UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL

TÍTULO

EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL ALBERGUE INFANTIL "PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA" PERIODO MARZO-SEPTIEMBRE 2013

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADA EN PSICORREHABILTACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL.

AUTORA

Tatiana Patricia Castillo Chimbo

DIRECTORA

Dra. Silvia Torres Díaz, Mg. Sc.

LOJA-ECUADOR

2015

CERTIFICACIÓN

DRA. SILVIA TORRES DIAZ, MG.SC.
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL Y DIRECTORA DE TESIS.

CERTIFICA:

Haber dirigido, asesorado, revisado, orientado con pertinencia y rigurosidad científica en todas sus partes, concordancia con el mandato del Art.139 del Reglamento de Régimen de Universidad Nacional de Loja, el desarrollo de la Tesis de Licenciatura en Ciencias de la Educación, Mención Psicorrehabilitación Y Educación Especial titulada **EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL ALBERGUE INFANTIL "PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA" PERIODO MARZO-SEPTIEMBRE 2013**, de autoría de la Sta. Tatiana Patricia Castillo Chimbo. En consecuencia el informe reúne los requisitos, formales y reglamento autorizado su presentación y sustentación entre el tribunal de grado que se designe para su efecto.

Loja, 07 de Mayo de 2015

Dra. Silvia Torres Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Tatiana Patricia Castillo Chimbo, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autora: Tatiana Patricia Castillo Chimbo

Firma: .....

Cédula: 110402355-9

Fecha: 07de Mayo de 2015

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Tatiana Patricia Castillo Chimbo, declaro ser autora de la tesis titulada **EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL ALBERGUE INFANTIL "PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA" PERIODO MARZO-SEPTIEMBRE 2013**, como requisito para optar al grado de Magister en Administración Educativa; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los siete días del mes de Mayo del dos mil quince, firma la autora.

Firma:

Autora: Tatiana Patricia Castillo Chimbo
Cédula: 110402355-9
Dirección: Ciudadela Los Geranios, Calles Gardenia 15-30 y Crisantemos

Correo Electrónico: ati1pati1@hotmail.com
Teléfono: 2- 103-681
Celular: 0985172671

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Tesis: Dra. Silvia Torres Díaz, Mg. Sc.
Tribunal de Grado: Dr. Oscar Cabrera Iñiguez, Mg. Sc.
Dra. Lourdes Ordoñez Salinas, Mg. Sc.
Dra. Alba Susana Cueva Mg. Sc.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera especial a la Universidad Nacional de Loja, por haber sido casa de mi formación profesional, al Área de la Educación, el Arte y la Comunicación y especialmente a los docentes de la carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial; y a todos los Maestros quienes, compartieron sus conocimientos y experiencias; quienes día a día con sus sabios consejos y enseñanzas han contribuido en mi formación personal y profesional. A mi Directora de Tesis Dra. Silvia Torres Díaz quien me apoyo durante el desarrollo de esta investigación y supo guiarme durante la elaboración del presente trabajo investigativo.

Al Albergue Padre “Julio Villarroel Ocaña” de La Ciudad de Loja y a todo su personal docente y administrativo así como también a los niños y niñas por su colaboración para la elaboración y culminación del presente trabajo de Tesis.

La Autora

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para seguir adelante; A mi guerrera Nachita por ser más que una madre mi amiga incondicional, y que con su ejemplo me ha enseñado a no darme por vencida, a no desfallecer ni rendirme ante nada y a seguir siempre firme con mis ideales, ayudándome a crecer con sus sabios consejos; A mis ángeles Lady, Paúl y André, que a pesar de mis horas de ausencia siempre me esperaban y me recibían con palabras de afecto y una grata sonrisa, ellos que han sido mis pilares fundamentales para no decaer y crecer como persona y profesional, por su apoyo y amor infinito, esta mi retribución a sus sacrificios; A mis hermanos que siempre me han brindado ánimo para seguir adelante.

A mis docentes, gracias por su tiempo, por su apoyo y por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

A mis compañeras y compañeros por brindarme todo el apoyo, afecto y una amistad sincera por compartir experiencias únicas durante mi vida universitaria, los llevaré presentes en mi corazón.

Y a todos aquellos que contribuyeron en la construcción de este escalón de mi vida.

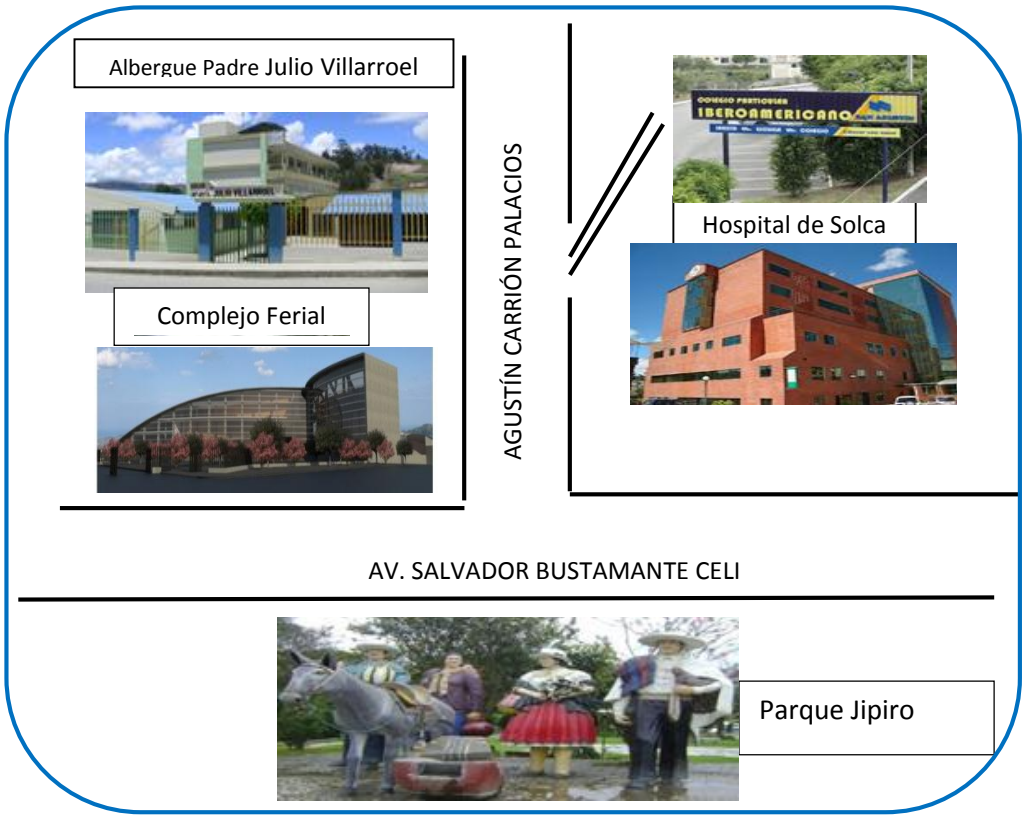
Tatiana Patricia

ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN											
BIBLIOTECA: ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN											
TIPO DE DOCUMENTO	**AUTORA / NOMBRE DEL DOCUMENTO**	**FUENTE**	**FECHA AÑO**	**ÁMBITO GEOGRÁFICO**						**OTRAS DESAGREGACIONES**	**NOTAS OBSERVACIONES**
				NACIONAL	**REGIONAL**	**PROVINCIA**	**CANTÓN**	**PARROQUIA**	**BARRIOS COMUNIDAD**		
TESIS	**TATIANA PATRICIA CASTILLO CHIMBO.** **EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL ALBERGUE INFANTIL "PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA" PERIODO MARZO-SEPTIEMBRE 2013** .	UNL	2015	ECUADOR	ZONA 7	LOJA	LOJA	EL VALLE	Jipiro detrás del Complejo Ferial	CD	LIC. CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, MENCIÓN PSICORREHABILTACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL

MAPA GEOGRÁFICO DE UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

PROVINCIA DE LOJA

CROQUIS DEL SITIO DE INVESTIGACIÓN



ESQUEMA DE LA TESIS

- **PORTADA**
- **CERTIFICACIÓN**
- **AUTORÍA**
- **CARTA DE AUTORIZACIÓN**
- **AGRADECIMIENTO**
- **DEDICATORIA**
- **ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN**
- **MAPA GEOGRÁFICO DE UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**
- **CROQUIS DEL SITIO DE INTERVENCIÓN**
- **ESQUEMA DE LA TESIS**

a. TÍTULO

b. RESUMEN (SUMMARY)

c. INTRODUCCIÓN

d. REVISIÓN DE LITERATURA

e. MATERIALES Y MÉTODOS

f. RESULTADOS

g. DISCUSIÓN

h. CONCLUSIONES

i. RECOMENDACIONES

j. BIBLIOGRAFÍA

k. ANEXOS

ÍNDICE

a. TÍTULO

EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL ALBERGUE INFANTIL “PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA” PERIODO MARZO-SEPTIEMBRE 2013.

