



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA SOCIO HUMANÍSTICA

TÍTULO DE MAGÍSTER EN ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN FAMILIAR

**El maltrato infantojuvenil y su efecto en el bienestar emocional de las niñas
y adolescentes de un centro de acogida de la ciudad de Loja
durante el año 2017.**

TRABAJO DE TITULACIÓN.

AUTORA: Castillo, Ercia Yanina.

DIRECTORA: Placencia Tapia, Miury Marieliza, Mgtr

CENTRO UNIVERSITARIO: LOJA

2018



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Septiembre, 2018

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Mgtr.

Miury Marieliza Placencia Tapia.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado: **El maltrato infantojuvenil y su efecto en el bienestar emocional de las niñas y adolescentes de un Centro de Acogida de la ciudad de Loja durante el año 2017.** realizado por **Castillo Ercia Yanina**, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, febrero de 2018

f).

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo **Castillo Ercia Yanina** declaro ser autora del presente trabajo de titulación: **El maltrato infantojuvenil y su efecto en el bienestar emocional de las niñas y adolescentes de un Centro de Acogida de la ciudad de Loja durante el año 2017**, de la Titulación Magister en Educación y Orientación familiar, siendo Mgtr. Miury Marieliza Placencia Tapia directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad. Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

(f)

Autora: Ercia Yanina Castillo

Cédula: **1102868302**

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mis queridas niñas y adolescentes de la Casa de Acogida de la ciudad de Loja donde se realizó este trabajo investigativo y a sus familias que han sido mi inspiración para estudiar y prepararme, para poder atenderlas como ellas se merecen. Y de esta manera brindarles una mejor atención humana y espiritual.

Quiero también dedicar esta investigación a las familias del Centro educativo donde trabajo como docente, por darme la oportunidad de acompañarlos y guiarlos y ser partícipes de experiencias familiares que en cierta manera me han ayudado a fortalecer mis conocimientos y experiencias.

La autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primera instancia a Dios, dador de la vida, de la salud y todos los bienes tanto espirituales como materiales, en quien creo y confío profundamente, porque gracias a su inspiración he sido capaz de vencer los obstáculos y obtener logros que no solo son beneficios personales, sino para ponerlos al servicio de los demás.

A la UTPPL por darme la oportunidad de prepararme para servir mejor a la Iglesia y Sociedad, a la Congregación Dominicanas de la Enseñanza por la confianza depositada en mi para estudiar esta maestría, a mi madre y hermanos que siempre me han apoyado espiritualmente con sus palabras de ánimo y reconocimiento de mis valores.

A la PHD. Xiomara Paola Carrera Coordinadora de la maestría por su acertado acompañamiento a lo largo de toda la carrera, y a todos los docentes de la maestría, por brindarme su conocimiento y experiencias.

Mi especial reconocimiento a la Mgtr. Miury Marieliza Placencia Tapia por su acertada y muy valiosa orientación y aporte en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

La autora

INDICE

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE.....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	6
1. Violencia intrafamiliar	7
2. El maltrato: concepto y caracterización.	8
3. ¿Qué es el maltrato infantil?	8
3.1. Definición.....	9
3.2. Niveles del maltrato infantil.	10
4. El maltrato de los niños, niñas y adolescentes dentro de la familia.....	12
5. Tipos de maltrato hacia los menores	12
5.1. Maltrato físico.	13
5.2. Maltrato psicológico.	13
5.3. Maltrato emocional.....	14
5.4. Negligencia.....	15
5.5. Acoso y abuso sexual.	16
6. Indicadores del maltrato infantil	18
7. Factores de riesgo del maltrato infantil.....	19
8. Factores de protección.....	20
9. Efectos o consecuencias del maltrato en niños, niñas y adolescentes	21
10. Estrategias de prevención contra la violencia intrafamiliar.....	23
10.1. Prevención primaria.....	24
10.2. Prevención secundaria.....	24

10.3. Prevención Terciaria.....	25
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	29
1. Diseño de investigación	30
2. Métodos, técnicas de investigación.....	31
3. Preguntas de investigación.....	33
5. Población y muestra	34
6. Recursos	35
CAPÍTULO III.....	37
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	37
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES	65
BIBLIOGRAFÍA.....	67
ANEXOS.....	71
Anexo 1. Ficha de observación	72
Anexo 2. Encuesta.....	74

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Niveles del maltrato infantil	11
Gráfico 2. Formas de abuso sexual	17
Gráfico 3. Estrategias de prevención contra la violencia infantil.....	26
Gráfico 4. Continuación del gráfico N°3.....	27

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Indicadores del maltrato infantil.....	18
Cuadro 2. Factores de riesgo asociados al maltrato infantil.....	20
Cuadro 3. Consecuencias del maltrato infantil	23
Cuadro 4. Cuadro de recursos utilizados	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Alfa de Cronbach, Estadísticas de fiabilidad.....	32
-------------------------------------------------------------------	----

Tabla 2. Distribución de la población de acuerdo a su edad.....	34
Tabla 3. Estadísticos - edad	35
Tabla 4. Distribución de la población por rangos de edad.....	38
Tabla 5. Medida de acogimiento.....	39
Tabla 6. Estructura familiar	39
Tabla 7. Estado civil de los padres o progenitores	40
Tabla 8. Grado de instrucción de los progenitores	41
Tabla 9. Miembros de la familia con quien vivía	42
Tabla 10. Conoce por qué razón está en la casa de acogimiento?.....	42
Tabla 11. Tipos de maltrato recibidos	44
Tabla 12. Maltratador por negligencia	44
Tabla 13. Tipo de agresor en caso de abuso sexual	45
Tabla 14. Relación de edad y tipos de maltrato	46
Tabla 15. Relacionada con el miedo	47
Tabla 16. Preocupación y temor.....	48
Tabla 17. Aislamiento.....	49
Tabla 18. Aislamiento de las personas en quien más confía.....	49
Tabla 19. Culpabilidad	50
Tabla 20. Pesimismo.....	51
Tabla 21. Desinterés.....	52
Tabla 22. Estrés postraumático	53
Tabla 23. Tristeza	53
Tabla 24. Agresividad, irritabilidad.....	54
Tabla 25. Problemas para poder dormir.....	55
Tabla 26. Problemas con el sueño	55
Tabla 27. ¿Has tenido pesadillas?	56
Tabla 28. Variación del apetito, (poco o mucho).....	57
Tabla 29. cansancio.....	57
Tabla 30. Somatización de enfermedades.....	58
Tabla 31. Acerca de las peleas con los padres y hermanos	58
Tabla 32. Consumo de alcohol.....	59
Tabla 33. Consumo de drogas	60
Tabla 34. Problemas de conducta en la escuela	60
Tabla 35. Problemas de concentración y atención	61
Tabla 36. Bajo rendimiento académico	62

RESUMEN

La presente investigación se realizó en una institución de acogimiento de la ciudad de Loja, la misma que pretende dilucidar los efectos del maltrato infantojuvenil en el bienestar emocional de 23 niñas y adolescentes que al momento residen en ella. Los instrumentos utilizados para el efecto fueron, una ficha de recolección de datos relacionados con la situación familiar de dicha población y una encuesta validada y adaptada para recolectar la información relacionada con los estados de salud física y emocional que experimentan cotidianamente. La metodología de enfoque cuantitativo descriptivo permitió la recolección, análisis e interpretación de los resultados fundamentados teóricamente; en cuyo análisis se constata que el maltrato intrafamiliar y las situaciones de disfuncionalidad familiar en sus diferentes formas produce efectos emocionales que condicionan el bienestar emocional de las niñas y adolescentes; por consiguiente, la aplicación de un instrumento validado efectiviza la obtención de resultados tendientes a la toma de conciencia que propende el mejoramiento en la intervención, prevención y seguimiento de la niñez y adolescencia acogida por algún factor de riesgo y que requiere de estrategias de atención oportuna.

PALABRAS CLAVES: Bienestar emocional, maltrato infantil, familia, niñez, adolescencia.

ABSTRACT

The present investigation was carried out in a shelter institution of Loja city, which tries to elucidate the effects of child/young abuse in the emotional well-being of 23 girls and teenagers sheltered on it. The instruments that were used for this purpose were an observation form that gathered data related to the family situation of the population and a scale-type survey both validated and adapted to collect information related to the emotional and physical states that they experience daily. The methodology of descriptive quantitative approach allowed the collection, analysis and interpretation of theoretically based results; in which analysis it is verified that intrafamily mistreatment and the dysfunctionality situations of the family in its different forms produces emotional effects that condition the emotional well-being of girls and teenagers; therefore, the application of a validated instrument makes it effective the gathering of results that also aim to become aware of the situation, which tends the improvement in the intervention- prevention and monitoring of the childhood and adolescence sheltered for a risk factor and that requires strategies of opportune attention.

Keywords: Emotional well-being, child abuse, family, childhood, adolescence.

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantojuvenil es una forma de violencia que está arraigado en todos los sectores sociales, económicos, culturales, y en la gran mayoría, proviene del interior de la familia por lo cual le llamamos violencia intrafamiliar, que, en cierto modo, es más difícil detectar porque las víctimas, ya sea, por miedo, vergüenza o amenaza ocultan la situación hostil a la que son sometidas; por ende constituye un problema que afecta a los derechos de los niños, que según las estadísticas mundiales “6 de cada 10 niños del mundo (...) de 2 a 14 años sufren de manera periódica castigos físicos de manos de sus cuidadores (...) 120 millones de niñas de todo el mundo han sido víctimas de relaciones y agresiones sexuales forzadas” (Unicef, 2013, p. 7)

En el Ecuador: 4 de cada 10 niños, niñas y adolescentes de entre 5 y 17 años han sido víctimas de distintos tipos de violencia en sus hogares (Unicef Ecuador, s.f.). Un ejemplo claro son los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de acogimiento en las Instituciones de protección en todo el país; a nivel nacional menciona el MIES que el 20,1% de la niñez acogida ingresa por abandono y el 13,6 % por maltrato, Inclusive expresa que la causa más relevante es el maltrato físico, psicológico y abandono (MIES, 2013,). En entrevista sostenida con un directivo del Centro donde se realizó el presente estudio , expresa que los contextos sociocultural y económico familiar de las niñas y adolescentes, son de pobreza , de una formación académica elemental, con características familiares disfuncionales, monoparentales, problemas mentales y adicciones; algunos casos provienen de sectores urbano marginales y otros del sector rural tanto de la provincia de Loja como de provincias vecinas. Considerando entonces, que la situación económica, condición social, educativa inclusive la edad y el género son factores asociados a la violencia intrafamiliar (Pinheiro, 2006).

Por consiguiente, en el marco teórico se abordarán temas como la violencia intrafamiliar , el maltrato infantil , factores de riesgo y de protección, los tipos de maltrato sus consecuencias en el bienestar de las víctimas y estrategias de prevención contra el maltrato y abuso infantil, los mismos que nos ayudarán a dilucidar algunas interrogantes sobre el daño emocional a corto y largo plazo que generan los actos de maltrato y abuso en las niñas y adolescentes institucionalizadas concretamente en una casa de acogimiento de la ciudad de Loja.

En una sociedad machista y patriarcal como la nuestra se ha considerado tanto a las mujeres como a los niños, seres dependientes del hombre. Este fenómeno que ha sido sometido a estudios de carácter científico, tiene raíces históricas ancestrales, el mismo

que ha causado consecuencias físicas, psicológicas emocionales, conductuales, etc., muy marcadas en las víctimas.

Con estas premisas se puede considerar que, en la actualidad, pese a los esfuerzos de organizaciones mundiales, nacionales y eclesiales, aún sigue habiendo maltrato al interior de la familia, sobre todo en los niños y adolescentes cuyas consecuencias se evidencian en los resultados que arroja la población en estudio, como son: conductas y actitudes violentas, baja autoestima, problemas de relación con sus iguales, poco deseo de superación personal, inseguridad, etc. cuyas causas podrían estar enmarcadas en sus antecedentes de maltrato y ambientes familiares conflictivos que restan el normal desarrollo evolutivo y emocional de dichas niñas.

Por ello, es de vital importancia prestar atención urgente a esta situación que afecta esencialmente a los seres más vulnerables e indefensos de nuestra sociedad como son niños, niñas y adolescentes, que son también el objeto del presente estudio; de esta manera contribuir para evitar y prevenir repercusiones y secuelas que en muchos casos pueden influir en el bienestar físico, emocional, psicológico y conductual tanto de las víctimas como del entorno social inmediato.

Para el efecto; el primer capítulo considera la fundamentación teórica basada en textos, revistas y documentos de relevancia el cual nos dará una visión concreta del tema en estudio.

La metodología correspondiente al segundo capítulo del trabajo, contiene la selección del problema, título del proyecto, tipo de investigación descriptiva, cuantitativa población y muestra, los métodos, técnicas instrumentos, contexto, y los recursos.

En el tercer capítulo se encuentra la información empírica que se obtuvo de las fichas de recolección de datos, sobre la encuesta aplicada a las niñas, el análisis e interpretación prospectiva de estos resultados.

En base a lo expuesto anteriormente, la presente investigación se plantea un objetivo general que es: Determinar las consecuencias que causa el maltrato infantil dentro de la familia, a través de la aplicación de instrumentos estadísticos conducentes al mejoramiento de la intervención y prevención de esta realidad.

Para lo cual tomaremos en cuenta tres objetivos específicos:

1. Fundamentar el marco teórico sobre: violencia, maltrato y sus consecuencias en los niños, niñas y adolescentes, dentro de la familia.

2. Formular un diseño metodológico acorde con la temática mediante la aplicación de instrumentos estadísticos que identifiquen las principales consecuencias de los diferentes tipos de maltrato.
3. Analizar los resultados obtenidos tendientes a un mejoramiento de la intervención y prevención de maltratos en niños , niñas y adolescentes

El marco teórico fundamenta las características del maltrato y las consecuencias que influyen en el bienestar de la niñez y adolescencia víctima de estas actitudes provocadas generalmente dentro de la familia y que por tal motivo deben ser sacadas de su entorno y albergadas en un Centro de acogimiento, cuyo fin es la atención y protección de la niñez y adolescencia que se encuentre en situación de riesgo o vulneración de sus derechos, dicha permanencia es transitoria o permanente de acuerdo a cada caso.

La apertura de las autoridades de la institución, posibilitó el éxito de la investigación facilitando el tiempo y espacio correspondiente a la población encuestada para que contesten el instrumento y de esta forma cumplir con los objetivos propuestos.

Finalmente los resultados obtenidos han permitido concluir que muchas reacciones emocionales en la niñez y adolescencia, no son meras actitudes de mala crianza sino que tienen su antecedente en vacíos afectivos no cubiertos por la familia acentuados en situaciones de negligencia, abuso, abandono, etc. resumidas en una palabra: maltrato.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1. Violencia intrafamiliar

La violencia intrafamiliar es una problemática social que atañe a todos los sectores de la sociedad, “según el Observatorio Social del Ecuador al 2010, seis de cada diez mujeres han sido víctimas de violencia de género y cuatro de cada diez niños, niñas o adolescentes de entre 5 y 17 años han sido víctimas de algún tipo de maltrato”. (Unicef Ecuador, s.f.) esta cifra es alarmante, pues más de la mitad de la población femenina del Ecuador es víctima de violencia. El 44% de los niños y niñas son maltratados por agentes de su entorno familiar; lo cual evidencia una situación compleja que nos debe preocupar y poner en alerta, ya que, quienes se supone son sus custodios, son los perpetradores del maltrato que sutilmente acarrea una serie de consecuencias que, si no se las detienen a su debido tiempo, va a dejar repercusiones nefastas en las víctimas.

La OMS (2004) define a la violencia como: “El uso deliberado de la fuerza o el poder, ya sea en grado de amenaza o afectivo contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que cause (...) lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (p. 3). Esto quiere decir que en la violencia siempre va a haber desequilibrio en edad y género entre el agresor causante del daño, y la víctima que es quien recibe las agresiones y las mayores consecuencias de dicho maltrato; por tanto, el agresor ejerce el control sobre la víctima sometiéndola a tal punto, que no será capaz de delatarlo o denunciarlo ante la autoridad u otro organismo de apoyo.

En este mismo sentido Gálvez, E. & Cols (citados por Villatoro Velázquez, Quiroz del Valle, Gutiérrez López, Díaz Santos, & Amador Buenabad 2006) enuncian que la violencia intrafamiliar “Implica cualquier acto de poder cuyo objetivo es ejercer un dominio absoluto sobre cualquier integrante de la familia” (p. 21). De esta manera se corrobora lo citado por otros autores, y las coincidencias en que la violencia es un acto de agresión en desventaja entre víctima y agresor.

Ante esta realidad cabe preguntarse ¿Qué elementos interactúan en la violencia intrafamiliar? A propósito, Vaca Gallegos (2017) señala que en esta realidad “Interactúan un conjunto de procesos que dependen de la historia personal de cada individuo, pero también actúa el medio ambiente que propicie tensiones y conflictos, (...) valores culturales que en muchos casos incitan a acciones violentas a determinados conflictos” (p. 29). Desde esta afirmación se puede concretar, salvo casos donde han actuado otros factores, que una persona que en su niñez ha recibido malos tratos, o ha vivido en un escenario violento, cuando sea adulta podrían estar repitiendo el mismo patrón, inclusive inconscientemente.

2. El maltrato: concepto y caracterización.

De acuerdo a la concepción de algunos autores, el maltrato es un acto de violencia que afecta a todos los ámbitos de la persona. En esta línea, Gutiérrez Hernández & Plaza Muñoz (2015) manifiestan que: “De todas las formas posibles de violencia interpersonal, las más extremas, sea por frecuencia o por intensidad, reciben el calificativo de maltrato” (p. 13). Esto quiere decir que el maltrato, sea de la forma que fuese, siempre se considerará un acto de agresividad donde se utiliza la violencia camuflada de valentía o poder del más fuerte hacia el más débil.

Pero, ¿Quién es el más fuerte?, ¿Quién es el más débil? Para contestar estos interrogantes es bueno remontarnos a la historia, fiel testigo de los acontecimientos, quien por fuentes fidedignas o por “tradición” manifiesta que, generalmente, las víctimas de acciones violentas siempre han sido las mujeres, los niños y las niñas; acciones perpetradas por los esposos o convivientes, en el caso de la mujeres; y por los progenitores o encargados de su cuidado, en el caso de los niños y niñas.

