

UNIVERSIDAD INDOAMERICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

“MALTRATO INFANTIL Y RESILIENCIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN FUNDACIONES DE APOYO E INTERVENCIÓN SOCIAL EN EL CENTRO Y NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO, EN EL AÑO 2018”

Proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogo General de la Universidad Indoamérica. Modalidad Proyecto de Titulación.

Autora:

Ana Daniela Miranda García

Tutor:

Ps.Cl Doris Jacqueline Pérez Vega M.Sc

**Quito - Ecuador
2019**

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Pérez Vega Doris Jacqueline, en mi calidad de tutor del trabajo de titulación nombrado por el Comité Curricular de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Universidad Indoamérica:

Certifico:

Que el Trabajo de Titulación **“Maltrato infantil y resiliencia en niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad en fundaciones de apoyo e intervención social en el centro y norte de la ciudad de Quito, en el año 2018”**, desarrollado por Ana Daniela Miranda García, estudiante de la Carrera de Psicología para optar por el Título de Licenciatura en Ciencias Psicológicas ha sido revisado en todas sus partes y considero que dicho informe investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, para ser sometido a sustentación pública y evaluación por parte del tribunal Examinador.

Quito, 2019

Ps.Cl. Doris Jacqueline Pérez Vega M.Sc

1709917189

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

El abajo firmante, en calidad de estudiante de la Carrera de Ciencias Psicológicas, declara que los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de su persona como autor de este Trabajo de Titulación.

Quito,2019

Ana Daniela Miranda García

1727338673

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo Ana Daniela Miranda García, declaro ser autor del Proyecto de Tesis titulado **“Maltrato infantil y resiliencia en niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad en fundaciones de apoyo e intervención social en el centro y norte de la ciudad de Quito, en el año 2018”**, como requisito para optar al grado de Psicólogo General, autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional RDI-UTI.

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los días del mes de..... de 2019, firmo conforme:

Autor: Ana Daniela Miranda García

Número de cédula: 1727338673
Correo electrónico: daniela951505@hotmail.com
Teléfono: 0984032198

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Investigación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: **“MALTRATO INFANTIL Y RESILIENCIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN FUNDACIONES DE APOYO E INTERVENCIÓN SOCIAL EN EL CENTRO Y NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO, EN EL AÑO 2018”**, previo a la obtención del Título de Psicólogo General, reúne los méritos suficientes para ser sometido a disertación pública.

Para constancia firman:

.....

.....

.....

Quito,.....2019

DEDICATORIA

A todos los niños y niñas de nuestro país que día a día ven vulnerados sus derechos, recibiendo maltrato y negligencias de todo tipo. Por ellos es que surge la necesidad de realizar la presente investigación.

Daniela

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por darme tantas oportunidades y permitirme culminar con éxito una etapa más en mi vida profesional.

A mis padres, quienes me han formado en valores, me han enseñado que todo trabajo debe hacerse con esfuerzo, perseverancia, trabajando con voluntad y en la verdad para así alcanzar las metas. Hoy cumpla uno de sus sueños que a la vez es uno mío, el graduarme como profesional en psicología, gracias por su apoyo incondicional y por su fortaleza, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento.

A mi novio, por su entrega, tiempo, paciencia y compañía, gracias por tu amor invaluable, por ser mi soporte y motivación.

A mi tutora Doris Pérez, por su asesoría y acompañamiento en esta investigación.

A mis maestros, quienes a lo largo de la carrera me han brindado sus conocimientos preparándome para la vida profesional.

A todas las personas que formaron parte de mi vida profesional agradezco su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía, quiero agradecerles por todo lo que me han brindado y por formar parte de mí.

A todos ustedes, muchas gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PRELIMINARES	Pág.
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	III
AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR.....	IV
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTOS	VII
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	XII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XIII
RESUMEN EJECUTIVO	XIV
ABSTRACT	XV
 INTRODUCCIÓN	 1
CAPÍTULO I	2
EL PROBLEMA.....	2
 Contextualización	 2
Macro	2
Meso.....	4
Micro.....	5
Antecedentes	7
Contribución.....	9
 CAPÍTULO II.....	 10
MARCO TEÓRICO	10
 MALTRATO INFANTIL	 10
Tipos de maltrato	12
Maltrato físico	12
Maltrato psicológico	13

Maltrato sexual	16
Negligencia familiar	17
Factores de vulnerabilidad	18
Patrones de crianza transgeneracionales	19
Ambitos donde se desarrolla la violencia	20
Violencia en casa	20
Violencia en la escuela.....	20
Violencia en la calle.....	21
Consecuencias del maltrato infantil.....	22
RESILIENCIA	24
Perfil de niños y adolescentes resilientes.....	24
Dimensiones de resiliencia.....	25
Desarrollo de la resiliencia en los niños y adolescentes	26
Resiliencia en el maltrato infantil.....	29
JUSTIFICACIÓN.....	30
OBJETIVOS.....	31
Objetivo general	31
Objetivos específicos	31
 CAPÍTULO III	 32
METODOLOGÍA.....	32
 Tipo de diseño y enfoque.....	 32
Área de estudio	32
Población y muestra.....	32
Estructura de la muestra.....	33
Técnica	35
Intrumentos de investigación.....	35
Procedimiento para la obtención y análisis de datos	36

CAPÍTULO IV.....	37
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	37
Niveles totales de maltrato infantil.....	37
Niveles totales de resiliencia.....	38
Niveles totales de resiliencia dimensión 1 “identidad-autoestima”.....	39
Niveles totales de resiliencia dimensión 2 “redes-modelos”	40
Niveles totales de resiliencia dimensión 3 “aprendizaje-generatividad”	41
Niveles totales de resiliencia dimensión 4 “recursos internos”	42
Niveles totales de resiliencia dimensión 5 “recursos externos”	43
Medidas de tendencia central	44
Correlación de pearson entre las variables de maltrato infantil y resiliencia.....	45
Comprobación de las hipótesis.....	45
CAPÍTULO V	46
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES	49
DISCUSIÓN.....	49
CAPÍTULO VI.....	52
LA PROPUESTA.....	52
TEMA	52
JUSTIFICACIÓN.....	52
OBJETIVOS.....	52
General.....	52
Específicos	53
CRONOGRAMA	53
ESTRUCTURA TÉCNICA DE LA PROPUESTA	54

FASE 1	54
PREVENCIÓN.....	54
Taller de conflicto.....	55
Taller de manejo de emociones	57
Taller sobre los derechos de los niños	59
 FASE 2.....	 61
DETECCIÓN	61
Guía sobre la vulneración de derechos en niños y adolescentes	61
 FASE 3.....	 63
INTERVENCIÓN.....	63
Taller de promoción de resiliencia	63
Técnica de relajación con niños y adolescentes	66
Seguimiento psicoterapéutico individual.....	68
Diseño técnico de la propuesta.....	68
 BIBLIOGRAFÍA	 70
ANEXOS	75
Escala de resiliencia (e.r.e.).....	76
HTP.....	78
Guía sobre la vulneración de derechos en niños y adolescentes	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla nº1 lesiones e indicadores físicos de maltrato físico.....	13
Tabla nº2 tipos de maltrato emocional y sus características.....	15
Tabla nº3 factores de riesgo y características.	17
Tabla nº4 factores de riesgo en maltrato infantil y sus características.	18
Tabla nº5 consecuencias del maltrato infantil.....	23
Tabla nº6 atributos de los niños resilientes.....	25
Tabla nº7 dimensiones de la resiliencia.	26
Tabla nº8 las 7 c's de la resiliencia.	27
Tabla nº9 áreas de desarrollo de la resiliencia.	28
Tabla nº10 descripción de la muestra estudiada.....	33
Tabla nº11 descripción del instrumento de investigación.	36
Tabla nº12 niveles totales de maltrato infantil.....	37
Tabla nº13 niveles totales de resiliencia.	38
Tabla nº14 niveles totales de resiliencia dimensión 1 “identidad-autoestima”	39
Tabla nº15 niveles totales de resiliencia dimensión 2 “redes-modelos”.	40
Tabla nº16 niveles totales de resiliencia dimensión 3 “aprendizaje-generatividad”...	41
Tabla nº17 niveles totales de resiliencia dimensión 4 “recursos internos”.....	42
Tabla nº18 niveles totales de resiliencia dimensión 5 “recursos externos”.	43
Tabla nº19 medidas de tendencia central.....	44
Tabla nº20 correlación de pearson.	45
Tabla nº21 taller de conflicto fase 1.	56
Tabla nº22 taller de manejo de emociones fase 1.	58
Tabla nº23 taller sobre los derechos de los niños fase 1.....	60
Tabla nº24 guía sobre la vulneración de derechos en niños y adolescentes fase 2.....	62
Tabla nº25 taller de promoción de resiliencia fase 3.....	65
Tabla nº26 técnica de relajación con niños y adolescentes fase 3.....	67

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico n°1 descripción de la muestra estudiada “sexo”	34
Gráfico n°2 descripción de la muestra estudiada “edad”	34
Gráfico n°3 descripción de la muestra estudiada “escolaridad”	35
Gráfico n°4 niveles totales de maltrato infantil.....	37
Gráfico n°5 niveles totales de resiliencia.	38
Gráfico n°6 niveles totales de resiliencia dimensión 1 “identidad-autoestima”. ..	39
Gráfico n°7 niveles totales de resiliencia dimensión 2 “redes-modelos”.	40
Gráfico n°8 niveles totales de resiliencia dimensión 3 “aprendizaje-generatividad”..	41
Gráfico n°9 niveles totales de resiliencia dimensión 4 “recursos internos”.	42
Gráfico n°10 niveles totales de resiliencia dimensión 5 “recursos externos”.	43

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: “MALTRATO INFANTIL Y RESILIENCIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN FUNDACIONES DE APOYO E INTERVENCIÓN SOCIAL EN EL CENTRO Y NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO, EN EL AÑO 2018”

AUTORA:

Ana Daniela Miranda García

TUTORA:

Ps.CI Doris Jacqueline Pérez Vega M.Sc

RESUMEN EJECUTIVO

El maltrato infantil se ha convertido en un fenómeno recurrente actual, que ha dejado secuelas en niños y adolescentes víctimas de distintos tipos de maltrato, de los cuales algunos han desarrollado resiliencia como mecanismo para sobrellevar las adversidades y salir fortalecidos. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo asociar el maltrato infantil y su incidencia en el desarrollo de la resiliencia en niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad en fundaciones de apoyo e intervención social en el centro y norte de la ciudad de Quito, para lo cual se diseñó un estudio cuantitativo no experimental, transversal, descriptivo y correlacional enfocado en una muestra de 50 niños y adolescentes de ambos sexos, para la recolección de datos se aplicó el test proyectivo HTP y la escala de resiliencia escolar (E.R.E) para niños entre 9 y 14 años. Los resultados obtenidos muestran que el maltrato infantil tiene incidencia significativa en el desarrollo de la resiliencia en los niños en situación de vulnerabilidad, específicamente se encontró relación entre la resiliencia y el ítem 1 correspondiente al maltrato físico. Además, se pudo identificar las fortalezas que presentan los niños y adolescentes en base a las dimensiones de resiliencia, finalmente se realizó una propuesta integral dirigida a la prevención, detección y tratamiento del maltrato infantil de los niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

PALABRAS CLAVES: Maltrato infantil, Tipos de maltrato, Resiliencia, Dimensiones de resiliencia.

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

THEME: “CHILD MALTREATMENT AND RESILIENCE IN CHILDREN AND TEENAGERS IN VULNERABILITY SITUATION IN FOUNDATIONS OF SUPPORT AND SOCIAL INTERVENTION IN THE CENTER AND NORTH OF THE QUITO CITY, IN THE YEAR 2018”

AUTHOR:

Ana Daniela Miranda García

TUTOR:

Ps.CI Doris Pérez Vega, M.Sc.

ABSTRACT

The child maltreatment has been converted in an actual recurring phenomenon that has left sequels in children and teenager victims of different types of abuse, which some of them have developed resilience as a mechanism to cope with adversities and get strengthen. The present research objective is associate the child maltreatment and its incidence in the resilience development in children and teenagers in vulnerability situation in foundations of support and social intervention in the center and north of the Quito city, for which a non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational quantitative study was designed, focused on a sample of 50 children and teenagers of both genders, for data collection the HTP projective test and the school resilience scale (E.R.E) for children between 9 and 14 years old were applied. The results obtained shows that the child maltreatment has a significant incidence in the resilience development in children and teenagers in vulnerable situations, specifically a relation was found between resilience and the item 1 corresponding to physical abuse. Also, it was possible to identify the strengths that children and teenagers present in base of the resilience dimensions. Finally, a comprehensive proposal was made for the prevention, detection and treatment of child maltreatment in children and teenagers in vulnerable situations.

KEY WORDS: Child maltreatment, Types of abuse, Resilience, Resilience dimensions.

INTRODUCCIÓN

La prevalencia del maltrato infantil a nivel mundial revela datos alarmantes, Unicef en su último informe considera a la violencia como una constante en la vida de los niños de todo el mundo, 6 de cada 10 niños de 2 a 14 años de edad sufren de manera periódica castigos físicos a manos de sus cuidadores. Ecuador presenta estadísticas alarmantes en relación al maltrato infantil, presentándose en todos los estratos socioeconómicos y dejando consecuencias a corto y largo plazo; muchos de los niños y adolescentes vulnerados llegan a desarrollar conductas resilientes como un medio protector para adaptarse positivamente ante situaciones adversas y salir fortalecido de ellas. Esta investigación tiene como fin determinar la relación entre el maltrato infantil y la resiliencia.

La investigación esta compuesta por cinco capítulos:

CAPÍTULO I.- EL PROBLEMA: Contiene la contextualización macro, meso y micro de la investigación, los antecedentes de las variables y la contribución específica del proyecto investigativo.

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO: Incluye las fundamentaciones y bases teóricas de cada variable, la justificación y los objetivos de esta investigación.

CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA: Presenta el diseño del trabajo, área de estudio, enfoque, población, objeto de la investigación, instrumento psicológico, procedimiento para la obtención y análisis de datos, y actividades realizadas.

CAPÍTULO IV.- ANÁLISIS DE RESULTADOS: Contiene el diagnóstico, el análisis e interpretación de los datos y la comprobación de la hipótesis.

CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES: Engloba los resultados obtenidos de la investigación, se determina conclusiones, recomendaciones y discusiones.

CAPÍTULO VI.- LA PROPUESTA: Se centra en presentar una intervención para maltrato en niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Se incluye el tema, la justificación, los objetivos, la estructura técnica, argumentación teórica y el diseño técnico.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

“Maltrato infantil y resiliencia en niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad en fundaciones de apoyo e intervención social en el centro y norte de la ciudad de Quito, en el año 2018”

Planteamiento del Problema

El maltrato infantil es un problema social que afecta significativamente al desarrollo de niños y adolescentes, dejando muchas secuelas en ellos, en muchos casos irreversibles; sin embargo, algunos de los niños y adolescentes llegan a desarrollar resiliencia presentando conductas de adaptación que permiten crear la capacidad para superar estos eventos y evitar resultados negativos ya sean conductuales, psicológicos, académicos o físicos. Según (Rutter, 1992) “La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida “sana” en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural...”. Es decir, la resiliencia permite hacer frente a las adversidades que se presenten a pesar de la experiencia de una situación traumática.

Contextualización

Macro

El maltrato infantil es un problema a nivel mundial que genera consecuencias graves que pueden perdurar a lo largo de la vida. Actualmente se desconoce datos sobre la situación de maltrato en muchos países a pesar de la existencia de datos obtenidos en encuestas por la OMS en países con ingresos altos y medios que reflejan cifras alarmantes con las que se puede afirmar que se trata de un problema presente en todo el mundo y que puede ocasionar consecuencias a corto y largo plazo en las víctimas.

La OMS manifiesta que el 25% de adultos a nivel mundial refieren haber sido víctimas de maltrato físico cuando fueron niños, siendo una de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres quienes han sufrido abusos sexuales en la infancia. ONU mujeres refiere que cerca de el 71% de adultas y niñas han sido víctimas de trata de personas. Aunque en la última década la tasa mundial de matrimonios infantiles ha disminuido, en África Occidental y Central donde esta práctica es más habitual, se estima que más de cuatro de cada diez mujeres jóvenes se casaron antes de cumplir 18 años; lo que suele dar lugar a embarazos precoces, aislamiento social, abandono de los estudios y limitación de oportunidades, aumentando el riesgo de sufrir violencia intrafamiliar.

ONU también refiere que 15 millones de adolescentes entre 15 y 19 años han sido obligadas a mantener relaciones sexuales forzadas en algún momento de sus vidas, donde apenas el 1% de personas en 30 países buscó ayuda profesional. El mismo informe revela que 1 de cada 3 estudiantes entre 11 a 15 años ha sido víctima de acoso escolar.