b. RESUMEN

La presente tesis titulada: EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL ALBERGUE INFANTIL “PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA” PERIODO MARZO-SEPTIEMBRE 2013, se desarrolló con el propósito de: Conocer como el maltrato infantil influye en la afectividad de los niños y niñas del Albergue Infantil “Padre Julio Villarroel Ocaña”. El tipo de investigación es de carácter descriptivo-explicativo, se utilizaron los métodos científico, inductivo, cuantitativo, cualitativo. Las técnicas e instrumentos empleados fueron: encuesta, una dirigida a docentes; una entrevista, dirigida a los niños y niñas, y finalmente un reactivo psicológico: cuestionario de Woodworth para averiguar el grado de afectividad de los niños y niñas. Estos métodos e instrumentos sirvieron para conseguir los resultados del problema planteado; se tomó como criterio de muestra 21 personas las cuales corresponde a 15 niños y niñas internos en el albergue y 6 docentes. Al culminar con el presente estudio se concluye que: el maltrato físico y emocional ocasiona una afectación seria en la afectividad de los niños y niñas, limitando su desarrollo psicológico y físico. Por lo que se recomienda a los docentes promover el respeto, la solidaridad y actitudes no tolerantes frente a la violencia entre los niños y niñas.

SUMMARY

This thesis titled CHILD ABUSE IN THE EMOTION OF CHILDREN CHILD HOSTEL "PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA" PERIOD MARCH-SEPTEMBER 2013, was developed with the purpose of: Knowing how child maltreatment affects the affection of children and girls from the Children's Home "Padre Julio Villarroel Ocaña". The research used descriptive-explanatory, scientific, deductive, inductive, quantitative, qualitative methods were used. The techniques and instruments used were: survey, one aimed at teachers; an interview, aimed at children, and finally a psychological reagent: Woodworth questionnaire to ascertain the degree of affection of children. These methods and instruments were used to achieve the results of the problem; sample was taken from a total of 21 people which corresponds to 15 boys and girls in the hostel inmates and 6 teachers. Upon completion of the present study concludes that: physical and emotional abuse causes a serious abnormality in the affection of children, limiting their psychological and physical development. As teachers are recommended to promote respect, solidarity and non-tolerant attitudes to violence among children.

c. INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil es un |fenómeno que ocurre desde los inicios de la humanidad. En todos los países, en todas las sociedades, los niños son víctimas de violencias físicas, sexuales y psicológicas. Estos problemas obedecen a factores múltiples (individual, familiar, sociocultural), lo que hace complejo su tratamiento.

El maltrato infantil no está constituido solamente por los golpes o huellas visibles en el niño, es decir, no es sólo físico, está conformado además por la negligencia, el descuido; la falta de afecto, la imposibilidad para proteger y la infinita gama de atrocidades que contra los niños se pueden ocasionar directa o indirectamente. Llegando a ser un problema que se incrementa en forma impresionante.

El maltrato infantil tiene consecuencias a corto y largo plazo, puede causar en los infantes depresión, trastornos ansiosos, somatización, influyendo en sus emociones. El establecimiento de vínculos afectivos inseguros contribuye a la inseguridad, falta de autoestima y de confianza y por lo tanto puede llevar a relaciones afectivas poco sanas en el futuro impidiendo llegar a tener un buen desarrollo psicológico y un buen desempeño ante la sociedad.

Dada la importancia que tiene este problema en nuestra sociedad surge el requerimiento de realizar la presente investigación titulada*:* EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL ALBERGUE INFANTIL "PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA" PERIODO MARZO-SEPTIEMBRE 2013.

Como objetivos específicos se planteó: Identificar los tipos de maltrato infantil que presentan los niños y niñas del albergue; Identificar el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas; y, Relacionar los tipos de maltrato infantil y el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas.

La revisión de literatura está sustentada y constituida por los siguientes temas: El maltrato infantil; definición, tipos: maltrato físico, maltrato emocional, maltrato sexual, explotación laboral, indicadores del maltrato infantil, factores de riesgo asociados al maltrato infantil, consecuencias del maltrato infantil, Factores que influyen para que un niño maltratado sea un posible agresor. El maltrato infantil en la afectividad de los niños: consecuencias del Maltrato Infantil en desarrollo afectivo, vínculo afectivo entre figura de apego e hijo, prevención del maltrato infantil. La afectividad; definición, tipos: afectividad normal, afectividad anormal anormalidad seria, vínculos afectivos,

apego, tipos de apego en los niños: apego seguro, apego inseguro ambivalente, apego inseguro evitativo y carencia afectiva.

Para su estudio el criterio de muestra con el cual se trabajo fue de 15 niños y niñas los que permanecen en acogimiento institucional y 6 docentes; se utilizó métodos como son: científico, inductivo, de síntesis, cuantitativo, cualitativo; técnicas como: encuesta a docentes que constó de 6 preguntas; entrevista dirigida a niños/as que constó de 8 preguntas: cuestionario de Woodworth para averiguar el grado de afectividad de los niño/as que constó de 30 ítems. El análisis y discusión de resultados, en el cual se ha sintetizado y analizado toda la información recolectada en el campo de estudio, en tablas, gráficos estadísticos, de esta manera se logró hacer un estudio profundo en la investigación con el objeto de aportar alternativas de solución y superar los problemas encontrados.

Se concluye que: Las formas de maltrato infantil identificadas en los niños y niñas son maltrato físico y el maltrato emocional, repercutiendo en el comportamiento mostrándose agresivos o tímidos, con dificultad para tomar decisiones y poder expresar sus sentimientos, con un grado de afectividad predominante de anormalidad seria.

Por lo que se recomienda, Intervención terapéutica individualizada y de esta manera puedan exteriorizar sus sentimientos y emociones permitiéndole generar recursos propios para robustecer su afectividad, autonomía e independencia y atenuar las consecuencias de maltrato infantil, con la finalidad que se pueda dar una reinserción familia favorable.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

1. MALTRATO INFANTIL

1.1. Definición

“El maltrato infantil es toda acción (o inacción) física, emocional y sexual que dirigen contra la integridad física o psicológica del niño los responsables de su desarrollo”. ” (Martínez, R., & J,P, 1999, p. 23)

El maltrato infantil, sea considerada como, “acción, omisión y trato negligente, o accidental, que priva al niño/niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad”. (Instituto Madrileño del menor y la familia 1999, p. 49)

Según la Constitución (2008), en el Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativa. p. (30 -31).

1.2. Tipos de maltrato infantil.

Rodriguez J. (2000). Clasifica la violencia contra menores de la siguiente manera:

1.2.1. Maltrato físico

“Se trata de cualquier acción no accidental que provoca daño físico y/o enfermedad en el niño, o que lo coloque en grave riesgo de padecerlo, provocando en el niño las

siguientes lesiones: magulladuras, luxaciones, heridas, señales de mordeduras humanas, líneas de corte o pinchazos, signos de asfixia, entre otros".

Es necesario recalcar el carácter intencional, a toda agresión que puede o no tener como resultado una lesión física llevadas a cabo por los responsables del cuidado del niño/a, con el propósito de lastimarlo.

1.2.2. Maltrato emocional

Rodríguez considera que el maltrato emocional se trata de la "presencia de hostilidad verbal crónica (insulto, burla, desprecio, crítica, amenaza de abandono y bloqueo constante de las iniciativas de interacción infantiles)". Aparte de que hay también otras actitudes que demuestran este tipo de maltrato como: rechazar al niño expresándole una valoración negativa de sí mismo, aterrorizarle, amenazándole con un castigo externo y concreto, aislarle, privándole al niño de las oportunidades para establecer relaciones sociales, dificultad el proceso de progresión del desarrollo infantil.

1.2.3. Abuso sexual

Se trata de la "presencia de contacto sexual de cualquier clase (sodomía, exposición visual, sexo oral, toqueteos, conversaciones, insinuaciones, comercio sexual, etc.) en un niño o niña menor de 18 por parte de un adulto (familiar o no) que representa una figura de autoridad para el chico" estos actos de violencia contra los niños y niñas transgreden su integridad, su libertad sexual y su dignidad.