Consecuentemente los estudios realizados sobre el maltrato han coincidido en que, la mayoría de víctimas son niños, niñas y adolescentes quienes, a lo largo de su vida, han recibido alguno o algunos tipos de maltrato dentro de la familia, debido a la mal fundada creencia de que los hijos son “adultos pequeños”, “seres irracionales sin capacidad para entender u opinar” “propiedad absoluta de los padres” (Villatoro Velázquez et al, 2006, p. 15). Justificando así expresiones como: “porque te quiero, te pego”.

Frente a estos hechos Acevedo Alemán (2013) advierte que el maltrato infantil, incumbe a todos los organismos de la sociedad, ya que se trata de un problema complejo y multifactorial que requiere de gestiones comunes, para evitar las tasas de riesgo por las que atraviesa la población infantil. En efecto, en una sociedad hipercivilizada, aún se encuentran no sólo rezagos, sino evidencias innegables de agresión física, psicológica, emocional, y abuso sexual, entre otras, hacia los seres más vulnerables como son los niños, niñas y adolescentes, lo cual es una clara muestra que a la población adulta, encargada de la protección, educación y cuidado, aún le falta evolucionar para dar protección y seguridad a la población más joven.

3. ¿Qué es el maltrato infantil?

Cuando nos adentramos al estudio del maltrato infantil es importante revisar las raíces de los actos de crueldad que los padres propinan a sus hijos creyéndose los dueños y señores de los mismos; en tal sentido, varios autores hacen referencia a la sensibilización que recién

inició en el siglo pasado gracias a la aparición de acontecimientos claves como es el estudio que realizaron Helfer y Kempe, en 1962 acerca del síndrome del niño golpeado cuyos resultados mostraron algunas lesiones físicas provocadas por parte de los padres o familiares; en paralelo a este acontecimiento Acevedo Alemán (2013) hace hincapié en los escenarios de crueldad como el infanticidio, en la época del nazismo durante la segunda guerra mundial; el caso de Mary Hellen una niña estadounidense que era sometida a cruentas torturas por parte de sus padres adoptivos; y los primeros estudios relacionados con el maltrato infantil realizados en “Inglaterra, Francia, , Alemania y países nórdicos” (Arruabarrena & De Paúl, 1998, p. 20).

Los mismos autores continúan expresando que los causantes del maltrato infantil pueden ser personas con alguna patología psíquica o con situaciones sociales y económicas complicadas, o que, a la vez, pueden provenir de ambientes familiares maltratadores u hostiles. Por tal razón, se puede interpretar que: para que una persona sea maltratadora, es porque tiene un antecedente que le hace actuar de esa manera, sin embargo, parece que podrían haber casos que no tienen que ver con ninguno de los factores anteriores sino deberse a otros como la falta de autoconocimiento, autocontrol inclusive falta de educación; también podrían ser víctimas de raras creencias religiosas.

3.1. Definición.

Si bien es cierto todos los autores, dedicados al estudio del maltrato infantil, coinciden en que no existe una definición concreta y general aplicable, sin embargo, varios estudios expresan que el maltrato infantil es una forma violenta o negligente de tratar a los niños con o sin intencionalidad, el mismo que produce consecuentes efectos irreparables en el menor. A propósito, la Convención de los derechos del niño que se aprobó en el año 1989, en su Art. 19 manifiesta que: Los Estados aplicarán las medidas necesarias en sus estamentos fiscales para proteger a los menores “contra toda forma de prejuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual (...) bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989, p. 22)

Por consiguiente, en Ecuador el Art. 67 del Código de la niñez y adolescencia (2003) define al maltrato infantil con el texto que se describe a continuación:

Toda conducta de acción u omisión, que provoque o pueda provocar daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual de un niño, niña o adolescente por parte de cualquier persona, incluidos sus progenitores, otros parientes, educadores y personas a cargo de su cuidado, cualquiera sea el

medio utilizado para el efecto, sus consecuencias y el tiempo necesario para la recuperación de la víctima. Se incluyen en esta calificación el trato negligente o descuido grave o reiterado en el cumplimiento de las obligaciones para con los niños, niñas y adolescentes, relativas a la prestación de alimentos, atención médica o cuidados diarios y su utilización en la mendicidad. (p. 23)

En efecto, según el criterio de Catalán Frías (2010) el maltrato infantil es una forma de violencia que comprende actos o desatenciones por omisión o negligencia que ejecutan los progenitores, familiares, personas encargadas de su cuidado, o de la sociedad, que tiene el propósito de perjudicar a la víctima con efectos físicos, mentales, emocionales, espirituales, morales, psicológicos y sociales.

En resumen queda claro que el maltrato infantil, de acuerdo a los escenarios, factores o circunstancias en que se produzca, sean cuales fueren las intenciones, es un acto de violencia que produce daños irreparables en el niño o la niña, pues, su condición de indefenso, se encuentra en desventaja de edad y fuerza ante su agresor. Por consiguiente, no se deben admitir justificaciones erróneas de castigar a un niño porque “se ha portado mal o porque se lo merecía”. Aunque no debería confundirse la corrección con el castigo y el maltrato.

3.2. Niveles del maltrato infantil.

Ya se ha venido mencionando que el maltrato infantil, en mayor proporción, se da en el escenario familiar, sin embargo, no por ello se deja de lado otros ámbitos, formas y tipos de maltrato que siguen latentes en los niños, niñas y adolescentes que son víctimas de este tipo de violencia; por tanto, en el gráfico 1, que a continuación se expone, se muestra de forma más clara y concreta, estos niveles.

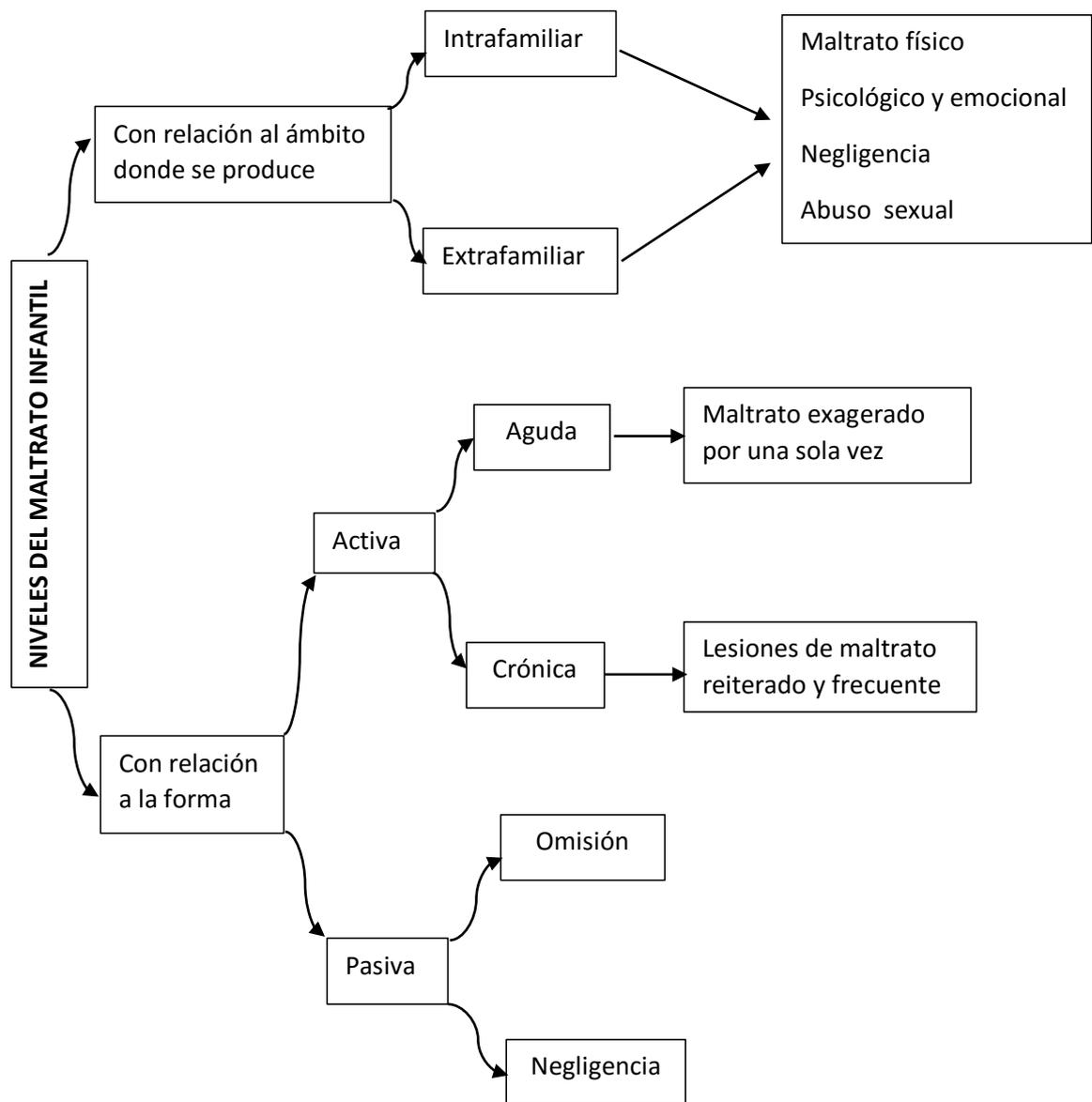


Gráfico 1. Niveles del maltrato infantil

Fuente : (Puerto Valdivieso , Olaya Molina , & Dorado Romero, 2009, pág. 29)

Elaborado por: Autora

4. El maltrato de los niños, niñas y adolescentes dentro de la familia

Generalmente, se ha constatado que la mayor parte de evidencias de maltrato infantil se dan al interior de la familia; no obstante, también es cierto que hay malos tratos fuera del entorno familiar como es el caso del maltrato institucional; sin embargo, esto no quita que las formas más comunes y, en mayor proporción, se dan en el ecosistema familiar en sus diversas tipologías, ya sea familia nuclear, monoparental, familia extensa, etc. Así lo corroboran Palacios, Jiménez, Oliva & Saldaña (2008) manifestando que: el maltrato infantil en la familia, es un fenómeno que ocurre en privado y que trata de ocultarse y mantenerse en la esfera familiar, sobre todo cuando se trata de abuso sexual, lo cual se torna complicado cuantificar cifras y por consiguiente sus incidencias y consecuencias.

Al respecto el Artículo 9 de La Convención sobre los derechos del niño de Naciones Unidas citado por Gutiérrez Hernández & Plaza Muñoz (2015) enuncian que “todo niño o niña tiene derecho a vivir y desarrollarse sin sufrir ninguna forma de violencia, abuso o maltrato, y es responsabilidad de los adultos (...) y especialmente sus familias y sus maestros, así como del Estado (...) garantizarles la oportunidad de aprender y amar y ser amados sin sufrir forma alguna de violencia” (p. 5). Relacionando con lo que expresan (Catalán Frías , 2010) manifestando que el maltrato infantil es “toda acción, omisión o trato negligente , no accidental (...) que interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, cuyos autores son personas, instituciones o la propia sociedad” (p.85). Dicho concepto muestra que el maltrato infantil impide el normal desarrollo y produce secuelas inevitables en la forma del ser de ese niño.

Ahora bien, es preciso tener claro que, hoy en día, el maltrato infantil, sin duda alguna, es una realidad evidente que se presenta, en mayor o menor grado, en varios círculos de la sociedad, siendo el entorno familiar el lugar más frecuente donde se produce este tipo de hechos donde los vástagos de los padres experimentan maltrato y negligencia de carácter físico, psicológico emocional y abuso sexual, produciendo significativas y marcadas secuelas posteriores que a la postre será muy difícil de medir su desenlace, que, sea cual fuere la causa, no es justificable por ningún motivo.

5. Tipos de maltrato hacia los menores

Para referirnos a los distintos tipos de maltrato es importante indicar que diversos autores e investigadores opinan diferente, por tanto refieren distintas clasificaciones, pero las más comunes y, en las que coinciden casi todos, son aquellas que también concuerda la

Convención Interamericana para prevenir la violencia intrafamiliar, que a continuación se detallan.

5.1. Maltrato físico.

Se define como toda acción violenta que cometen los padres, familiares o cuidadores, que causa una lesión física, o que provoca una enfermedad a raíz de tal agresión y como consecuencia pone en riesgo la salud e integridad del niño (Arruabarrena & De Paúl, 1998). Completando este concepto el MINEDUC (2017) en el documento de protocolos de intervención del maltrato infantil señala que entre las lesiones más frecuentes que se pueden observar cuando un niño es víctima de violencia física son: “los golpes, puñetazos, patadas, pellizcos, bofetadas, torceduras, empujones, fracturas, intentos de ahogamiento, agresiones con objetos o armas blancas, castigos físicos reiterados, sujeción, provocación de mutilaciones o deformaciones, quemaduras ingestión forzada de drogas o bebidas alcohólicas” (p.19).

Cabe señalar que el maltrato físico también deja secuelas comportamentales, como miedo hacia los adultos y a sus padres, se muestra sugestivo cuando ve llorar a otros niños, agresividad, rechazo, o retraimiento, no quiere regresar a casa, trata de ocultar las marcas con la ropa (Catalán Frías , 2010)

Con este fundamento; es importante mencionar que un menor maltratado físicamente presente secuelas físicas, conductuales y emocionales producto de la violencia recibida, por consiguiente se debe tener en cuenta al momento de intervenir para propinarle ayuda inmediata. Si bien es cierto el maltrato físico tiene raíces de antaño muy marcadas; en la sociedad actual tenemos la responsabilidad social e histórica de arrancar de raíz este fenómeno que ha afectado a la humanidad dejando consecuencias genéticas que se transmiten de generación en generación y que, paradójicamente, en la era del conocimiento, de la formación y la información aún se den maltratos que siguen causando daños severos en la niñez y adolescencia del siglo XXI.

5.2. Maltrato psicológico.

Con respecto a esta forma de maltrato, Morales Sánchez & Namicela (2014) manifiestan que el maltrato psicológico es “toda acción que se ejerza contra el normal desarrollo de las potencialidades cognitivas, afectivas, conductuales, integrativas y de relación de los niños” (p. 13). Complementando este concepto, Mazadiego Infante (2005) enuncia que el maltrato

psicológico “es devaluar la imagen y el concepto que un niño o adolescente tiene de sí mismo y que le impida el desarrollo emocional provocando el fracaso, depresión o incluso el suicidio” (p. 283).

A estas acciones, se incluyen insultos, gritos, burlas, comentarios discriminatorios, groserías, manipulación, humillación, amenazas, ofensas que en muchos casos no se puede detectar físicamente pero que no obstante afecta el área emocional de la persona provocando consecuentes efectos en su salud integral (MINEDUC, 2017). Con estos antecedentes, Puerto Valdivieso et al. (2009) exponen que las lesiones más comunes que presentan los niños, que han experimentado el maltrato psicológico, son: bloqueos de sus emociones, amenazas, baja autoestima; por ende, si en la familia se establecen relaciones afectivas, seguras y sólidas, incluida la atención emocional, factores necesarios de figuras parentales que dan seguridad y consistencia afectiva, se puede decir que habrá un niño sano tanto a nivel físico, psicológico como emocional (Arruabarrena , 2011).

Por consiguiente se concluye que el maltrato psicológico ocasiona un impacto emocional, que pocas veces puede advertirse, a simple vista, la gravedad de sus efectos; esto debido a que, en muchos casos, pasa desapercibida por la falsa consideración de que estos estilos de crianza, por parte de los padres, son normales, y equivocadamente se tolera el pensamiento de que la agresión verbal es menos dura que los golpes físicos, cuando en realidad resulta ser lo contrario.

5.3. Maltrato emocional.

Ciertos autores consideran que el maltrato emocional es parte del maltrato psicológico pero, al tener en cuenta el punto de vista de la Convención Interamericana, para prevenir la violencia intrafamiliar le vamos a dar un tratamiento como parte de los tipos de maltrato, es así que, para Arruabarrena & De Paúl (1998), el maltrato emocional se define como la “hostilidad verbal, en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción (...) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar” (p. 31).

Entendiendo que las emociones en el ser humano afectan la autoestima y por ende provoca efectos profundos e irreparables en los sentimientos, se puede decir que la persona , especialmente un niño, si recibe algún tipo de agresión verbal desde luego va sentirse muy ofendido, triste, desprotegido con cierto grado de incertidumbre y con poco ánimo de superación y autovaloración; sin embargo si, en lugar de maltrato, recibiera protección y cariño este pequeño tendría mayor confianza y seguridad en sí mismo (López Sánchez, 2003).

Las conductas que de parte de los progenitores o agresores se pueden observar son: rechazar mediante palabras que ponen en ridículo, vergüenza, y humillación pública, además, que provocan amenazas, miedo, aislamiento, prohibiciones insensatas, actitudes infantilistas, le ponen al niño tareas de un adulto sometiéndolo a presión excesiva. Por ende, la gravedad de dicho maltrato dependerá de la intensidad o frecuencia con que se repitan dichas actitudes por parte de los padres, llegando a ser muy elevada en casos como cuando provoca efectos traumáticos como el suicidio (Arruabarrena , 2011)

Agrupando todos estos conceptos indudablemente este tipo de maltrato parece que puede estar poniendo al niño en una situación de soledad, desesperanza e incertidumbre por no sentir el cariño, confianza y afecto de parte de sus padres, causándole sufrimiento, trauma, ansiedad y baja autoestima, inclusive desesperación.

5.4. Negligencia.

Consideramos que este tipo de maltrato se manifiesta como una actitud quememioportista, de desprotección y falta de cuidados en la salud, educación, alimentación; según Martínez & De Paúl (citados por Moreno Manso, 2002) refieren que la negligencia es consecuencia de actuaciones inconvenientes por parte de los progenitores ante las necesidades físicas, psíquicas, sociales e intelectuales del menor a su cargo.

Sobre este tipo de maltrato negligente se ha podido evidenciar que la desatención de los hijos en varios casos se da por problemas mentales, consumo de sustancias, disfuncionalidad y conflictos familiares que, en muchos casos, se desconoce, que sin embargo, no son justificaciones para negarle a un niño los cuidados básicos y fundamentales. Al respecto, la autora del Libro: Libres de violencia familiar De Medina (2002) refiere que la violencia por negligencia “es la sucesión de actos de indiferencia de parte de un miembro de la familia que (...) es el responsable de satisfacer las necesidades físicas y emocionales de los miembros de su familia, afectando así su desarrollo normal” (p. 23). Con estos antecedentes, en algunos países el maltrato negligente es el más habitual y compone la mayor tasa de casos de niños y niñas registrados por maltrato, así lo manifiesta el Secretario General de las naciones Unidas, (2006) en su informe sobre la violencia mundial contra los niños y niñas. Según el Código de la niñez y adolescencia (2003) en su Art. 67 expresa que: “El trato negligente es el descuido en el cumplimiento de la obligaciones para con los niños, niñas y adolescentes, relativas a la prestación de alimentos, atención y su utilización en la mendicidad” (p. 33).

