionales en albergues, en las situaciones de violencia experimentada por los adolescentes, se informó que a menudo se enfrentaron a una "lucha solitaria", porque sentían que la familia mostraba la omisión del papel protector para los niños y adolescentes, pero se entendió que estos dos agentes y sus familias necesitan ser insertados en las redes de apoyo intersectoriales<sup>(20)</sup>.

La religiosidad fue citada por los adolescentes cómo un factor protector. Este tema, en particular la práctica protestante, estuvo muy presente en el albergue, y las reuniones existían para éste propósito tres veces a la semana, con la coordinación del servicio prestado por un pastor. Los adolescentes indicaron que éste fue un factor positivo en la vida cotidiana, mostrando la figura de Dios como, muchas veces, el único

mecanismo que efectivamente logra esta protección: *Oh, más allá de la estructura que nos dan, la enseñanza, nos preparan para el mercado de trabajo, pero creo que la parte más importante es Dios ...* (Pincel).

Se entiende que es importante en éste contexto discutir las diferencias entre los conceptos de religiosidad y espiritualidad, con el fin de justificar el uso del término religiosidad en este trabajo. De acuerdo con la literatura, la espiritualidad es una característica individual, que puede o no incluir la creencia en un dios, y se configura en una búsqueda personal de respuestas acerca del significado de la vida, el universo y la relación con los demás<sup>(21-22)</sup>. La religiosidad representa un sistema organizado de creencias y prácticas propuestas por una religión para el enfoque individual de lo sagrado y / o trascendente (Dios, Poder Superior, la Realidad Última), estando conectados, por lo tanto, a una doctrina específica compartida con un grupo. Por lo tanto, se entiende que el concepto de religiosidad incluye aspectos individuales e institucionales, mientras que la espiritualidad es un fenómeno individual, identificada con aspectos de trascendencia personal y una fuente de significado para eventos de la vida<sup>(23)</sup>. Hemos decidido utilizar el concepto inherente a la religión / religiosidad en éste estudio, porque creíamos que se adaptó mejor a los resultados encontrados (la orientación de una doctrina particular, la creencia en Dios).

La religiosidad fue citada por los adolescentes cómo un factor protector frente a varios estados de enfermedad. La espiritualidad y la creencia en un ser superior aparecieron como factores de protección relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de pregrado<sup>(24)</sup>. Un estudio reciente demostró que tanto la afiliación religiosa cómo las prácticas religiosas discriminaban y menospreciaban a los adolescentes que se exponen a conductas de riesgo para la salud<sup>(25)</sup>.

Además de las relaciones con los empleados de la institución religiosa, los adolescentes trajeron algunos amigos cómo factores de protección y con quien compartieron éste sentimiento de confianza. La coexistencia social en un espacio común, todos los días, fue mencionada por los agentes del estudio como beneficioso, aunque difícil: *(...) Por lo tanto, da una buena estructura para nosotros, sobre todo cuando vamos por ahí, porque, simplemente vivir en una casa con 16 chicas diferentes, eh, ya sabes que en todas partes en tu vida encontrarás personas que se llevan bien o no tan bien, habrá una persona que no te guste pero con quien tendrás que aprender a vivir...* (Céu)

Los datos encontrados reforzaron la tendencia grupal presente en la adolescencia, que proporciona a los agentes, a través del proceso de identificación, seguridad y estima personal, las necesidades para la transición hacia el mundo adulto y un sano desarrollo<sup>(5)</sup>.

## Conclusión Final

En éste estudio, se observó que el servicio del albergue aún mantiene características de las instituciones totalitarias y asilos, con algunas posturas y prácticas autoritarias, como el número considerable de reglas y castigos. A pesar de que el albergue está legalmente considerado como un hogar de transición, para los niños y adolescentes privados de un entorno familiar, en la mayoría de los casos se convierte en un hogar permanente, especialmente para los adolescentes. Además de las diversas cuestiones que deben tenerse en cuenta con el fin de evitar esta estancia prolongada, debido a la actual disposición legal que se ocupa de la reorganización institucional y del modo de acción de los programas de acogida y su integración en la política municipal de la asistencia social, Se entiende que es necesaria la discusión de la atención institucional en el contexto del desarrollo humano. Este tema se vuelve importante para el propósito de ofrecer un entorno mínimamente atento a la individualidad, y que se configura como una protección para los adolescentes acogidos. En éste sentido, es esencial llevar a cabo interacciones, y lo que los adolescentes destacaron como factores protectores: la confianza, los vinculos establecidos con profesionales del servicio, la religiosidad y sus amigos.

El analisis de los factores de protección que los adolescentes víctimas de violencia domestica, que son sujetos al cuidado institucional y / o al que tienen acceso, presenta limitaciones, porque sus resultados no pueden ser generalizados por presentar características especiales de los agentes estudiados. Sin embargo, a pesar de estas características específicas la investigación proporciona conocimientos que contribuyen a la enfermería tecnico-científica, lo que indica una manera de (re) definir el cuidado de los niños y adolescentes en situación de riesgo personal y / o social, y promover la salud física y mental de los estos agentes.