1.2.4. Explotación laboral

A diferencia de otras actividades ilegales, la explotación infantil muchas veces tiene lugar frente a nuestros ojos "situación en que las figuras parentales o tutores asignan al niño con carácter obligatorio la realización continua de trabajos (domésticos o no)" privándoles de su infancia e interfiriendo de manera clara en sus actividades sociales y escolares, con tareas que deberían ser realizados por adultos. (p. 312 – 314)

1.3. Indicadores del maltrato infantil

Solá (2014). Afirma que el niño no sabe defenderse ante las agresiones de los adultos, no puede pedir ayuda, ni tiene a su alcance otra alternativa para escoger. Su

especial situación de dependencia y de inmadurez para valerse por sí mismo lo sitúa en una posición vulnerable ante un adulto agresivo negligente. Los niños que sufren malos tratos tienen múltiples problemas en su desarrollo evolutivo, déficit o desajustes cognitivos, emocionales, conductuales y sociales que les impiden el desarrollo adecuado de su personalidad (p.77.)De estas consideraciones se desprende la importancia de detectar cuanto antes los signos de maltrato y buscar una respuesta adecuada que ayude al niño en su crecimiento.

Los indicares que Solá (2014) expone a continuación pueden ser útiles para ayudarnos en nuestra observación, pero hay que tener en cuenta a la hora de valorar el maltrato, factores como la frecuencia de las manifestaciones, cómo, dónde y con quién se producen.

- El niño presenta magulladuras y evita la comunicación con los adultos.
- Notable cansancio o apatía en las actividades que realiza.
- Cambio significativo en su conducta escolar.
- Tiene conductas agresivas y constantes rabietas.
- El niño va sucio, tiene pocos amigos, se relaciona de forma hostil y distante.
- Se queja de dolores de cabeza o molestias orgánicas sin que esté clara su causa, retraso en el desarrollo físico, emocional e intelectual.
- Se le observan trastornos en la alimentación. (p.78)

1.4. Factores de riesgo asociados al maltrato infantil

El maltrato infantil no es un fenómeno aislado, se ha extendido y está presente en las sociedades actuales atravesando todos los niveles sociales, económicos y culturales. Siendo así que al considerar la etiología del maltrato infantil hay diversos factores de riesgo psicosocial que explican la aparición del mismo; como el historial criminal de violencia (particularmente del padre), nacimientos prematuros, problemas prenatales del niño o niña, hacinamiento en las viviendas, carencias de espacios físicos y emocionales para las personas como individuos, particularmente para la pareja, educación estricta y disciplinaria de los padres, bajos ingresos y desempleo, lo cual trae la insatisfacción de las necesidades básicas. (Linch & Roberts, 1999) En otras palabras, parece no existir un factor único como causa del maltrato infantil, sino la presencia de diversos factores de riesgo psicosocial que pueden predecir estas situaciones ya que si no son atendidos a tiempo pueden traer serias consecuencias para el desarrollo del niño o niña. Un estudio de la (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2013) señala que los lactantes y niños en edad preescolar son los más

expuestos a fallecer a causa de un maltrato. En cambio, la Unicef reseña que diariamente miles de menores en el mundo son maltratados física y psicológicamente por padres, madres, parientes, profesores, o por cualquier adulto que considere el castigo físico "aceptable" y hasta "necesario".

1.5. Consecuencias del maltrato infantil

Casado, Díaz, & Martínez (1997). Entre las consecuencias que más sistemáticamente aparecen asociadas con el maltrato infantil se encuentra toda una gama de problemas internalizados (depresión, desesperanza, retraimiento, ansiedad, etc.) y externalizados (conducta agresiva y delincuente), junto con bajo autoconcepto, locus de control externo y bajo rendimiento escolar, entre otros.

Además de los problemas emocionales y de conducta, también se han comenzado actos del maltrato físico sobre la adaptación social de los niños, describiéndose una serie de problemas interpersonales.

Dominguez, et al. (2002)Existe un significativo número de consecuencias que alteran el funcionamiento del niño/a a corto plazo. El efecto más comúnmente experimentado es el síndrome de estrés postraumático. Los síntomas de este síndrome se resumen en tres conjuntos: a) revivir el evento traumático; b) negación del mismo o de hechos asociados a él y, c) hiperactividad psicológica. Si el abuso no es efectivamente enfrentado, el desorden provocado por dicho síndrome puede devenir en un problema crónico, comprometiendo severamente el bienestar del niño.

1.6. Factores que influyen para que un niño maltratado sea un posible agresor

Schwartz (1997) indica que los niños pequeños que son testigos frecuentes de peleas entre sus padres sin ser maltratados ellos mismos, aprenden muchas veces que la agresión da resultado y tienden a convertirse en agresores proactivos, mientras que aquellos pequeños que fueron victimizados también ellos mismos, son más propensos a desconfiar y a sospechar de otras personas, convirtiéndose en agresivos de forma reactiva.

Buss (1961) dice “todo comportamiento que lastima o lleva perjuicio a otro es una agresión, uno de los factores que influyen en la emisión de la conducta agresiva es el factor sociocultural del individuo”. p.56.

J.H (1998) manifiesta que “hay niños que nacen con una cierta predisposición a tener una personalidad en la que la agresividad sea uno de sus rasgos característicos” .p. 34.

Bandura (1965), en un trabajo realizado sobre la imitación de modelos agresivos, comprobó la repercusión que las películas aversivas provocaban en los niños y jóvenes. Destaca que la frustración no solo pone en juego reacciones aprendidas observando la conducta agresiva de la película, sino también respuestas aprendidas con anterioridad, de un tipo similar a las presentadas en el film.

2. EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS

2.1. Consecuencias del maltrato Infantil en el desarrollo afectivo

El maltrato infantil que los niños han sufrido durante su infancia se manifiesta a cualquier edad, con una gran variedad de síntomas psíquicos, como depresiones, ansiedades, pensamientos suicidas o angustias. Se afecta en ellos el desarrollo de la personalidad, siendo frecuentes las conductas agresivas, la hiperactividad, la delincuencia y el abuso de drogas. Creces ciencia y tecnología (2002)**.**

No es adecuado diagnosticar trastornos emocionales en los niños y niñas, en la niñez intermedia lo que se pueden manifestar son alteraciones sintomáticas de la afectividad como: tristeza, anhedonía, ansiedad y angustia disforia, apatía, y ambivalencia. (Kernberg 2003). Según lo que manifiesta el autor un niño pueda mostrar estos tipos de alteraciones sintomáticas considerándose un estado donde predominan la presencia de síntomas ansiosos, son sensibles a todo estimulo se muestran pesimistas, enfadados, amargados y pueden presentar episodios de agitación entre otros, aspectos que pueden ser comunes en los niños que hayan sido víctima de algún tipo de maltrato.

Esquivel, Fayne, & otros (1999).La expresión de trastorno emocional comprende una gama amplia de excepcionalidades que son físicas que van de los problemas menores a los males mentales graves. No obstante se utilizan sinónimos como trastorno de conducta, desadaptación social es en este sentido que la clasificación de los trastornos emocionales en la niñez presenta varias dificultades especiales:

- En primer lugar muchos de estos trastornos son característicamente distintos del comportamiento de los adultos no siempre son adecuados los criterios de los modelos de trastorno afectivos adultos es decir varias conductas que

podrían ser síntomas de trastorno en los adultos son relativamente comunes entre los niños como la risa incontrolada y los berrinches que son frecuentes y esperados en la niñez pero entre adultos podrían ser un síntoma de algún padecimiento psíquico.

- En segundo lugar en algunas conductas hay que tomar en cuenta los cambios del desarrollo es decir los problemas conductuales y emocionales típicos de la etapa que se manifiesta con distintos síntomas y es a medida que el niño crece.
- Y finalmente hay trastornos que son principalmente problemas de la niñez como la hiperactividad mientras que otros son más comunes en la vida adulta como la depresión y la manía que eran más de adultos que de niños sin embargo se sabe que es bien raro que los niños padezcan trastornos bipolares si sufren depresión.

2.2. Vínculo afectivo entre figura de apego e hijo

Villanueva Badenes (2002).Los niños que han sido y son maltratados por sus cuidadores próximos durante el período de consolidación del vínculo afectivo, no logran la seguridad ambiental y emocional que necesitan ellos, desarrollando por tanto un tipo de apego inseguro.

La toma de conciencia por el niño de que un ser querido se ha comportado inadecuadamente con él puede provocar sentimientos contradictorios de rechazo de una persona con la que tiene un vínculo de apego, y a la vez, de deseo de mantener la proximidad con él.

Godoy & Silva (2010), La relación afectiva que se establece en la infancia con los cuidadores, proporciona el prototipo de las relaciones afectivas en etapas posteriores a través de las representaciones mentales que los menores van formando y que incluyen tanto los recuerdos de la relación, el concepto de la figura de apego y de sí mismo/a y las expectativas sobre la propia relación.