Con estos aportes, se concluye una vez más que este tipo de maltrato se da no solo por parte de un adulto hacia un menor, privándole de los cuidados necesarios para su sustento y supervivencia, sino que, además, lo está exponiendo a un estado de desprotección y quizás bajo el riesgo de otros tipos de violencia dentro y fuera de la familia, inclusive expuestos a la enfermedad o la muerte por abandono.

5.5. Acoso y abuso sexual.

En lo que respecta al abuso sexual Catalán Frías (2010) lo definen como “cualquier comportamiento en el que un menor es utilizado por un adulto u otro menor como medio para obtener estimulación o gratificación sexual” (p. 86). Con respecto a este mismo tema también, Morillas Fernández et al. (2009) consideran que este delito es “cualquier actividad de índole sexual, no consentida, practicada con un menor de edad con afección directa a su indemnidad sexual, independientemente de que se haya usado violencia o intimidación” (p. 585).

Para complementar este concepto algunos autores coinciden manifestando que los espacios donde ocurren más actos de abusos sexuales son dentro de la familia y además, refieren que estos suceden con mayor frecuencia en familias que presentan altos grados de vínculos disfuncionales (Baita & Moreno, 2015). Sobre este punto, a más de lo que se menciona anteriormente Rodríguez Cely, Padilla Villarraga, Rodríguez, & Díaz Colorado (2010) declaran que los casos de abuso también se dan por personas que han sido víctimas, de abusos y malos tratos durante su infancia y adolescencia y que muchos de ellos, a pesar de estar privados de la libertad, no tienen una condición rehabilitadora para que cambie su comportamiento sino que en muchos casos se agudiza más.

Por su parte la ONU, citada por Gutiérrez Vega & Alejandro Acosta (2013) calcula que “en el mundo 150 millones de niñas y 73 millones de niños han experimentado relaciones sexuales forzadas y otras formas de violencia sexual que implican contacto físico” (p. 264). Consecuentemente se puede decir que este tipo de abuso por tratarse de la vulneración de la intimidad en una edad tan temprana de la persona es la que más secuelas emocionales deja en quienes la padecen, o son víctimas de ello.

Sobre este punto concreto, cabe mencionar las conductas incestuosas las mismas que por estar arraigadas dentro de la familia se suelen mantener en secreto, precisamente porque la víctima tiene miedo a que no le crean o por sentir algún tipo de amenaza del agresor o abusador; se debe destacar también que la víctima desarrolla un cierto grado de culpabilidad, o sentirse rechazado de la sociedad. (Sanmartín, 1999).

Esta conducta de los progenitores o familiares hacia sus hijas, bajo todo punto de vista, es deplorable en todas sus formas y aunque es considerada como un delito grave, muchos estudios señalan que es una de las formas de violencia que aún sigue siendo muy elevada en todos los sectores de la sociedad; ya que expresa una relación de poder inequitativa porque la ejercen, sobre todo, personas adultas sobre las mujeres o menores, quienes aparte de ser abusadas, son engañadas o amenazadas por quien las maltratan, obligándoles a mantener un secreto injustificado que no se atreven a desvelar por miedo o vergüenza a la sociedad.

Para comprender en forma clara las distintas formas de abuso sexual, estas se presentan en el gráfico que se describe a continuación.

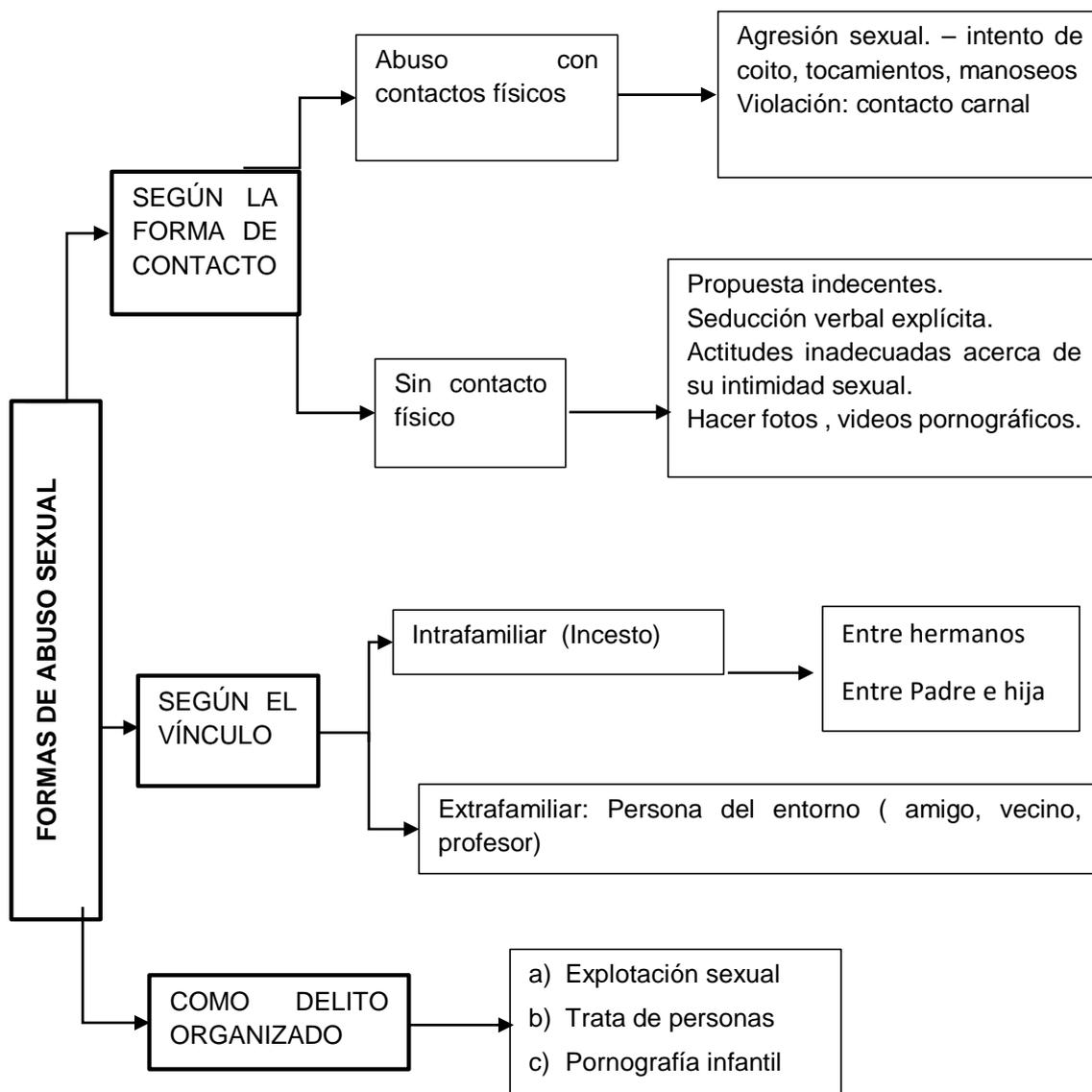


Gráfico 2. Formas de abuso sexual

Fuente: (Unicef, 2013)

Elaborado por: Autora

6. Indicadores del maltrato infantil

Para referirnos a los indicadores en cada uno de los tipos de maltrato infantil se presenta el siguiente cuadro donde se nota claramente dichos indicadores que en algunos casos están referidos tanto a los agresores como a las víctimas.

TIPO DE MALTRATO	INDICADORES
FÍSICO	Edema, equimosis, hematomas, mordeduras, quemaduras, escoriación, heridas, cicatrices, escaldaduras, fracturas, esguinces y luxaciones,
PSICOLÓGICO	<p>Con relación a los agresores Abandono, emocional, agresión verbal, rechazo, aterrorizar, exposición a violencia doméstica, aislamiento,</p> <p>Con relación a la víctima Hiperactividad, baja autoestima, problemas de aprendizaje, relaciones sociales escasas, comportamiento agresivo, aislamiento, desconfianza a los adultos, trastornos alimenticios, actitudes somáticas,</p>
EMOCIONAL	Conductas de rechazo en público y en privado, privarle de relaciones sociales, insultarle, ridiculizarle, ignorar sus necesidades emocionales no darle afecto. (Palacios, et al.,2008)
NEGLIGENCIA	<p>Abandono: renuncia a la custodia del menor, expulsión del menor de la casa, negarle la identidad.</p> <p>Negligencia física: vestimenta, higiene, alimentación el niño anda mal vestido, sucio y desnutrido, pálido, bajo de estatura y peso.</p> <p>Negligencia médica : el niño anda con caries, infecciones, gripes, raquitismo,</p> <p>Negligencia educativa: el menor presenta problemas de concentración, y de aprendizaje, fracaso escolar por faltas continuas a la escuela,</p> <p>Falta de supervisión: los padres lo descuidan, lo dejan solo en casa, no lo controlan , el niño puede adquirir conductas de riesgo o abuso de sustancias psicotrópicas.</p>
ABUSO SEXUAL	<p>Físicos: irritaciones en la zona genital, infecciones , dificultades para caminar, embarazos adolescentes</p> <p>Comportamentales: pérdida de apetito, rechazo a los padres, conducta agresiva, cambios de carácter, retraimiento, aislamiento, depresión fobias, fracaso escolar, intentos de suicidio.</p> <p>En la esfera sexual: miedo a los hombres rechazo a las caricias, sexualización prematura , conocimientos prematuros.</p>

Cuadro 1. Indicadores del maltrato infantil

Fuente: (Puerto V , et al., 2009)

Elaborado por: Autora

De acuerdo al cuadro anterior y a la reflexión de los autores dedicados a este estudio, hay una gran coincidencia en su pensamiento, que a la vez muestran a la sociedad los indicios de una realidad que día a día cobra más víctimas silenciosas que, en muchos casos, pasan por desapercibidos; estos indicadores, si se los traslada a la situación de muchos niños, niñas y adolescentes, bien pueden estar relacionados con la realidad que viven en el día a día y que si no se los toma en cuenta, sobre todo, en el segundo espacio cercano a ellos que es la escuela, podríamos estar cayendo en una revictimización del niño y por ende dejando de lado sus derechos y sus intereses superiores.

7. Factores de riesgo del maltrato infantil

Según algunos autores y el Informe mundial sobre la violencia y la salud (2002) citado por Secretario General de las naciones Unidas (2006) explican que hay factores de riesgo asociados a los agresores como a las víctimas; concretándonos a los segundos, que es el sector en estudio, se dice que los niños varones son los más vulnerables de maltrato físico, pero que las que más riesgo de sufrir abuso sexual son las niñas y especialmente en la etapa de la pubertad, que aunque es una etapa de desarrollo sexual, aún pueden ser fácilmente engañadas; también refiere que otro sector vulnerable son los niños y niñas con discapacidad, huérfanos y niños que trabajan en las calles.

En lo que respecta a las características de personalidad, queda claro que los menores tienen muy poca capacidad para resistirse o revelarlo, como los que todavía no hablan o muestran algún retraso físico o mental, respecto a determinadas situaciones familiares como el abandono, el rechazo físico y emocional de sus cuidadores, los niños víctimas de malos tratos son más propensos de abusos sexuales, ya que pueden ser manipulados fácilmente con ofrecimientos interesados de afecto atención y recompensas (Sanmartín, 1999).

Por lo dicho anteriormente se concluye que la edad, circunstancias, contextos socioeconómicos, sociales ambientales, conductas como victimización en la infancia, abuso de alcohol o drogas, discapacidad mental, personalidad, bien pueden influir en una víctima que, a largo plazo, puede hacer lo mismo que a él le hicieron.

En el siguiente cuadro se presenta en forma resumida los factores de riesgo relacionados con todos los tipos de maltrato ya sea este de carácter físico, psicológico o emocional, de abuso sexual o negligente, los mismos que pueden estar asociados o relacionados, con el agresor, el menor agredido, la familia y el medio ambiente que lo rodea.

FACTORES DE RIESGO			
INDIVIDUALES EN EL AGRESOR	INDIVIDUALES EN EL MENOR	FAMILIARES	AMBIENTALES
<ul style="list-style-type: none"> • Historial de maltrato • Bajo nivel de escolaridad • Baja tolerancia a la frustración • Pobre manejo de conflictos • Baja autoestima • Baja capacidad de adaptación • Desconocimiento de pautas de crianza • Trastornos psicológicos • Antecedentes delictivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mal estado de salud • Limitaciones físicas cognitivas o anomalías congénitas • Condición de hijo prematuro • Nacido después de la separación de la pareja. • Déficit de atención. • Hiperactividad. • Bajo desempeño académico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familia monoparental • Pareja joven • Ausencia de padres biológicos • Alto número de hijos. • Embarazo no deseado • Hijos de varias uniones. • Problemas de pareja. • Separación o divorcio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inestabilidad laboral • Jornadas de trabajo extensas • Escasos recursos económicos • Residencia en zonas de conflicto • Limitado acceso a servicios básicos • Violencia de género • Cultura patriarcal • Transmisión intergeneracional

Cuadro 2. Factores de riesgo asociados al maltrato infantil

Fuente: (Catalán Frías , 2010)

Elaborado por: Autora

8. Factores de protección

Como su nombre lo indica, los factores protectores que también se pueden llamar de apoyo, contribuyen a disminuir consecuencias del maltrato, por tal razón se han de tener muy en cuenta para analizar las conductas y actitudes que se observan en la niñez y adolescencia.

Existen entornos protectores contra la violencia o el maltrato que son la familia, la escuela, la sociedad, el estado que deben ser los garantes y responsables de dar seguridad a la niñez y adolescencia. (Observatorio social del Ecuador, 2016)

Aunque no todas las personas que han sido víctimas de cualquier tipo de maltrato, abuso o agresión, reaccionan de la misma manera, existen ciertos factores de protección comunes que deberían estar presentes en los profesionales para poder reducir el impacto de sus consecuencias, y, de esta manera, los desenlaces de esta experiencia traumática se

reduzcan, para lograr que quienes han sido víctimas de violencia o abuso sexual puedan desechar de sus vidas el sentido de culpa, miedo o vergüenza ante la sociedad (Sanmartín, 1999); por lo menos, en buena parte.

Es así que los factores de protección que ayudan a evitar la violencia son entre otros: El desarrollo de vínculos de apego entre los padres y los hijos, las relaciones fraternas de comunicación, el buen trato, los vínculos de apego y de unidad familiar fortalecen la confianza, seguridad y estabilidad emocional (Amar & Berdugo, 2006) no obstante concuerdo con la afirmación de Morelato (2011) quien manifiesta que “una variable puede actuar como factor de riesgo o de protección según las circunstancias del contexto (...) tanto la vulnerabilidad como la protección (...) son procesos interactivos” (p. 86).

Entendiéndose que si los factores de riesgo mencionados en el cuadro 2, fueran de carácter positivo, por ejemplo: familia nuclear, funcional, embarazos deseados, comprensión, comunicación de pareja, atención afectiva adecuada, formación, buenos estilos de crianza, buena salud física, mental, psicológica de los progenitores, aceptable nivel socioeconómico, alto nivel de tolerancia, buen manejo de conflictos, estilos parentales democráticos, etc. todos se convertirían en factores protectores contra el maltrato infantil, de cualquier tipo que fuere.

9. Efectos o consecuencias del maltrato en niños, niñas y adolescentes

Las consecuencias, secuelas o efectos que produce el maltrato en la víctima y particularmente en la niñez y adolescencia es difícil de medir a simple vista; en tal sentido, el informe mundial sobre la violencia, expresa que para evaluar los efectos es importante saber algunos datos como el alcance, las consecuencias, los factores de riesgo tanto en la víctima como en el agresor y además conocer o estar seguros si los programas de prevención son eficaces. (Organización Panamericana de la salud, Oficina regional para las Américas de la OMS, 2003). En la misma línea y en concordancia con algunos autores, Puerto V, et al., (2009) detallan el impacto de dichas consecuencias a corto y largo plazo como:

Todas las formas de maltrato, desde el físico, el psicológico, el abuso sexual, la negligencia, entre otros, afectan el bienestar emocional y psicológico de un niño, además conllevan a problemas cognitivos y de conducta que pueden aparecer inmediatamente después del maltrato o ser evidentes años más tarde. (p. 34)

Por consiguiente, complementando lo dicho anteriormente, Cantón-Cortés & Cortés, (2015) manifiesta que otra consecuencia es: “el mayor riesgo de revictimización, entendido como tal el posterior abuso físico o sexual cuando adulta” (p. 554). Lo que se puede concluir que otra

consecuencia, a largo plazo, puede ser que una persona que ha sido maltratada en su infancia, esté convirtiéndose en un potencial maltratador. Por tanto, los efectos o consecuencias que comporta el maltrato infantil son diversas y variadas porque ya que dependen de muchos factores, inclusive del tipo de maltrato recibido.

A partir de dichos conceptos, se detallan las consecuencias asociadas a cualquier tipo de maltrato en las que, de una u otra forma, coinciden casi la mayoría de autores las cuales influyen en el bienestar emocional de niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato físico, psicológico, emocional, negligente, y el abuso sexual; entre otras tenemos:

MALTRATO INFANTIL	
ÁMBITOS	CONSECUENCIAS
Afectivo emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades de empatía: dificultades en las relaciones. Con sus iguales y con personas adultas. • Ansiedad, estrés y miedo: estados de tensión, inquietud, cansancio, insomnio. • Depresión: melancolía desamparo, falta de interés por hacer algo. • Culpa y vergüenza. • Baja autoestima: aislamiento, temor a equivocarse.
Físico	<ul style="list-style-type: none"> • Hiperactivación, hipervigilancia: sensación de peligro constante. • Problemas de salud: somatización, dolores de cabeza, de estómago... • Actitudes suicidas: Masoquismo, autocastigo.
aprendizaje:	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades de lenguaje, de concentración, memorización, y captación del aprendizaje. • Falta de atención y deseos de realizar tareas asignadas. • Bajo rendimiento académico.
social:	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo: pocas habilidades de relación. • Conflictos y victimización. • Aislamiento, soledad, pocas amistades.
creencias y valores	<ul style="list-style-type: none"> • Estereotipos erróneos sobre las relaciones hombre – mujer. • Creencias en valores abusivos y de desigualdad como por ejemplo te maltrataron porque te lo merecías, los niños dicen mucho “por no hacer caso”.