El maltrato infantil a nivel mundial ha aumentado considerablemente en los últimos años, dejando secuelas graves en el desarrollo de los niños, donde cientos de millones de menores de edad son víctimas de abusos sexuales, físicos y psicológicos, el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF) revela que 6 de cada 10 niños en el mundo de entre 2 y 14 años sufren maltrato físico a diario por parte de sus cuidadores, donde se resalta al maltrato doméstico en la primera infancia, violencia en la escuela, muertes violentas entre los adolescentes y la violencia sexual en la infancia y la adolescencia. Los datos revelan que 300 millones de niños de 2 a 4 son víctimas de algún tipo violencia, y 250 millones de niños son castigados físicamente.

El mismo informe manifiesta que 6 de cada 10 niños de 12 a 23 meses son víctimas de conductas violentas; donde, al menos 60 países han tomado medidas legales contra este tipo de violencia infantil. 600 millones de niños menores de cinco años se encuentran sin protección jurídica. 130 millones de estudiantes sufre

de hostigamiento escolar entre los 13 a 15 años y otros 732 millones de menores de edad acuden a escuelas donde el castigo corporal es permitido; en los últimos 25 años se registraron 59 ataques con armas de fuego a escuelas, y en su mayoría de Estados Unidos.

Los actos violentos entre adolescentes pueden ser consecuencia de muchos factores, la mayoría terminan gravemente heridos o muertos. El estudio mencionado indica que cada siete minutos un adolescente en el mundo muere, y que los jóvenes de 15 a 19 años son más vulnerables a padecer ataques de violencia. Estos tienen gran impacto en África del norte, América y Oriente medio.

“The Lancet” una revista británica médica en su publicación sobre el maltrato infantil muestra que existe incidencia de maltrato en Reino Unido, Estados Unidos, Australia y Canadá, donde el 16% de los niños en estos países son maltratados físicamente, el 10% son descuidados o sufren abusos psicológicos y el 30% de las niñas y el 15% de los niños son expuestos a algún tipo de abuso sexual.

Meso

Latinoamérica es considerada como la región del mundo con mayor índice de maltrato infantil y desigualdad social, según Jorge Freyre, representante de la región en un panel de discusión sobre esta problemática, en la 27 sesión del Consejo de Derechos Humanos, en Latinoamérica manifiesta que 70 millones de niños se encuentran en condiciones de pobreza donde 2 de cada 3 son víctimas de violencia verbal, física y sexual en centros educativos, hogares y comunidades, siendo en su mayoría menores a 15 años quienes sufren de disciplinas agresivas en el hogar; 3 de cada 10 estudiantes entre los 13 a 15 años son acosados en institutos educativos. Datos de UNICEF en el 2017 refieren que 1 de 4 homicidios de niños o adolescentes que se cometen a nivel mundial ocurren en latinoamérica.

Según UNICEF, en el informe sobre Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe de la OEA, indica que más de la mitad de niños y adolescentes son víctimas de los distintos tipos de maltrato: físico, emocional, trato negligente o abuso sexual,

40 millones de niños de 15 años sufren violencia, abusos y abandono en su medio principalmente en la familia, la escuela y la comunidad. Según la organización internacional la violencia se presenta principalmente en las familias, a través del castigo físico como forma de disciplina, el abandono, la explotación económica y el abuso sexual. En latinoamérica más del 50% de los adultos consideran normal el maltrato contra los menores de edad, como forma de castigo o educación.

El mismo informe menciona que en América Latina, 70 millones de niños se encuentran en condiciones de pobreza, donde 2 de cada 3 menores son víctimas de violencia, entre el 70% y el 80% de las víctimas de abuso sexual son niñas, en la mitad de los casos los agresores viven con las víctimas y las tres cuartas partes son familiares directos. El incremento de casos de muertes de niñas entre 5 y 9 años por causas de agresión y otras muertes violentas ha sido del 59%; entre 10 y 14 años ha sido del 83%; y entre 15 y 19 años del 49%.

La organización Save The Children en su informe "Las múltiples caras de la exclusión" refiere que en Latino América se encuentran 12 de los países con las tasas más altas de homicidio infantil en todo el mundo, siendo Honduras, Venezuela, Colombia, El Salvador y Brasil quienes presentan mayores porcentajes.

“The Lancet” una revista británica médica en su publicación sobre el maltrato infantil refiere que en América Latina hasta el 63% de los niños podrían vivir en una situación de maltrato físico, sexual, emocional o en negligencia, donde el 80% recibe maltrato por parte de sus cuidadores.

Micro

En Ecuador, el 33% de los niños y adolescentes entre 5 y 17 años reciben golpes de parte de sus cuidadores cuando no obedecen o cometen una falta, indicando como lugares más comunes en donde ocurren episodios de violencia y abuso: su propia casa 54%, el colegio o universidad 28%, sus barrios 11%. El 42% correspondiente a violencia grave se debe a la falta de cuidados en los hogares de

niños y adolescentes, el 25% representa a niños y adolescentes que sufren maltrato psicológico y el 18% maltrato físico.

UNICEF en Ecuador en el año 2011, reveló que 204 personas de 10 a 19 años murieron por homicidio y 223 por suicidio (8.6% y 9.4% del total de muertes en este grupo etario respectivamente), datos de las Estadísticas Vitales 2011. Y de acuerdo a la Encuesta Nacional de Violencia de Género y la Agenda Nacional de las Mujeres e Igualdad de Género (2014-2017), refirieron que 6 de cada 10 mujeres han sufrido algún tipo de violencia: psicológica, física, sexual y 1 de cada 10 ha sufrido abuso sexual antes de cumplir los 18 años. (Metro Ecuador, 2018). En estos mismos años fueron reportados 15.188 casos de violencia física en contra de mujeres y niños y 147.000 casos de violencia psicológica en la Fiscalía General del Estado.

El estudio “Niñez y Adolescencia desde la Intergeneracionalidad”, realizado por UNICEF en 2016 revela que el 47% de niños y adolescentes han recibido maltrato físico por parte de sus progenitores, de los cuales el 48% sufrió castigos extremos como golpes, baños en agua fría, encierro y privación del alimento. En 2017 el 90% de mujeres fueron víctimas de abuso sexual, donde el 57% de casos ocurrieron en planteles educativos.

María Augusta Montalvo, subsecretaria de Educación del Distrito refiere que en el presente año lectivo de la Sierra-Amazonía se han registrado 85 casos de violencia física y psicológica, donde 75 de estos ocurrieron en unidades educativas fiscales y corresponden a agresiones físicas, las otras 10 ocurrieron en centros municipales, fiscomisionales y particulares.

En la presentación de datos y cifras sobre la violencia contra niñas, niños y adolescentes en el Ecuador, proyectada en el Primer Encuentro Nacional de la Red Contra la Violencia a Niñas, Niños y Adolescentes por el Consejo Nacional Para La Igualdad Intergeneracional se menciona que el 47% de madres y padres emplea

el castigo físico como un medio de “educación”, donde 4 de cada 10 niños y adolescentes han sufrido maltrato extremo a manos de sus cuidadores.

La misma presentación muestra que el 55% de niños y adolescentes sufrieron acoso escolar por ser diferentes, el 62% presenciaron situaciones de acoso escolar entre estudiantes mayores hacia los más pequeños, el 68% observó insultos y burlas entre compañeros y el 23% es víctima del bullying.

Una de cada diez mujeres de 15 años en adelante fue abusada sexualmente durante su infancia o adolescencia donde el 9% recibió besos y caricias en contra de su voluntad, el 7% refiere que sus genitales fueron tocados sin su consentimiento y el 4% menciona que fue obligado a desvestirse y mostrar sus genitales. De cada 10 víctimas de violación 6 corresponde a niños y adolescentes, siendo el 65% de casos cometidos por sus familiares, el 14% de manera periódica y el 15% optó por denunciar.

Datos del INEC en 2014 refieren que 3 de cada 4 mujeres que sufrían agresión física cuando eran niñas sufren de violencia intrafamiliar actualmente, en 2016 datos del INEC mencionan que por cada 100 mil adolescentes 10 mueren a causa del suicidio. En 2017, 2470 niñas entre 10 y 14 años se embarazaron más del 80% por violación en su entorno más cercano.

La Fiscalía General del Estado refiere que de un total de 4854 denuncias de violencia sexual contra niños y adolescentes en 2015 y 2017, 2673 están presentes en el ámbito educativo, de las cuales 1256 están relacionadas con docentes y autoridades.

Antecedentes

Existen varias investigaciones que muestran que la resiliencia se encuentra asociada con el maltrato infantil. (Lasso, 2015) en su informe final de trabajo de titulación con el tema “Evaluación del nivel de resiliencia en niños/as de 10 a 12 años víctimas de maltrato psicológico que acuden a la Unidad de Apoyo Familiar

MIES-Valles.” Encuentra que el 66,7% de niños que han sido víctimas de maltrato han desarrollado resiliencia debido a que tienen, sienten y confían en personas en su medio social o familiar que los ayudan cuando ellos los necesitan.

(Morales, 2014) sin embargo, en los resultados de estudio de su tesis “Resiliencia en niños víctimas de maltrato infantil” (Estudio realizado en la institución mi pequeño refugio de la ciudad de Quetzaltenango) menciona que los niños presentan un porcentaje estable de resiliencia que se debe a que ya no existe un vínculo de afectivo de padres e hijos a consecuencia del maltrato. Estos niños han logrado integrarse y mantener estabilidad emocional dentro de la institución.

(Morelato, 2014) en su publicación sobre “Evaluación de factores de resiliencia en niños argentinos en condiciones de vulnerabilidad familiar” realizó un estudio con niños maltratados encontrando que el 80% de los niños de rango de resiliencia bajo no expresan la existencia de algún tipo de problema en la familia, el 70.3% de los niños de rango alto expresan que existe o ha existido alguna dificultad en su familia. En relación al seguimiento que llevan los niños en servicios especializados en maltrato infantil se obtuvo que el 70.3% de niños de rango de resiliencia alto asiste con alguien de su familia a los controles y seguimientos del servicio en forma regular, en el 60% de las familias, los niños de rango bajo presentan dificultades para asistir.

En la tesis publicada sobre “Maltrato infantil y factores protectores de resiliencia en niños y niñas en edad escolar” por (Carrasco, 2012) se concluye que los niños con maltrato infantil presentan un nivel intermedio de autovaloración y autoconcepto y que a su vez cuentan con recursos internos que a pesar de las adversidades que han pasado los ha fortalecido potenciando sus capacidades resilientes. Estos niños demuestran componentes esenciales para la construcción y desarrollo de la resiliencia: la noción de adversidad y noción de adaptación positiva.

Contribución

La investigación representa una contribución **teórica**, las cifras y resultados obtenidos servirán como fuente confiable para futuras investigaciones alrededor de el maltrato infantil y la resiliencia. También refleja una contribución **social** e institucional, ya que se diseñará una propuesta integral de prevención, detección e intervención de maltrato infantil que beneficiará a todos los niños de las fundaciones, independientemente si hayan participado o no del proceso de investigación; el ser niños en situación de vulnerabilidad es una condición incluyente para ser beneficiarios de la propuesta, así mismo las fundaciones se beneficiarán al contar con herramientas y pautas para prevenir y actuar ante situaciones de maltrato infantil, en donde se realice un trabajo en conjunto con los niños, adolescentes, familiares y personal de las fundaciones para lograr un ambiente propicio y duradero en la infancia generando un impacto importante entre la comunidad, el área familiar, profesional, social y personal de los niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Esta investigación además brinda una contribución **económica** ya que se proporcionará a las fundaciones el material necesario para la implementación de las actividades de la propuesta de intervención.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil es una condición de violencia que vulnera los derechos humanos de cada individuo generando sufrimiento con diferentes formas de expresión en la infancia (Bellamy, 2006). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que el maltrato infantil es:

Toda forma de abuso físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, que produzca daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño y la niña, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o de poder.

Báez (2011) refiere que “El maltrato se constituye por actos, realizados de manera reiterada, por una o varias personas contra otra u otras, consistentes en golpes, injurias o molestias de cualquier clase”. (pág. 21). La Convención sobre los Derechos del Niño, en su artículo 19 menciona que el maltrato infantil es una “forma de perjuicio o de abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentra bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”.

Los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil. (OMS)

En la Ley del Código Orgánico Integral Penal del Ecuador de acuerdo a los artículos:155,156,157y158. (citado por, Pozo,2014) se estipula que:

“Art. 155.- Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar.- Se considera violencia toda acción que consista en maltrato, físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar.

Se consideran miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación.

Art. 156.- Violencia física contra la mujer o miembros del núcleo familiar.- La persona que, como manifestación de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, cause lesiones, será sancionada con las mismas penas previstas para el delito de lesiones aumentadas en un tercio.

Art. 157.- Violencia psicológica contra la mujer o miembros del núcleo familiar.-La persona que, como manifestación de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, cause perjuicio en la salud mental por actos de perturbación, amenaza, manipulación, chantaje, humillación, aislamiento, vigilancia, hostigamiento o control de creencias, decisiones o acciones, será sancionada de la siguiente manera:

1. Si se provoca daño leve que afecte cualquiera de las dimensiones del funcionamiento integral de la persona, en los ámbitos cognoscitivos, afectivos, somáticos, de comportamiento y de relaciones, sin que causen impedimento en el desempeño de sus actividades cotidianas, será sancionada con pena privativa de libertad de treinta a sesenta días.
2. Si se afecta de manera moderada en cualquiera de las áreas de funcionamiento personal, laboral, escolar, familiar o social que cause perjuicio en el cumplimiento de sus actividades cotidianas y que por tanto requiere de tratamiento especializado en salud mental, será sancionada con pena de seis meses a un año.
3. Si causa un daño psicológico severo que aún con la intervención especializada no se ha logrado revertir, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

Art. 158.- Violencia sexual contra la mujer o miembros del núcleo familiar.- La persona que, como manifestación de violencia contra la mujer o un miembro del núcleo familiar, se imponga a otra y la obligue a tener relaciones sexuales u otras prácticas análogas, será sancionada con las penas previstas en los delitos contra la integridad sexual y reproductiva”. (pág. 33)

Tipos de Maltrato

- **Maltrato físico**

La OMS (2009) define al maltrato físico como “el uso deliberado de la fuerza física contra un niño de modo que ocasione, o muy probablemente ocasione, perjuicios para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño”.

Engfer & Schnewind (citados por, Pino & Herruzo, 2000) consideran que el maltrato físico se relaciona con la presencia de ansiedad y falta de defensas relacionadas a situaciones de rechazo, maltrato o abandono emocional, como consecuencia los niños presentan un comportamiento agresivo que altera las relaciones familiares llevando a un castigo físico y verbal severo, creando un círculo vicioso en la relación padres-hijo.

Pozo (2013) define al maltrato físico como “la agresión corporal que recibe un menor de un adulto de manera intencional, producida por una parte del cuerpo, un objeto o sustancias, que provocan lesiones que van desde menos grave hasta la muerte”.

El maltrato es la acción u omisión intencional que provoque daño físico o enfermedad en el niño, niña o adolescente. Se puede dar por acción que derive en lesiones internas o externas de las víctimas o por negligencia física, situaciones en las que las necesidades básicas (alimentación, vestimenta, higiene personal, cuidados médicos, educación y supervisión) no son atendidas por ninguna de las personas que conviven con los niños, niñas y adolescentes. (UNICEF, 2009).

Saturni, Rostan, & Serrat (2010) consideran que “el maltrato físico es cualquier tipo de negligencia o acción punitiva que ponga en peligro la integridad del niño”. Para (Pou, 2010) el maltrato físico es, “cualquier acción no accidental de los padres o cuidadores del niño que les provoca daño físico o enfermedad”.

LESIONES	INDICADORES FÍSICOS
Lesiones cutáneas	Excoriaciones, hematomas, heridas, cicatrices, quemaduras, alopecias, etc.
Lesiones esqueléticas (provocadas por zarandeos, sacudidas y torsiones)	Desprendimientos episiarios alrededor de la articulación del codo y la rodilla, fracturas de huesos largos, fracturas costales y claviculares, etc.
Lesiones craneoencefálicas	Fracturas de bóveda y base craneal, hematoma subdural, fracturas del macizo facial, etc.
Lesiones oculares	Edemas, heridas, hemorragias del vítreo, desgarros, desprendimientos, etc.
Lesiones viscerales	Roturas de vísceras (hígado, bazo, vejiga, etc.)

Tabla N°1 Lesiones e indicadores físicos de Maltrato físico.

Fuente: Lachica (2010). Síndrome del niño maltratado: aspectos médico-legales. Cuadernos de Medicina Forense.