Squires & Busuttil (1997). Se puede considerar que el vínculo afectivo que les une es de una calidad mortífera y está perturbado. Sin embargo contrariamente a lo que se podría esperar desde el punto de vista lógico, se comprueba que el niño esta afectivamente apegado a sus padres y viceversa. Este vínculo afectivo de interdependencia es tan fuerte como el que se produce en el desarrollo normalizado, pero con características negativas.

Por ello es fundamental reconocer su existencia y comprender la forma en que este vínculo se establece y desarrolla entre padres e hijos, independientemente de la cualidad que presente.

2.3. Prevención del maltrato infantil

El problema del maltrato infantil es un problema que no podemos tomarlo a la ligera, especialmente porque engloba a toda la sociedad en su conjunto y tiene serios efectos negativos sobre el desarrollo psicosocial del niño o niña. Es por tal razón que se debe tomar en cuenta el siguiente programa de apoyo para los padres de familia como la formación de los padres, generalmente en grupos, para mejorar sus aptitudes para criar a los hijos, mejorar sus conocimientos sobre el desarrollo infantil y alentarlos a adoptar estrategias positivas en sus relaciones con los hijos. Así también las intervenciones con múltiples componentes, que generalmente incluyen el apoyo a los padres y su formación, la educación preescolar y la atención al niño. Así también se debe tomar en cuenta otros programas preventivos destinados a prevenir los traumatismos craneoencefálicos por maltrato. Generalmente se trata de programas hospitalarios mediante los cuales se informa a los nuevos padres las formas adecuadas de tratar a los niños pequeños las consecuencias que puede traer consigo golpe fuerte un su cabeza o alguna parte de su cuerpo. Por otro lado se debe indicar a los niños las formas de prevenir los abusos sexuales en la infancia ya que las escuelas deben ser las encargadas de enseñar a los niños Las diferencias entre los contactos normales y los tocamientos impúdicos; cómo reconocer las situaciones de abuso; cómo decir "no"; cómo buscar ayuda a una persona adulta en la cual se confié y de esta manera lograr identificar al agresor. Y de alguna manera ayudar al niño a enfrentar el problema el cual no debe ser callado. Organización Mundial de Salud y Sociedad Internacional para la Prevención de los niños. (2013)

Además, el reconocimiento precoz de los casos y la asistencia continua a las víctimas y sus familias pueden ayudar a reducir la recurrencia del maltrato y apaliar sus consecuencias.

La OMS (2013).recomienda que se realicen intervenciones en un marco de salud pública y en cuatro fases:

- **a.** Definición del problema.
- **b.** Identificación de las causas y los factores de riesgo.
- **c.** Creación y puesta a prueba de intervenciones destinadas a minimizar los factores de riesgo.

d. Difusión de información sobre la eficacia de las intervenciones y expansión de la aplicación de las intervenciones de eficacia demostrada.

Cuanto antes se producen estas intervenciones en la vida del niño mayores son los beneficios que le pueden aportar a él (por ejemplo, desarrollo cognitivo, competencias conductuales y sociales, logros educacionales) y a la sociedad (por ejemplo, reducción de la delincuencia).

3. AFECTIVIDAD

3.1. Definición de Afectividad

Según Blener (2011) afectividad "es aquel conjunto del acontecer emocional que ocurre en la mente del hombre y se expresa a través del comportamiento emocional, los sentimientos y las pasiones. La afectividad es el conjunto de sentimientos inferiores y superiores, positivos y negativos, fugaces y permanentes que sitúan la totalidad de la persona ante el mudo exterior". p.18.

J. Peaget(2006).En la Teoría de la psicogenética considera la afectividad como un subproducto de lo cognitivo, que es para él, el concepto fundamental. Destacó que la forma en la que el niño se ajusta a los cambios de su entorno sucede siguiendo dos procesos que son conceptos fundamentales en su teoría:

- Asimilación: consiste en la incorporación de las nuevas experiencias a los esquemas ya existentes. Se basa en la recepción de los nuevos datos y la inclusión de estos en las estructuras previas de los sujetos.
- Acomodación: implica una modalidad de los esquemas actuales en respuesta a las demandas del medio. Incluso puede llegar a significar la sustitución de los esquemas anteriores.

Ley Orgánica de Educación(2006) Se puede definir a la afectividad como el conjunto de afecto, emociones y sentimientos conformadores de una dimensión humana que influye poderosamente en el resto de las capacidades y funciones del ser humano, constituye uno de los ejes de la personalidad.

3.2. Tipos de afectividad

3.2.1. Afectividad normal: Hernández (2005). Es la capacidad de respuesta sentimental que tiene la persona y le parece sentimentalismo cualquier manifestación

de emotividad. Todos tenemos capacidad afectiva, pero en distinto grado de capacidad y cualidad.

3.2.2. Afectividad anormal: Aguiló A. (2010). La afectividad anormal es la del niño excesivamente pragmático que, en su actitud utilitarista, considera que toda experiencia afectiva suele ser superflua y constituye una pérdida de tiempo. Solo lo útil le atrae, la persona presenta trastornos del comportamiento, actitudes de inhibición, retraimiento, actitudes de oposición y de rebeldía, aunque relativamente sociables y en ocasiones extrovertidos, sienten miedo a sentirse rechazados en un grupo, por lo que tienden a integrarse a toda costa.

3.2.3. Anormalidad seria: Para Aguiló A. (2010). Este empequeñecimiento de la esfera afectiva tiene tendencia al pesimismo, que mira con recelo cualquier respuesta afectiva. Estos niños tienen frecuentes fracasos escolares y su grado de autoestima comienza a caer**.** Hay sentimientos de impotencia, desvalorización, insuficiencia, minusvalía**,** se desprecia a sí mismo, las vivencias se ligan a temas de muerte, pérdida, culpa, fracaso, o a un planteamiento semejante ideal estoico de la lucha por la aphateia (indiferencia), que reclama también un silenciamiento de la afectividad; o al propio del hombre que, por temor a los desórdenes de los sentimientos, cierra su corazón; en vez de procurar educarlo.

3.3. Vínculos Afectivos

Sanchez, A.(2013). Los vínculos afectivos son fundamentales para un desarrollo afectivo sano y adecuado, y contribuyen al mismo tiempo al desarrollo social y cognitivo de los niños y niñas, constituyendo la base para las relaciones futuras que tendrán los pequeños en su vida. Es por ello que debemos prestar atención a los vínculos afectivos que creamos con nuestros pequeños. Estos vínculos son mucho más que la mera relación de parentesco.

El primer vínculo afectivo y el más especial, aquel que va a marcar para toda la vida, es el que establecen los niños y niñas con los padres y/o adultos más cercanos. Estos vínculos van a marcar su conducta, actitudes, pensamientos, durante toda su vida. Los vínculos afectivos y las figuras de apego son necesarios para los pequeños, le ayuda a crecer sanos.

Llunch (2001) considera uno de los peligros más graves que se pueden dar durante el proceso de la educación emocional, es la privación de afecto. Esto significa que el niño es privado de experimentar cantidades razonables de emociones que le dan placer como por ejemplo alegría, curiosidad, felicidad, amor, etc. Situaciones que en definitiva son vivenciadas como afectivas.(p. 21)

Es decir que cuando el niño vive en ambientes donde se tiende al desarrollo de estímulos desagradables como la rabia, el odio, la envidia, los celos, etc., queda privado de poder experimentar ninguna emoción placentera, es decir, se le priva de la satisfacción, y es la insatisfacción la que podríamos llamar “hambre emocional”

3.3.1. El Apego:

Feito, et al.(2012) La formación de vínculos afectivos puede considerarse como una necesidad básica que forma parte del desarrollo del niño. En los primeros años el apego, entendido como la “debilidad, inclinación o cariño especial que se tiene hacia una persona”, es un vínculo afectivo fundamental que el niño establece con las personas que interactúan con él de forma privilegiada, impulsando la búsqueda de proximidad y contacto con ellas a lo largo del tiempo.

Grossmann & Grossman(1993) Una interacción de apego de mala calidad conducirá al niño a sentimientos de inseguridad tanto en sí mismo como en los demás, que determinarán una deficiente regulación emocional, e influirán negativamente en la ejecución cognitiva, especialmente situaciones estresantes.

Main (1990) Así, un niño que tiene un progenitor que le rechaza y no responde a sus necesidades emocionales, inconscientemente tenderá a no prestar atención y a no recordar aquellas situaciones en las que lo habitual hubiera sido solicitar la ayuda o apoyo de una figura de apego, porque de este modo sufrirá menos.

Partiendo de las aportaciones, Bowlby(1986), el apego cumple las siguientes funciones**:**

- Supervivencia: las figuras de apego aportan todo lo necesario para el bebé, lo que ayuda a aumentar ese vínculo afectivo.
- Fuente de bienestar y apoyo emocional.
- Base de seguridad para exploración del entorno. El apego sirve para que el niño se sienta en condiciones de explorar y comenzar sus nuevos aprendizajes a través de su entorno, la ausencia de un vínculo tan fuerte le daría inseguridad y existiría repercutiría en su iniciativa a la hora de explorar.