	<ul style="list-style-type: none"> • Creencias en dichos del mundo como “quien bien te quiere te hará llorar”.
Económico	<ul style="list-style-type: none"> • Empobrecimiento y precariedad: dificultad para contar con las cosas para subsistir, alimentación inadecuada, carencia de las cosas elementales. • Sensación de inseguridad. • Pérdida de los bienes materiales de la casa.

Cuadro 3. Consecuencias del maltrato infantil

Fuente: (Lizana Zamudio, 2012)

Elaborado por: Autora

En definitiva, se determina que muchos problemas relacionados con la salud, conducta, emociones, sensaciones violencia, agresividad, autoestima, rendimiento académico, etc., y que presentan los niños, niñas y adolescentes, tienen sus raíces, aunque no todos, en las situaciones de maltrato que reciben en su entorno familiar, cuyos efectos se van agravando con el tiempo y la frecuencia con que estén recibiendo un trato abusivo y violento ya sea por sus progenitores, por sus familiares o personas encargadas de su cuidado.

Por tal razón, conviene poner interés y dar énfasis a las medidas de prevención y acompañamiento que, para el efecto, planifican las instituciones ya sea privadas como estatales, con el fin de dar un aval a las medidas, leyes y normas que el estado Ecuatoriano pone a consideración para que se ejecuten en los ambientes educativos y de protección social, y, como consecuencia, lograr una sociedad libre de violencia y maltrato infantil de manera que se busque defender el interés superior del niño, niña o adolescente.

De todo lo dicho, sin duda alguna, la sociedad es responsable de ofrecer ambientes saludables, respetuosos, y seguros, donde se promuevan la comunicación y los valores familiares; así como la formación en estilos de crianza, el buen uso del tiempo libre, el respeto a las diferencias de género, de edad, de clases sociales y culturales, creando redes de apoyo y seguridad social con el fin de poner en práctica los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

10. Estrategias de prevención contra la violencia intrafamiliar

Considerando que el maltrato infantil en la sociedad y, particularmente en la familia, ha ido dejando de generación en generación huellas imborrables de dolor, es preciso proporcionar herramientas para evitar la violencia dentro de la familia, con lo cual se estará también sanando a la sociedad, la misma que ha recibido las principales consecuencias de este mal social que, por años, afecta a la población más vulnerable como son la niñez y adolescencia.

Los datos mundiales corroboran esta realidad, constatando que contamos con una sociedad, cada vez, más afectada por la violencia de manera que es urgente ofrecer una cultura de paz enmarcada en la formación y prevención de la violencia dirigida a la familia (Organización Panamericana de la Salud, 2003). Es así que los estudios y criterios de algunos autores con los cuales estoy de acuerdo, es definir estrategias de prevención en la Orientación Familiar con el fin de dar respuesta, no solo a las consecuencias, sino a las causas que afectan. Dicha orientación ha de comprender fundamentalmente: competencias instrumentales, así como las competencias relacionales (Cánovas Leonhardt, Sahuquillo, Císcar Cuñat, & Martínez Vázquez, 2014)

Para el efecto, es preciso exponer las estrategias requeridas y que, si se aplican a tiempo y con la debida responsabilidad del caso, surtirán los efectos deseados o disminuirán notablemente los resultados negativos.

Por tal razón, los programas deberían estar encaminados desde los pasos planteados por la Organización Panamericana de la Salud, (2003), los mismos que se detallan a continuación.

10.1. Prevención primaria.

Que consiste en la formación, información y toma de conciencia antes de que se dé algún acto de esta naturaleza.

Para ello será necesario considerar el modelo de funcionamiento de los DECE del Ecuador (citado por MINEDUC, 2017) quien explica que la prevención integral es el conjunto de acciones y estrategias orientadas a toda la comunidad educativa hacia el ejercicio pleno de los derechos humanos, fortaleciendo el desarrollo integral, la construcción de una cultura de paz en el marco del Buen Vivir, a través de la adopción de medidas encaminadas a impedir que aparezcan problemáticas psicosociales que afecten el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes e impedir que las deficiencias causadas por el apareamiento de las mismas no prevalezcan en el tiempo.

10.2. Prevención secundaria.

Es dar atención inmediata ante un indicio de violencia. Para este tratamiento será preciso poner en marcha los planes y programas que los distintos Ministerios del Ecuador dedican al área social y Educativa los mismos que han implementado estrategias de prevención e intervención contra el maltrato infantil y especialmente el MIES, MINEDUC y la Fiscalía General de la Nación (FGN). Con programas de atención y protección de víctimas y

testigos dedicados especialmente a la protección integral de la niñez y adolescencia en situación de riesgo y vulneración de derechos, con el objetivo de llevar a efecto:

“un conjunto de acciones ejecutadas por las distintas instituciones (...) cuya misión es salvaguardar la integridad física y psicológica de las víctimas y testigos y otros participantes que se encuentran en situación de riesgo como consecuencia de su participación en una causa penal de acción pública en todas sus etapas, incluida la fase pre procesal” (Fiscalía General del Estado, 2014, p. 18, Art. 2).

Dichos programas buscan reparar o devolver los derechos vulnerados mediante la protección de la víctima y alejamiento del agresor.

10.3. Prevención Terciaria.

Concentrada en los procesos de intervención y tratamiento de víctimas y agresores, que pueden ser: grupos de personas o familiares, o individuos con características específicas.

Esto quiere decir que cuando se abordan este tipo de intervenciones deben estar programadas a nivel macro (mundial), meso (nacional), micro (local).

En el caso del Ecuador será muy provechoso, intervenir desde la escuela ante casos de violencia; en consecuencia, los docentes deben conocer los argumentos, el marco legal, y los protocolos de intervención y prevención, precisamente para lograr el éxito deseado, lo cual supone “propiciar espacios de reflexión compartida al interior de los equipos y establecer articulaciones interdisciplinarias e interinstitucionales” (Unicef, 2013, p. 10).

Por otro lado también es importante la implementación de programas encaminados al tratamiento y reeducación de los victimarios, con terapias que le ayuden a controlar su proceder agresivo, enseñándole habilidades sociales, reconocimiento y control de sus emociones (Rodríguez, Padilla, Rodríguez, & Díaz, 2010).

Por su parte el MIES realiza programas de protección Especial cuyos objetivos se basan en la “prevención de vulneración de derechos de los ciudadanos en todo su ciclo de vida, especialmente en la niñez, juventud, adulto mayor, personas con discapacidad, pobreza y vulnerabilidad” (Mejía, 2013).

El Ministerio de Educación (MINEDUC, 2017) con la consigna de promover una Cultura de Paz, para prevenir la violencia especialmente en lo referente al abuso y maltrato de la niñez y adolescencia propone las siguientes estrategias:

1. Promover una cultura de paz

2. Facilitar el autoconocimiento de cada estudiante
3. Fomentar y fortalecer las habilidades y capacidades, para la resolución pacífica de conflictos.
4. Impulsar y generar proyectos preventivos el comité de MPF y /o RL y el DECE
5. Facilitar y fortalecer el vínculo con la familia.

En el gráfico que a continuación se presenta, están detalladas las estrategias que se deben trabajar desde los diferentes espacios de atención:

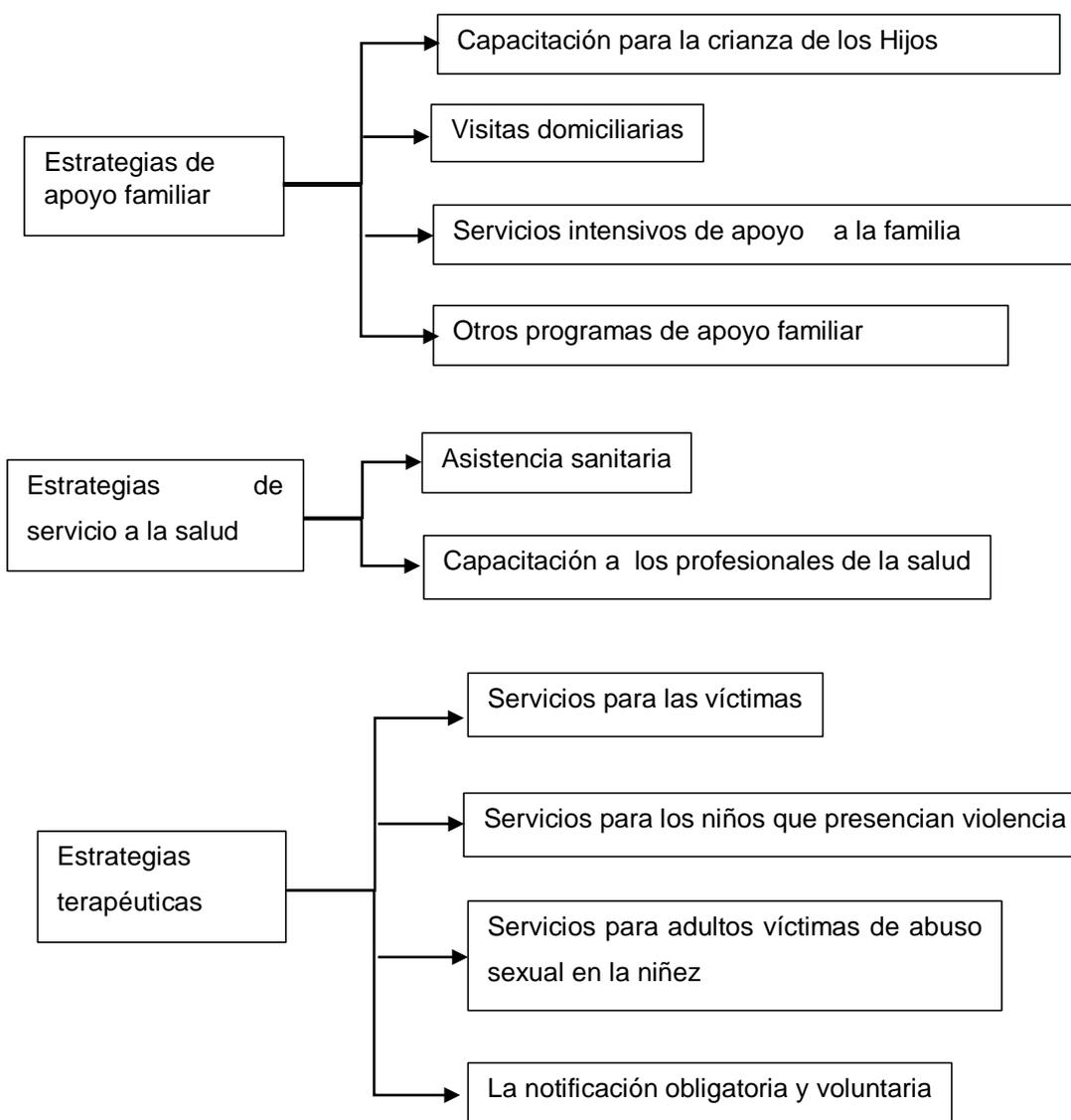


Gráfico3. Estrategias de prevención contra la violencia infantil.

Fuente: (Organización Panamericana de la Salud, 2003, págs. 98- 102)

Elaborado por: Autora

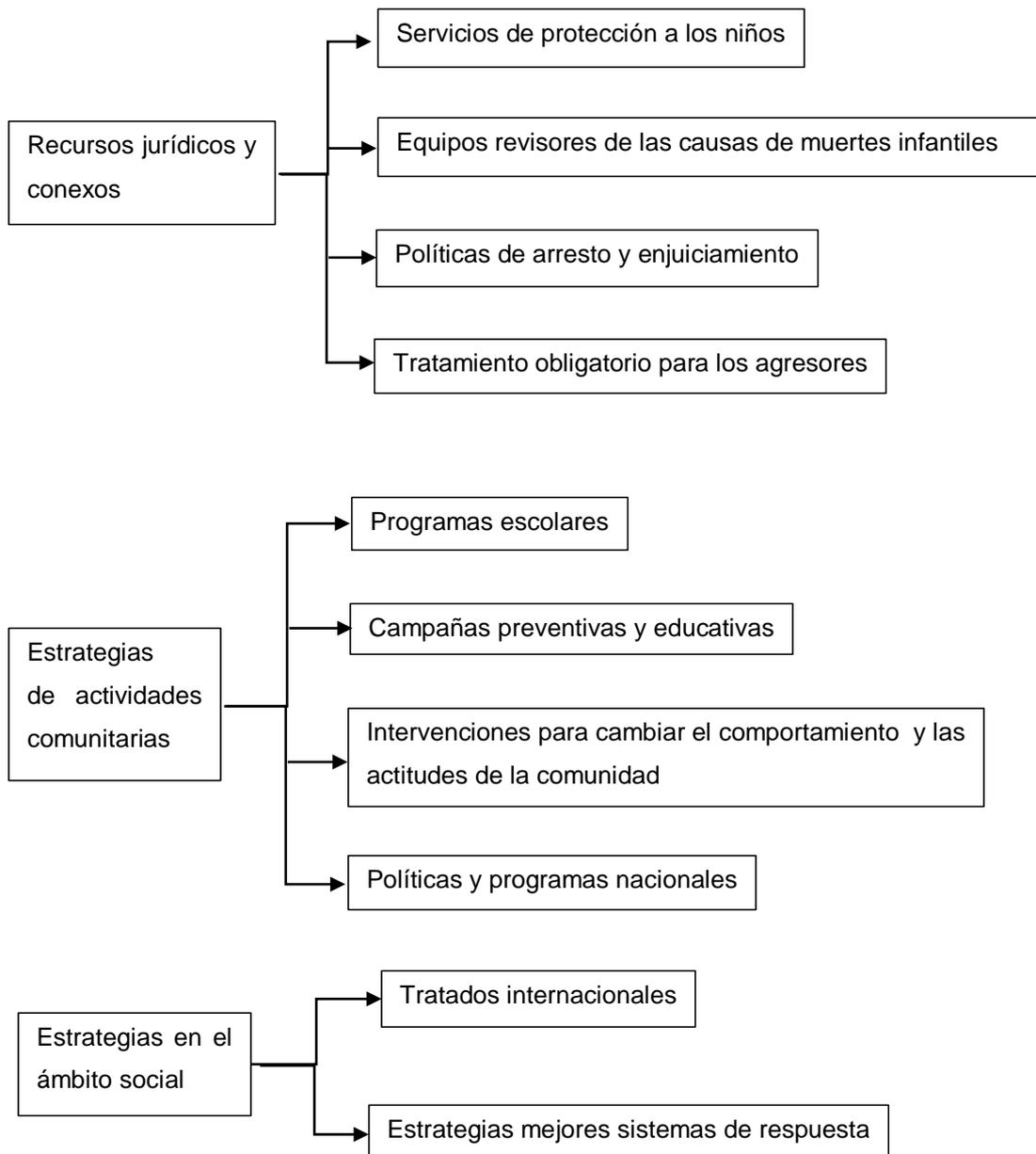


Gráfico 4. Continuación del gráfico N°3

Fuente: (Organización Panamericana de la Salud, 2003, págs. 98- 102)

Elaborado por: La Autora

Por lo expresado anteriormente cabe mencionar que los programas deben estar basados en evidencias y en la toma de conciencia global, mirando el interés superior de los niños, niñas y adolescentes en la protección y cuidado de la salud, física, psicológica, emocional y espiritual, motivando primero a la familia, que es el primer espacio donde se cultivan los valores humanos, y cristianos, sin dejar de lado la escuela, y el entorno que rodea a los menores, quienes son los receptores, de los principios que nosotros los adultos les propiciemos. Es hora de poner fin a la violencia y al maltrato infantil con estrategias de prevención que lleguen al corazón mismo de la sociedad.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

1. Diseño de investigación

La presente investigación de campo, no experimental es de carácter descriptivo con enfoque cuantitativo que se realizó mediante la recolección directa de información en la institución seleccionada para el desarrollo de este trabajo investigativo. La documentación teórica referida al tema de estudio se basa en información primaria proporcionada por la institución e información secundaria de libros, revistas científicas y documentos de sitio web google académico.

Se determinó el tema “El maltrato infantojuvenil y su efecto en el bienestar emocional de las niñas y adolescentes de un Centro de Acogida de la ciudad de Loja durante el año 2017”. Y luego se investigó la edad y situación familiar, como: miembros de la familia con quien vivía, estructura familiar, estado civil e instrucción de los padres responder a la pregunta voluntaria: ¿por qué razón se encuentran institucionalizadas?, de ser así ¿las razones que fueren afectan a su bienestar emocional?.

Con estos antecedentes se planteó un objetivo general que es: Analizar las consecuencias dentro de la familia, a través de la aplicación de instrumentos estadísticos conducentes al mejoramiento de la intervención y prevención de esta realidad.

Con la finalidad de cumplir alcanzar el objetivo general se ha propuesto tres objetivos específicos como son:

- 1) Fundamentar el marco teórico sobre: violencia, maltrato y sus consecuencias en los niños, niñas y adolescentes, dentro de la familia.
- 2) Formular un diseño metodológico acorde con la temática mediante la aplicación de instrumentos estadísticos para que identifiquen las principales consecuencias de los diferentes tipos de maltrato.
- 3) Analizar los resultados obtenidos tendientes a un mejoramiento de la intervención y prevención de maltratos en niños , niñas y adolescentes.

En base a estos objetivos se procedió a la búsqueda de información en la biblioteca de la UTPL repositorio de la Universidad, base de datos científicas, con la información necesaria se elaboró el marco teórico que explique los conceptos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil, tipos de maltrato, factores de riesgo y de protección y las consecuencias, en fuentes bibliográficas secundarias como libros y revistas de carácter científico. Se aplicó el

instrumento, analizando prospectivamente la información de dichos resultados y a partir de ello elaboró la introducción, conclusiones y recomendaciones tendientes a destacar la importancia, estudio y tratamiento del maltrato infantojuvenil intrafamiliar.

2. Métodos, técnicas de investigación

Para esta investigación se siguió los pasos del método descriptivo y estadístico en todo el desarrollo y específicamente en el análisis de los resultados, Los mismos que permitieron indagar y obtener resultados muy significativos.

Para determinar la variable independiente que en este caso se considera los tipos de maltrato recibidos en el entorno familiar se elaboró una ficha de recolección de información sobre, edad, medida de acogimiento, estructura familiar, instrucción de los progenitores, el tipo de maltrato, tipo de agresor, Dicha información fue propiciada por un representante de la institución, los cuales se compararon con la información científica correspondiente y a la vez tomando en consideración el contexto ecuatoriano.