En tanto que el maltrato físico deja evidencia observable, también tiene secuelas emocionales que ejercen un grave impacto en el desarrollo social, educativo, y emocional del niño (William, 1978). Estos problemas tienen consecuencias a largo plazo y pueden manifestarse durante la edad adulta en forma de relaciones interpersonales perturbadas, predisposición a trastornos emocionales y un incremento del potencial para maltratar a sus propios hijos (Kempe, Silverman, Steele, Droegemuller & Silver, 1962; Martin & Rodeheffer, 1976).

- **Maltrato psicológico**

El maltrato psicológico es la acción de carácter verbal o actitud que produzca daños psicológicos. Se manifiesta a través de la hostilidad verbal crónica (insultos, desprecio, crítica o amenaza de abandono) o constante bloqueo, por parte de cualquier integrante adulto del grupo familiar, de las iniciativas infantiles de interacción (evitando o encerrando a los niños y niñas). También se da cuando existe una falta persistente de respuesta a las señales y expresiones emocionales o conductas de los niños, niñas y adolescentes, que buscan proximidad e interacción, como el llanto o la sonrisa. (UNICEF, 2009).

La OMS (2009) afirma que el maltrato psicológico “se manifiesta por una reiterada dejación por parte de un progenitor o cuidador, que mantiene al niño en un entorno inapropiado a su desarrollo y carente de apoyo”.

Para Fernandez & Bravo (2002) el maltrato psíquico comprende conductas como el rechazo, amenazas constantes, aislamiento, insultos, desprecio, abandono, violencia entre los padres en presencia del niño, entre otras que generan un constante bloqueo de las interacciones infantiles por falta de una figura adulta estable.

Malouf (2009) refiere que el maltrato psicológico es un trato que genera alteraciones emocionales y disminución en el autoestima de quien es víctima de amenazas a su integridad, bienes o hacia sus cuidadores. Báez (2011) considera que este tipo de maltrato es un patrón de conducta que se presenta a través de prohibiciones, intimidaciones, coacciones y actitudes devaluatorias de abandono que dan como consecuencia la afectación a la estructura de personalidad de quien es maltratado, todo acto que se realice a un menor con la intención de causar daño moral es considerado como maltrato emocional.

Gabarino, Guttman & Seeley (citados por, Fernández, 2014) propusieron una clasificación de maltrato emocional y características presentes en función de las etapas de desarrollo.

TIPOS	CARACTERÍSTICAS
Rechazo	Hasta los 2 años, rechazo a las iniciativas espontáneas y de apego del niño.
Aterrorizar	Hasta los 2 años, ruptura deliberada de la tolerancia del niño a los cambios.
	Hasta los 4 años, usos de gestos y palabras que tratan de intimidar y amenazar al niño.
	En la edad escolar, respuesta a demandas contradictorias, críticas constantes, etc.
Aislamiento	Hasta los 2 años, imposibilidad de interactuar con los padres u otros adultos.
	Hasta los 4 años, evitación de cualquier acto social.
	En la edad escolar, intento activo de evitar que el menor establezca contactos sociales con compañeros
Ignorar	Ausencia de disponibilidad paterna/materna para cualquier tipo de necesidad que requiera el menor en cada una de las etapas de desarrollo.
Corrupta	Alentar al menor a llevar a cabo acciones ilegales o perjudiciales para sí mismos.

Tabla N°2 Tipos de Maltrato Emocional y sus características.

Fuente: Gabarino, Guttman & Seeley (citados por, Fernández, 2014)

El maltrato psicológico genera consecuencias a largo plazo como la falta de confianza en sí mismo, agresividad o pasividad frente a otros niños, poca sensibilidad social, problemas psicosomáticos, entre otros. Murueta & Orozco Guzman (citado por, Apolo, 2015).

El abandono emocional presente en este tipo de maltrato se evidencia con la falta de iniciativa de contacto en los niños, con la ausencia de respuesta ante expresiones emocionales y con conductas de interacción física, lo que implica la falta de satisfacción de necesidades afectivas y apoyo emocional. Leal & Plata (citado por, Apolo, 2015).

- **Maltrato sexual**

El abuso sexual consiste en la participación de un/a niño/a en una actividad sexual que no comprende plenamente, a la que no es capaz de dar un consentimiento, o para la que por su desarrollo no está preparado y no puede expresar su consentimiento, o bien que infringe las leyes o los tabúes sociales. El abuso sexual de menores se produce cuando esta actividad tiene lugar entre un niño y un adulto, o bien entre un niño y otro niño o adolescente que por su edad o desarrollo tiene con él una relación de responsabilidad, confianza o poder. La actividad tiene como finalidad la satisfacción de las necesidades de la otra persona. (OMS,1999).

“El abuso sexual abarca desde actos en que no existe contacto sexual directo, hasta cualquier acción con contacto sexual manifiesto, y es tal vez una de las formas más repudiadas de la violencia infantil por su connotación social”. Leal & Plata (citados por, Apolo, 2015). Este tipo de maltrato es el más perjudicial para los niños pues deja secuelas en su comportamiento, genera el ausentismo escolar, conocimiento sexual, comportamientos inapropiados para la edad, conductas agresivas o sumisas y dolor o lesión en su zona genital. (Muruela & Orozco, 2015).

El abuso sexual puede tener varias consecuencias, entre ellas los efectos psíquicos donde se puede presentar disminución en las habilidades socio cognitivas, ansiedad, baja autoestima, depresión, trastornos disociativos, ideación paranoide, trastorno por estrés postraumático, ideación suicida, deficiencias en el lenguaje y el habla, bajo rendimiento escolar, conocimientos detallados de actos sexuales; Además de alteraciones en su comportamiento como el aumento de agresividad, problemas de relaciones intrapersonales, apegos inseguros con pares y adultos, conductas suicidas, abuso de sustancias psicoactivas, juegos o conductas sexuales frecuentes. (Uribe, 2010). Echeburúa y Guerricaechevarría (citados por, Fernández, 2014) realizaron un análisis de los diferentes factores de riesgo, tanto familiares como de la víctima.

DE LA VÍCTIMA	Ser mujer.
	La edad (mayor riesgo entre los 6-7 años y los 10-12 años).
	Capacidad reducida para resistirse o revelarlo.
	Retraso en el desarrollo o minusvalía física o psíquica.
	Carencia de afecto en la familia.
DE LA FAMILIA	Incumplimiento de las funciones parentales.
	Abandono y rechazo físico y emocional del niño por parte de los cuidadores principales
	Ausencia de padres biológicos.
	Incapacidad o enfermedad de la madre.
	Familias constituidas por padres violentos y dominantes.
	Familias constituidas por madres maltratadas.

Tabla N°3 Factores de riesgo y características.

Fuente: Echeburúa y Guerricaechevarría (citados por, Fernández, 2014)

- **Negligencia familiar**

Los agresores y victimarios muchas veces son los adultos en un sistema familiar según menciona Barudy (1998) “En los casos de maltrato y abusos sexuales hacia los niños, estos adultos malversan sus responsabilidades y sus funciones biológicas y psicosociales respecto a cuidarlos, protegerlos y socializarlos, utilizándolos para sus propios fines” (p.22).

Arruabarrena y de Paúl (1994) definieron la negligencia como “aquella situación de desprotección donde las necesidades físicas básicas del niño (alimentación, higiene, vestido, protección y vigilancia en las situaciones peligrosas, educación y cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro de la unidad familiar”. Según (Frias & J, 2008) la violencia intrafamiliar “se entiende como un patrón de comportamientos agresivos y coersivos ejercidos en el marco de las relaciones familiares, se dirige contra las personas del marco familiar; percibidas como más débiles y dependientes”.

Factores de vulnerabilidad

Para Miller (2005) uno de los factores de vulnerabilidad para el maltrato es el desempleo o el exceso de trabajo de los padres que genera tensiones en la relación de pareja y causa la agresión hacia sus hijos, los cuales llegan a sentir que las conductas agresivas y abruptas que reciben por sus padres son merecidas y por su bien.

Santos y Sanmartín (2005) basándose en la teoría del modelo ecológico del maltrato infantil de Belsky (1980) determinaron a la sociedad y a la cultura como otros factores de riesgo además de los familiares.

AGRESOR	Factores sociales	Haber sufrido malos tratos durante la infancia, y ser alcohólico o toxicómano.
	Factores biológicos	Problemas psicofisiológicos.
		Problemas neuropsicológicos.
		Problemas de salud física.
	Factores cognitivos	Ligados al procesamiento de la información
FAMILIA	Interacciones paternofiliales	Técnicas de disciplina coercitiva.
	Interacciones conyugales	Inestables.
		En continuo conflicto.
	Características propias de la familia	Familias monoparentales, con escaso o nulo apoyo social. Familias en las que el varón n es el padre biológico.
	Características propias del niño	Edad.
		Estado de salud.
		El comportamiento.
SOCIALES	Estructura laboral	Trabajos precarios.
		Desempleo.
	Vivienda	Condiciones sanitarias inadecuadas.
		Hacinamiento.
	Apoyo social	Situación de aislamiento social.
CULTURALES	Creencias propias de la cultura en la que esta inmerso el agresor	Los hijos son propiedad de los padres.
		El castigo físico es adecuado para la educación.
		Privacidad de la familia.

Tabla N°4 Factores de riesgo en maltrato infantil y sus características.

Fuente: Santos y Sanmartín (2005)

Patrones de crianza transgeneracionales

Los adultos que con frecuencia muestran conductas agresivas ante sus hijos, son el resultado de un desarrollo a lo largo de sus vidas en sistemas sociales y familiares violentos y abusivos como refiere Barudy (1998) “Esto llevaría a explicar el carácter transgeneracional de estos fenómenos. El drama de estos adultos reside en que sus sufrimientos consecuencia de la violencia y el abuso que conocieron cuando niños, no fueron verbalizados, escuchados y/o reconocidos” (p.22). Ocasionando que estas experiencias traumáticas quedaran retenidas en la consciencia y posteriormente sean expresadas por medio del maltrato, abandono, abuso sexual a sus hijos y pareja, muchos de estos niños debido a la dependencia biopsicosocial de sus padres ven al maltrato como algo normal, llegando incluso a considerar los golpes como educación y las conductas de abuso sexual como gestos de amor o incluso como iniciación de la vida sexual de su víctima.

Los niños víctimas del maltrato quedan inmersos en su dinámica infantil de expectativas al conformarse con el perdón, encubrir los hechos, no ver la realidad y reprimir sus primeras expresiones según menciona Miller (2005). Por otra parte, Amar y Berdugo (2006) refieren que, en cuanto a las consecuencias de los actos violentos, estos tienden a transmitirse de generación en generación ocasionando que este problema incremente, siendo los vínculos de apego que establecen íntima, y socialmente con otras personas los niños víctimas del maltrato el punto de partida de la transmisión de patrones transgeneracionales de la violencia.

Los menores que presencian situaciones violentas entre los padres son propensos a presentar trastornos similares que padecen quienes son víctimas de abuso, en relación a agresiones psicológicas dirigidas a dañar la integridad del niño y generar sentimientos de desvalorización, baja autoestima e inseguridad personal, los cuales más adelante pueden desencadenar en violencia social. (García, 1992).

Ambitos donde se desarrolla la violencia

- **Violencia en casa**

La familia es el primer grupo social al que el niño pertenece y donde se da la crianza, educación y socialización, aquí se adquiere valores, costumbres y normas que acompañaran al niño a lo largo de su desarrollo, el presentar conductas violentas en este medio puede generar consecuencias físicas y emocionales perjudiciales para el menor, puesto que muchos padres emplean este tipo de violencia como forma de corrección bajo un estado de cólera e irritabilidad, ocasionando un castigo corporal excesivo y un maltrato al niño. (Fernández & Perea, 2004). La conducta violenta es un modelo de aprendizaje que se da en casa donde predomina los estilos de crianza punitivos empleados por los padres y trastornos de conducta a lo largo de la adolescencia, conduciendo a la practica de la violencia en el momento actual. Patro & Liminhana (citado por, Parraguez & Bendejú, 2017). “refieren que los patrones sociales aprendidos y reforzados en el hogar se manifestarán más adelante con sus pares (amigos, compañeros de trabajo, autoridades, etc.), en relaciones familiares”.

Chaffin, Kelleher & Hollenberg (1996) consideran que el estrés familiar, el aislamiento social de la familia, la aceptación social de la violencia y la organización social de la comunidad son aspectos que influyen directamente en la práctica de la violencia. Calisto & Milner (citados por, Parraguez & Bendejú, 2017) refieren que en la mayoría de los casos de violencia los padres con consumo de drogas, alcohol o con expectativas inadecuadas respecto a la capacidad de sus hijos son los perpetradores. Mientras más se vive en un ambiente lleno de violencia se aprende a tolerarla más e incluso se ve como algo natural. (Tello, 2005).

- **Violencia en la escuela**

Dan Olweus (citado por Martínez, 2014) refiere que: “Un estudiante es víctima de acoso escolar cuando está expuesto, de forma reiterada a lo largo del tiempo, a acciones negativas por parte de otro u otros estudiantes”. La violencia escolar forma parte de la realidad diaria en las insituciones educativas y cada vez resulta más alarmante debido a la frecuencia con la que se presenta y a las consecuencias que

esta lleva, afectando la convivencia escolar e incluso generando problemas en el ámbito familiar. La violencia es un problema muy amplio en donde los tipos de violencia se influyen mutuamente. (Ayala, 2015).

El bullying es una agresión que se da para ejercer control sobre otra persona por medio de amenazas hostiles, físicas o verbales que repiten y generan un desequilibrio entre la víctima y el acosador. (UNICEF, 2010). Este tipo de acoso es un fenómeno susceptible de ser conocido y detectado a través de indicadores diversos como la actitud triste o miedosa de las víctimas, absentismo, resistencia para acudir a la escuela, entre otros. (Martínez, 2014).

Los niños que son víctimas del bullying generalmente presentan problemas afectivos en el hogar, sufren violencia física o moral, son tímidos, con baja autoestima e inseguros. Sin embargo, otros niños también pueden presentar bullying por ser diferentes, niños nuevos en la institución, discapacitados, hijos de prostitutas, niños con distinta religión, entre otros. (Martínez, 2014).

Ayala (2015) menciona que entre los tipos de violencia que se presentan en el ámbito educativo están la violencia interpersonal y la violencia de género que generan consecuencias graves al igual que el bullying, convirtiéndose en un tipo de violencia esporádica.

- **Violencia en la calle**

Forero, Giraldo & Sánchez (2014) refieren que: “La vida cotidiana de los niños en situación de calle se desarrolla en ambientes de violencia, que es ejercida por diferentes actores: los mismos niños, sus familiares, los transeúntes, las autoridades, los dueños de establecimientos, los taxistas, entre otros.” Uno de los fenómenos urbanos de mayor importancia es la presencia de pandillas en los sectores con mayor pobreza, los cuales constituyen focos de violencia permanente. Entre los países donde se presentan serios problemas de pandillaje están Brasil, Ecuador, México, Perú, Honduras y Guatemala. (UNICEF, 2006).

UNICEF (2006) en su informe sobre la violencia contra niños, niñas y adolescentes menciona que “Las pandillas se convierten en referentes para los y las jóvenes ante las adversidades que conllevan la pobreza, la exclusión social, y una forma de elaborar y mantener una identidad transmitiendo sus valores por medio de una subcultura.”

Las pandillas son asociaciones mayoritariamente de hombres entre 11 a 18 años con una estructura jerárquica informal que se conforman por similitud de intereses como la música, el baile o los deportes. Ellas tienen una limitación geográfica muy específica en su sector o barrio y se cohesionan en busca de la seguridad o respaldo que la familia, la sociedad o el Estado no le brinda satisfactoriamente. Su estructura organizativa carece de un líder máximo, aunque su referente de liderazgo es el integrante más violento. Las pandillas no poseen reglas y una parte de sus miembros tiene acceso al uso de armas y al consumo de drogas (en OEA, 2007, p.39).

Las pandillas han llegado a institucionalizarse en la vida social de los jóvenes convirtiéndose en un sustituto funcional a la familia nuclear que crea el adolescente para sentir la posibilidad de ser parte de la vida puesto que la pandilla los ampara, apoya, les brinda protección y les da un sentido de vida. (Mollericona, 2015).

Consecuencias del maltrato infantil

El maltrato infantil es una causa de sufrimiento para los niños y las familias, y puede tener consecuencias a largo plazo. El maltrato causa estrés y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. Los casos extremos de estrés pueden alterar el desarrollo de los sistemas nervioso e inmunitario. En consecuencia, los adultos que han sufrido maltrato en la infancia corren mayor riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales. (OMS)

Cicchetti & Olsten (citados por, Pino & Herruzo, 2000) afirman que el maltrato infantil tiene varias consecuencias en todas las áreas de desarrollo del niño, poniéndolo así en una situación de alto riesgo para el desarrollo posterior de problemas conductuales o posibles patologías.