- Fomentar la salud física y psíquica.
- Facilitación del desarrollo social. Pues la figura de apego es la primera relación social del recién nacido y de ahí surgirán experiencias que le servirán en un futuro en su proceso de socialización.

3.3.1.1. Tipos de apego en los niños

Mary Ainsworth(2011). Desarrolló un sencillo proceso, llamado el procedimiento de la Situación-Extraña, para examinar la naturaleza del apego en los niños. Las madres y los niños de un año aproximadamente eran observados en una secuencia de <<situaciones>> con el fin de evaluar la calidad del vínculo, atendiendo a estas variables se definieron los siguientes tipos de apego:

3.3.1.1.1. Apego Seguro: En presencia de la figura de apego exploran activamente el entorno porque se sienten seguros. En ausencia de la madre la exploración es menor y es evidente la angustia por la separación. Cuando la madre vuelve, el niño se muestra legre y se activan más sus conductas de apego. Se consuelan fácilmente y recobran la normalidad con rapidez. La mayoría de los niños se sitúa en esta categoría.

3.3.1.1.2. Apego Inseguro ambivalente: En presencia de la madre la exploración del entorno es prácticamente nula ya que no se alejan de ella. Cuando la madre se va, la angustia es muy intensa. En el reencuentro se muestran ambivalentes: buscan la proximidad, pero si la madre inicia conductas de aproximación reaccionan con oposición. Son difícilmente consolados tras la experiencia de separación. El porcentaje de niños con este tipo de apego es aproximadamente un 10%.

3.3.1.1.3. Apego inseguro evitativo: Los niños se muestran pasivos o indiferentes cuando esta su madre, cuando se aleja manifiestan escasa o nula ansiedad, y cuando vuelve evitan el contacto. No muestran inquietud con los extraños. Alrededor del 20% de niños se sitúan en esta categoría.

3.4. Carencia afectiva

De Leon, & Álvarez (2001) definen a la carencia afectiva como aquella privación que los niños sufren cuando sus padres (madres) no les brindan aquellos sentimientos

normales o vivencias, como son que se sientan queridos(as), que tengan confianza en sí mismo(as), que se consideren valiosos(as), y como una parte integral de su familia. Algunos indicadores en la conducta de carencia afectiva podrían ser:

- Cuando el niño(a) rehúsa comer suficientemente y se ve obviamente débil de salud.
- Cuando el niño(a) es incapaz de ejecutar funciones normales aprendidas para su edad como es caminar, hablar, comer por sí solo, etc.
- Cuando el niño(a) exhibe comportamientos antisociales como lo es la agresión, el vandalismo, el uso de drogas o alcohol, etc., o cuando el niño(a) se ve emocionalmente aislado(a), triste y no comunicativo(a).
- Cuando el niño(a) desarrolla miedos o fobias.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente trabajo ha sido de tipo descriptivo – explicativo en donde se utilizó métodos, técnicas e instrumentos que permitieron recoger información que ayudó a orientar el trabajo de investigación.

Los métodos utilizados fueron:

Método Científico: Permitió la búsqueda y recolección de información bibliográfica de libros, revistas, Internet entre otros, con respecto a las dos variables propuestas como son el Maltrato y la Afectividad de los niños y niñas, para el desglosamiento del marco teórico y discusión teórica del análisis de resultados.

Método Inductivo: Fue utilizado en la formulación de resultados y conclusiones, iniciando con un análisis previo acerca de la problemática de la institución, posteriormente con la aplicación de la encuesta, entrevista, y del test de autoestima, tanto a docentes y niños, que aporto resultados claros para la verificación de los objetivos.

Método Cuantitativo: Permitió analizar e interpretar la información obtenida mediante la aplicación de encuesta, entrevista, y del test de afectividad, aplicada tanto a docentes como a niños. Una vez que se obtuvieron los datos se procedió a realizar la tabulación empleando los respectivos cuadros y gráficos estadísticos.

Método Cualitativo: Permitió identificar cualidades, características, elementos de una forma más precisa así también me ayudo a comprender y tener un mejor entendimiento de como el maltrato influye en el afectividad de los niños y niñas.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

Además de los métodos expuestos se utilizó técnicas que proporcionaron datos para llegar a esclarecer los objetivos propuestos en este trabajo investigativo.

- **Entrevista dirigida a niños y niñas**: constó de 8 preguntas con la finalidad de recabar información referente al maltrato infantil y afectividad del infante
- **Encuesta dirigida a los docentes**: constó de 6 interrogantes, con el propósito de corroborar lo que los niños/as manifestaron en relación al maltrato infantil y afectividad.

La encuesta como la entrevista fueron pertinentes para obtener información y contrastar con el primer objetivo específico que fue **Identificar los tipos de maltrato infantil del que han sido víctimas los niños y niñas del albergue**

Reactivos psicológicos:

- **Cuestionario de Woodworth**: el mismo que constó de 30 ítems, permitió **Identificar el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas**, cumpliendo así con el segundo objetivo,

Para cumplir con el tercer objetivo que es **Relacionar el maltrato infantil y el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas**, se contrastaron las respuestas obtenidas tanto de los instrumentos psicológicos aplicados, como de la encuesta y entrevista realizadas a los docentes, niños y niñas.

Población y muestra

- **Población**

El presente trabajo investigativo se realizó en el Hogar Infantil Padre "Julio Villarroel Ocaña". Está institución cuenta con una población total de 36 personas, de los cuales, 20 niños/as en edades comprendidas de 5 y 12 años, y 10 adolescentes fluctuando edades de 13 y 18 años, y 6 docentes.

- **Criterio de muestra**

La muestra fue seleccionada de manera no probabilística tomando en cuenta la facilidad de accesibilidad así también tomando la opinión de los docentes de aula y de la psicóloga de la institución siendo así que estos niños y niñas son los que presentan mayor problema ya que han sido víctimas de la violencia intrafamiliar. Por lo tanto se tomó a 6 docentes y 15 niños y niñas que permanecen en Acogimiento Institucional.

HOGAR INFANTIL PADRE "JULIO VILLARROEL OCAÑA"	POBLACIÓN	MUESTRA
✓ **Niños**	30	15
✓ **Docentes**	6	6
TOTAL	36	21

FUENTE: Albergue Padre "Julio Villarroel Ocaña"
ELABORADO POR: Tatiana Castillo

f. RESULTADOS

OBJETIVO 1: Identificar los tipos de maltrato infantil del que han sido víctimas los niños y niñas del albergue.

Para cumplir con este objetivo se aplicó a los niños y niñas una entrevista y en una encuesta dirigida a los docentes

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA A LOS NIÑOS Y NIÑAS

2. CUÁL ES EL CASTIGO MÁS FRECUENTE QUE RECIBÍAS.

CUADRO 1:

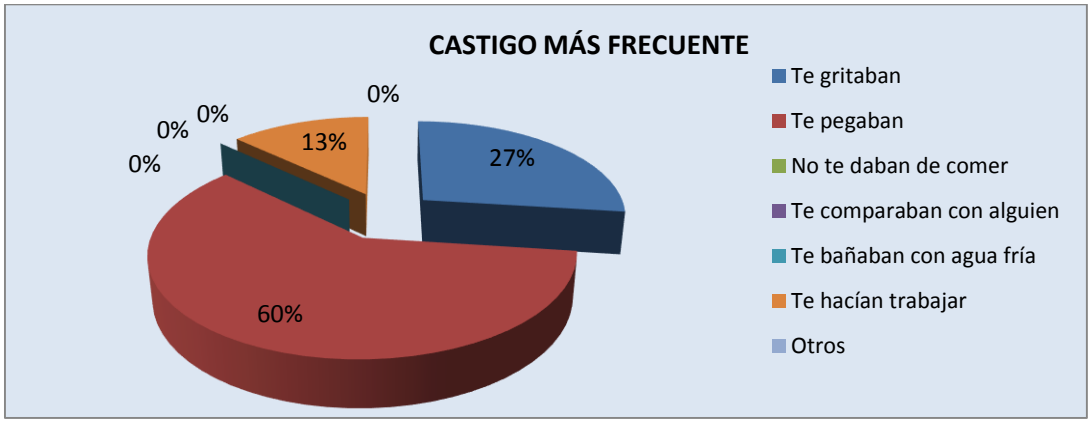
CASTIGO MÁS FRECUENTE		
ALTERNATIVAS	**f**	**%**
Te gritaban (emocional)	4	27%
Te pegaban (físico)	9	60%
No te daban de comer (emocional)	0	0%
Te comparaban con alguien (emocional)	0	0%
Te bañaban con agua fría (físico)	0	0%
Te hacían trabajar (explotación)	2	13%
Otros	0	0%
TOTAL:	15	100%

FUENTE: Encuesta a los Niños y Niñas del Albergue Padre **"**Julio Villarroel Ocaña**"**
ELABORADO POR: Tatiana Castillo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Tomando en consideración la encuesta realizada a 15 niños y niñas, el 60% que corresponden a 9 encuestados manifiestan que frecuentemente los pegaban, posteriormente el 27% que equivalen a 4 encuestados contestaron que los gritaban muy seguido, así también un 13% que corresponde a 2 encuestados indicó que les hacían trabajar.