La variable dependiente se refiere a los efectos del maltrato en el bienestar emocional aplicándose para el efecto un cuestionario de 36 preguntas que miden los estados de ánimo y de salud al momento que consideran tener al momento de realizar la encuesta.

Para la recolección de información y sustentación teórica se utilizaron fuentes primarias en este caso los datos de la encuesta aplicada a las niñas, la ficha de registro de datos y la entrevista a la directora del Centro, y secundarias, libros, revistas, científicas e informes.

Las técnicas fueron la observación, cuaderno de notas para registrar detalles relevantes e interesantes para la investigación, ficha de observación encuesta, preguntas de entrevista como la misión de la institución, fecha de creación, financiamiento estructura administrativa dificultades y logros, estas se detallarán cuando se redacte el contexto en el que se realizó la investigación.

Para calcular la variable dependiente se aplicó una encuesta tipo escala con 36 ítems destinados a medir el efecto o consecuencias en el bienestar emocional de las niñas y adolescentes, y por ende mostrar con argumentos certeros los efectos que más relevantes. Con estos datos al relacionar la variable independiente y dependiente puesto que la una es consecuencia de la otra, utilizando el método descriptivo se describió las consecuencias del maltrato en base a los indicadores y efectos que al momento de la investigación se han evidenciado en la población referida.

El instrumento aplicado “Impacto psicológico del maltrato infantil” (Unicef Paraguay, 2011) y unas preguntas del Cuestionario sobre maltrato infantil de (Villatoro Velázquez, et al., 2006) consta de 36 ítems, está destinado a medir las consecuencias que ha dejado el maltrato tanto a nivel físico, comportamental y emocional, por ello las alternativas de respuesta están delimitadas a una sola respuesta por pregunta de acuerdo al grado de frecuencia con que le ha sucedido dicha actitud o sentimiento esto es (1) equivale a nunca, (2) a veces, (3) con frecuencia, (4) con mucha frecuencia; el mismo es de carácter individual, personal y confidencial.

Tabla 1. Alfa de Cronbach, Estadísticas de fiabilidad

α	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
,911	,911	36

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Los resultados mostraron un alfa de cronbach (α .911) considerándose un alto grado de confiabilidad. La validez no se ha calculado porque el instrumento ya ha sido validado por quienes lo han aplicado anteriormente en sus trabajos de investigación por ello en los anexos se mostrará las fuentes de donde fueron tomadas dichas preguntas.

Una vez aplicado el instrumento, se procedió a registrar dichos valores en una escala de registro para su correspondiente análisis, mediante tablas estadísticas donde se reflejan los porcentajes de incidencia de cada una de las interrogantes planteadas.

Cabe indicar que la situación por la que se encuentran acogidas la mayor parte de dicha población es por situaciones negligentes y disfuncionalidad familiar, información proporcionada por la persona responsable de la Institución.

La aplicación de dicha encuesta se realizó previa sensibilización, preparación y explicación de la forma de contestar y en un ambiente de confianza, empatía y cercanía, ofreciendo la explicación en caso de alguna duda o inquietud sobre cualquiera de las preguntas, a todo el cuestionario lo contestaron con naturalidad y objetividad, sin miedo y sin prisas. Algunas se demoraron 15 minutos sobre todo las adolescentes, las niñas requirieron de más tiempo pero la encuesta se terminó con éxito en 28 minutos.

Para el análisis de todos estos datos se utilizó el programa estadístico SPSS, para el cálculo frecuencias y porcentajes de acuerdo a cada variable estudiada, el cual facilitó tiempo y precisión de resultados.

3. Preguntas de investigación

En lo que se refiere a las preguntas de investigación de acuerdo a los objetivos planteados nos preguntamos ¿Qué consecuencias producen las situaciones de maltrato en la población acogida?, ¿Los instrumentos utilizados serán suficientes para el análisis?, ¿los contenidos del marco teórico fundamentan el problema en estudio?, ¿la metodología aplicada es la adecuada para el proceso investigativo? .

La respuesta a estas preguntas se dieron a lo largo de todo el proceso investigativo y de acuerdo a los resultados, análisis y fundamentación del problema de estudio.

4. Contexto

Este trabajo de investigación fue realizado en una casa de acogimiento de la ciudad y provincia de Loja; que hace mas de 50 años viene brindado ayuda humanitaria a la niñez y adolescencia necesitada Esta Institución con la ayuda de personas de buena voluntad y el Estado ecuatoriano; brinda atención, protección y cuidado a la población vulnerable y necesitada, específicamente niñez y adolescencia femenina. Los servicios y programas que realizan van de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) destinados a la protección de sus derechos, cubriendo sus necesidades de salud, educación, alimentación, recreación, orientación humana, afectiva y espiritual, brindándoles amor, comprensión y cercanía.

Esta casa cuenta con todos los permisos de funcionamiento de las entidades Ministeriales, municipales, gestión de riesgos y de salud.

Para el seguimiento y atención especial personalizada y familiar de las niñas cuenta con un equipo técnico formado por psicóloga clínica, trabajadora social, visitadora familiar, asesor jurídico, cinco tutoras cuya misión es representar niñas y adolescentes en lo que respecta a educación, salud, higiene, etc. Es importante mencionar que aparte de las tutoras, quienes están al frente de esta obra dedican todo su tiempo a la atención de las necesidades básicas principalmente de las niñas y adolescentes , del personal y mantenimiento institucional.

Todas las niñas asisten por la mañana a las escuelas o colegios públicos de la ciudad, por la tarde realizan sus tareas apoyadas y dirigidas por sus tutoras, combinando con actividades deportivas, bailoterapia, canto, teatro entre otras.

5. Población y muestra

Para el efecto de la presente investigación se ha escogido a toda la población que a la fecha se encuentran acogidas en la mencionada Institución 23 niñas y adolescentes albergadas en una Institución de protección de la ciudad de Loja, que al momento de la recolección se encuentran en estado de acogimiento, es decir la muestra se ha considerado con toda la población por tratarse de una población pequeña, cuyas características muestran similitud tanto en el género como en las razones por las que se encuentran en estado de protección; todas son mujeres, niñas o adolescentes entre los 7 y 17 años, que han sufrido algún tipo de vulneración de sus derechos, en lo concerniente al maltrato físico, psicológico, sexual o negligencia, por parte de sus progenitores o de personas cercanas a su entorno familiar.

Cabe mencionar que por tratarse de una Institución muy cercana y accesible para mi como investigadora, la misma resultó exitosa para la obtención de información.

A continuación se presenta la tabla donde se muestra la edad de las niñas que ya se mencionó en un párrafo anterior.

Tabla 2. Distribución de la población de acuerdo a su edad.

Edades	N	%
7	1	4,3%
9	2	8,7%
10	1	4,3%
11	3	13,0%
12	2	8,7%
13	2	8,7%
14	2	8,7%
15	5	21,7%
16	3	13,0%
17	2	8,7%
Total	23	100,0%

Fuente: Encuesta

Elaborada por: Autora

Tabla 3. Estadísticos - edad

N	23
Media	13,17
Mediana	14,00
Moda	15
Desviación estándar	2,790
Mínimo	7
Máximo	17

Fuente: Encuesta

Elaborada por: Autora

La edad media es de 13 años; lo que quiere decir que la mayor parte de la población son adolescentes. Al ordenar los datos en forma ascendente y siendo la mediana el número que se encuentra en el centro, resulta ser 14 el valor de la mediana, mientras que la moda es el valor que más se repite en la muestra y es el de 15 años; se obtiene también una desviación estándar de 2,79 siendo la edad mínima de 7 años y la máxima de 17 años.

En base a estos datos se evidencia que en este centro de acogimiento las edades más relevantes se encuentran en el rango de la pubertad adolescencia.

Justificándose estos datos con los que expresa el MIES- INFA en el gráfico N° 7 del diagnóstico sobre las entidades de acogimiento donde la población femenina entre 13 y 17 años presenta el porcentaje más elevado (Mejía, 2013).

6. Recursos

Los recursos son un factor muy importante y necesario para el desarrollo exitoso de todo el proceso de investigación, se contó con el presupuesto de gastos para el efecto, en primer instancia está el factor tiempo, es decir dedicación a la recolección de datos, búsqueda de información y sustentación teórica, para ser más precisa estos recursos se detallan en el siguiente cuadro.

Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Directora de tesis • Investigadora • Niñas y adolescentes • Personal directivo y tutoras del Centro de acogimiento
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca UTPL. • Textos • Revistas científicas • Encuestas • Fichas de recolección de datos
Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop • Repositorio UTPL • Programa estadístico SPSS • Google académico
Económicos	<ul style="list-style-type: none"> • Para copias, traslados, anillados y otros gastos.

Cuadro 4. Cuadro de recursos utilizados

Fuente: Propia

Elaborado por: Autora

A partir de dicho análisis se procederá a sacar conclusiones y recomendaciones pertinentes y viables que contribuyan a mejorar el bienestar personal de las niñas acogidas en las casas de acogimiento.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La población sujeto de investigación es, como ya se ha explicado, el total de personas acogidas en el centro mencionado, por tanto en todas las tablas, siempre se hará referencia el género femenino, que, en este caso, son 23, entre niñas y adolescentes. También se hace constar que algunas preguntas y sus resultados, prácticamente son redundantes, por lo cual se ha optado por omitir algunas tablas y realizar el análisis y discusión en conjunto.

El análisis y la discusión son prospectivos, esto es, que a la par que se mencionan los datos y porcentajes, éstos son relacionados con fundamentos teóricos, al mismo tiempo, se incluye una propuesta de tratamiento, especialmente, de prevención de la problemática que surge de los resultados en análisis.

Tabla 4. Distribución de la población por rangos de edad

Rango	n	%
<= 8	1	4,3
9 - 11	6	26,1
12 - 14	6	26,1
15 - 17	10	43,5
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

De acuerdo a los resultados, el rango predominante en este Centro de Acogimiento es de adolescentes entre los 15 y 17 años de edad con el 43,5%; seguido de otro grupo de menos edad pero que también se encuentran ya en la adolescencia de 12 a 14 años con el 26,1%; lo que daría un total de **69,6%** de adolescentes acogidas; seguido de niñas entre 9 y 11 años con un 26,1% y niñas menores de 8 años con el 4,3%. Por lo que, en esta institución, se visualiza que hay un alto índice de adolescentes acogidas; resultado que concuerda con lo que expresa Sanmartín(1999) que las edades de mayor vulnerabilidad corresponden a la etapa de la adolescencia. Se descubre una estrecha concordancia, entre las afirmaciones del autor, y los resultados de las niñas y adolescentes acogidas en el centro y que son sujetos de estudio del presente trabajo.

Esto significa que el centro debe poner atención preferencial a las adolescentes, con todo lo que esto implica; sin descuidar, por supuesto, a las niñas de menor edad que también requieren de cuidado y protección.

Tabla 5. Medida de acogimiento

	n	%
Temporal	17	73,9
Permanente	6	26,1
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

El acogimiento institucional es una medida de protección hacia la niñez y adolescencia avalada por el (MIES); y la modalidad que en el Ecuador contiene el mayor porcentaje (68,06%). (Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES, 2013). Parte de esta población corresponde a las niñas de la Institución en estudio, con dos características: Acogimiento transitorio, y permanente; tal es así que el 73,9 % se encuentra en la institución transitoriamente, precisamente porque las políticas nacionales se inclinan a la reinserción familiar con el fin de que, las niñas y adolescentes crezcan en un ambiente familiar, evitando así la institucionalización.

Sin embargo, el 26% de las niñas se encuentran con medida de acogimiento permanente, precisamente porque, a pesar de los procesos judiciales, ha resultado infructuosa la reinserción. Por lo cual dichas niñas, si bien se encuentran protegidas y apoyadas por la institución, también seguirán sintiendo el abandono por parte de sus progenitores y familiares, que se convierte en factor asociado al maltrato intrafamiliar como se indicará más adelante. En otras palabras los resultados arrojados y analizados, se relacionan con los indicadores que presenta el (MIES).

Es conocido que la adolescencia es un periodo temporal lo cual implica que el acogimiento y la atención sea oportuno y eficaz.

Tabla 6. Estructura familiar

	n	%
Monoparental	14	60,9%
Nuclear	7	30,4%
Reconstituida	2	8,7%
Total	23	100,0%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Claramente la tabla arroja los resultados siguientes: tres tipos de familia que, en su orden, son: el estilo monoparental con 60,9%; el nuclear el 30,4% y finalmente familias reconstituidas con un porcentaje del 8.7% en consecuencia se concluye que la mayor cantidad de niñas acogidas cuentan únicamente con uno solo de sus progenitores y que, en este caso, es la madre.

Estos datos son relacionales con lo que expresan CARE Ecuador, Consejo Nacional para la Igualdad, Observatorio Social del Ecuador, Plan Internacional, Save the Children, UNICEF, Wordl Visión Ecuador (2016) que “uno de cada tres niños, niñas y adolescentes viven en hogares sin padre (29%) (...) las razones serían la separación de sus madres, o nunca vivieron en el hogar” (p. 25). Este es el caso de las niñas en mención; es más, el mismo documento explica que los hogares monoparentales desde el 2000 al 2015 han ido en aumento.

Estas evidencias; no solamente tienen estrecha relación, sino que nos cuestionan a poner atención a este factor, principalmente con sensibilización relativa a la importancia de la familia nuclear, pero, a la vez, encaminada a reducir el estilo de familia monoparental en las futuras generaciones, cuya secuela principal ha sido privar al niño y a la niña del afecto y protección del progenitor ausente.

Tabla 7. Estado civil de los padres o progenitores

	n	%
casados	3	13,0
unión libre	8	34,8
divorciados	1	4,3
ninguno	11	47,8
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Los resultados de esta variable muestran el 47,8% ningún tipo de matrimonio; 34,8% unión libre; el 8,7% matrimonio civil y una coincidencia entre matrimonio eclesiástico y divorcio con 4,3%. Prevalece el dato de que las niñas, prácticamente, no cuentan con un referente de familia constituida, pues, el 47,8% de los progenitores que, generalmente suele ser la madre, carece de algún tipo de vínculo matrimonial. En el caso de la unión libre que cuenta con un 34,8%, se juntan para hacer una mayoría como factores incidentes en el maltrato intrafamiliar y falta de atención a las niñas y adolescentes acogidas.

Las afirmaciones de Puerto Valdivieso et al. (2009), refieren “que el maltrato emocional es consecuencia de relaciones paterno- filiales disfuncionales, siendo un entorno familiar desestructurado un posible desencadenante de la situación de desprotección del menor” (p. 109). Vienen a corroborar los resultados analizados en la presente tabla.

En este caso se requiere implementar acciones, tanto en el centro de acogida, como en el entorno, por ejemplo talleres de formación que lleven a la toma de conciencia sobre la responsabilidad y las implicaciones la educación y protección de los hijos; esto a nivel de intervención y prevención.

Tabla 8. Grado de instrucción de los progenitores

	madre		padre	
	n	%	n	%
Desconoce			15	65,2
sin instrucción	8	34,8		
primaria	14	60,9	7	30,4
secundaria	1	4,3	1	4,3
Total	23	100,0	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Es altamente preocupante el porcentaje de las madres que disponen de instrucción solamente primaria o ninguna: 60,9% y 34,8% respectivamente. Apenas un 4,3%, secundaria y ninguna goza de instrucción superior. Por otro lado, en lo que tiene que ver con el padre, el 65,2% desconoce la instrucción del mismo, este dato es entendible ya que la mayoría no cuenta con una figura paternal en su familia. De las niñas que sí conocen a su padre manifiestan que tiene una educación primaria esto es el 30,4%; y el 4,3% secundaria.

Si tenemos en cuenta que uno de los factores de riesgo del maltrato infantil es, el “bajo nivel de escolaridad” (Puerto Valdivieso et al., 2009, p.31) en consecuencia se deduce que hay padres que por desconocimiento o falta de formación carecen de instrumentos para tratar bien a sus hijos; entonces se concluye que el grado de irresponsabilidad va muy unido al grado de desconocimiento o, si se quiere, ignorancia; pero eso no significa justificación.

Por tanto la orientación familiar en lo que respecta a la formación deberá ser el eje principal para minimizar la violencia intrafamiliar. El ser humano no solo es dimensión corporal sino también intelectual, por lo cual, su madurez requiere también instrucción, por lo menos mediana; la educación de los hijos requiere este mínimo de conocimientos de causa y consecuencias de los comportamientos familiares.

Tabla 9. Miembros de la familia con quien vivía

	n	%
mamá, papá, hermanos	5	21,7
mamá y hermanos	3	13,0
papá y hermanos	1	4,3
mamá y padrastro	3	13,0
abuelos	3	13,0
abandono	1	4,3
otros	7	30,4
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Los porcentajes especifican que apenas el 21,7 % vivía con sus dos padres, habiendo una coincidencia porcentual en donde manifiestan que vivían con mamá y hermanos, mamá y padrastro, abuelos, con 13% cada uno; el 30,4% manifiesta que vivía con otras personas ajenas a la familia. Notándose así, un alto grado de abandono y desatención de los progenitores de las niñas; datos que concuerdan con uno de los indicadores del maltrato negligente que precisamente es la “poca supervisión y vigilancia de los hijos por parte de los padres” (Catalán Frías, 2010, p. 91).

Así las cosas; bien se puede ir concluyendo que pese a los esfuerzos y programas de atención que tienen los estados y las instituciones de carácter privado, aún hay mucho por hacer con relación a la maternidad y paternidad responsable en las generaciones actuales. Toda persona es tal debido, precisamente a su dimensión afectiva la misma que influye en toda la vida pero especialmente a la niñez y adolescencia; solamente la madre brinda el afecto y la ternura que no pueden dar otras personas, es insustituible.

Tabla 10. Conoce por qué razón está en la casa de acogimiento?

	n	%
si	22	95,7
no	1	4,3
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

En lo que concierne a esta pregunta, casi la totalidad de las niñas y adolescentes: 95,7%; manifiesta conocer la razón por la que se encuentra en estado de acogimiento, aquí se

realizó una pregunta abierta; en caso de conocer: **¿Cuáles son estas razones, escríbelas por favor?** Se dejó libertad para que si no quisieran escribirlas, no lo hicieran; las que respondieron, expresan lo siguiente:

- Por bajos recursos, enfermedad de mi madre.
- Porque vivía con mis abuelos y tíos.
- Me escapé de la casa.
- Por maltrato.
- No quería irme a la escuela.
- Mi mamá no me cuidaba.
- Le quitaron a mi madre.
- Mi papá y mi mamá tomaban.
- Mis tías nos pegaban
- Mis padres están en la cárcel y nadie nos quería cuidar.
- Mis padres me maltrataban.
- Mi mamá me pegaba.
- Mi mamá estaba enferma y no podía cuidarme.