Dean, Malik, Richard &Stringer (citados por, Pino & Herruzo, 2000) consideran que entre las consecuencias del maltrato físico es posible que el niño termine adoptando una visión distorsionada de la realidad, los adolescentes por su parte tienden a distorsionar la relación padre-hijo, viendo al padre como ser perfecto al lado del hijo despreciable. (Castro, 2011) menciona varias

alteraciones que pueden atravesar los niños cuando son víctimas de maltrato infantil.

Funcionamiento emocional	Funcionamiento conductual	Competencia social	Funcionamiento cognitivo	Salud física
miedo	agresividad	dependencia	bajo rendimiento	problemas de sueño
inhibición	desobediencia	aislamiento	absentismo	problemas de alimentación
ansiedad	inconformidad	actitudes pro-violentas	trastornos del aprendizaje	déficit de habilidades motoras
depresión	hostilidad	déficit en procesamiento de información social	retraso del desarrollo cognitivo	quejas somáticas
baja autoestima	desafío	acoso a iguales	retraso desarrollo lenguaje	
sentimiento de culpa	oposicionismo	desconfianza		
inestabilidad emocional	delincuencia	falta de empatía		
trastorno del vínculo	déficit de atención	dificultades resolución de conflictos		
estrés postraumático	impulsividad			
impotencia	ira			
indefensión aprendida	abuso de alcohol			
dificultades de expresión emocional	consumo de tóxicos			
disociación	intento de suicidio/autolesiones			
inseguridad	conductas sexuales inapropiadas			
	crueldad con animales			
	fugas			

Tabla N°5 Consecuencias del maltrato infantil.

Fuente: Castro (2011).

RESILIENCIA

Cyrulnik (2003) explica que resiliencia es un proceso que permite retomar algún tipo de desarrollo a pesar de la ocurrencia de una situación traumática. Para él, se puede hablar de resiliencia sólo si se ha producido un trauma o experiencia adversa que, aunque se instala en la historia del sujeto y no se olvida, permite la recuperación de algún tipo de desarrollo. Esta continuidad depende de los recursos internos y externos con los cuales cuenta el niño (Greco et al., 2006).

Rutter (1995) define la resiliencia como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que se construyen en el tiempo, a partir de las interacciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural, para posibilitar una vida sana en un medio insano. Infante (2000) concibe la resiliencia como una respuesta global de mecanismos de protección a muchos factores de riesgo o una situación específica, que le permiten al individuo salir fortalecido de la adversidad.

La resiliencia se sustenta en la interacción existente entre la persona y el entorno. Por lo tanto, no procede exclusivamente del entorno ni es algo exclusivamente innato. La separación que hay entre cualidades innatas e influencia del entorno es muy ilusoria, ya que ambos niveles necesitan crecer juntos, en interacción. (Munist et al, 1998, p.11)

Perfil de niños y adolescentes resilientes

Para Munist (1998) La promoción de la resiliencia permite reconocer la fortaleza más allá de la vulnerabilidad, apuntando a una mejor calidad de vida de las personas a partir de sus propios significados y de la percepción de sí mismos y del mundo que los rodea. La resiliencia que presente la persona puede variar a través del tiempo y las circunstancias. Un niño o adolescente resiliente cuenta con los siguientes atributos:

COMPETENCIA SOCIAL	RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS
Los niños y adolescentes que desarrollan la resiliencia presentan respuestas adaptativas positivas que implican buena comunicación, empatía y comportamientos prosociales, así como facilidad para mantener relaciones interpersonales.	Los niños y adolescentes tienen la habilidad para pensar de forma abstracto reflexiva y flexiblemente, además intentan buscar soluciones para problemas cognitivos y sociales. Estos niños poseen la destreza para planificar.
AUTONOMÍA	SENTIDO DE PROPÓSITO Y FUTURO
Los niños y adolescentes con resiliencia distinguen entre sus experiencias y la situación de sus padres al contrario de quienes no desarrollan resiliencia; Por lo tanto, entienden que su futuro puede ser distinto al de sus padres y que ellos no son la causa del mal. En este sentido se debe desarrollar un distanciamiento adaptativo tanto en niños y adolescentes, el cual proveerá un espacio protector para el desarrollo de la autoestima y habilidad para adquirir metas constructivas.	Los niños y adolescentes presentan expectativas saludables, pueden plantear objetivos y ejecutarlos, tienen motivación para los logros, visión y esperanza hacia un futuro mejor y sentido de la anticipación y de la coherencia.

Tabla N°6 Atributos de los niños resilientes.

Fuente: Munist (1998).

Dimensiones de resiliencia

Se establece 5 niveles de resiliencia donde los tres primeros corresponden al modelo propuesto por Grotberg en 1996 “yo soy, yo tengo, yo puedo” y los otros dos de Saavedra “un interno y otro externo”. (Saavedra & Castro, 2009).

Dimensión Identidad-Autoestima	Dimensión Redes-Modelos	Dimensión Aprendizaje-Generatividad
Se refiere a la dimensión “yo soy” en Grotberg y alude a fortalezas internas y aspectos más estructurales de la personalidad, tales como identidad personal, auto imagen, auto evaluación, vínculos, seguridad de base, entre otras.	Se refiere a la dimensión “yo tengo” en Grotberg y alude a percepción de apoyo, redes afectivas, redes sociales, orientación, percepción de metas a futuro.	Se refiere a la dimensión “yo puedo” en Grotberg y alude a las posibilidades de expresión, búsqueda de ayuda, enfrentamiento de dificultades, capacidad de aprendizaje, entre otras.
Dimensión Recursos Internos		Dimensión Recursos Externos
Se refiere a las dimensiones “condiciones de base” y “visión de si mismo” en Saavedra y alude a recursos y condicionantes nacidos desde el sujeto, en la construcción de la respuesta.		Se refiere a las dimensiones “visión del problema” y “respuesta activa” en el modelo de Saavedra y alude a aspectos interaccionales con el entorno que intervienen en la construcción de la conducta resiliente.

Tabla N°7 Dimensiones de la resiliencia.

Fuente: Saavedra & Castro (2009).

Desarrollo de la resiliencia en los niños y adolescentes

La Academia Americana de Pediatría (2014) ha creado una guía sobre Las 7 C's de la resiliencia acerca de cómo desarrollar la resiliencia en niños y adolescentes las cuales se detallan a continuación:

Competencia	El niño o adolescente debe ser consciente del manejo eficaz de una situación determinada, para lo cual se puede ayudar al niño a centrarse en sus puntos fuertes, capacitandolos en toma de decisiones, evitando la comparación entre hermanos u otros niños y reconociendo las competencias de cada niño por separado.
Confianza	Para desarrollar la confianza en el niño él deberá creer en las habilidades que posee, lo que se consigue expresando claramente las mejores cualidades, como la sinceridad, la integridad, la persistencia y la bondad, evitando falsas alabanzas o forzándolo a tomar acciones que difícilmente podrá manejar, es importante que se valore y reconozca cuando el niño realice las cosas acertadamente.
Conexión	Para crear un sólido sentimiento de seguridad en el niño que genere valores en vez de individualismo y egoísmo es necesario que el niño establezca una conexión con su entorno, lo cual se puede lograr proporcionando seguridad física y emocionalmente al niño, dando apertura a la libre expresión de ideas y posibles soluciones a conflictos que se den, compartiendo tiempo de calidad con el niño en diversas actividades y fomentando una relación amistosa que refuerce los mensajes positivos.
Carácter	Para que los niños puedan expresar una actitud afectiva hacia los demás necesitan desarrollar un conjunto sólido de valores morales, lo que les permite identificar lo bueno de lo malo, para todo ello se debe reforzar el carácter del niño, se puede demostrar las consecuencias que pueden tener sus actos, así como la forma en la que su comportamiento puede afectar a los demás, ayudarlo a que pueda reconocerse como una persona afectiva, mostrando la importancia del ser parte de una comunidad y evitando prejuicios y estereotipos que inciten al odio.
Contribución	Es importante que los niños entiendan la contribución que ellos pueden aportar que a su vez puede ser una fuente de propósitos y motivaciones personales, se puede destacar la importancia de la generosidad con los demás, crear espacios donde cada niño pueda contribuir de una manera específica y se destaque la importancia de su contribución.
Confrontación	Se trata de preparar a los niños para asumir retos y adversidades futuras que puedan surgir, para lo cual muchas veces deberán hacer frente al estrés y ser capaces de gestionar sus emociones, por lo que se debe trabajar en el fomento de actitudes positivas para hacer frente a los obstáculos, esto se puede lograr a través de la reflexión de las conductas del niño, desarrollando estrategias de afrontamiento efectivas y positivas, evitar enfatizar en las conductas negativas de los niños, por el contrario, se debe incrementar su sentido de arrepentimiento.
Control	Para que los niños puedan ser conscientes de las consecuencias de sus acciones, se debe tener en cuenta que la disciplina es transmitida por medio de la enseñanza y que esta les ayudará a entender que los actos implican consecuencias buenas y malas, es necesario que los niños entiendan que los acontecimientos de la vida no se dan al azar y que al contrario, la mayoría de cosas que suceden son fruto de nuestros actos y decisiones.

Tabla N°8 Las 7 C's de la resiliencia.

Fuente: Academia Americana de Pediatría (2014).

Kotliarenco et al (citado por Saavedra & Villalta, 2008) consideran cinco áreas de desarrollo de la resiliencia los cuales generan un desarrollo sano y pleno, además aporta a la generación de planes de protección y a dar paso a las estrategias preventivas, estos factores se detallan a continuación:

Autoestima	Estas percepciones forman el autoconcepto que se da por medio de la retroalimentación de los vínculos más cercanos, con frecuencia un menor se encuentra expuesto ante situaciones en las que necesita una figura protectora que le proporcione confianza para su desarrollo, esta confianza básica se da en los primeros años, y resulta fundamental para el desarrollo del concepto y valoración de sí mismo debido a que el niño recibe el mensaje de "ser merecedor de cuidados", "ser querible", "ser aceptado en su vulnerabilidad".
Vínculos afectivos y habilidades sociales	Se debe contar con un vínculo significativo de experiencias, si estas son gratas a lo largo de su desarrollo el niño podrá crecer en un ambiente óptimo que propicie su desarrollo, al contrario si estas experiencias resultan hostiles y conflictivas el niño presentara dificultades para desarrollar sus potencialidades, estas vivencias negativas llevan al niño a desarrollar mecanismos defensivos adaptativos, para disminuir el sufrimiento ocasionando problemas en el desarrollo de los lazos afectivos a futuro, es necesario que el niño tenga estabilidad en las relaciones más cercanas ya que estas constituyen un factor protector para su desarrollo.
Creatividad y humor	Es necesario contar con una gran capacidad de adaptación ante las situaciones adversas que se puedan presentar siendo capaces de emitir respuestas alternas, para lo cual resulta útil el uso de la creatividad la cual expande la visión hacia distintos puntos de vista para la solución de un problema. El humor presente en cada persona permite el distanciamiento de una situación amenazante al apartar el dolor y brindando una visión distinta de los hechos, el humor permite descubrir el lado positivo ante sucesos y experiencias fuertes.
Red social y sentido de pertenencia	Las redes de apoyo resultan indispensables al momento de enfrentar una situación de adversidad, especialmente cuando el niño siente que sus recursos se han agotado y que no es capaz de afrontarlo solo estas redes proporcionan un sentido de seguridad al sentirse parte de un grupo del que cuenta con apoyo.
Sentido de trascendencia	Trascender quiere decir dar significado a experiencias cotidianas, así como buscar sentido y proyección a la vida y ser capaces de encontrar explicaciones a las adversidades que se han presentado, trascender ayuda a que el niño pueda lograr una mejor adaptación y una superación de las situaciones críticas. Este sentido puede desarrollarse por medio de valores, principios, ideologías, religión o un vínculo con una figura significativa.

Tabla N°9 Áreas de desarrollo de la resiliencia.

Fuente: Saavedra & Villalta (2008).

Resiliencia en el maltrato infantil

Colombo (2008) concluye que:

El maltrato infantil aparece como un flagelo social que, violando los derechos del niño, lo inhibe en su desarrollo creándole un daño psíquico que lo estigmatiza y lo pone en riesgo de perder su propia condición humana. Simultáneamente, la resiliencia aparece como la capacidad interna y externa de este niño para crecer a pesar de estar expuesto a este tipo de agresión sobre él (p. 27).

Colombo (2008) determina factores de protección y de riesgo que son habituales en niños que presentan maltrato infantil. Los factores de protección están relacionados con los vínculos positivos con los padres, un adecuado clima emocional, autoestima, habilidades y aptitudes, sentido de la vida, sentido del humor y socialización, siendo estos los que permiten el desarrollo de la resiliencia. En cuanto a los factores de riesgo menciona que se encuentran conectados directamente al núcleo familiar presentándose con el estrés, problemas económicos, ausencia de padres, padres con historia de maltrato o abuso intrafamiliar, enfermedades físicas graves o problemas psiquiátricos y violencia intrafamiliar.

Sagy & Dotan (2001) consideran que las habilidades que puedan presentar los niños para funcionar positivamente ante situaciones de alto riesgo con la ausencia de alguna psicopatología son indicadores que están asociados a la resiliencia en niños maltratados, siendo la resiliencia un proceso complejo. Generalmente los niños que han sufrido alguna situación de maltrato presentan un desarrollo diferente y disminuido con respecto a un grupo de niños no maltratados. Además hay que tener en cuenta que la resiliencia en el maltrato infantil debería ajustarse también al momento de desarrollo de cada niño, puesto que el nivel de adaptación va desarrollándose de acuerdo con el período evolutivo que el niño vive.

Vanistendael & Lecomte (2006) mencionan un modelo de construcción de resiliencia frente a los casos de maltrato infantil llamado: “la casita”, donde el suelo se encuentra compuesto por las necesidades físicas básicas que deben ser cubiertas, los cimientos se componen por la aceptación de sí mismo y las personas en el entorno que se desarrolla, la planta baja esta formada por la capacidad de sentido y de coherencia a la vida, en el primer piso están características y competencias

personales, las cuales favorecen el desarrollo de la resiliencia y por último en el techo se encuentran las nuevas experiencias por descubrir.

Para que los niños con maltrato infantil puedan desarrollar un proceso resiliente es necesario contar con una aceptación fundamental basada en la escucha activa, tiempo y amor que necesita el niño; necesidad de sentido, que incluye la capacidad de proyectarse a futuro, planificar y plantearse objetivos; es necesario que el niño pueda comprender el pasado para no reproducirlo, ya que se evidencia diferencia entre aquellos que reproducen el maltrato que tienen tendencia a idealizar a los padres y negar la violencia, por otra parte aquellos que son capaces de romper con el círculo vicioso toman la firme decisión de no imitarlo y a menudo lo logran. (Vanistendael & Lecomte, 2006).

JUSTIFICACIÓN

Este trabajo investigativo está enfocado a generar datos, cifras e información real relacionada con el maltrato infantil y la resiliencia en los niños de las fundaciones en el centro y norte de la ciudad de Quito. Esta actividad resulta innovador al entender que ciertas fundaciones no cuentan con profesionales especializados en el tratamiento de los niños en situación de vulnerabilidad que acuden al centro, es por ello que esta investigación generará una propuesta integral que permita la prevención, detección e intervención del niño en situación de riesgo.

El maltrato infantil se ha convertido en un fenómeno recurrente actual por lo que resulta necesario mejorar las redes de apoyo del niño para poder generar una mejor calidad de vida acompañado de la resiliencia. Esta investigación tiene como finalidad determinar si la condición de ser víctima de maltrato infantil tiene incidencia en el desarrollo de la resiliencia en los niños en situación de vulnerabilidad, también busca marcar un precedente dentro de las investigaciones que abordan esta temática dentro de nuestro país.

La misma pretende conocer los factores protectores de resiliencia tanto individuales, familiares y sociales de los niños y niñas víctimas de maltrato infantil, para poder visualizar las diversas interacciones que los niños y adolescentes establecen con su entorno, tomando en cuenta, que la permanente interacción entre los factores individuales y ambientales van a determinar su capacidad de resiliencia.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar la incidencia del maltrato infantil en el desarrollo de la resiliencia en niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad en fundaciones de apoyo e intervención social en el centro y norte de la ciudad de Quito.

Objetivos Específicos

- Establecer los rasgos de maltrato infantil que presentan los niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad en fundaciones de apoyo e intervención social en el centro y norte de la ciudad de Quito, mediante el test proyectivo HTP.
- Definir el nivel de resiliencia que presentan los niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad en fundaciones de apoyo e intervención social en el centro y norte de la ciudad de Quito, mediante la escala de resiliencia escolar (E.R.E) para niños entre 9 y 14 años.
- Diseñar una propuesta de intervención frente al maltrato infantil en niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad en fundaciones de apoyo e intervención social en el centro y norte de la ciudad de Quito.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Tipo de diseño y enfoque

Esta investigación es cuantitativo no experimental, transversal, descriptiva y correlacional. La correlación se expresa en el grado de relación entre las dos variables “maltrato infantil” y “resiliencia” establecido mediante un coeficiente de correlación. El diseño es eminentemente cuantitativo no experimental, las variables son objetivas sin ser modificadas, orientando la medición a la realidad existente. La temporalidad del estudio fue transversal, la información y los datos fueron recolectados en un momento específico. El tipo de estudio es descriptivo, considerando la exposición de una situación determinada, midiendo y evaluando las diferentes dimensiones, aspectos o factores de los fenómenos.