GRÁFICO 1:



INTERPRETACIÓN:

CASTIGOS MÁS FRECUENTES

Los castigos más frecuentes que los niños y niñas recibían eran golpes, gritos, es decir agresión verbal, y en otros casos los hacían trabajar, enmarcándolos en maltrato físico, emocional y explotación.(Crónica, 2013)Evidenciándose denuncias en la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Niñez y Adolescencia de Loja, JCPDNA, en la mayoría de casos por maltrato físico y emocional en menores, quienes prefieren huir de sus hogares para no vivir más actos violentos; en lo que respecta a la Explotación laboral para Rodriguez J. (2000),es una situación en que las figuras parentales o tutores asignan al niño con carácter obligatorio la realización continua de trabajos (domésticos o no).Entonces se puede referir a que los tipos de castigo sea cual sea va en contra de la integridad del niño lacerando su salud física y psicológica.

A criterio personal y por lo que se ha podido evidenciar durante el proceso de la realización del trabajo investigativo, varios niños eran llevados por la DINAPEN, al Albergue con laceraciones y hematomas en su cuerpo producidos por correas, palos cables, quemaduras, producto de la violencia intrafamiliar al que estaban expuestos y otros, eran trasladados a centros de salud y hospitales para asistirlos de las agresiones producidas en sus hogares; sea cual sea el tipo de maltrato infantil al que este expuesto el infante le obligan a desarrollar mecanismo de adaptación, ya que en muchos de los casos, se acoplan al ambiente en el cual se están desarrollando aprendiendo estas conductas nocivas, y terminan imitándolas. En otros casos los niños prefieren huir de sus hogares para evitar seguir siendo víctimas del maltrato, sin darse cuenta de los peligros a los que se exponen.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA A LOS DOCENTES

1. **DE LOS NIÑOS CON LOS QUE USTED TRABAJA TIENE CONOCIMIENTO QUE HAYAN SUFRIDO ALGÚN TIPO DE MALTRATO**

CUADRO 2:

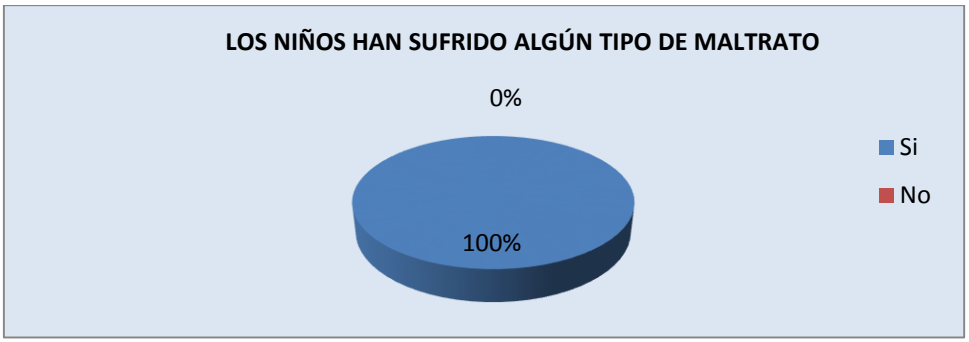
LOS NIÑOS HAN SUFRIDO ALGÚN TIPO DE MALTRATO		
ALTERANTIVAS	**f**	**%**
Si	6	100%
No	0	0%
TOTAL	6	100%

FUENTE: Encuesta a los Docentes del Albergue Padre **"Julio Villarroel Ocaña"**
ELABORADO POR: Tatiana Castillo

ANÁLISIS E INTERPRETACION:

De la encuesta realizada a seis docentes del Albergue Padre "Julio Villarroel Ocaña". El 100% que corresponden a 6 docentes, manifiestan que de los niños con los que trabajan han recibido algún tipo de maltrato.

GRÁFICO 2



INTERPRETACIÓN:

ALGÚN TIPO DE MALTRATO:

Los docentes del área de refuerzo escolar expresan que los niños y niñas con los que trabajan de una u otra manera ha sido objeto de algún tipo de agresión, ya sea por parte de sus progenitores, tíos, abuelos, hermanos, o tutor a cargo. Dejando de lado lo que está estipulado en la Constitución como lo da a conocer (Gaceta Constitucional, 2008), que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la

educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria.

El maltrato infantil puede ser ocasionado por varios factores pero los niños más propensos a padecerlo considero que son los niños que provienen de familias de tipo mono parental, ya que coinciden en su mayoría los hogares de los que proviene los niños y niñas con los que se realizó la investigación, este tipo de organización familiar se asocia a factores de conflictos conyugales que han ocasionado la separación de la pareja, repercutiendo en las condiciones socio económicas asociada a factores de inestabilidad laboral de los padres y madres que limitan la calidad de vida de las familias y sitúan a los niños y niñas en situación de riesgo ya que en muchos de los caso suelen dejar a su hijos al cuidado de otras personas.

2. **SI SU RESPUESTA ES POSITIVA, QUÉ TIPOS DE MALTRATO MÁS FRECUENTE HA IDENTIFICADO EN LOS NIÑOS DE SU AULA.**

CUADRO 3:

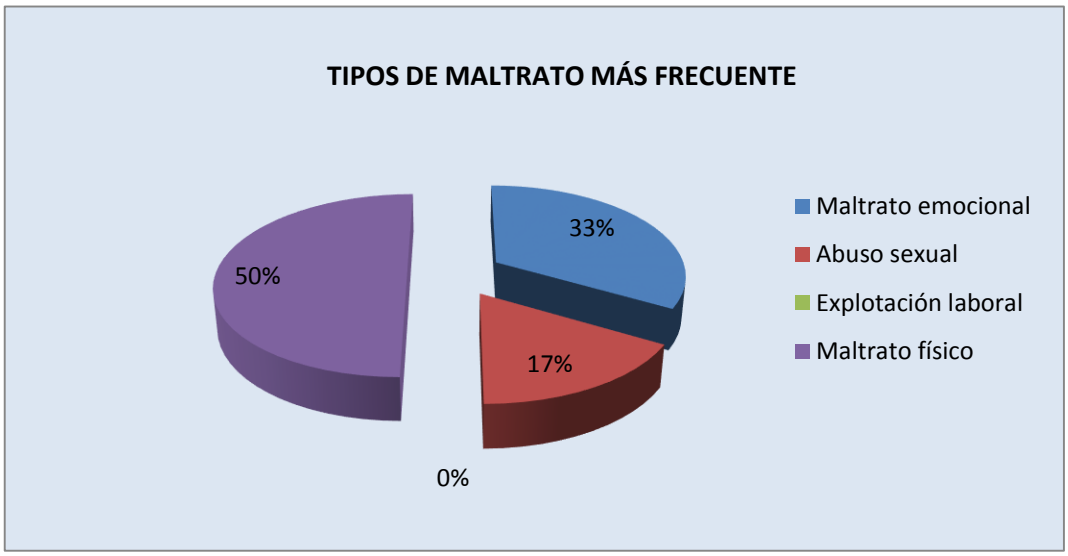
TIPOS DE MALTRATO MÁS FRECUENTE		
ALTERNATIVAS	**f**	**%**
Maltrato emocional	2	33%
Abuso sexual	1	17%
Explotación laboral	0	0%
Maltrato físico	3	50%
TOTAL	6	100%

FUENTE: Encuesta a los Docentes del Albergue Padre **"**Julio Villarroel Ocaña**"**
ELABORADO POR: Tatiana Castillo.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Tomando en consideración la encuesta realizada a 6 docentes del Albergue Padre "Julio Villarroel Ocaña", el 50% que corresponden a 3 docentes opinan que el maltrato más frecuentes es el físico, con el 33% que corresponde a 2 docentes es el maltrato emocional, y el 17% que corresponde a 1 docente manifiesta el abuso sexual.