Fuente: (palabras textuales tomadas de las encuestas aplicadas).

El 30% de las niñas prefirieron no escribir las razones, posiblemente por ser muy delicadas y, comprometedoras, como puede ser abuso sexual o amenazas graves, las razones que hayan sido se respetan aunque no se excluyen para el trabajo formativo de las niñas.

Esta afirmación se confirma con los datos expresados por las niñas de la población en estudio pues como se verá más adelante el 82,6%, ha recibido alguno o varios tipos de maltrato y además, se puede observar que de las niñas y adolescentes acogidas en este Centro, hay un elevado grado de negligencia y desamparo, por parte de sus familias.

Por lo dicho se tendrá que invertir medios y recursos humanos, espirituales, materiales, económicos y sociales eficaces; encaminados a mitigar el dolor emocional que embarga el corazón de estos pequeños seres que, muchas veces, no entienden por qué tienen que pagar las consecuencias de los errores de los adultos. Es interesante destacar que los resultados se acercan mucho a lo que señalan las estadísticas nacionales recogidos por el MIES – INFA 2012: “el maltrato se ubica como una de las principales causas de ingreso de niños y adolescentes a instituciones de acogimiento” (Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2013, p. 21).

La Institución acogiente deberá, si no remplazar, pero mitigar en algo el sufrimiento de las acogidas, a través de palabras, gestos y acciones de cercanía y comprensión.

Tabla 11. Tipos de maltrato recibidos

	n	%
psicológico	4	17,4%
físico	8	34,8%
sexual	13	56,5%
emocional	5	21,7%
negligencia	19	82,6%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

En esta tabla se destacan porcentajes para cada tipo de maltrato, cuyo máximo exponente es la negligencia con el 82,6%; seguido del abuso sexual, 56,5%; el maltrato físico con el 34,8%, maltrato emocional, 21,7%; y finalmente el psicológico con el 17,4%.

La mayoría de autores concuerdan con Arruabarrena & De Paúl (1998) quienes manifiestan que cualquier tipo de maltrato de los ya expuestos en la tabla 8, “ponen en peligro las necesidades físicas o psíquicas del niño” (p. 40). Es decir, como arrojan los resultados de la tabla, se convierten en atentados a las necesidades infantiles.

De acuerdo al tema en estudio y los resultados, el maltrato negligente es la causa y consecuencia de todos los maltratos, es decir que la indiferencia, el quemeimportismo familiar, va acompañado inclusive de vicios con sus efectos subsiguientes.

Para prevenir e intervenir es de suma importancia habitar a las niñas a adoptar actitudes resilientes y a salir de patrones de conducta referidos a este tipo de maltrato.

Tabla 12. Maltratador por negligencia

	n	%
papá	3	13,0
mamá	14	60,9
abuelos	1	4,3
otros	1	4,3
Total	19	82,6

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Los datos indican que, de las 23 niñas y adolescentes de esta investigación; el 82,6% ha recibido maltrato negligente, del cual el 60,9 % manifiesta que es la madre, frente al 13% que señala que es el padre el negligente. Evidenciándose, que los maltratadores casi en su totalidad son los progenitores de las víctimas; detalle que se acerca mucho al informe del Secretario General de las Naciones Unidas (2006). Quien refiere que en varias naciones el maltrato más recurrente es la negligencia.

Para relacionar la tabla anterior, en cuanto al maltrato negligente, con la estructura familiar queda claro, que son las madres las que, con más frecuencia, son negligentes, precisamente porque el 60% de las niñas acogidas, proviene de un estilo de familia monoparental, es decir, que antes de estar en situación de acogimiento institucional vivían con sus madres. Con estos datos se puede dilucidar que en el caso de las niñas acogidas en el establecimiento de estudio, provengan de un estilo de familia monoparental y la negligencia se relacione con las madres de dichas niñas. Aunque, el 30,4%, señala a los padres como negligentes, sin embargo, otros resultados advierten que ni siquiera los conocen, que no viven con ellos, y, hasta, los menosprecian.

Consecuentemente se ve la necesidad urgente de formar a las potenciales madres para evitar la repetición de este estilo de vida y sus consecuencias y, que hay que ejercitar la responsabilidad, hasta en los mínimos detalles, a fin de que ellas ya no caigan en el mismo patrón negligente y sus consecuencias.

Tabla 13. Tipo de agresor en caso de abuso sexual

	n	%
papá	4	17,4%
padrastro	3	13,0%
hermano	3	13,0%
familiar	3	13,0%
Total	13	56,5%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

De los datos obtenidos se observa que del total de la población de estudio; han sido abusadas el 56,5%, es decir, más de la mitad. De este porcentaje, el 17,4 % ha sido el papá el agresor; mientras coincide el porcentaje 13,0% entre padrastro, hermano u otro familiar. Todos estos casos, lamentablemente, corresponden al núcleo más cercano de la víctima que es la familia; confirmándose, de esta manera, lo expuesto en el objetivo general. Y lo que expresa también Lukianowicz, citado por: De Ajuriaguerra (1977) quien manifiesta que los

casos de incesto son más frecuentes entre padre e hija o entre hermano, hermana o entre tío sobrina y que generalmente, sigue manteniéndose en secreto, como un tabú con efectos marcados especialmente en la víctima.

Por lo visto y confirmado, todo trabajo en el centro y en el entorno, ha de ser encaminado al núcleo familiar existente o potencial con las futuras familias de las 23 niñas acogidas.

Tabla 14. Relación de edad y tipos de maltrato

Edad		Tipos de maltrato				
		psicológico	físico	sexual	emocional	negligencia
<= 8	Recuento	0	1	0	0	1
	%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	5,3%
9 - 11	Recuento	1	2	3	1	5
	%	25,0%	25,0%	23,1%	20,0%	26,3%
12 - 14	Recuento	0	0	4	1	5
	%	0,0%	0,0%	30,8%	20,0%	26,3%
15 - 17	Recuento	3	5	6	3	8
	%	75,0%	62,5%	46,2%	60,0%	42,1%
Total	Recuento	4	8	13	5	19

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Los porcentajes arrojados en la tabla 11, presentan un indicador entre el tipo maltrato y el recuento dentro de la edad, en cada niña; aclarando que de las 19 niñas que han sido maltratadas, como se dijo en una tabla anterior, la mayor parte de ellas, han sido afectadas por todos los tipos de maltrato. Esta realidad concuerda con lo que expresa Bolívar Arango, Convers Durán, & Moreno Méndez, (2013). Pues, se constata que los tipos de maltrato no suceden de manera aislada porque existe una gran proporción de casos de niños que han recibido maltrato, no solamente de un tipo, sino que en la gran mayoría y con alta proporción han vivenciado otras formas de maltrato asociados a factores psicosociales ya sea de la familia o del entorno.

De esta manera se va cumpliendo con el segundo objetivo específico cuya finalidad es aplicar el instrumento para identificar los tipos de maltrato que han recibido dichas niñas y adolescentes acogidas, en base a los datos obtenidos se concluye que en este Centro de acogimiento la mayoría de las víctimas de maltrato se encuentran en primera instancia por negligencia; esto lleva a otros tipos de maltrato, como es el caso del abuso sexual como lo muestra la tabla.

Una vez que se ha presentado los datos correspondientes a la primera variable, se continúa analizando cada una de las preguntas contestadas mediante la escala aplicada cuya finalidad busca el cumplimiento del tercer objetivo, específico el mismo que se irá completando a medida que se ingresen los datos con su correspondiente interpretación:

Cabe mencionar que las consecuencias que se han medido en esta investigación han sido principalmente en los ámbitos: afectivo, emocional, físico y de aprendizaje.

Tabla 15. Relacionada con el miedo

¿Estuviste preocupada de que te pudiera pasar algo malo al estar cerca de personas, cosas o situaciones que te dan miedo?

	n	%
nunca	4	17,4
a veces	12	52,2
con frecuencia	1	4,3
con mucha frecuencia	6	26,1
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Como se puede observar, el 17,4% correspondientes a un número reducido de niñas manifiesta que nunca ha tenido miedo, pero como se trata de ver las consecuencias del maltrato la mayoría expresa que si tiene esta reacción; es así que el 52,2% dice a veces; el 4,3% con frecuencia, y el 26,1% con mucha frecuencia si sumamos estos tres porcentajes vemos que nos da un total de **86,6%** que de acuerdo a la **tabla N° 8** es el porcentaje de niñas que han sufrido algún tipo de maltrato por lo que se concluye que el miedo que presentan los niños en el ámbito emocional puede resultar un indicador muy certero a la hora de evaluar dicho efecto.

El miedo es una característica, básicamente, de la baja autoestima y según Espinoza & Balcázar citados por Taberno, Serrano, & Mérida, (2017) manifiestan que según sus estudios realizados sobre el la valoración de sí mismos, las características más negativas aparecen en los niños que han sido maltratados concluyendo que el ambiente familiar hostil y disfuncional, termina influyendo en la autovaloración que tienen la persona de sí mismo. Con este sustento se evidencia que de la población investigada hay un alto índice de niñas 86,6% que su autoestima se encuentra afectada, claro está debido a las experiencias de maltrato

experimentadas en la familia; herida que, aunque no desaparecerá, debe tratar de cicatrizar, lo mejor posible, con la ayuda del equipo que trabaja en el centro.

Tabla 16. Preocupación y temor
¿Te alteraste o sentiste miedo porque algún hecho, objeto, persona o situación te recordó alguna experiencia negativa que viviste?

	n	%
nunca	8	34,8
a veces	10	43,5
con frecuencia	2	8,7
con mucha frecuencia	3	13,0
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

En lo referente al temor y miedo con personas concretas se observa las siguientes tendencias: el 34,8% nunca; mientras que el 43,5% a veces; el 8,7% con frecuencia, y el 13% con mucha frecuencia, de la misma manera si se relaciona estos tres últimos indicadores que juntos nos dan un **87%** un porcentaje muy cercano al que se hizo en la tabla N° 13, por lo que queda comprobado que el trauma relacionado con el miedo y la preocupación tiene que ver con algún tipo de maltrato sufrido por las niñas y adolescentes.

“El temor está estrechamente relacionado con el estigma frecuente asociado a la denuncia de la violencia. En sociedades patriarcales en donde las ideas del “honor” familiar se valora por encima de los derechos humanos” (Pinheiro, 2006, p.10). Entonces allí radica la preocupación excesiva que sienten las niñas ante situaciones que les recuerden las experiencias negativas y traumáticas que vivieron y, por ello, los resultados lo reafirman.

Por tal razón las estrategias que para el efecto se realicen deberán ir encaminadas a superar este tipo de trauma para evitar que el indicador sea enraizando en tales víctimas.

Tabla 17. Aislamiento

¿Has tenido menos interés en hacer las cosas que antes te gustaban como estar con tus amigos, hacer deportes, salir a algún lado, etc.?

	n	%
nunca	7	30,4
a veces	8	34,8
con frecuencia	2	8,7
con mucha frecuencia	6	26,1
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Otro efecto que causa el maltrato emocional, es el aislamiento, por parte de la víctima, y en base a la pregunta relacionada con este factor, el 30,4% contesta que nunca, probablemente se tengan que ver con las que no han sufrido maltrato; sin embargo, al observar los siguientes indicadores, muestran que el 34,8% expresa que a veces; el 8,7% con frecuencia, y el 26,1%, con mucha frecuencia. Dichos datos, dejan entrever que sigue habiendo un porcentaje muy elevado de las niñas y adolescentes que sí se sienten aisladas por diversas razones, inclusive estando en grupo.

Según Arruabarrena (2011) los daños emocionales que produce el maltrato psicológico especialmente son las manifestaciones de, “retraimiento, ansiedad, agresividad hacia sí mismo, y hacia los demás” (p.28). En tal sentido más de la mitad de niñas contestan que sí se han sentido retraídas o aisladas y con poco interés de hacer las cosas, lo que conviene intervenir, ante todo, con programas de autoestima personal para que vayan eliminando el sentido de culpa que se ha grabado en sus vidas y que a la larga podría traer consecuencias más graves.

Tabla 18. Aislamiento de las personas en quien más confía

¿Te sientes como alejada de las personas en quienes más confías?

	n	%
nunca	4	17,4
a veces	9	39,1
con mucha frecuencia	10	43,5
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

En lo que respecta al grado de alejamiento que las niñas mantienen en la actualidad con las personas en quienes antes confiaban puede observarse en la tabla presente, el 43,5% que con mucha frecuencia, el 39,1% a veces, y el 17,4% nunca; al considerar los porcentajes primeros vemos que las tres cuartas partes no tienen una relación de cercanía pero este detalle precisamente es muy fácil de entender porque la mayoría de los casos de las niñas que se encuentran en acogimiento institucional por los datos anteriormente evidenciados sobre todo en las tablas 9 y tabla 10 donde se observa un alto índice de negligencia y abuso, respectivamente, es inentendible que en estos casos pueda haber confianza y cercanía, precisamente porque las familias de las niñas no prestan las garantías emocionales para proteger a sus hijas.

Esto lo corrobora Arruabarrena, (2011) cuando dice que entre las situaciones que implican algún tipo de gravedad para los niños maltratados psicológicamente son las actitudes despreocupantes como “la ausencia de afecto, cuidado y amor (...) los momentos de interacción adecuada hacia las necesidades del niños, son inexistentes, esporádicos o escasos” (p. 39). Creando un alto grado de desconfianza e inseguridad, precisamente porque no siente el apoyo afectivo y emocional especialmente de sus padres.

Tabla 19. Culpabilidad

¿Te has sentido culpable de las cosas negativas que te han ocurrido?

	n	%
nunca	6	26,1
a veces	7	30,4
con frecuencia	3	13,0
con mucha frecuencia	7	30,4
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Con respecto al grado de culpabilidad la tabla N° 8 indica un 30,4% con mucha frecuencia, 13% con frecuencia, 30,4% a veces y el 26,1% nunca. Esto significa que, casi las tres cuartas partes, de la población albergada sienten culpabilidad del maltrato recibido; es preocupante el porcentaje de niñas que se siente, quizás con mucha frecuencia, culpable o responsable de lo que le ha pasado dentro de la familia. Pero esta no es una reacción natural sino lo que los maltratadores han cultivado y han tratado de convencer en sus víctimas, a veces

inconscientemente. Esto es victimización prenatal que luego se prolonga a la niñez y adolescencia.

Morillas Fernández, et al., (2011) dicen que “el alcance de las consecuencias va a depender del grado de sentimiento de culpa, estigmatización y revictimización del niño por parte de familiares o conocidos” (p. 594). Al considerar que el 73,8% de la población en estudio se siente culpable en poco o gran medida, corresponde entonces atender este factor de culpabilidad puesto que, como menciona la autora antes citada de ello dependerá el alcance de las otras consecuencias.

Tratar de descargar este complejo de culpa, de alguna manera, dialogando, confiando en ellas y utilizando otros recursos, será un trabajo maravilloso, aunque no fácil, para el equipo del centro, y para cuantos busquen hacer el bien a la humanidad.

Tabla 20. Pesimismo

¿Te sientes pesimista o negativa respecto al futuro como que todo va a salir mal?

	n	%
nunca	8	34,8
a veces	8	34,8
con frecuencia	2	8,7
con mucha frecuencia	5	21,7
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

La presente tabla, indaga sobre el pesimismo y el temor a equivocarse. Con respecto a este factor, las niñas responden; el 21,7% con mucha frecuencia, el 8,7% con frecuencia, el 34,8% a veces el 34,8% nunca; ello indica que el maltrato infantil, sea de la forma que fuere, también afecta y en gran medida, en los deseos de triunfar que puede tener una persona, pues, el sentido de superación, esencial en todo ser humano, se frustra.

El temor a equivocarse, sentirse pesimista igualmente tienen que ver, en gran medida, con la autoestima personal; el MINEDUC, (2013) coincide con la opinión de varios autores expresando que la “baja autoestima” es un factor de riesgo personal, asociado a la violencia sexual, pero también se relaciona con el maltrato emocional. En tal sentido se entiende que

15 de las 23 niñas acogidas se sientan pesimistas con respecto a su propio futuro, o, por lo menos desmotivadas o desinteresadas.

A partir de esta situación conviene motivar y valorar las mínimas acciones de optimismo que se observen, desde el afecto, cercanía y firmeza a la vez, por parte de quienes les acompañan en su proceso formativo y evolutivo; e inclusive toda la sociedad a través de programas a tiendan a subir, no a bajar.

Tabla 21. Desinterés

¿Sientes que las cosas que querías tener cuando tuvieras más edad ya no te interesan como (un novio, matrimonio, hijos, trabajar en algo especial, etc.?)

	n	%
nunca	12	52,2
a veces	6	26,1
con frecuencia	2	8,7
con mucha frecuencia	3	13,0
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

La presente tabla está relacionada con la tabla precedente, porque indaga situaciones semejantes pero, dicho de otra forma, con el fin de contrastar comparativamente la gravedad o insignificancia de la consecuencia, del caso tratado. Es así que al preguntar si siente que las cosas que quería tener cuando grande ya no le interesan las niñas contestan: 13% con mucha frecuencia. 8,7% con frecuencia el 26,1% a veces y el 52,2% nunca; es decir que si sumamos los tres primeros porcentajes nos da un total de 48,8% un porcentaje que se acerca a la mitad manteniendo una diferencia mínima de cuatro puntos porcentuales, como estamos relacionando con la tabla anterior los porcentajes son casi los mismos. Lo cierto es que el grado de pesimismo y las pocas ganas de y triunfar en la vida, van de la mano.

Es así que muchas de ellas no tienen visión de futuro, pero precisamente ese debe ser el reto de la entidad de acogimiento, ayudarles para que dejando atrás el pasado por muy doloroso y traumático que haya sido, se proyecten en el presente, y hacia un futuro más alentador y próspero para sus vidas, esto es posible solo con la decisión de cada quien y con la ayuda del equipo de trabajo del centro.