Área de estudio

Psicología Clínica.

Población y muestra

La población esta conformada por niños y adolescentes pertenecientes a fundaciones en el centro y norte de la ciudad de Quito que han recibido algún tipo de vulneración, se seleccionó una muestra de manera intencional de 50 niños y adolescentes de ambos sexos donde el criterio de inclusión fue la edad, estableciendo un rango entre 9 a 14 años.

Estructura de la muestra

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	24	48%
Mujer	26	52%
TOTAL	50	100%

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
9 años	21	42%
10 años	10	20%
11 años	10	20%
12 años	6	12%
13 años	3	6%
TOTAL	50	100%

ESCOLARIDAD	Frecuencia	Porcentaje
Tercero	4	8%
Cuarto	15	30%
Quinto	12	24%
Sexto	12	24%
Séptimo	7	14%
TOTAL	50	100%

Tabla N°10 Descripción de la muestra estudiada.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

Gráficos de la descripción de la muestra seleccionada

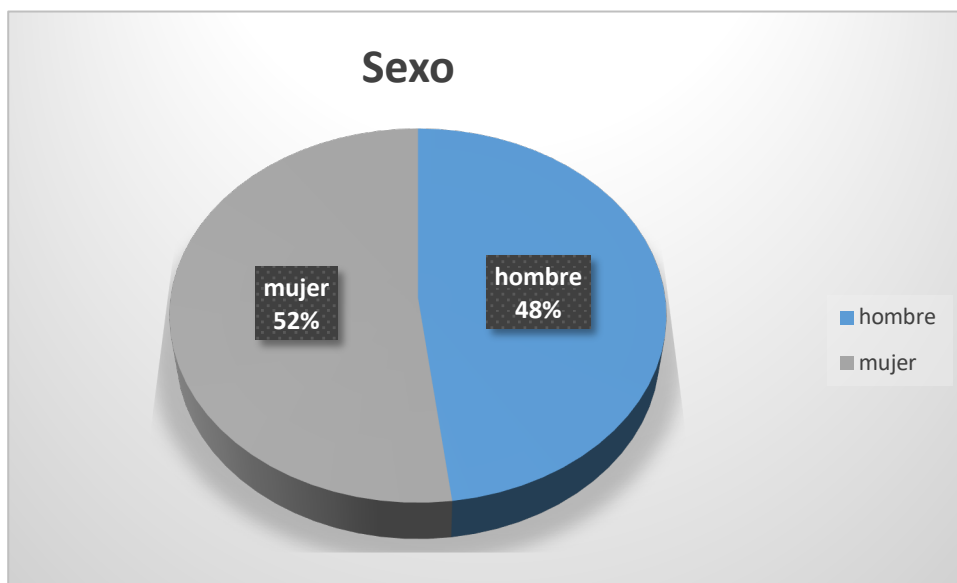


Gráfico N°1 Descripción de la muestra estudiada “sexo”

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

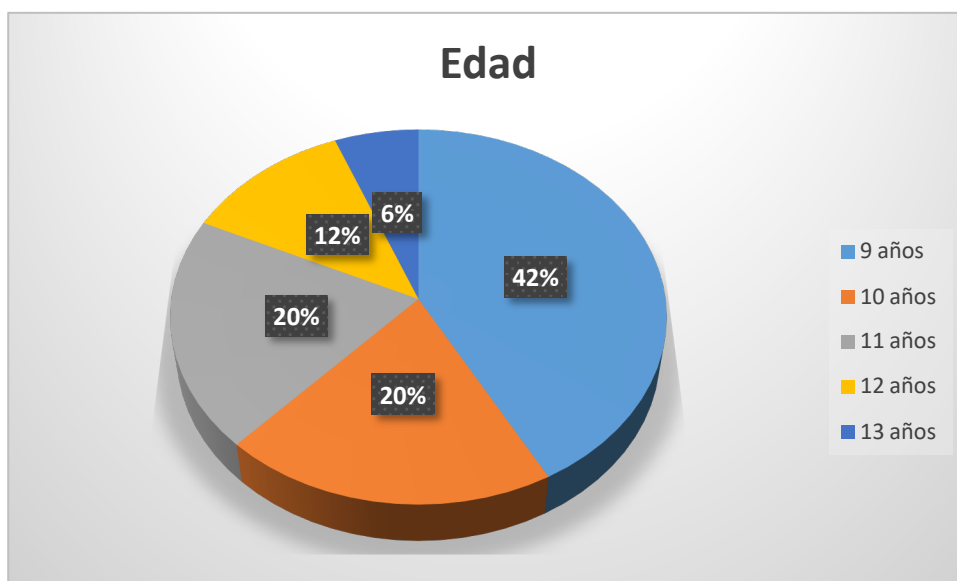


Gráfico N°2 Descripción de la muestra estudiada “edad”

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

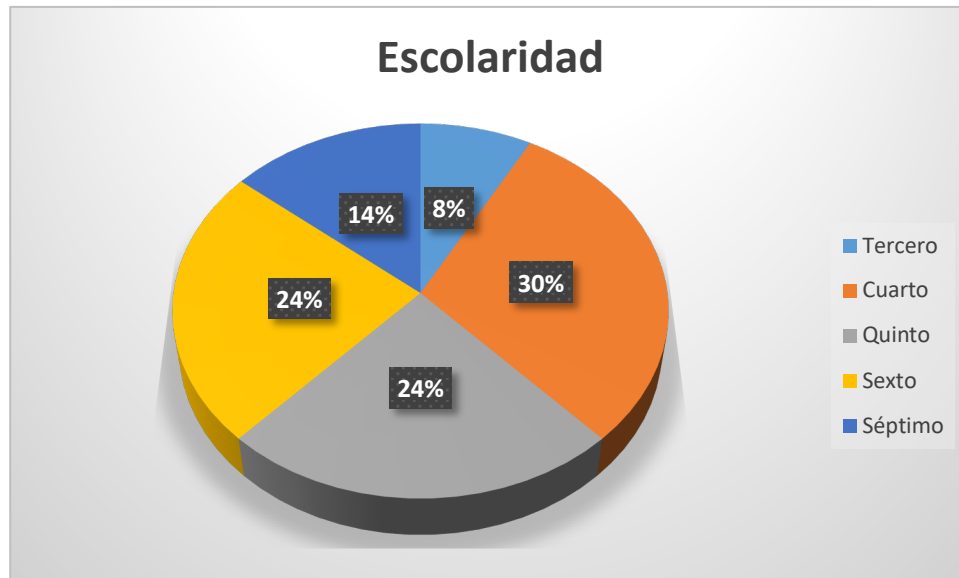


Gráfico N°3 Descripción de la muestra estudiada “escolaridad”

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

Técnica

Psicométrica, con instrumentos validados y estandarizados para el análisis posterior.

Intrumentos de investigación

El instrumento psicológico que se utilizó para medir la primera variable “maltrato infantil” es el test proyectivo HTP, el cual tiene como objetivo medir aspectos de la personalidad a través del dibujo y el cuestionario que se le suministra al individuo, esta batería cuenta con una parte exclusiva que hace énfasis en los rasgos que tienen los dibujos de personas que han sido víctimas de maltrato físico y abuso sexual. El test tiene un tiempo de administración aproximadamente de 150 minutos.

Para la segunda variable “resiliencia” se utilizó la escala de resiliencia escolar (E.R.E) para niños entre 9 y 14 años, esta escala tiene como objetivo medir la resiliencia presente en los niños de 9 y 14 años y conocer las áreas o dimensiones que presentan para diferenciar los aspectos fuertes y débiles que presentaba una persona y que muchas veces permanecían ocultos tras un puntaje global de

resiliencia, generando una intervención más certera en las áreas disminuidas, apoyándose en las fortalezas del sujeto. (Saavedra & Castro, 2009).

Nombre:	Escala de resiliencia escolar (E.R.E) para niños entre 9 y 14 años.	Ítems:	27 ítems con 5 alternativas cada uno.
Autor:	Dr. Eugenio Saavedra Guajardo, Dra. Ana Castro Ríos.	Puntaje:	“muy de acuerdo”= 5 a “muy en desacuerdo”= 1
Rango de edad para la aplicación:	9 a 14 años.	Puntaje máximo:	135 puntos.
Administración:	Auto administrado, individual o colectivo.	Puntaje mínimo:	27 puntos.
Tiempo de administración:	20 minutos.	Validez:	Coefficiente Pearson $r = 0,78$
Tipo de instrumento:	Escala	Confiabilidad:	Alfa de Cronbach = 0,88

Tabla N°11 Descripción del instrumento de investigación.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Escala de resiliencia escolar (E.R.E) para niños entre 9 y 14 años

Procedimiento para la obtención y análisis de datos

Se partió de una revisión bibliográfica para determinar los reactivos psicológicos a emplear en la medición de las variables. Posteriormente se socializó el objetivo, desarrollo y aspectos generales de la investigación con el director de la fundación y se procedió a aplicar los reactivos psicológicos a 50 niños, donde se trabajó con 5 niños al día durante 4 semanas. Culminada la evaluación de los reactivos psicológicos se procedió a digitar y tabular todos los datos correspondientes al instrumento utilizado para generar tablas estadísticas y gráficas porcentuales, que sirvieron como fuente de análisis estadístico y como base para la ejecución de la propuesta planteada.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

MALTRATO INFANTIL

Niveles totales de maltrato infantil

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	6%
Medio	31	62%
Alto	16	32%
TOTAL	50	100%

Tabla N°12 Niveles totales de maltrato infantil.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

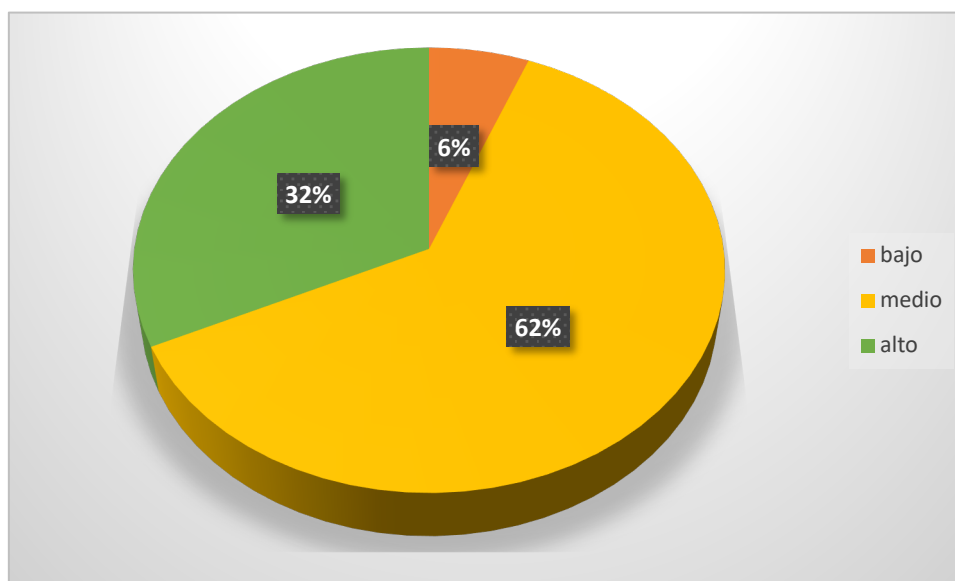


Gráfico N°4 Niveles totales de maltrato infantil.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En referencia a la tabla 12 y al gráfico 4 se establece que más de la mitad de niños y adolescentes presenta un nivel medio de rasgos de maltrato, siendo el 62% de la población total. El 32% corresponde un nivel alto de maltrato y el 6% restante de participantes presenta un nivel bajo de maltrato.

RESILIENCIA

Niveles totales de Resiliencia

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	46%
Medio	15	30%
Alto	12	24%
TOTAL	50	100%

Tabla N°13 Niveles totales de resiliencia.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

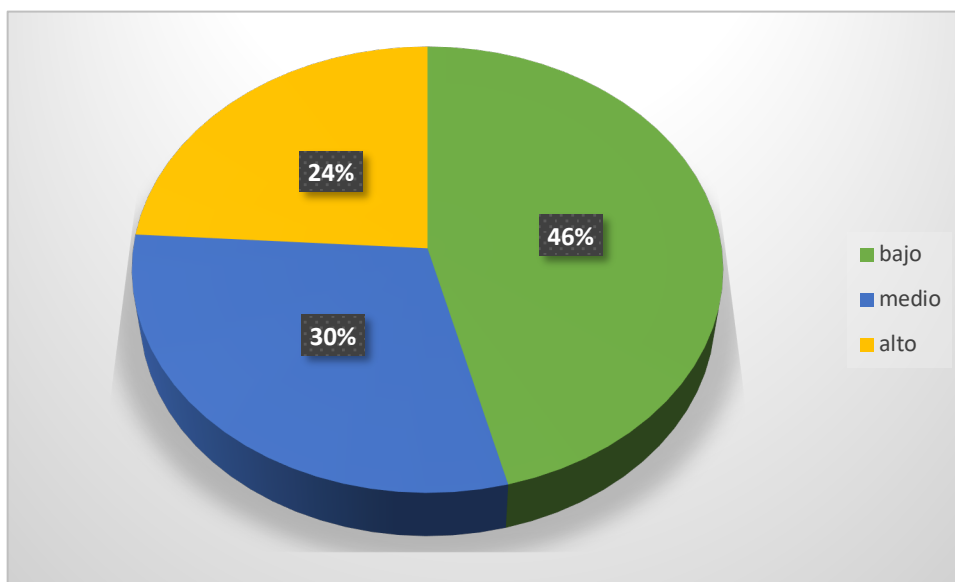


Gráfico N°5 Niveles totales de resiliencia.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Tomando como base la tabla 13 y gráfico 5 se determina que el 46% de participantes presenta un nivel bajo de resiliencia, el 30% muestra un nivel medio y el 24% restante presenta un nivel alto de resiliencia.

Niveles totales de resiliencia dimensión 1 “IDENTIDAD-AUTOESTIMA”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	18%
Medio	26	52%
Alto	15	30%
TOTAL	50	100%

Tabla N°14 Niveles totales de resiliencia dimensión 1 “IDENTIDAD-AUTOESTIMA”.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

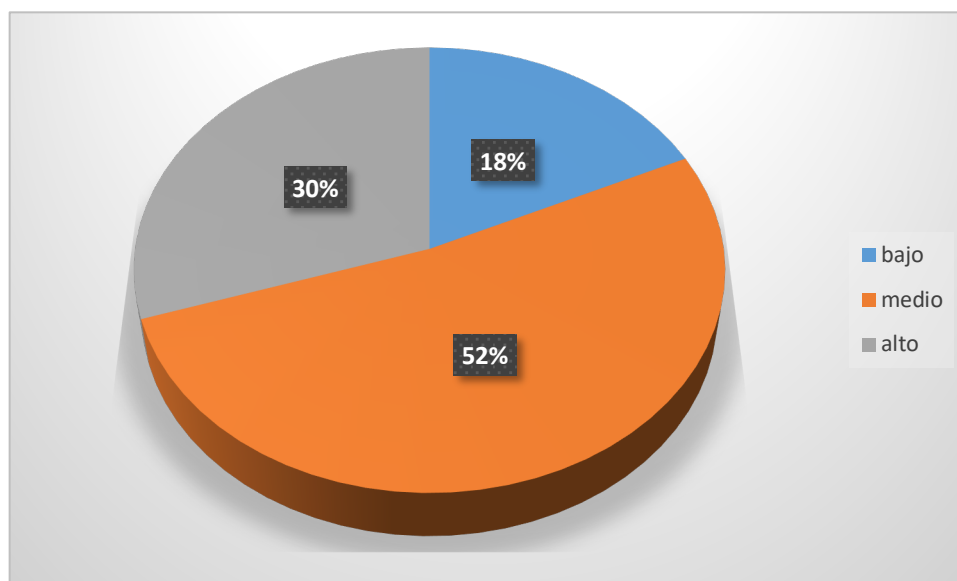


Gráfico N°6 Niveles totales de resiliencia dimensión 1 “IDENTIDAD-AUTOESTIMA”.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En relación a la dimensión 1 de resiliencia “IDENTIDAD-AUTOESTIMA” que se observa en la tabla 14 y gráfico 6 el 52% de participantes presenta un nivel medio, el 30% un nivel alto y el 18% restante presenta un nivel bajo en esta dimensión.