GRÁFICO 3



INTERPRETACIÓN

TIPOS DE MALTRATO:

Los principales tipos de maltrato infantil que se presentan en los niños y niñas son el maltrato físico, emocional y el abuso sexual. Para (Rodriguez, J. 2000)el maltrato físico incluye toda acción no accidental que provoca daño físico y/o enfermedad en el niño o lo coloque en grave riesgo de padecerlo; mientras que el maltrato emocional se trata de la presencia de hostilidad verbal crónica insulto, burla, desprecio, crítica, amenaza de abandono y bloqueo constante de las iniciativas de interacción infantiles; en lo que refiere al abuso sexual se trata de la presencia de contacto sexual de cualquier clase (sodomía, exposición visual, sexo oral, toqueteos, conversaciones, insinuaciones, comercio sexual, etc.) en un niño o niña.

Por ende se podría decir que el maltrato infantil no solo está constituido por golpes a esto se le suma la negligencia, el descuido; la falta de afecto, la imposibilidad para proteger a los niños y niñas de la infinita gama de atrocidades que contra ellos se pueden ocasionar directa o indirectamente.

3. **DE QUÉ MANERA HA PODIDO EVIDENCIAR USTED, LAS CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL**

Cuadro 4

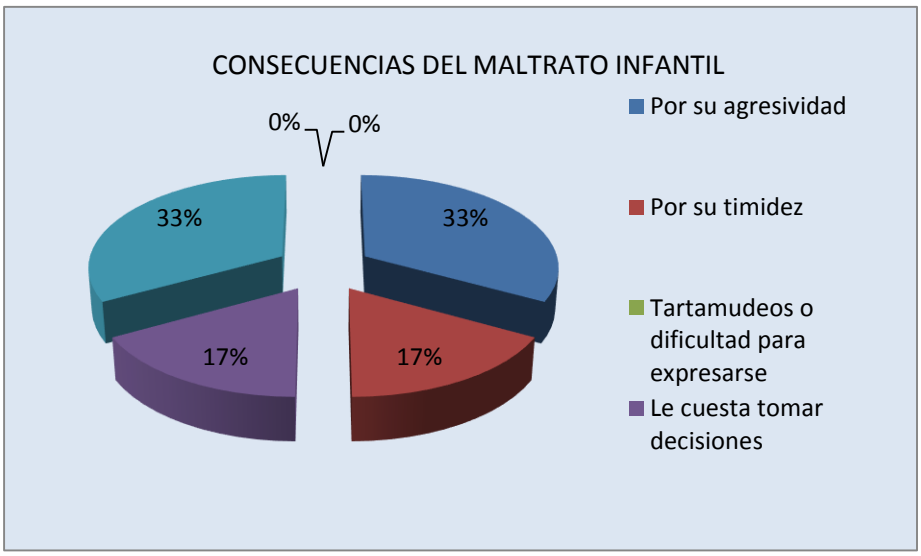
CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL		
ALTERNATIVAS	**f**	**%**
Por su agresividad	2	33%
Por su timidez	1	17%
Tartamudeos o dificultad para expresarse	0	0%
Le cuesta tomar decisiones	1	17%
Le cuesta expresar sus sentimientos	2	33%
Le gusta pasar solo	0	0%
TOTAL	**6**	**100%**

FUENTE: Encuesta a los Docentes del Albergue Padre **"Julio Villarroel Ocaña"**
ELABORADO POR: Tatiana Castillo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De la encuesta aplicada a seis docentes del Albergue Padre" Julio Villarroel Ocaña" el 33% que equivale a 2 encuestados manifiestan que han podido evidenciar la influencia del maltrato infantil en la afectividad de los niños mediante su agresividad, otro 33% correspondiendo a 2 encuestados manifiesta que les cuesta expresar sus sentimientos y seguido de un 17% que es un encuestado dice por su timidez, y con el mismo porcentaje de 17% corresponde a 1 encuestado, manifiesta que les cuesta tomar decisiones, esto ocasiona una anormalidad seria en su afectividad.

GRÁFICO 4



INTERPRETACIÓN:

CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL:

Tomando en cuenta los resultados podría decirse que los niños y niñas presentan agresividad, timidez, les cuesta tomar decisiones y sobre todo les cuesta expresar sus sentimientos. (Casado, Díaz, & Martínez, 1997). Manifiesta entre las consecuencias que más sistemáticamente aparecen asociadas con el maltrato infantil se encuentra toda una gama de problemas internalizados (depresión, desesperanza, retraimiento, ansiedad, etc.) y externalizados (conducta agresiva y delincuente), junto con bajo autoconcepto, locus de control externo y bajo rendimiento escolar, entre otros. (Grossmann & Grossman, 1993) Una interacción de apego de mala calidad conducirá a sentimientos de inseguridad tanto en sí mismo como en los demás, que determinarán una deficiente regulación emocional, e influirán negativamente en la ejecución cognitiva, especialmente situaciones estresantes.(Kemberg, 2003) Dice que no es adecuado diagnosticar trastornos emocionales en los niños y niñas, en la niñez intermedia lo que se pueden manifestar son alteraciones sintomáticas de la afectividad como: tristeza, anhedonía, ansiedad y angustia, disforia, apatía, y ambivalencia.

Podría concluir diciendo que debido a las agresiones, golpes, insulto, burla, desprecio, crítica, amenaza de abandono y bloqueo constante de las iniciativas de interacción infantiles ocasionan en el niño carencia afectiva, y el no sentirse queridos hace que se depriman con facilidad aislándose de los demás, volviéndose inseguro y en muchos de los casos adoptando un comportamiento hostil ya que como no aprendieron a dar afecto en su hogar no les es fácil demostrarlo.

OBJETIVO 2: Identificar el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas

Con la finalidad de cumplir con este objetivo se tomó en consideración los resultados obtenidos del cuestionario para averiguar el grado de afectividad (sintetizado) (adaptación prueba de Woodworth)

CUESTIONARIO PARA AVERIGUAR EL GRADO DE AFECTIVIDAD (SINTETIZADO) (ADAPTACIÓN PRUEBA DE WOODWORTH)

Cuadro 5

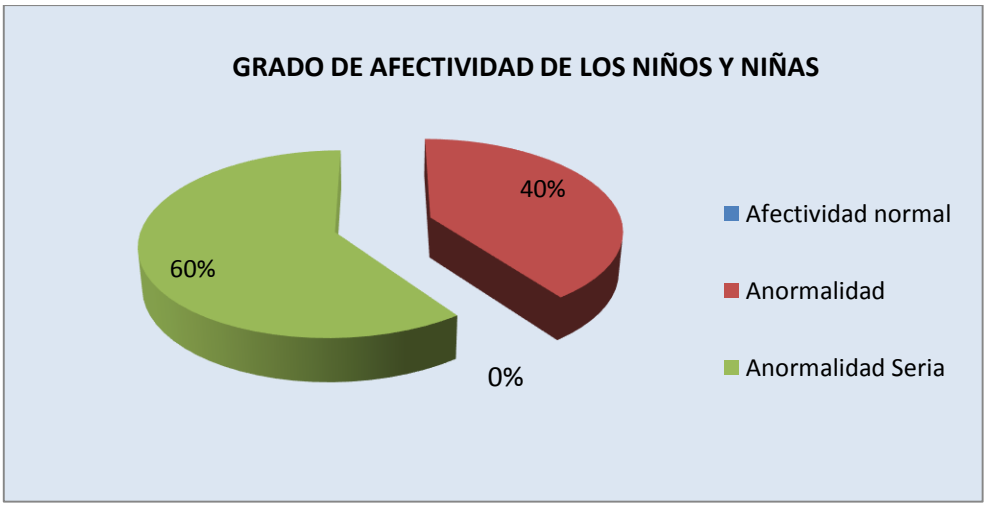
GRADO DE AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.			
Casos	**Afectividad Normal**	**Anormalidad**	**Anormalidad Seria**
1		✓	
2			✓
3			✓
4			✓
5			✓
6			✓
7		✓	
8			✓
9		✓	
10			✓
11			✓
12			✓
13		✓	
14		✓	
15		✓	
TOTAL	0%	40%	60%

FUENTE: Aplicación del Cuestionario de Afectividad de Woodworth a los Niños/as del Albergue.
ELABORADO POR: Tatiana Castillo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados obtenidos del Cuestionario de Afectividad para medir el grado de afectividad de los niños y niñas del Albergue Padre "Julio Villarroel Ocaña", el 60% que corresponden a 9 niños y niñas presentan un grado de anormalidad seria en su afectividad, mientras que, 6 niños y niñas que representan el 40%, presentan un grado de afectividad anormal.