Tabla 22. Estrés postraumático

¿Has sentido como si algo malo u horrible te estuviera ocurriendo otra vez?.

	n	%
nunca	9	39,1
a veces	9	39,1
con frecuencia	1	4,3
con mucha frecuencia	4	17,4
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

El estrés postraumático es un estado de ansiedad que vive la persona y que se prolonga en el tiempo, esto es volver a sentir en su cuerpo, en su mente, como si la situación le estuviera ocurriendo de nuevo, por tal razón, se hace esta pregunta ya que, de acuerdo a los entendidos en psicología, consideran como la raíz que sostiene todos los estados anímico de la persona que ha pasado por un trauma. Por ejemplo, veamos lo que afirman Echeburúa, De Corral, & Amor, (1998) en estudios realizados sobre (TEP) encuentra que los pacientes con dicho síntoma son los que han sufrido “agresión sexual, violencia familiar y terrorismo” (p. 547). Y que mientras más reciente sea el trauma, es más posible la manifestación y la trascendencia. Ya adentrándose en las respuestas; el 17,4% con mucha frecuencia, el 4,3% con frecuencia, el 39,1% a veces, y 39,1% nunca, puesto que este tipo de trastorno provoca un trauma, hay que considerar no solo los máximos porcentajes y dejar de lado otros; porque, cada situación vivida y experimentada debe ser, tomada como única, precisamente para ayudar con eficiencia a superar cualquier situación dolorosa que la niña esté pasando.

Tabla 23. Tristeza

	n	%
nunca	2	8,7
a veces	6	26,1
con frecuencia	3	13,0
con mucha frecuencia	12	52,2
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

La presente tabla arroja resultados referentes a la tristeza la misma que indica el 52,2%, más de la mitad, se siente triste con mucha frecuencia, el 13% con frecuencia, el 26,1% a veces, de tal manera que si se suman estos tres resultados , casi la totalidad de las niñas y adolescentes, acogidas en este centro, siente tristeza; frente a un 8,7% correspondiente a dos niñas que dice que nunca ha estado triste. Con estos resultados, bien se puede concluir que una consecuencia muy marcada en las personas que han padecido algún tipo de maltrato es experimentar tristeza y, como consecuencia natural de ello, precisamente sientan pocas ganas no solo de trabajar en la escuela, sino, inclusive, hasta de querer comer, dormir y disfrutar de la vida. Puesto que la tristeza es un desencadenante de la depresión, Gómez de Terreros (2006) manifiesta que la depresión es una consecuencia del maltrato psicológico precisamente porque se los atemoriza, amenaza y menosprecia con insultos, causando tristeza permanente en un niño indefenso.

Frente a estas afirmaciones y a los resultados, se tendrá que emprender un trabajo muy minucioso para acompañar a estas personas jóvenes; ya que, si no se lo atiende a tiempo, la tristeza podría convertirse en una situación aún más crítica como es la depresión y ésta, a la vez, provocar intentos de suicidio.

Tabla 24. Agresividad, irritabilidad

	n	%
nunca	12	52,2
a veces	5	21,7
con frecuencia	4	17,4
con mucha frecuencia	2	8,7
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Llama la atención que más de la mitad de la población investigada asegura no haber estado agresiva o irritable, 52,2%; aunque la agresividad tiene muchas facetas: inclusive la agresividad pasiva, que resulta más grave que mostrarla con algún tipo de desahogo. Sin embargo la agresividad, y los problemas para relacionarse parecen ser más visibles en niños que han sido maltratados físicamente así lo manifiesta (Palacios et al., 2008).

La irritabilidad con uno mismo llamada también impotencia, es imperceptible, lo cual no le quita su gravedad y, sabemos que toda persona maltratada busca, a veces inconscientemente, de alguna manera, desquitarse consigo mismo o con los demás; por lo

que, si bien la mayor parte de las niñas manifiesta no haber sido agresiva, posiblemente sea porque a esta actitud solo la reconozcan en una facetas como son las peleas físicas que son poco usuales en una población femenina; pero si se observa también un gran porcentaje cercano a la mitad 47,8% que sí manifiesta haber estado agresiva e irritable., que de acuerdo a las vivencias y observaciones diarias son muy comunes en ellas. La comprensión, la paciencia y la intervención oportuna, serán claves para tratar este tipo de secuela.

Tabla 25. Problemas para poder dormir

	n	%
nunca	14	60,9
a veces	4	17,4
con mucha frecuencia	5	21,7
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

En esta tabla notamos que la mayoría 60,9% nunca tienen problemas para dormir eso es comprensible porque estando en un espacio de acogimiento seguro, el dormir es un acontecimiento natural y hasta placentero. Aunque el resto, que corresponde a un 39,1 % dice tener algún tipo de problemas para dormir o levantarse varias veces en la noche, lo cual se relacionaría más bien con la siguiente tabla.

Tabla 26. Problemas con el sueño

	n	%
nunca	10	43,5
a veces	2	8,7
con frecuencia	4	17,4
con mucha frecuencia	7	30,4
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Según la Unicef Paraguay, (2015) “Los trastornos del sueño” (p.79) son un indicador psicológico muy certero sobre algún tipo de maltrato y especialmente del abuso sexual.

Como se puede ver un 62,5% afirman tener algún tipo de problemas con el sueño: insomnio, pesadillas, interrupción frecuente del sueño, sonambulismo, hablar dormidas; en resumen, hay sueño pero no hay descanso, con las correspondientes consecuencias, casi normales: el aburrimiento, la pereza, el decaimiento, el desgano personal.

Es más Gómez Restrepo et al. (2004) manifiestan que “estos síntomas son características de “trastornos depresivos breves y recurrentes” (p. 381). En efecto, cuando se produce en un niño debería considerarse como un síntoma de alarma precisamente porque en la niñez y adolescencia el sueño debe ser una actividad placentera porque se supone que en estas etapas de la vida, no debería haber preocupaciones que puedan perturbar el descanso.

La seguridad del centro, la comodidad y la confianza podrían ayudar mucho a evitar estos factores negativos para el descanso necesario y, además, son factibles de ejercerlos.

Tabla 27. ¿Has tenido pesadillas?

	n	%
nunca	7	30,4
a veces	6	26,1
con frecuencia	4	17,4
con mucha frecuencia	6	26,1
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Las pesadillas son trastornos del sueño, consecuencias psicológicas generalmente del maltrato por abuso sexual (Morillas Fernández, et al. 2011) siendo parte de la sintomatología principalmente en la infancia y en la edad escolar, es decir, estos síntomas se observan más en la niñez como consecuencia, a corto plazo, de este tipo de abuso. (Sanz & Molina, 1999).

La investigación muestra que el 69,6% han sufrido este problema fisiológico de diverso origen y con terribles efectos: miedo, preocupación inestabilidad, inapetencia, insomnio, tristeza, melancolía, ganas de llorar, aislamiento y hasta depresión, dolores del cuerpo; aspectos que deben tomarse en cuenta en una buena intervención, ya que por lo visto este trastorno se prolonga a la adolescencia, a veces con fatales consecuencias.

Tabla 28. Variación del apetito, (poco o mucho)

	n	%
nunca	7	30,4
a veces	6	26,1
con frecuencia	5	21,7
con mucha frecuencia	5	21,7
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Como se dijo anteriormente la inapetencia y el hambre desmedida son somatizaciones casi normales en personas que han padecido algún tipo de trauma. Así se deduce del porcentaje del 69,6% que han tenido esas variaciones fisiológicas.

Es así que Gómez de Terreros (2006) expresa que la pérdida del apetito está asociada al maltrato psicológico en lo concerniente a la salud emocional. Ya que puede adquirir extremos ansiosos de consumir mucho o muy poca alimentación pero sin advertir lo que le estaba sucediendo. En tal razón se debe prestar atención a este factor negativo, precisamente, cuando más necesita el ser humano alimentarse, que es la adolescencia. Y hacerlo adecuadamente, cosas que el centro puede lograr; pero, también los buenos modales de todos y una sana convivencia ayudarán mucho.

Tabla 29. cansancio

	n	%
nunca	8	34,8
a veces	6	26,1
con frecuencia	2	8,7
con mucha frecuencia	7	30,4
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

El 65,2% afirman haber experimentado cansancio, mental y emocional, lo cual puede ser el resultado de los problemas del sueño o problemas psicológicos latentes que las presionan tanto hasta agotarlas. Aunque Morillas Fernández, et al. (2009) expresan que esta actitud es una consecuencia del maltrato físico, sin embargo esta reacción también se ve latente

directamente en el trato con las sujetas de estudio, donde el mayor porcentaje es el maltrato negligente.

La intervención para atenuar este estado debe contemplar variedad y novedad de actividades que traten de distraerlas de las causales del cansancio.

Tabla 30 Somatización de enfermedades

	n	%
nunca	7	30,4
a veces	8	34,8
con frecuencia	4	17,4
con mucha frecuencia	4	17,4
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

El 69,6% expresan haber tenido algún tipo de dolor físico o corporal: de la cabeza, del estómago, de la garganta, los ovarios, fiebres frecuentes y otros; en la intervención hay que prestar atención inteligente a este tipo de dolores que, siendo reales, la sanación no depende tanto de medicinas cuanto de atención psicológica para ir a la raíz del dolor. Pues según el informe mundial sobre el maltrato “las enfermedades somáticas y sobre todo dolorosa y discapacitantes son factores de riesgo destacados” y relacionados con el maltrato infantil. (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2002, p. 6).

Ante estas situaciones que afectan la salud física y emocional de la niñez y adolescencia maltratada; debe haber mucha ternura acompañada de firmeza. Y a la vez evitar todo tipo de manipulación chantaje por parte de las niñas y adolescentes acogidas.

Tabla 31. Acerca de las peleas con los padres y hermanos

	n	%
nunca	8	34,8
a veces	7	30,4
con frecuencia	4	17,4
con mucha frecuencia	4	17,4
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

La empatía es la capacidad de ubicarse en el lugar de la otra persona; particular que al 65,2% le resulta, si no imposible, pero sí muy difícil. Y reaccionando adversamente con sus seres más allegados, lo cual es comprensible por los malos tratos o negligencia de los cuales han sido víctimas. El hecho de que sea comprensible no quita que pueda ser educable, aunque sea paulatinamente, es posible que en más de un caso sea inadmisibile o se vuelva imposible. Según Lizana Zamudio, (2012) expresa que las dificultades de empatía con sus pares o con los adultos se da como mecanismo de defensa y principalmente con los más cercanos por ser justamente los perpetradores del maltrato.

Tabla 32. Consumo de alcohol

	n	%
nunca	14	60,9
a veces	5	21,7
con mucha frecuencia	4	17,4
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Los resultados de la presente tabla demuestran que el 17,4% ha consumido alcohol con mucha frecuencia, el 21,7 a veces; que sumados, nos dan un porcentaje significativo de 39,1% en tanto que el 60,9% no lo ha hecho.

“El alcoholismo, el uso y abuso de sustancias adictivas son factores de riesgo asociados con el maltrato infantil” (Pinheiro, 2006, p. 30) ya que, varios estudios expresan que el castigo físico “es un antecedente de la depresión, la tristeza, las sensaciones de desesperanza y de una mayor propensión al consumo de alcohol y de cigarrillo (Gutiérrez Vega & Acosta Ayerbe, 2013, p. 267) puesto que esta adición se presenta en muchas ocasiones por carencias o situaciones disfuncionales dentro del entorno familiar, y su consumo es muy usual en la sociedad, es comprensible que las adolescentes albergadas en este Centro de acogimiento, en edades aun tempranas, ya se hayan iniciado en el consumo de alcohol. Este aspecto, además de ser preocupante, requiere de intervención oportuna para su tratamiento y consecuente desvinculación.

Tabla 33. Consumo de drogas

	n	%
nunca	18	78,3
a veces	2	8,7
con frecuencia	1	4,3
con mucha frecuencia	2	8,7
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

El consumo de drogas si bien puede atribuirse a otros factores no obstante también es otra consecuencia del maltrato infantil (Organización Panamericana de la Salud, 2003) porque posiblemente los niños o adolescentes lo utilicen como refugio y mitigar los momentos de hostilidad que viven en casa.

En los resultados de las preguntas sobre el consumo de drogas se encuentra un 21,7% a las segundas lo cual significaría que ha sido realizado como mecanismo de defensa o de evasión de los problemas surgidos por el maltrato, el abuso sexual y la negligencia familiar. Esto demuestra que el maltrato intrafamiliar o la negligencia, arrastran a estos hechos dolorosos y peligrosamente tendientes a empeorar.

Lo primero que habría que hacer es convencer a las interesadas de que se está iniciando enfermedades graves, las mismas que tomadas a tiempo son curables. Y velar mucho para evitar cualquier tipo de contagio social.

Tabla 34. Problemas de conducta en la escuela

	n	%
nunca	14	60,9
a veces	3	13,0
con frecuencia	3	13,0
con mucha frecuencia	3	13,0
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

En lo que a la conducta se refiere, según los datos el 39% manifiesta haber tenido problemas de conducta en la escuela, mientras que el 60,9% expresa que no los ha tenido, lo cual es un indicador estimulante, sin embargo, bajo ningún motivo se puede desatender al 39,9% de

niñas; puesto que estas conductas, si no son atendidas a tiempo, pueden desencadenar problemas más serios y severos como las actitudes delictivas , que una vez presentes en las personas , son más difíciles de corregir.

Bien manifiestan Orjuela López & Rodríguez , (2012) que entre las consecuencias del maltrato son “los problemas de conducta disruptiva y disocial, hiperactividad y agresividad” (p.17).

No es de extrañar que dichas manifestaciones se den en la escuela; pues, es en el roce del día a día con sus pares donde afloran las actitudes que están en el inconsciente y que, de alguna manera, se expresan con comportamientos incorrectos e inaceptables para los adultos que muchas veces no conocemos el fondo de la realidad de los estudiantes.

Una disciplina preventiva es lo mejor, tanto en la escuela, como dentro del centro mismo de acogida.

Tabla 35. Problemas de concentración y atención

	n	%
nunca	4	17,4
a veces	10	43,5
con frecuencia	1	4,3
con mucha frecuencia	8	34,8
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Cuando se pregunta sobre los problemas de concentración un mínimo de 17,4% expresa no tenerlos, mientras que el 43,5% a veces, el 4,5% con frecuencia y el 34,8% con mucha frecuencia si sumamos estos tres últimos datos queda claro que la mayoría absoluta el 82,6% presenta problemas de concentración.

El maltrato hacia un menor dificulta que su cerebro se desarrolle adecuadamente por consiguiente va a sufrir alteraciones en el crecimiento normal, ocasionando consecuencias en el normal desenvolvimiento, competencias y destrezas de conocimiento y del lenguaje (Frías Armenta , 2015). La cita y los resultados van acordes, porque no puede ser de otra manera; su persona toda está entretenida con los efectos del maltrato, de la propia situación de abandono, y las consecuencias más arriba descritas, dificultando o imposibilitando la atención en un solo aspecto.

La paciencia y la variedad de actividades lograrán disminuir dicho efecto, y alcanzar concentración en lo que interesa al Centro y a la escuela.

Tabla 36. Bajo rendimiento académico

<u>¿Has bajado el rendimiento en la escuela?</u>		
	n	%
nunca	5	21,7
a veces	7	30,4
con frecuencia	2	8,7
con mucha frecuencia	9	39,1
Total	23	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

La misma autora Frías Armenta, (2015) continúa insistiendo que el maltrato en la infancia y adolescencia repercute, no solo en el nivel académico que, de hecho, es evidente en el bajo rendimiento en la escuela, sino también en el desarrollo afectivo, y social, con repercusiones conductuales y adicciones.

Relacionando lo que dicen los conceptos con los resultados obtenidos, se observa que el 39,1% tiene bajo rendimiento con mucha frecuencia, el 8,7% con frecuencia y el 30,4% a veces. Si sumamos estos tres resultados nos da 78,2% un total de 18 niñas de las 23 presentan dificultades, en mayor o menor grado, con el rendimiento académico, lo cual se confirma lo que dicen los teóricos con los resultados.

Esta realidad precisa de un acompañamiento didáctico constante y creativo que motive adecuadamente a las niñas en el ámbito de aprendizaje. Por otro lado, la constancia y la insistencia positiva motivarán a las interesadas, no solamente, a obtener más altas calificaciones, sino también una visión de un futuro próximo más prometedor y mejor en todo.

La familia es insustituible en la vida de las personas, por algo se conceptualiza como el núcleo fundamental de la sociedad, por consiguiente, si en el interior de la misma no existe un sostenimiento afectivo y al contrario se dan situaciones de desequilibrio, violencia y maltrato a los hijos, con sus consecuentes efectos físicos, psicológicos, emocionales y conductuales; los mismos que van a repercutir en el rendimiento académico, en sus relaciones sociales, en los pocos deseos de superación, en la baja autoestima y hasta en las pocas ganas de vivir como lo demuestran los datos que se obtuvieron en tal sentido con acuerdo con los autores consultados en la presente investigación, ya que sus aportes teóricos me han permitido adentrarme en la realidad de esta problemática, que desde mi punto

de vista desencadena actitudes complejas en las personas y mucho más cuando estas son seres indefensos y vulnerables como es la edad y el género.

CONCLUSIONES

- En base al estudio de los teóricos sobre la violencia intrafamiliar y concretamente el maltrato infantil se concluye que existen varios tipos de maltrato de los cuales se conceptualizó los más coincidentes como: el maltrato físico, psicológico, emocional, negligencia y abuso sexual, los mismos que se despliegan por factores de riesgo tanto en los agresores como en las víctimas; todos estos tipos de maltrato tienen sus características o indicadores físicos, y emocionales muy marcados los cuales son una señal de alarma para sospechar que algo está pasando con el niño o adolescente.
- Mediante la investigación se pretendía identificar las consecuencias que causa el maltrato infantil dentro de la familia de la población de estudio. Analizando los resultados se concluye que la mayoría de las niñas albergadas en este Centro de Acogimiento se encuentran por el factor maltrato negligente básicamente de las madres de la población mencionada, y que precisamente este fenómeno se da porque muchas de ellas provienen de hogares monoparentales. Cabe mencionar que el abuso sexual es el segundo porcentaje y en menor porcentaje por maltrato físico, o abandono.
- Es de vital importancia tener presente el alto porcentaje de abuso sexual provocado en primer lugar por los padres, seguido de familiares cercanos a las víctimas, como hermanos, tíos o padrastros; por lo que se ve claramente que dentro del abuso sexual, el incesto es el más común, consecuencia de un bajo nivel de formación y un alto grado de familias disfuncionales, donde el valor a la familia es prácticamente nulo e inexistente.
- El estudio, análisis y reflexión de las respuestas al cuestionario aplicado ha permitido el cumplimiento del primer objetivo al proporcionarnos una idea general de las consecuencias más presentes en la población de estudio como son: el estrés postraumático, el miedo, ansiedad, la agresividad, la falta de empatía, la baja autoestima, el pesimismo, el deterioro de la salud, la tristeza y las pocas ganas de superación afloran con frecuencia o mucha frecuencia en vida cotidiana de la población referida.