Niveles totales de resiliencia dimensión 2 “REDES-MODELOS”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	24	48%
Medio	14	28%
Alto	12	24%
TOTAL	50	100%

Tabla N°15 Niveles totales de resiliencia dimensión 2 “REDES-MODELOS”.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

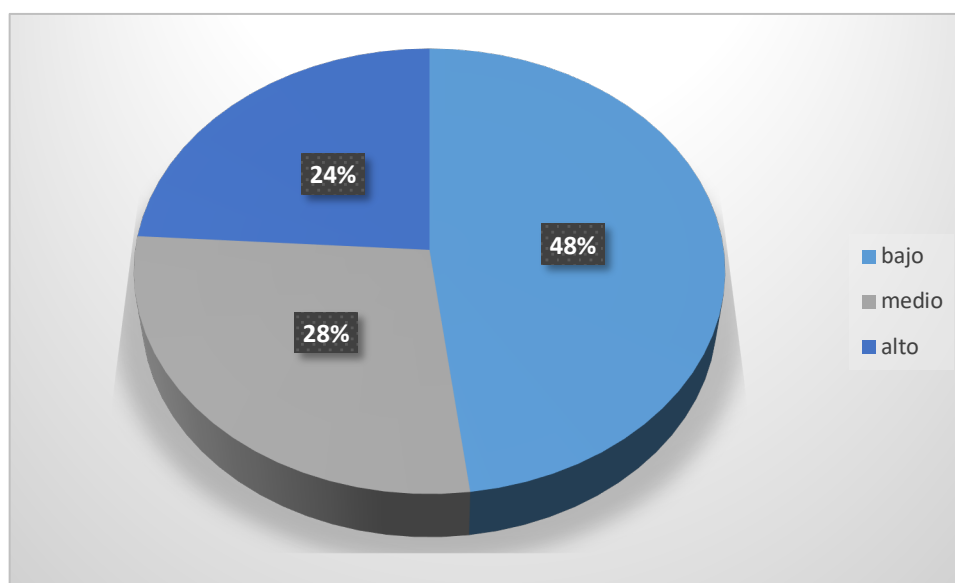


Gráfico N°7 Niveles totales de resiliencia dimensión 2 “REDES-MODELOS”.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla 15 y el gráfico 7 que presentan los niveles de la dimensión 2 de resiliencia “REDES-MODELOS” se observa que el 48% de niños y adolescentes presentan un nivel bajo de resiliencia en esta dimensión, seguido por el 28% quienes presentan un nivel medio y el 24% un nivel alto.

Niveles totales de resiliencia dimensión 3 “APRENDIZAJE-GENERATIVIDAD”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	24	48%
Medio	14	28%
Alto	12	24%
TOTAL	50	100%

Tabla N°16 Niveles totales de resiliencia dimensión 3 “APRENDIZAJE-GENERATIVIDAD”.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

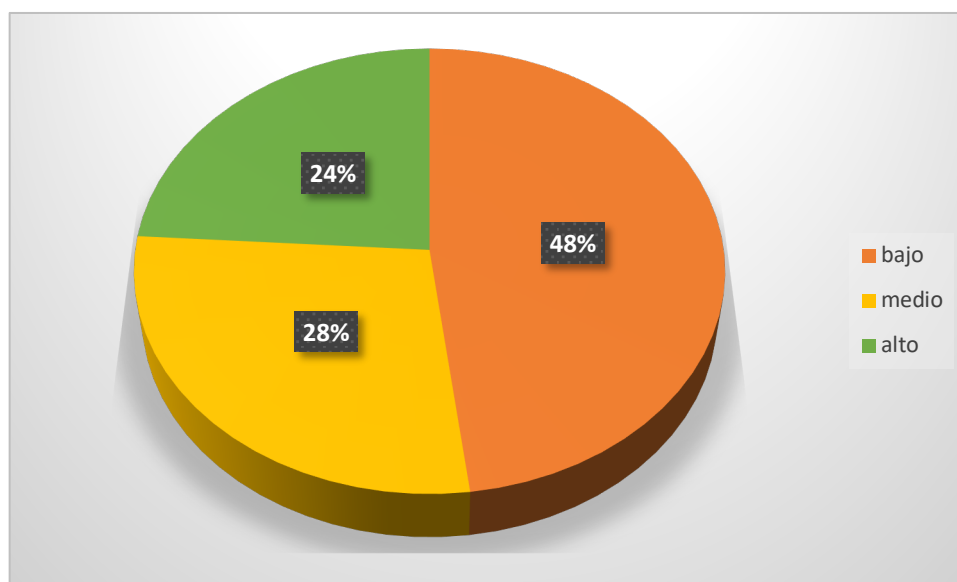


Gráfico N°8 Niveles totales de resiliencia dimensión 3 “APRENDIZAJE-GENERATIVIDAD”.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En relación a la dimensión 3 de resiliencia “APRENDIZAJE-GENERATIVIDAD” que se observa en la tabla 16 y gráfico 8, el 48% de participantes presenta un nivel bajo, el 28% un nivel medio y el 24% restante un nivel alto.

Niveles totales de resiliencia dimensión 4 “RECURSOS INTERNOS”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	32%
Medio	19	38%
Alto	15	30%
TOTAL	50	100%

Tabla N°17 Niveles totales de resiliencia dimensión 4 “RECURSOS INTERNOS”.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

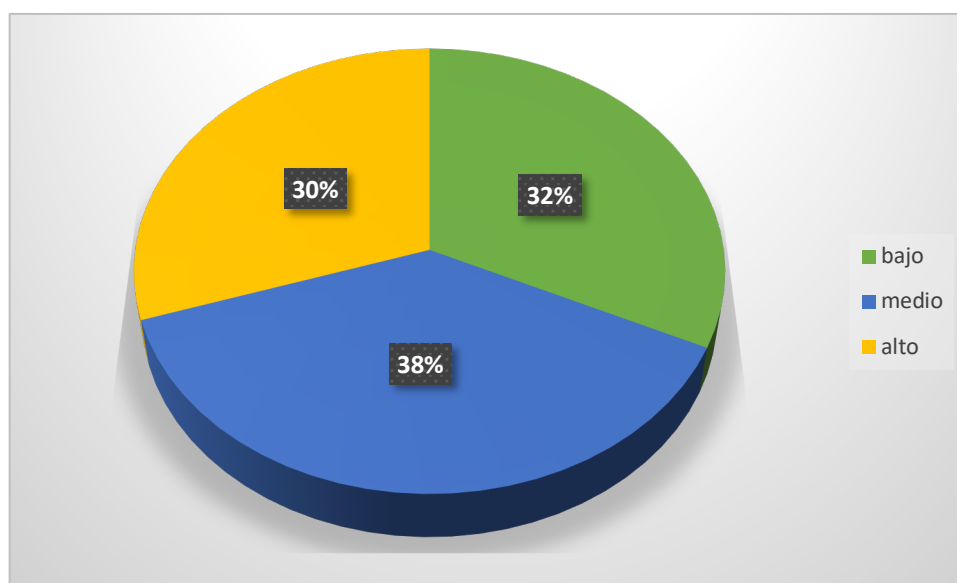


Gráfico N°9 Niveles totales de resiliencia dimensión 4 “RECURSOS INTERNOS”.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a la tabla 17 y gráfico 9 correspondientes a los “RECURSOS INTERNOS” en la dimensión 4 de resiliencia se puede determinar que el 38% de niños y adolescentes presentan un nivel medio, el 32% un nivel bajo y el 30% un nivel alto en esta dimensión de la resiliencia.

Niveles totales de resiliencia dimensión 5 “RECURSOS EXTERNOS”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	24	48%
Medio	15	30%
Alto	11	22%
TOTAL	50	100%

Tabla N°18 Niveles totales de resiliencia dimensión 5 “RECURSOS EXTERNOS”.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

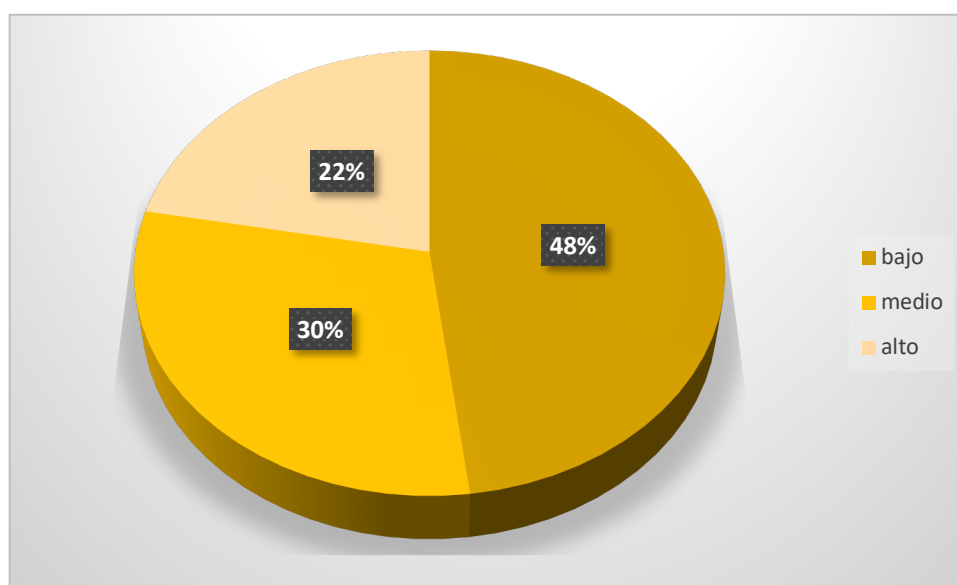


Gráfico N°10 Niveles totales de resiliencia dimensión 5 “RECURSOS EXTERNOS”.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Tanto la tabla 18 como el gráfico 10 correspondientes a la dimensión 5 “RECURSOS EXTERNOS” muestran que el 48% de participantes presentan un nivel bajo, el 30% muestra un nivel medio y el 22% restante un nivel alto de resiliencia en esta dimensión.

MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Edad	10,2000	1,27775	50
Abuso sexual	2,7000	1,19949	50
Maltrato físico	2,1400	1,04998	50
Total maltrato	4,7600	1,59796	50
Resiliencia percentil	112,2000	14,31711	50

Tabla N°19 Medidas de tendencia central

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la variable edad se observa una media de 10,20 con una desviación estándar de 1,27. En la variable abuso sexual se evidencia una media de 2,70 con una desviación estándar de 1,19. La variable maltrato físico presenta una media de 2,14 con una desviación estándar de 1,04. En la variable que corresponde al total de maltrato se observa una media de 4,76 con una desviación estándar de 1,59 y finalmente en la variable de resiliencia percentil se muestra una media de 112,20 con una desviación estándar de 14,31.

CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LAS VARIABLES DE MALTRATO INFANTIL Y RESILIENCIA

Correlations											
		Sexo	Edad	Escolaridad	Maltrato físico	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6
Resiliencia percentil	Correlation Coefficient	-,018	,028	-,012	-,165	,283*	-,081	-,044	-,036	-,204	-,202
	Sig. (2-tailed)	,901	,849	,936	,254	,046	,578	,762	,802	,155	,160
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabla N°20 Correlación de Pearson.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla 14 se observa que existe un coeficiente de correlación de Pearson entre las variables de resiliencia y el ítem 1 de maltrato físico, con un resultado de 0.283. Se evidencia una significancia bilateral de 0.046 siendo menor a 0.05, lo que implica un resultado estadísticamente significativo.

Comprobación de las hipótesis

Se determina una relación estadísticamente significativa entre las variables de resiliencia con el ítem 1 de maltrato físico. Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna o hipótesis de investigación fundamentada en el análisis estadístico de la correlación de Pearson.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- El maltrato infantil incide significativamente en el desarrollo de la resiliencia en los niños en situación de vulnerabilidad, específicamente se encontró relación entre la resiliencia y el maltrato físico con un resultado de 0.283 y una significancia bilateral de 0.046 a consecuencia de la dinámica infantil que mantienen los niños que reciben maltrato físico por parte de sus padres o cuidadores quienes emplean patrones de crianza transmitidos de generaciones pasadas en sus familias, considerando el castigo físico como forma de corrección a sus hijos, muchas de estas personas presentan una situación socioeconómica inestable, lo que los lleva al consumo de alcohol, sustancias, robos y violencia intrafamiliar. Estos niños a pesar de recibir maltrato han logrado desarrollar resiliencia y salir fortalecidos de las adversidades que se les han presentado, pues son niños que sienten, pueden, tienen y cuentan con recursos internos y externos que hacen posible una vida sana en un medio insano.
- Se encontró que el 62% de niños y adolescentes muestra un nivel medio en cuanto a la presencia de rasgos de maltrato infantil, seguido de un 32% que manifiesta un nivel alto y el 6% restante presenta un nivel bajo de rasgos, lo que refleja que todos los niños y adolescentes que han participado de esta investigación han sido víctimas de algún tipo de maltrato en algún momento de sus vidas, algunos han presentado más indicadores que otros en relación al maltrato físico y sexual en sus dibujos.
- Se determina que el 46% de participantes presenta un nivel bajo de resiliencia, lo que quiere decir que aun no han desarrollado mecanismos de protección que les permita salir fortalecidos de una adversidad posibilitando una vida sana en un medio insano. El 30% muestra un nivel medio el cual refleja que los niños y adolescentes se encuentran en la construcción de

procesos sociales e intrapsíquicos, los cuales se construyen en el tiempo y permiten retomar el desarrollo del niño por medio de la interacción de los atributos del niño y de su entorno. El 24% restante presenta un nivel alto de resiliencia, el cual muestra que el niño ha adquirido competencias y habilidades sociales, además cuenta con redes de apoyo que le brindan seguridad y estabilidad, y son de ayuda para la resolución de problemas, estos niños y adolescentes tienen autonomía y son seguros de sí mismos, tienen un sentido de propósito y de futuro.

- En relación a la dimensión 1 de resiliencia “IDENTIDAD-AUTOESTIMA” se concluye que el 52% de participantes presenta un nivel medio, el cual refleja que los niños y adolescentes son incapaces de conocer sus capacidades y cualidades y se muestran inseguros todavía respecto a su identidad el 30% correspondiente a un nivel alto refleja que los niños y adolescentes presentan confianza, fuerza de voluntad, se valoran y reconocen sus cualidades y talentos, y sobre todo se esfuerzan para enfrentar las adversidades y tienen opiniones positivas sobre sí mismos, el 18% restante presenta un nivel bajo y representa a quienes aún no han logrado descubrir su identidad y autoimagen, no pueden realizar su propia autoevaluación y no cuentan con vínculos y seguridad.
- En la dimensión 2 de resiliencia “REDES-MODELOS” se determina que el 48% correspondiente a un nivel bajo refleja que niños y adolescentes no sienten apoyo por parte de su familia y su entorno social lo que puede resultar perjudicial a futuro ante situaciones adversas, el 28% correspondiente a un nivel medio se encuentran inestables en esta área puesto que reflejan dudas en relación a la orientación por parte de su entorno así como de la percepción de metas a futuro. finalmente el 24% correspondiente a un nivel bajo pueden confiar en ellos y en las demás personas, cuentan con apoyo social el cual resulta ser un mecanismo protector al momento de afrontar alguna situación, lo que permite el esclarecimiento de sus metas a futuro.

- En relación a la dimensión 3 de resiliencia “APRENDIZAJE-GENERATIVIDAD” que se encontró que el 48% de participantes presenta un nivel bajo; es decir, tiene problemas al expresar sus ideas y sentimientos, no son capaces de crear alternativas ante los problemas que se presenten y planificar acciones. 28% que representa un nivel medio refleja que los niños y adolescentes a quienes aún les cuesta aprender de sus errores, evaluar su propio actuar y corregir la acción, el 24% restante sin embargo tiene un nivel alto en esta dimensión exterioriza tener habilidades de expresión en diferentes contextos, pueden anticipar las consecuencias de sus acciones tomando medidas que faciliten su seguridad, tienen la capacidad de aprendizaje de sí mismos por medio de una visión realista de sus talentos, recursos y defectos los cuales pueden ser útiles al momento de toma de decisiones.
- En base a los “RECURSOS INTERNOS” en la dimensión 4 de resiliencia se puede determinar que el 38% de niños y adolescentes presentan un nivel medio, y son quienes aun no han logrado desarrollar por completo una visión integral de sí mismos, el 32% que mantiene un nivel bajo representa a aquellos que se sienten inseguros de sí mismos, que no son optimistas respecto al futuro, quienes no se sienten independientes, responsables, y tienen dificultades al expresar sus emociones, el 30% correspondiente a un nivel alto son niños que aprenden de sus aciertos y errores, y sienten que pueden esforzarse por lograr sus objetivos, son niños que sienten ser un modelo positivo para otros, se catalogan independientes, responsables y asientan tener una vida feliz, estos niños tienen metas a futuro y son optimistas.
- En cuanto a la dimensión 5 “RECURSOS EXTERNOS” se establece que el 48% de participantes presentan un nivel bajo, el cual refleja que existe una falta de confianza en el medio que se desenvuelven, no cuentan con apoyo en el área familiar, se les dificulta expresar sus emociones y comunicarse, es decir el área interpersonal se encuentra afectada, el 30% muestra un nivel medio y son quienes aun se sienten perplejos al decir que pueden, tienen y se sienten capaces de expresar estas acciones y emociones en su diario vivir,

el 22% restante representa un nivel alto y son niños y adolescentes quienes interaccionan y se sienten seguros en su entorno familiar y social, se encuentran satisfechos, apoyados y orientados en momentos de adversidad y han desarrollado confianza en sí mismos lo que les ha dado seguridad para poder hablar de sus sentimientos, poder opinar y comunicarse, se sienten capaces de respaldar a alguien cuando lo necesite.