Se recomiendan otros estudios que aborden los factores de protección en otros contextos para niños, adolescentes y familias que son víctimas de violencia doméstica, también sobre prácticas intersectoriales para enfrentar la violencia contra los niños y adolescentes

y, la dinámica de funcionamiento de albergues para la población infantil-adolescente.

## Referencias

1. Ministério da Saúde (BR). Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2009. 15 p.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010. 104 p.
3. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (BR). Atualizado em novembro de 2003, em conformidade com a Lei nº 10.764, de 12 de novembro de 2003, que altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília (DF): Senado; 1990.
4. Silva ERA, organizador O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes do Brasil. Brasília (DF): IPEA; 2004. 11 p.
5. Gontijo DT, Medeiros M. Crianças e adolescentes em situação de rua: contribuições para a compreensão dos processos de vulnerabilidade e desfiliação social. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(2):467-75. doi: 10.1590/S1413-81232009000200015.
6. Costa COM, Bigras M. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007;12(5):1101-9. doi: 10.1590/S1413-81232007000500002.
7. Apostolico MR, Nóbrega CR, Guedes RN, Fonseca RMGS, Egry EY. Characteristics of violence against children in a Brazilian Capital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012;20(2):266-73. doi: 10.1590/S0104-11692012000200008. Inglês, Português, Espanhol.
8. Silva LMP, Ferriani MGC, Silva MAI. Judiciary as the last resort to protect children and adolescents: intersectoral actions, investment in human resources, and structuring of services. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012;20(3):444-52. doi: 10.1590/S0104-11692012000300004. Inglês, Português, Espanhol.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2010. 407 p.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977. 287 p.
11. Goffman E. Manicômios, prisões e conventos. 8 ed. São Paulo (SP): Perspectiva; 2008. 312 p.
12. Prada CG, Weber LND. O abrigo: análise de relatos de crianças vítimas de violência doméstica que vivem em instituições. *Rev Psicol UNESP*. 2006;5(1):1-12.
13. Benelli SJ. Dispositivos disciplinares produtores de subjetividade na instituição total. *Psicol Estudo*. 2003;2(1):99-114.
14. Cavalcante LIC, Magalhães CMC, Pontes FA. Abrigo para crianças de 0 a 6 anos: um olhar sobre as diferentes concepções e suas interfaces. *Rev Mal-Estar Subj*. 2007;7(2):329-52.
15. Oliveira APG, Milnitsky-Sapiro C. Políticas públicas para adolescentes em vulnerabilidade social: abrigo e provisoriedade. *Psicol Ciênc Prof*. 2007;27(4):623-35.
16. Bronfenbrenner U. Making human beings human: bioecological perspectives on human development. Thousand Oaks, CA: Sage; 2004.
17. Poletto M, Koller SH. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estud Psicol*. 2008;25(3):405-16.
18. De Antoni C, Teodoro M, Koller SH. Coesão e Hierarquia em Famílias com História de Abuso Físico. *Univ Psy*. 2009;8:399-412.
19. Morais NA, Koller SH. Abordagem ecológica do desenvolvimento humano, psicologia positiva e resiliência: a ênfase na saúde. In: Koller SH, organizador. *Ecologia do desenvolvimento humano: pesquisa e intervenção no Brasil*. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2004. p. 91-107.
20. Penna LHG, Carinhonha JI, Leite LC. The educative practice of professional caregivers at shelters: coping with violence lived by female adolescents. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2009;17(6):981-7. doi: 10.1590/S0104-11692009000600009. Inglês, Português, Espanhol.
21. Sanchez ZM, Nappo SA. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. *Rev Psiq Clin*. 2007;34(1):73-81.
22. Faria JB, Seidl EMF. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão de literatura. *Psicol Reflexão Crítica*. 2005;18(3):381-9.
23. Miller WR, Thoresen CE. Spirituality, religion and health: an emerging research field. *Am Psychol*. 2003;58(1):24-35.
24. Morales BN, Plazas M, Sanchez R, Ventura CAA. Risk and protection factors related to the consumption of psychoactive substances in undergraduate nursing students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(spe):673-83. doi: 10.1590/S0104-11692011000700003. Inglês, Português, Espanhol.

25. Bezerra J, Barros MVG, Tenório MCM, Tassitano RM, Barros SSH, Hallal PC. Religiosidade, consumo de bebidas alcohólicas e tabagismo em adolescentes. Rev Panam Salud Publica. 2009;26(5):440-6. doi: 10.1590/S1020-49892009001100009.

Recibido: 2.2.2012  
Aceptado: 11.1.2013

### *Como citar este artículo:*

Carlos DM, Ferriani MGC, Silva MAI, Roque EMST, Vendruscolo TS. Albergue institucional para proteger a adolescentes víctimas de violencia doméstica: ¿la teoría o la práctica? Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. mar.-abr. 2013 [acceso: / / ];21(2):[08 pantallas]. Disponible en: \_\_\_\_\_

día                      año  
mes abreviado con punto

URL