RECOMENDACIONES

- Cuando un niño, niña o adolescente presenta algún indicador o síntoma sospecho, se debe poner atención a estas señales puesto que pueden estar mostrando algún cuadro de maltrato, que requiera de atención inmediata, por ello es muy importante que las personas que trabajan con la niñez y adolescencia conozcan los tipos de maltrato sus indicadores y efectos para saber cómo ayudar o derivar la situación al profesional correspondiente, es recomendable entonces, que en el centro de acogimiento se tenga un plan de capacitación y formación permanente para el personal que atiende a las niñas y adolescentes en todos los ámbitos relacionados con la persona.

- En la sociedad actual con la cultura light o “cultura del descarte” que menciona el Papa Francisco se observa cada vez más estilos de familia monoparentales, ya sea por el alto índice de separaciones y divorcios, como por situaciones personales tanto de hombres como de mujeres, que no asumen los compromisos a largo plazo, o por conflictos no resueltos con madurez y objetividad; cada vez hay más familias desestructuradas y desintegradas por lo que se sugiere un acompañamiento continuo en lo referente a los valores familiares y la importancia de la familia nuclear, mediante talleres, convivencias, retiros espirituales, estratégicamente organizados y planificados encaminados a la toma de conciencia personal y reorientación de estilos de vida disfuncionales.

- Para una intervención eficaz se requiere de un diagnóstico acertado de la realidad, con estrategias que apunten a la raíz del problema, que para mi criterio no son las víctimas, que desde luego son a quienes hay que atender de forma inmediata, sino los agresores, y es a ellos a quien debe dirigirse la intervención continua en el caso particular de la intervención en la familia, que es la causante del maltrato, es a ellos a quien debe ir encaminada la intervención con programas de desarrollo emocional y toma de conciencia personal que provoque un cambio de mentalidad ante el cuidado protección y afecto de los hijos.

- El estrés postraumático es un efecto que desencadena otras consecuencias a corto y largo plazo en las víctimas del maltrato infantil por tal razón se recomienda desarrollar

un plan estratégico que contenga la intervención y acompañamiento continuo en la búsqueda de resiliencia personal y sanación de heridas y traumas para que recuperen la confianza en sí mismas, la autoestima personal, y se proyecten sueños y metas.

- Quedaría por proponer a la institución un programa de intervención que abarque las situaciones concretas y reales de cada una de las niñas partiendo de un diagnóstico familiar, para que los planes de prevención e intervención primaria, secundaria y terciaria sean eficaces en su elaboración, aplicación y evaluación.

- Es importante también ahondar un poco más en lo referente a las consecuencias a nivel social, económico y profesional factores que no fueron medidos en la presente investigación por la amplitud y extensión de su estudio y que podrían ayudar a complementar el estudio de los efectos del maltrato infantil.

- Finalmente, ningún caso de maltrato infantil sea del tipo que fuere por insignificante que parezca, debe quedar en la impunidad, para ello quienes estén al frente de estos casos deben tener la capacidad profesional y la voluntad firme de llegar hasta las últimas consecuencias, para ser voz de los de “sin voz” y no ser cómplices de la injusticia; convirtiéndose en verdaderos defensores de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, seres humanos con dignidad de hijos de Dios y miembros activos, de la sociedad. Ellos son la proyección de la vida y continuidad de la creación.

BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo Alemán, J. (2013). *Infierno en Casa Cuando el Amor mata*. Mexico: Trillas, S. A. de C. V.
- Amar, J. J., Klotiarenko, M. A., & Llanos, R. (2003). Factores psicosociales con la resiliencia en niños víctimas de violencia intrafamiliar. *Investigación y desarrollo*, 11(1), 162-197.
- Amar, J., & Berdugo, M. (2006). Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar. *Psicología desde el Caribe*(18), 1-22.
- Arruabarrena, M. I. (2011). Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia: definición y valoración de su gravedad. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 25-44.
- Arruabarrena, M. I., & De Paúl, J. (1996). *Maltrato a los niños en la familia: Evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Baita, S., & Moreno, P. (2015). *Abuso sexual infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Montevideo: Mastergraf.
- Cánovas Leonhardt, P., Sahuquillo, M., Císcar Cuñat, E., & Martínez Vázquez, C. (2014). Estrategias de intervención socioeducativa con familias: análisis de la orientación familiar en los servicios especializados de atención a la familia en la infancia de la comunidad valenciana. *Educación XXI*, 265 - 288.
- Cantón-Cortés, D., & Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil. *Anales de psicología*, 552-561.
- Catalán Frías, M. (2010). Diagnóstico del maltrato desde el punto de vista psicopatológico. En P. Rubio Lara, *Victimología forense y derecho penal* (págs. 79-93). Valencia: Editum.
- Código de la niñez y adolescencia*. (2003). Quito.
- De Medina, A. (2001). *Libres de violencia familiar*. Texas: Mundo Hispano. Obtenido de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=XS3jXgO37PsC&oi=fnd&pg=PT4&dq=LIBRES+D+E+VIOLENCIA+FAMILIAR+DE+MEDINA+AMPARO+2002&ots=k_mrGBwuCw&sig=DXHKBYZHy4CGCXJNIZIWLbElfMs#v=onepage&q=LIBRES%20DE%20VIOLENCIA%20FAMILIAR%20DE%20MEDINA%20AMPARO%202002&f=false
- Echeburúa, E., De Corral, P., & Amor, P. J. (1998). Perfiles diferenciales del trastorno de estrés postraumático en distintos tipos de víctimas. *Análisis y modificación de la conducta*, 24(96), 227-555.
- Fiscalía General del Estado. (04 de abril de 2014). Reglamento del Sistema de protección a testigos y Víctimas. *Resolución N°24*, Art. 2. Quito.
- Frías, M., Fraijo, B., & Cuamba, N. (2008). Problemas de conducta en niños víctimas de violencia intrafamiliar. *Estudios de psicología*, 11(1), 3-11.
- Frías Armenta, M. (2015). Repercusiones del maltrato infantil en una población de riesgo. *Revista interamericana de psicología /Interamerican Journal of psychology*, 49(1), 108-116.
- García, R. (2013). Psique: Abuso sexual en la niñez. *Boletín Científico: Sapiens Research*, 13-17.

- Gómez de Terreros Guardiola, M. (2006). Maltrato psicológico. *Cuadernos de medicina forense*, 103-116.
- Gómez Restrepo, C., Bohorquez, A., Pinto Masis, D., Gil Laverde, J. F., Rondón Sepúlveda, M., & Díaz Granados, N. (2004). *Prevalencia de depresión y factores asociados con ella en la población colombiana*. Bogotá: Rev Panam Salud Pública.
- Gutierrez Hernández, M., & Plaza Muñoz, P. (2015). *Prevención y abordaje del maltrato infantil y abuso sexual desde la familia y las AMPAS*. Madrid: CEAPA.
- Gutiérrez Vega, I., & Alejandro Acosta, A. (2013). La violencia contra niños y niñas: un problema global de abordaje local, mediante la IAP. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 261-272.
- Hay, L. L. (1993). *Usted puede sanar su vida*. Barcelona: Urano.
- Hernández, R. P., & Limiñana Gras, R. M. (2005). Víctimas de violencia intrafamiliar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología*, 21(1), 11.
- Instituto asturiano de atención social a la infancia. (2007). *Maltrato infantil Guía de actuación para los servicios sanitarios*. Asturias: Gráficas BARAZA.
- Lizana Zamudio, R. (2012). *A mí también me duele: niños y niñas víctimas de violencia de género en la pareja*. Barcelona., España: Gedisa S.A.
- López Sánchez, F. (2003). *Desarrollo afectivo y social*. Madrid: Lavel, S.A.
- Mazadiego Infante, T. d. (2005). Detección del maltrato infantil en una muestra es escuelas primarias. *Enseñanza e investigación en psicología*, 10(2), 281-293.
- Mejía, M. (2013). *Acogimiento institucional, causas y repercusiones de la permanencia indefinida de niños, niñas y adolescentes en las entidades de acogimiento públicas y privadas*. Quito: s/ed.
- MINEDUC. (2017). *Protocolo de actuación frente a las situaciones de violencia detectados o cometidos en el sistema educativo*. Quito: s. e.
- MINEDUC Ecuador. (2013). *Prevención y abordaje inicial de los delitos sexuales en el ambito educativo*. Quito: El Telégrafo.
- Ministerio de sanidad, política social. (2011). *Informe del Centro Reina Sofía sobre el maltrato infantil*. Madrid: Migraf impresores.
- Morales Sánchez, M., & Namicela, G. (2015). *La vilencia Intrafamiliar y su prevención desde el autodesarrollo comunitario en Loja Ecuador*. Loja.
- Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento psicológico*, 9(17), 83-96. Recuperado el 10 de enero de 2018, de <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v9n17/v9n17a08.pdf>
- Moreno Manso, J. (2002). Estudio de las variables que intervienen en el abandono físico o negligencia familiar. *Anales de psicología*, 18(1), 135-136. Obtenido de redalyc.org.
- Morillas Fernández, D., Hernández, M. P., & Aguilar Cárceles, M. (2009). *Victimología: Un estudio sobre la víctima y los procesos de victimización*. Murcia: Dickinson, S.L.

- Observatorio social del Ecuador . (2016). *Niñez y adolescencia desde la intergeneracionalidad Ecuador 2016*. Quito: Offset Abad.
- OMS. (2004). *Informe mundial sobre la violencia y salud*. Ginebra.
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington.
- Orjuela López, L., & Rodríguez Bartolomé, V. (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil*. Madrid: Save the children.
- Palacios, J., Jiménez, J., Oliva , A., & Saldaña, D. (2008). Malos tratos a los niños en la familia. En M. J. Rodrigo , & J. Palacios, *Familia y desarrollo humano* (págs. 401-421). Madrid: Alianza Editorial.
- Pinheiro, P. S. (2006). *Informe mundial sobre la violencia contra niños y niñas*. s/e.
- Portillo, J. U. (2010). *Cómo recuperar el control de tu vida*. Madrid: Lavel, S.A.
- Puerto Valdivieso , C., Olaya Molina , E., & Dorado Romero, D. (2009). *Maltrato Infantil investigación Criminal, Criminalística y Ciencias Forenses*. Bogotá: Ibáñez.
- Rodríguez Cely , L., Padilla Villarraga , A., Rodríguez, L., & Díaz Colorado, F. (2010). Analisis de justicia restaurativa para atender casos de violencia intrafamiliar en el Centro de atención integral de víctimas de violencia intrafamiliar. *Revista diversitas - perspectivas en psicología* , 360-361.
- Rodríguez, L., Padilla , A., Rodríguez , L., & Díaz , F. (2010). Análisis de la Justicia restaurativa para atender casos de violencia Intrafamiliar en el Centro de atención integral de íctimas de violenciantrafamiliar de la fiscalia General de la Nación, Colombia. *Revista Diversitas - perspectivas en psicología* , 362.
- Rubio Lara, P. A., & et al. (2010). *Victimología forense y Derecho penal*. Valencia: Tirant lo blanch.
- Sanmartín, J. (1999). *Violencia contra niños*. Barcelona: Ariel, S.A.
- Sanz, D., & Molina, A. (1999). *Violencia y abuso en la familia*. Buenos Aires: LUMEN/HVMANITAS.
- Secretario General de las naciones Unidas. (2006). *Informe mundial sobre la violencia contra los niños y las niñas*. Ginebra: S/E.
- Taberno , C., Serrano, A., & Mérida, R. (2017). Estudio comparativo de autoestima en escolares de diferente nivel socioeconómico. *Psicología educativa*, 9-17.
- Unicef. (2013). *Ocultos a plena luz, un análisis estadístico de la violencia contra los niños*. Nueva York: Edición en CD-ROM Naciones Unidas.
- Unicef. (2013). *Por qué, como y cuando intervenir desde la escuela ante el maltrato a la infancia y adolescencia*. Argentina.
- Unicef. (2016). *Convención sobre los derechos del niño*.
- Unicef Ecuador. (s.f.). *Unicef Ecuador*. Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/media_28087.htm
- Unicef Paraguay. (2011). *Estudio sobre el maltrato infantil en el ámbito familiar*. Asunción: Artes Gráficas Zamphiropolos.

Unicef Paraguay. (2015). *Abuso sexual infantil Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Asunción: Mastergraf.

Unices p . (2011). *el maltrato infantil*. Asunción.....: Artes Gráficas Zamphiropolos.

Vaca Gallegos, S. (2017). *Guía Didáctica: Situaciones familiares límites*. Loja: Ediloja.

Villatoro Velázquez, J. A., Quiroz del Valle, N., Gutiérrez López, M., Díaz Santos, M., & Amador Buenabad, N. G. (2006). *¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as? Encuesta de maltrato infantil y factores asociados* . Mexico: (INMUJERES) (INPRFM).

ANEXOS

5. ESTADO CIVIL DE SUS PADRES

Casados	1
Unión libre	2
Divorciados	3
ninguno	4

6. TIPOS DE MALTRATO

(se puede señalar más de uno)

Maltrato	psicológico	1	físico	2	sexual	3	emocional	4	negligencia	5
-----------------	-------------	---	--------	---	--------	---	-----------	---	-------------	---

7. EN CASO DE NEGLIGENCIA ¿QUIÉN ES EL MALTRATADOR?

Negligencia	papá	1	mamá	2	abuelos	3	otros	4
--------------------	------	---	------	---	---------	---	-------	---

8. EN CASO DE ABUSO SEXUAL TIPO DE AGRESOR

1. Papá	1
2. Padrastro	2
3. Amigo	3
4. Compañero de escuela o colegio	4
5. Un amigo	5
6. Autoridad (profesor/a, etc.) especificar.....	6
7. Era un vecino	7
8. Un desconocido/a	9
9. Otro - especifica.....	10

Anexo 2. Encuesta

ENCUESTA

Esta encuesta fue adaptada tomando como referencia a la elaborada y validada por (Unicef Paraguay, 2011) “Impacto psicológico del maltrato infantil” y y unas preguntas del Cuestionario sobre maltrato infantil (Puerto Valdivieso ,et al. 2009). Es de carácter personal y voluntario en la cual están garantizados sus derechos de confidencialidad, por lo que no consta en el instrumento el nombre del encuestado. Conteste libremente y con la verdad el presente cuestionario, si tiene alguna duda puede preguntar para poder orientarle.

¿Con quién vivías antes de venir a la casa de acogimiento? (señala una sola opción)

1. Con mi papá y mi mamá	1
2. Con mi papá , mamá y hermanos	2
3. Sólo mi mamá	3
4. Sólo con mi papá	4
5. Con mi mamá y mis hermanos	5
6. Con mi papá y hermanos	6
7. Con mis abuelos	7
8. Otros.....especifica:	8

3. ¿Sabes las razones por las que te trajeron a esta casa de acogimiento? (marca una X)

SI NO.....

4. En caso de conocerlas cuales son estas razones, escríbelas por favor:

a.....

b.....

5. Responde si en los últimos doce meses te han ocurrido las sensaciones, emociones y comportamientos que enlistamos a continuación utilizando las siguientes opciones de respuesta.

Nunca 1	A veces 2	Con frecuencia 3	Con mucha frecuencia 4
------------	--------------	---------------------	---------------------------

1. Estuviste preocupada de que te pudiera pasar algo malo al estar cerca de personas, cosas o situaciones que te dan miedo	1	2	3	4
2. Te alteraste o sentiste miedo porque algún hecho, objeto, persona o situación te recordó alguna experiencia negativa que viviste	1	2	3	4
3. Actuaste o sentiste como si la experiencia negativa te estuviera volviendo a ocurrir.	1	2	3	4

4. Has tenido menos interés en hacer las cosas que antes te gustaban como estar con tus amigos, hacer deportes, salir a algún lado, etc. (pesimismo, apatía)	1	2	3	4
5. Te sientes como alejada de las personas en quienes más confías. (aislamiento)	1	2	3	4
6. Tratas de no hablar cosas que te recuerdan experiencias negativas.	1	2	3	4
7. Tienes problemas para poder dormir o te levantas varias veces durante la noche.	1	2	3	4
8. Te has sentido culpable de las cosas negativas que te han ocurrido.	1	2	3	4
9. Has tenido problemas para concentrarte y poner atención (escuela, casa o con amigos/as)	1	2	3	4
10. Te sientes pesimista o negativa respecto al futuro como que todo va a salir mal	1	2	3	4
11. Has sentido como si algo malo u horrible te estuviera ocurriendo otra vez.	1	2	3	4
12. Sientes que las cosas que querías tener cuando tuvieras más edad ya no te interesan como (un novio, matrimonio, hijos, trabajar en algo especial, etc.)	1	2	3	4
13. ¿Has tenido problemas con el sueño?	1	2	3	4
14. ¿Has tenido variación en el apetito (poco o mucho)?	1	2	3	4
15. ¿Has tenido pesadillas?	1	2	3	4
16. ¿Te has asustado con facilidad?	1	2	3	4
17. ¿Te has sentido triste?	1	2	3	4
18. ¿Te has sentido nervioso/a o preocupada?	1	2	3	4
19. ¿Has consumido alcohol?	1	2	3	4
20. ¿Has consumido drogas?	1	2	3	4
21. ¿Estás con problemas de mala conducta en la escuela?	1	2	3	4
22. ¿Has bajado el rendimiento en la escuela?	1	2	3	4
23. ¿Te sientes más bajoneada, deprimida?	1	2	3	4
24. ¿Te sientes más aislado/a o con dificultades para relacionarte con tus compañeros/as o amigos/as?	1	2	3	4
25. ¿Has estado más agresivo/a o irritable?	1	2	3	4
26. ¿Estás sin ganas de hacer nada?	1	2	3	4
27. ¿Has peleado más con tus hermanos, papá o mamá?	1	2	3	4
28. ¿Te has sentido cansado todo el tiempo?	1	2	3	4
29. ¿Has tenido molestias desagradables en el estómago?	1	2	3	4
30. ¿Te has cansado con facilidad?	1	2	3	4
31. Tienes Dolores o molestias en tu cuerpo?	1	2	3	4
32. Tiendes a hacer las cosas perfectas?	1	2	3	4

33. Generalmente piensas que nadie te quiere?	1	2	3	4
34. Generalmente quieres estar sola aislada?	1	2	3	4
35. Escondes o te sustraes las cosas de los demás?	1	2	3	4
36. Te cuesta obedecer las normas y reglas	1	2	3	4

Fuente: (Puerto Valdivieso , 2009)

Fuente: (Unices p , 2011)

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