- Se evidenció que en las fundaciones no existe programas para la prevención, detección y tratamiento del maltrato infantil.

RECOMENDACIONES

- Fomentar un trabajo integral entre padres y personal de las fundaciones para prevenir el maltrato infantil y desarrollar la resiliencia en los niños y adolescentes.
- Implementar en las fundaciones charlas informativas dirigidas a los grupos familiares sobre los tipos de maltrato.
- Incentivar a los niños y adolescentes a participar en actividades recreativas que permitan mejorar su autoimagen, confianza en sí mismos y en los demás, a tener modelos positivos, a la creación de vínculos, al afrontamiento de dificultades y a la elaboración de metas a futuro para de esta manera mejorar el desarrollo cognitivo, físico y social que se construye a lo largo de la infancia.
- Implementar una propuesta de intervención integral que abarque la prevención, la detección y la intervención del maltrato infantil.
- Se recomienda realizar investigaciones futuras con instrumentos más objetivos y con mayor población.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se exponen resultados de múltiples estudios sobre el maltrato infantil y la resiliencia. (Lasso, 2015) en su informe “Evaluación del nivel de resiliencia en niños/as de 10 a 12 años víctimas de maltrato psicológico que acuden a la Unidad de Apoyo Familiar MIES-Valles.”, encuentra que el 66,7% de niños víctimas de maltrato han desarrollado resiliencia debido a que tienen,

sienten y confían en personas de su entorno social o familiar que los ayudan cuando ellos los necesitan. A diferencia del presente estudio donde se encontró que apenas el 24% de niños y adolescentes han sido capaces de desarrollar resiliencia como un mecanismo protector, el 30% por otra parte aún siguen en la construcción de estos procesos resilientes y el 46% no han desarrollado resiliencia.

(Morales, 2014) en estudio “Resiliencia en niños víctimas de maltrato infantil” realizado en la ciudad de Quetzaltenango en Guatemala menciona que los niños presentan un porcentaje estable de resiliencia que se debe a que ya no existe un vínculo afectivo de padres e hijos a consecuencia del maltrato. Estos niños han logrado integrarse y mantener estabilidad emocional dentro de la institución. En la presente investigación se encuentra que en relación a la dimensión de redes-modelos y en la dimensión de recursos externos la mayor parte de niños y adolescentes presenta niveles bajos de resiliencia, correspondiendo al 48% de la población total en estas dimensiones que están relacionadas con la falta de confianza en el medio en que se desenvuelven, la falta de apoyo familiar e inseguridad en su entorno familiar y social siendo afectada el área interpersonal.

(Morelato, 2014) en su publicación sobre “Evaluación de factores de resiliencia en niños argentinos en condiciones de vulnerabilidad familiar” expone que en niños maltratados el 80% con rango de resiliencia bajo no expresan la existencia de algún tipo de problema en la familia, el 70.3% con rango alto expresan que existe o ha existido alguna dificultad en su familia; en comparación con este estudio en relación a la dimensión de redes-modelos, que demuestra que el 48% con rango bajo refleja que los niños y adolescentes no sienten apoyo por parte de su familia y su entorno social lo que puede resultar perjudicial a futuro ante situaciones adversas, el 28% con rango medio se encuentran inestables en esta área puesto que reflejan dudas en relación a la orientación por parte de su entorno así como de la percepción de metas a futuro, y el 24% con rango alto pueden confiar en ellos y en las demás personas, cuentan con apoyo social el cual resulta ser un mecanismo protector al momento de afrontar alguna situación, lo que permite el esclarecimiento de sus metas a futuro.

Los resultados encontrados en esta investigación muestran que existe un nivel intermedio de resiliencia en los niños y adolescentes en las dimensiones de identidad-autoestima y recursos internos siendo el 52% y el 38% de niños y adolescentes respectivamente, lo que se asemeja a los resultados obtenidos en la tesis publicada sobre “Maltrato infantil y factores protectores de resiliencia en niños y niñas en edad escolar” por (Carrasco, 2012) donde se menciona que los niños con maltrato infantil presentan un nivel intermedio de autovaloración y autoconcepto y que a su vez cuentan con recursos internos que a pesar de las adversidades que han pasado los ha fortalecido potenciando sus capacidades resilientes. Estos niños demuestran componentes esenciales para la construcción y desarrollo de la resiliencia: la noción de adversidad y noción de adaptación positiva.

CAPITULO VI

LA PROPUESTA

TEMA

Propuesta integral para maltrato infantil PIMI.

JUSTIFICACIÓN

El maltrato infantil es un fenómeno que ha ido incrementando de forma alarmante en los últimos años, donde niños y adolescentes han sido víctimas de distintos tipos de maltrato que han dejado repercusiones psicológicas y físicas a lo largo de su desarrollo, muchos de estos niños no han recibido un tratamiento oportuno que permita reincertarlos nuevamente a la comunidad, en algunos casos el maltrato no ha sido identificado aún y en otros los niños han podido seguir con su desarrollo después de recibir algún tipo de intervención en el área de salud.

Es por esa razón que se pretende realizar un trabajo en conjunto para lograr un ambiente propicio y duradero en la infancia que a la vez genere un impacto importante entre la comunidad, el área familiar, profesional, social y personal de los niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

A continuación, se presenta detalladamente una propuesta integral planteada y dirigida para la prevención, detección y tratamiento del maltrato infantil de los niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Se pretende que el presente programa cuente con la predisposición y flexibilidad oportuna para ser aplicado en múltiples contextos e instituciones.

OBJETIVOS

General

- Realizar una propuesta integral que permita la prevención, detección e intervención del niño y adolescente en situación de riesgo.

Específicos

- Incrementar los espacios de intercambio de información y conocimiento como instancia para la prevención del maltrato infantil.
- Socializar los derechos de los niños
- Elaborar una guía dirigida a los padres de familia y personal de las fundaciones que permita la detección del maltrato infantil.
- Ejecutar planes de intervención para los niños vulnerados.

CRONOGRAMA

FASE 1 - PREVENCIÓN

CONTENIDO	ACTIVIDADES MES 1				ACTIVIDADES MES 2	
	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2
	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado
Taller de conflicto.	X	X				
Taller de manejo de emociones.			X	X		
Taller sobre los derechos de los niños y adolescentes.					X	X

FASE 2 - DETECCIÓN

CONTENIDO	ACTIVIDADES MES 2			
	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado
Guía sobre la vulneración de derechos en niños y adolescentes.			X	X

FASE 3 – INTERVENCIÓN

CONTENIDO	ACTIVIDADES MES 3			
	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado
Taller de promoción de resiliencia.	X	X		
Técnica de relajación con niños y adolescentes.			X	X

ESTRUCTURA TÉCNICA DE LA PROPUESTA

La propuesta tiene como finalidad brindar un plan integral en base a tres fases: prevención, detección e intervención en niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad por medio de actividades y herramientas psicológicas viables que desde una perspectiva metodológica permitan obtener resultados objetivos y confiables, las cuales se las describe a continuación:

FASE 1

Prevención

Esta fase tiene como finalidad la prevención de maltrato infantil para lo cual se pretende realizar en primera instancia actividades integradoras entre los niños, adolescentes, sus cuidadores y personal de las fundaciones con el fin de crear un ambiente propicio y libre de tensiones para obtener un trabajo participativo que de paso a la predisposición, interacción, comunicación y aclaración de dudas entre los participantes y el organizador. Para esta fase se realizará talleres orientados a la protección y promulgación de los derechos de los niños, además se tratarán temas relacionados al manejo de conflictos y emociones, los cuales juegan un papel muy importante al hablar de prevención.

Objetivo

- Incrementar los espacios de intercambio de información y conocimiento como instancia para la prevención del maltrato infantil.

TALLER DE CONFLICTO

Inicio

En este primer encuentro se inicia generando rapport y empatía con todos los asistentes con la finalidad de obtener un ambiente agradable y contar con la predisposición de las personas para la realización de las distintas actividades en los talleres. Posteriormente se realizará la dinámica de presentación “la telaraña” para lograr la participación y cohesión del grupo.

Para la realización de esta dinámica todas las personas deberán formar un círculo, luego se le entrega el ovillo de lana a una persona la cual deberá presentarse, diciendo su nombre y una pequeña descripción de sí mismo, cuando haya acabado su turno deberá pasar el ovillo de lana a otra persona sin soltar el inicio de la lana, la actividad se repite hasta que todos los participantes se hayan presentado.

Desarrollo

Esta etapa tiene como objetivo desarrollar habilidades y estrategias en los participantes para la resolución de conflictos, para lo cual se realizará una presentación que abarque temas como: tipos de conflicto, ciclo del conflicto, fases del conflicto e intervenciones, estilos de afrontamiento, proceso de solución de problemas y la negociación.

Durante la realización de este taller se realizarán preguntas a los asistentes y se aclarará dudas que puedan surgir en el transcurso, además se pondrán ejemplos prácticos que permitan un mejor entendimiento en los asistentes.

Cierre

Al finalizar esta etapa se pretende realizar una retroalimentación por medio de la elaboración de un ejercicio práctico en base al proceso de solución de problemas con la finalidad de orientar a los participantes en la resolución de un conflicto actual.

FASE 1 PREVENCIÓN	CONTENIDO	ETAPA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	PARTICIPANTES
	Taller de conflicto	Inicio	Generar rapport y empatía con los participantes.	Saludo y bienvenida, dinámica de presentación "la telaraña".	ovillo de lana.	30 min	Cuidadores y personal de las fundaciones.
		Desarrollo	Desarrollar habilidades y estrategias en los participantes para la resolución de conflictos.	El conflicto: tipos de conflicto, ciclo del conflicto, fases del conflicto e intervenciones, estilos de afrontamiento, proceso de solución de problemas, negociación.	diapositivas, computador, proyector, marcadores, pizarrón.	1 hora	
		Cierre	Orientar a los participantes en la resolución de un conflicto actual.	Ejercicio práctico en base al proceso de solución de problemas.	marcadores, pizarrón, hojas de papel, esferos.	20 min	

Tabla N°21 Taller de conflicto Fase 1.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

TALLER DE MANEJO DE EMOCIONES

Inicio

En esta primera etapa se partirá por medio de un juego de “las emociones”, en el cual se le menciona a cada participante una emoción distinta, posteriormente cada persona deberá hacer el gesto de la emoción que le toco y sin hablar encontrar a su grupo. Una vez conformado los grupos los integrantes deberán contar una experiencia que haya tenido y que tenga relación con la emoción que le toco.

Desarrollo

Esta etapa tiene como objetivo desarrollar habilidades y estrategias en base al manejo de emociones, para lo cual se realizará charlas en base al autoconocimiento, autocontrol, conciencia social, habilidades interpersonales, asertividad y comunicación y, escucha activa.

Durante la realización de este taller se realizarán preguntas a los asistentes y se aclarará dudas que puedan surgir en el transcurso, además se pondrán ejemplos prácticos que permitan un mejor entendimiento en los asistentes.

Cierre

Para finalizar este taller se realizará una actividad en donde los participantes puedan identificar los recursos con los que ellos cuentan en base a “Yo puedo”, “Yo tengo” y “Yo soy”, para lo cual se pondrá musica de fondo que genere un ambiente tranquilo, se les entregará una hoja de papel para que puedan escribir lo que ellos consideran y al concluir se dará las reflexiones finales. El objetivo de esta actividad es que los participantes puedan identificar el autoconocimiento que presentan al momento y puedan trabajar para desarrollar más aspectos en ellos. Se toma en cuenta que el autoconocimiento es un aspecto fundamental para el adecuado manejo de las emociones.

FASE 1 PREVENCIÓN	CONTENIDO	ETAPA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	PARTICIPANTES
	Taller de manejo de emociones	Inicio	Generar rapport y empatía con los participantes.	Juego las emociones.	Hojas de papel, esferos, pliegos de cartulina, marcadores.	30 min	Cuidadores y personal de las fundaciones.
		Desarrollo	Desarrollar habilidades y estrategias en base al manejo de emociones.	Autoconocimiento. Autocontrol. Conciencia social. Habilidades interpersonales. Asertividad y comunicación. Escucha activa.	Computador, proyector, pizarrón, marcadores.	1 hora	
		Cierre	Permitir que los participantes identifiquen el autoconocimiento que presentan al momento y puedan trabajar para desarrollar más aspectos en ellos.	Describir los recursos personales en base a “Yo puedo”, “Yo tengo” y “Yo soy”.	Hojas de papel, esferos, música, parlantes, computador.	20 min	

Tabla N°22 Taller de manejo de emociones Fase 1.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

TALLER SOBRE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

Inicio

Para iniciar esta primera etapa es necesario realizar un diagnóstico inicial del conocimiento que tienen los asistentes en relación a los derechos de los niños y adolescentes. Para lo cual se le entregará a cada asistente una hoja de papel y un esfero y se le pedirá que enliste los derechos que el o ella conoce, posteriormente se socializará todas las opciones de los participantes y se anotará en la pizarra, para después compararlos con los derechos que se expongan en el taller.

Desarrollo

Se expondrán los derechos de los niños y adolescentes teniendo como objetivo sensibilizar y fomentar el conocimiento y la práctica de los derechos de la infancia, se proyectará un video en relación a los derechos donde se observe la vulneración y la buena practica de los mismos y se realizará la retroalimentación respectiva con los participantes, invitandolos a la reflexión de las escenas vistas.

Cierre

Para finalizar este taller se realizará un juego, en el cual se agrupará a los participantes en dos equipos , el nombre del equipo deberá ser elegido con una característica que tengan en común las personas. Posteriormente se pensará en un derecho y se llamará a un integrante del otro equipo al cual se le dirá en voz baja el derecho que se eligió, el mismo que deberá dramatizar o dibujar en el pizarrón frente a su equipo para que adivinen. Al final de la actividad se entregará a cada niño y adolescente una lámina con un dibujo de un derecho para que lo coloree y lo comparta con sus compañeros en clase.

	CONTENIDO	ETAPA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	PARTICIPANTES
FASE 1 PREVENCIÓN	Taller sobre los derechos de los niños y adolescentes.	Inicio	Identificar el conocimiento que tienen los participantes sobre los derechos de niños y adolescentes.	Enlistar los derechos que los participantes conocen.	Hojas de papel, esferos, marcadores, pizarrón.	20 min	niños, adolescentes, cuidadores y personal de las fundaciones.
		Desarrollo	Consolidar y promocionar el conocimiento de los derechos.	Derechos de los niños y adolescentes.	Computador, proyector, pizarrón, marcadores.	1 hora	
		Cierre	Interiorizar los derechos por medio de actividades lúdicas.	Juego de equipos adivina el derecho. Láminas de dibujo.	Pizarrón, marcadores.	30 min	

Tabla N°23 Taller sobre los derechos de los niños Fase 1.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

FASE 2

Detección

Esta fase va orientada principalmente a los cuidadores de niños y adolescentes, y al personal de las fundaciones teniendo como finalidad brindar pautas para la detección del maltrato y cómo reaccionar ante la detección o sospecha de un caso; para lo cual se abarcará conceptos del maltrato, derechos de los niños y adolescentes, indicadores de los distintos tipos de maltrato, cómo intervenir en caso de maltrato.

Se espera que esta guía sirva como una herramienta además para la prevención y la detección temprana de algún tipo de maltrato.

Objetivo.

- Elaborar una guía dirigida a los padres de familia y personal de las fundaciones que permita la detección del maltrato infantil.

GUÍA SOBRE LA VULNERACIÓN DE DERECHOS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Inicio

En esta etapa se hace entrega a cada asistente la guía sobre la vulneración de derechos en niños y adolescentes.

Desarrollo

Se procede a la socialización de la guía, donde se expondrá de manera clara y concisa cada apartado.

Cierre

Este espacio se destinará para la aclaración de dudas y la formulación de varias preguntas en relación a lo expuesto en la guía.

FASE 2 DETECCIÓN	CONTENIDO	ETAPA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	PARTICIPANTES
	Guía sobre la vulneración de derechos en niños y adolescentes.	Inicio	Presentar la guía como herramienta para la detección de niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad.	Presentación de la guía sobre la vulneración de derechos en niños y adolescentes.	Hojas de papel, esferos, marcadores, pizarrón.	10 min	Cuidadores de niños y adolescentes, y personal de las fundaciones.
		Desarrollo	Brindar pautas para la detección del maltrato y cómo actuar ante la detección de un caso.	Socialización de la guía.	Guía sobre la vulneración de derechos en niños y adolescentes, computador, proyector, marcadores, pizarrón.	1 hora	
		Cierre	Generar un espacio donde los participantes puedan despejar sus dudas mediante preguntas.	Preguntas y respuestas entre participantes y expositor.	Marcadores, pizarrón.	20 min	

Tabla N°24 Guía sobre la vulneración de derechos en niños y adolescentes Fase 2.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

FASE 3

Intervención

Esta fase tiene como finalidad realizar talleres orientados a la promoción de la resiliencia en niños y adolescentes vulnerados, para lo cual se tendrá en consideración las fortalezas presentes en ellos, autoimagen, integración social, además de las dimensiones propias de la resiliencia: identidad-autoestima, redes-modelos, aprendizaje-generatividad, recursos internos y recursos externos; con las cuales se pretende que los niños y adolescentes puedan salir fortalecidos pese a las adversidades que se les presente. Se realizará una capacitación al personal de las fundaciones sobre la aplicación de técnicas de relajación en niños y adolescentes para disminuir niveles de estrés, ansiedad e irritabilidad y se trabajará con técnicas de afrontamiento y fijación de metas.

Objetivo.

- Ejecutar planes de intervención para los niños vulnerados.

TALLER DE PROMOCIÓN DE RESILIENCIA

Inicio

Para iniciar este taller se procede a realizar un FODA de forma individual y grupal, con la finalidad de Identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y aptitudes que presentan los participantes.

En primer lugar se entrega a los asistentes una hoja de papel en donde se les pide que trasen una cruz a lo largo de la hoja y que posterior a ello escriban en cada cuadrante del papel sus fortalezas, oportunidades, debilidades y aptitudes. Una vez realizada esta primera actividad se forman grupos de trabajo en los cuales se socializa el FODA y se procede a realizar un FODA grupal.

Desarrollo

En este taller se trabajará con las 5 dimensiones de la resiliencia, para lo cual se enfatizará las fortalezas que presentaron cada uno de los participantes en la

realización del FODA. Se realizará una presentación que este orientada al desarrollo de identidad-autoestima, redes de apoyo, capacidad de aprendizaje, recursos internos y externos. En el desarrollo de este taller además se proporcionará estrategias que ayuden a fortalecer estas dimensiones de resiliencia.

Cierre

Para finalizar este taller se le pedirá a cada participante que en una tira de cartulina escriba su nombre y en una tira de hoja escriba su proyección a futuro, a continuación se le entregará a cada uno una planta en la cual deberán colocar la tira con su nombre en la maceta y el papel deberán doblarlo y meterlo entre la tierra.

Se explica como la resiliencia y sus dimensiones ayudan a que la planta crezca y florezca pese a las adversidades que se le pueden presentar (ramas rotas, plagas, hojas secas), se explica cómo el uso de otros recursos ayudan a que la planta se fortalezca y siga creciendo para alcanzar sus metas.

FASE 3 INTERVENCIÓN	CONTENIDO	ETAPA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	PARTICIPANTES
	Taller de promoción de resiliencia	Inicio	Identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y aptitudes que presentan los participantes.	Realizar un FODA individual y grupal.	Hojas de papel, cartulinas, esferos, marcadores.	30 min	niños, adolescentes, cuidadores y personal de las fundaciones.
		Desarrollo	Reforzar las dimensiones de resiliencia presentes en los niños y adolescentes.	Identidad- autoestima, redes de apoyo, capacidad de aprendizaje, recursos internos y externos.	Computador, proyector, pizarrón, marcadores.	1 hora	
		Cierre	Fortalecer la resiliencia.	Metáfora de la planta.	Planta, hojas de papel, cartulina, marcadores, cinta adhesiva.	20 min	

Tabla N°25 Taller de promoción de resiliencia Fase 3.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

TÉCNICA DE RELAJACIÓN CON NIÑOS Y ADOLESCENTES

Inicio

Para iniciar en esta etapa se aplicará la técnica de relajación al personal de las fundaciones, para lo cual se preparará adecuadamente el ambiente, sin distractores y se procederá a aplicar la técnica de relajación progresiva de Jacobson, con la finalidad de que el personal pueda tener la experiencia de haber participado en esta técnica y sepa cómo aplicarla a futuro.

Desarrollo

En esta etapa se pretende proporcionar orientación y capacitación al personal de las fundaciones enfocado a la aplicación de técnicas de relajación con niños y adolescentes con la finalidad de disminuir niveles de estrés, ansiedad e irritabilidad. Se pretende que el personal que este a cargo de la aplicación de esta técnica en la fundación determine espacios entre semana para trabajar con los niños y adolescentes.

En esta etapa se explicará el objetivo y la importancia de aplicar esta técnica en la fundación, así como la manera en que se prepara el ambiente para realizar este ejercicio, la adecuada aplicación y técnicas de cierre que pueden emplear al finalizar las sesiones con los niños y adolescentes.

Cierre

Este espacio se destinará para la aclaración de dudas y la formulación de varias preguntas al personal en relación a cómo se sintieron antes, durante y después de la realización de la técnica, se realizará una retroalimentación en conjunto con los participantes.

FASE 3 INTERVENCIÓN	CONTENIDO	ETAPA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	PARTICIPANTES
	Técnica de relajación con niños y adolescentes.	Inicio	Permitir que el personal pueda presenciar la forma de aplicación de la técnica de relajación.	Aplicar la técnica de relajación al personal de las fundaciones.	Música, computador, parlantes.	30 min	personal de las fundaciones.
		Desarrollo	Capacitar al personal de las fundaciones para que puedan aplicar esta técnica con los niños y adolescentes en distintos espacios durante la semana.	Importancia de la técnica, objetivo, preparación del ambiente, desarrollo de la técnica, cierre.	Música, computador, parlantes.	1 hora	
		Cierre	Generar un espacio donde los participantes puedan despejar sus dudas mediante preguntas.	Preguntas y respuestas entre participantes y expositor.	Pizarrón, marcadores.	30 min	

Tabla N°26 Técnica de relajación con niños y adolescentes Fase 3.

Elaborado por: Ana Daniela Miranda García

Fuente: Investigación de campo

SEGUIMIENTO PSICOTERAPÉUTICO INDIVIDUAL

El seguimiento psicoterapéutico en los niños que han sido vulnerados es indispensable, se debe considerar que cada niño es único y que cada uno requiere de distintas necesidades, para lo cual surge la necesidad de evaluar individualmente a cada niño y adolescente para poder realizar una intervención más puntual y personalizada acorde al requerimiento del caso. Para lo cual se coordinará con el director de la fundación para asistir en el horario que lo establezca y poder realizar un seguimiento personalizado a cada niño y adolescente.

DISEÑO TÉCNICO DE LA PROPUESTA

La implementación de la propuesta integral para maltrato infantil PIMI será ejecutada de acuerdo a las 3 fases planteadas, se trabajará una vez por semana generalmente los días sábados, la duración de cada sesión para el desarrollo de cada actividad variará de acuerdo al contenido especificado.

Beneficiarios directos

Niños, adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Participantes

Niños, adolescentes, cuidadores y personal de las fundaciones.

Responsable

Ana Daniela Miranda García

Costo

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Ovillo de lana	2	\$0.50	\$1.00
Marcador de pizarra	4	\$0.45	\$1.80
Caja de marcadores	10	\$2.00	\$20.00
Resmas de papel bond	1	\$5.00	\$5.00
Caja de esferos	10	\$2.50	\$25.00
Paquetes de cartulina	2	\$3.00	\$6.00
Guía fase 2	70	\$1.50	\$105.00
Plantas pequeñas	100	\$0.50	\$50.00
Láminas de dibujo	70	\$0.04	\$2.80
Cinta adhesiva	5	\$0.35	\$1.75
TOTAL			218.35

Periodicidad

Una vez por semana.

Tiempo de aplicación

La propuesta de intervención integral PIMI tendrá un tiempo de aplicación de 3 meses, sin tomar en cuenta el seguimiento psicoterapéutico individual, en el cual se establecerá los horarios y días de atención a los niños y adolescentes con el director de la fundación. El tiempo de aplicación se encuentra distribuido de la siguiente manera de acuerdo a las 3 fases:

Fase 1 Prevención- un mes y medio

Fase 2 Detección- dos semanas

Fase 3 Intervención- un mes

BIBLIOGRAFÍA

- Academia Americana de Pediatría. (2014) *Las 7 C's de la resiliencia*. Recuperado de <https://www.healthychildren.org/English/healthy-living/emotional-wellness/Building-Resilience/Pages/The-7-Cs-Model-of-Resilience.aspx>
- Amar, J. Berdugo, M. (Diciembre, 2006). Vínculo de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar. *Psicología desde el Caribe*. Recuperado de http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/psicologia_caribe/18/1_Vinculos%20de%20apego.pdf
- Ayala, M. (2015). Violencia escolar: un problema complejo. *Ra Ximhai*, 11 (4), 493-509.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Bellamy, C. (2006). Protección infantil. UNICEF. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/about/who/index_25632.html
- Carrasco, M. (2012). *Maltrato infantil y factores protectores de resiliencia en niños y niñas en edad escolar*. Universidad Academia Humanismo Cristiano, Chile.
- Castro, M. (2011). *Trastorno por estrés postraumático en menores que han sufrido maltrato familiar: directo y exposición a violencia de género*. (Tesis doctoral). Universidad de Murcia, España.
- Colombo, R. (2008). El maltrato infantil y la resiliencia. En: Colombo, R., Beigdeber de Agosta, C. y Barilari, Z. (2008). *Abuso y maltrato infantil: Tratamiento psicológico*. (pp. 25-35). Buenos Aires: Cauquén.

Conoce los principales datos sobre el Maltrato infantil. (2018, 25 de abril). *Metro Ecuador*. Recuperado de <https://www.metroecuador.com.ec/ec/noticias/2018/04/25/conoce-los-principales-datos-maltrato-infantil.html>

De los Campos, H., Solari, M & Gonzales, M. (2008). *Prácticas de crianza y resolución de conflictos familiares. Prevalencia del maltrato intrafamiliar contra niñas, niños y adolescentes*. Montevideo.

Fernandez, J. Bravo, A. (2002). Maltrato infantil: situación actual y respuestas sociales. *Psicothema*. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3481.pdf>

Fernández, M. (2014). *Maltrato infantil: Un estudio empírico sobre variables psicopatológicas en menores tutelados* (Tesis doctoral). Universidad de Murcia, España.

Forero, Giraldo & Sánchez. (2014). Violencia y agresión: una mirada desde los niños en situación de calle. Medellín, Colombia. *Index de Enfermería*, 23(4), 200-204.

Greco, C., Morelato, G. e Ison, M. (2006). Emociones positivas: una herramienta para promocionar los procesos de resiliencia infantil. *Psicodebate 7. Psicología, Cultura y Sociedad. Psicología positiva*, 7, 81 – 94.

Infante, F. (2000). La Resiliencia como proceso. En A. Melillo y N. Suárez Ojeda (2001). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.

Lasso, M. (2015). *Evaluación del nivel de resiliencia en niños/as de 10 a 12 años víctimas de maltrato psicológico que acuden a la Unidad de Apoyo Familiar MIES-Valles*. (Tesis de Pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito.

Martínez, M.M. y Reyes, R.R. (1993). *Maltrato infantil: un problema inquietante*.

México: Hospital Médico Infantil.

Martínez, S. (2014, 1 de enero). Bullying: Violencia humana en la escuela. *Revista*

digital universitaria. Recuperado de

<http://www.revista.unam.mx/vol.15/num1/art02/art02.pdf>

Miller, A. (2005). *El cuerpo nunca miente*. Recuperado de

<http://www.reikimaria.com/libros/cuerpo.pdf>

Mollericonan, J. (2015). Pandillas juveniles en La Paz: entre la transgresión y el

delito. *Tinkazos*, 18(38), 71-88. Recuperado de

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-74512015000200005&lng=es&tlng=es.

Morales, M. (2014). *Resiliencia en niños víctimas de maltrato infantil (estudio*

realizado en la institución mi pequeño refugio de la ciudad de Quetzaltenango).

(Tesis de Pregrado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Morelato, G. (2014, 15 de abril). Evaluación de factores de resiliencia en niños

argentinos en condiciones de vulnerabilidad familiar. *Revista Javeriana*.

Recuperado de

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=11&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwir9pKC0ariAhVStlkKHXLPC0QFjAKegQICRAB&url=http%3A%2F%2Frevistas.javeriana.edu.co%2Findex.php%2FrevPsycho%2Farticle%2Fdownload%2F5295%2F9857&usg=AOvVaw1oyyAkMxlZVvrFO3wwyvjd>

Munist, M., Santos, H., Kotliarenko, M., Suárez, E., Infante, F & Grotberg E. (1998)

Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes.

Organización Panamericana de la Salud.

Organización de los Estados Americanos (2007). *Definición y categorización de pandillas*. Anexo IV. Informe El Salvador. Recuperado de <https://www.oas.org/dsp/.../pandillas/AnexoIV.EI%20Salvador.pdf>

Pino, M., & Herruzo, J. (2000). Consecuencias de los malos tratos, sobre el desarrollo psicológico. *Revista Latinoamericana de Psicología*. vol. 32, núm. 2, 2000, pp. 253-275.

Pozo, M. (2013). *Síndrome del Maltrato Físico*.

Rutter, M. (1995). Resiliencia: Algunas consideraciones sobre su concepto.

Contemporary Pediatrics. Edición Argentina, 3 (3), 25-38.

Saavedra, E & Castro, A. (2009). *Escala de Resiliencia Escolar (E.R.E) para niños entre 9 y 14 años*. Santiago de Chile: CEANIM.

Saavedra, E & Villalta, M. (2008). *Escala de Resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos*. CEANIM.

Sotgiu, N. (2015). *Maltrato infantil y resiliencia: Una nueva vida es posible a pesar de las huellas*. (Tesis de grado). Universidad de la República, Uruguay.

Tello, N. (2005). La socialización de la violencia en las escuelas secundarias.

Proceso funcional a la descomposición social. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*. 10(27). pp. 1165-1181.

UNICEF. (2006). *La violencia contra niños, niñas y adolescentes*. Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas.

Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/Estudio_violencia_contra.pdf

UNICEF. (2010). *Ocultos a plena luz*. Recuperado de http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/entrega3_bullying.pdf

Uribe, N. (Junio, 2010). Consideraciones psicoanalíticas sobre el abuso sexual y el maltrato infantil. *Poiésis*. Recuperado de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/117/104>

Vanistendael, S. & Lecomte, J. (2006). *La felicidad es posible: Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

ANEXOS



ESCALA DE RESILIENCIA (E.R.E.)
PARA NIÑOS ENTRE 9 Y 14 AÑOS

Sexo: H _____ M _____
Escolaridad: _____

Edad: _____
Vivo con: _____

Evalúa el grado en que estas frases te describen. Marca con una “X” tu respuesta. Contesta todas las frases. No hay respuestas buenas ni malas.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo Ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1.-Yo soy una persona que se quiere a sí misma.					
2.- Yo soy optimista respecto del futuro.					
3.- Yo estoy seguro de mi mismo.					
4.- Yo me siento seguro en el ambiente en que vivo.					
5.- Yo soy un modelo positivo para otros.					
6.- Yo estoy satisfecho con mis amistades.					
7.- Yo soy una persona con metas en la vida.					
8.- Yo soy independiente.					
9.- Yo soy responsable.					
10.- Yo tengo una familia que me apoya.					
11.- Yo tengo personas a quien recurrir en caso de problemas.					
12.- Yo tengo personas que me orientan y aconsejan.					
13.- Yo tengo personas que me ayudan a evitar problemas.					
14.- Yo tengo personas que les puedo contar mis problemas.					
15.- Yo tengo amigos que me cuentan sus problemas.					
16.- Yo tengo metas en mi vida.					

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo Ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
17.- Yo tengo proyectos a futuro.					
18.- Yo tengo en general una vida feliz.					
19.- Yo puedo hablar de mis emociones con otros.					
20.- Yo puedo expresar cariño.					
21.- Yo puedo confiar en otras personas.					
22.- Yo puedo dar mi opinión.					
23.- Yo puedo buscar ayuda cuando la necesito.					
24.- Yo puedo apoyar a otros que tienen problemas.					
25.- Yo puedo comunicarme bien con otras personas.					
26.- Yo puedo aprender de mis aciertos y errores.					
27.- Yo puedo esforzarme por lograr mis objetivos.					











GUÍA SOBRE LA VULNERACIÓN DE DERECHOS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