GRÁFICO 5



INTERPRETACIÓN:

GRADOS DE AFECTIVIDAD

Con ayuda del cuestionario de Woordworth se pudo determinar el grado predominante de afectividad que hay en los niños y niñas es de anormalidad seria, de acuerdo con los resultados obtenidos. Según (Aguiló, 2010), la anormalidad seria es el empequeñecimiento de la esfera afectiva tiene tendencia al pesimismo, que mira con recelo cualquier respuesta afectiva**.** Estos niños tienen frecuentes fracasos escolares y su grado de autoestima comienza a caer**,** hay sentimientos de impotencia, desvalorización, insuficiencia, minusvalía, se desprecia a sí mismo, las vivencias se ligan a temas de muerte, pérdida, culpa, fracaso; concerniente a la anormalidad,(Aguiló, 2010) considera que la persona presenta trastornos del comportamiento, actitudes de inhibición, retraimiento, actitudes de oposición y de rebeldía, aunque relativamente sociables y en ocasiones extrovertidos, sienten miedo a sentirse rechazados en un grupo, por lo que tienden a integrarse a toda costa.

A criterio de la investigadora la ausencia de afecto en el desarrollo de los niños/as; produce un impacto emocional grave; el cual ocasiona efectos negativos en su formación, muchos de ellos tienen miedo de relacionarse por temor a ser rechazados; es por este motivo que muchos de ellos crecen aislados, no les interesa ser queridos, todo les da igual; incluso, en algunos casos esta necesidad de afecto la sustituyen por cosas materiales.

OBJETIVO 3: Relacionar el maltrato infantil y el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas.

Para contrastar este objetivo se estableció una relación entre los tipos de maltrato con los grados de afectividad, tomando en referencia una de las preguntas de la encuesta aplicada a los docentes, y el cuestionario de afectividad de Woodwoorth.

Relación del maltrato infantil y el grado de afectividad

CUADRO 6

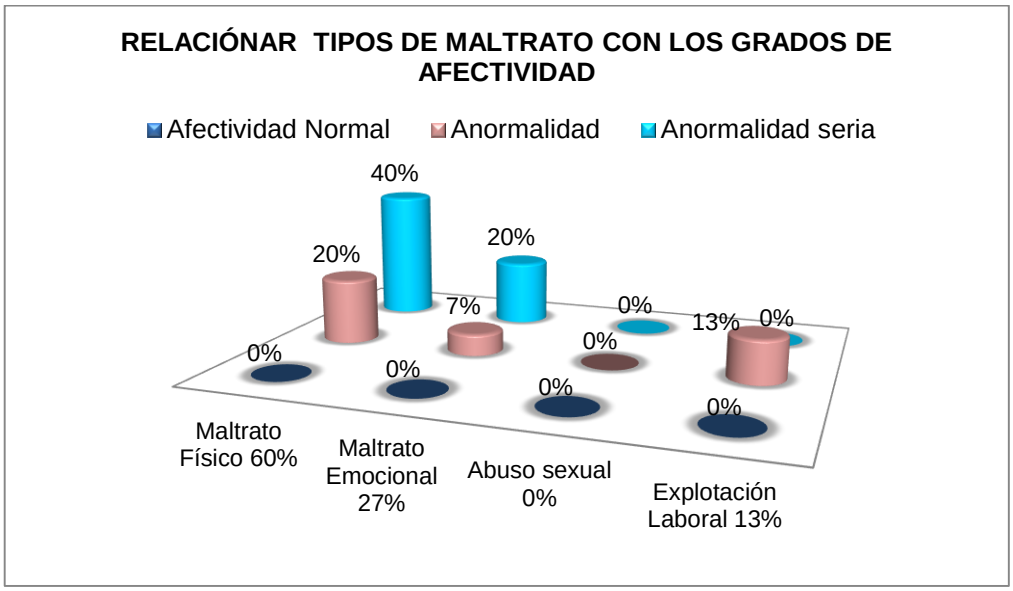
	RELACIÓNAR TIPOS DE MALTRATO CON LOS GRADOS DE AFECTIVIDAD						
	TIPOS DE MALTRATO				CUESTIONARIO DE WOODWORTH		
CASOS	M. Físico	M .Emocional	Abuso Sexual	Explotación laboral	Afectividad Normal	Anormalidad	Anormalidad Seria
1	✓					✓	
2	✓						✓
3	✓						✓
4	✓						✓
5	✓						✓
6	✓						✓
7	✓					✓	
8	✓						✓
9	✓					✓	
10		✓					✓
11		✓					✓
12		✓					✓
13		✓				✓	
14				✓		✓	
15				✓		✓	
TOTAL	9	4	0	2	0	6	9
%	60 %	27%	0%	13%	0%	40%	60%
TOTAL	15=100				15=100		

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el análisis de los resultados entre los tipos de maltrato y el grado de afectividad se obtuvo los siguientes resultados; de la encuesta realizada a los niños y niñas se ha podido determinar lo siguiente, el maltrato infantil del que han sido victima los niños/as con mayor incidencia es el maltrato físico que corresponde a 9 niños/as con el 60%, mientras 4 niños/as que equivale a un 27% han sufrido de maltrato emocional; por último con porcentaje menor que corresponde a 2 niño/as han sufrido de explotación laboral. Dando así un total del 100%.

De la aplicación del cuestionario de Woordworth el grado de afectividad predominante en los niños/as que han sufrido de algún tipo de maltrato es de anormalidad seria, encontrando 9 niños/as lo que corresponde al 60%, mientras que 6 de ellos lo que equivale al 40% presentan un grado de anormalidad en su afectividad; dando así el 100%.

GRAFICO 6



INTERPRETACIÓN:

RELACIÓN DE TIPOS DE MALTRATO Y GRADOS DE AFECTIVIDAD

Se presentan los resultados relacionados con la analogía que existe entre el maltrato infantil y el grado de afectividad de los niños y niñas del Albergue.

Se podría expresar, que los niños y niñas que son víctimas de maltrato, ya sea físico o emocional o de explotación laboral, presentan alteraciones en su afectividad en grado de anormalidad y de anormalidad seria, sin embargo con los resultados obtenidos se puede relacionar de forma más directa al maltrato físico y psicológico con una nivel de anormalidad seria de la afectividad de los niños y niñas.

(Creces ciencia y tecnología, 2002), considera que el abuso que han sufrido los niños durante su infancia se manifiesta a cualquier edad, con una gran variedad de síntomas psíquicos, como depresiones, ansiedades, pensamientos suicidas o angustias. Se afecta en ellos el desarrollo de la personalidad, siendo frecuentes las conductas agresivas. Mientras que (Godoy & Silva, 2010), dice que la relación afectiva que se establece en la infancia con los cuidadores, proporciona el prototipo de las relaciones

afectivas en etapas posteriores a través de las representaciones mentales que los menores van formando y que incluyen tanto los recuerdos de la relación, el concepto de la figura de apego y de sí mismo/a y las expectativas sobre la propia relación.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A DOCENTES

5. CONSIDERA USTED QUE EL MALTRATO INFANTIL OCASIONA CONSECUENCIAS EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS/AS.

Cuadro 7

EL MALTRATO INFANTIL OCASIONA CONSECUENCIA EN SU AFECTIVIDAD		
ALTERNATIVAS	**f**	**%**
SI	6	100%
NO	0	0%
TOTAL:	**6**	**100%**

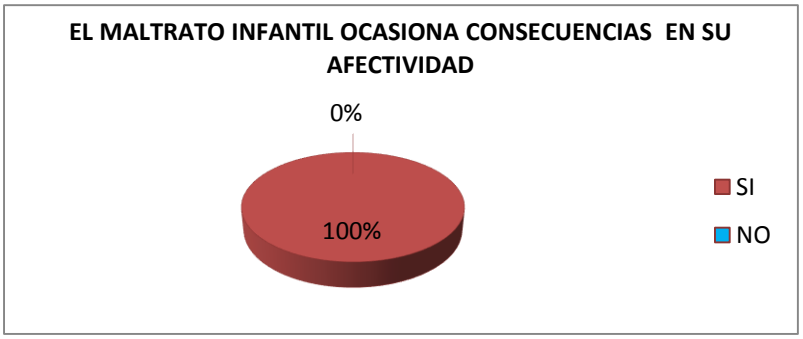
FUENTE: Encuesta a los Docentes del Albergue Padre **"**Julio Villarroel Ocaña**"**

ELABORADO POR: Tatiana Castillo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De la encuesta aplicada a seis docentes del Albergue Padre" Julio Villarroel Ocaña" el 100% que equivale a 6 encuestados manifiestan que el maltrato infantil ha lacerado la afectividad de los niños y niñas**.**

GRAFICO 7



INTERPRETACIÓN:

CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL EN SU AFECTIVIDAD

Se puede mencionar que el maltrato infantil incide en la afectividad de los niños y niñas de varias formas como manifiesta la (Organización Mundial de la Salud, 2013),

que diariamente miles de menores en el mundo son maltratados física y psicológicamente por padres, madres, parientes, profesores, o por cualquier adulto que considere el castigo físico "aceptable" y hasta "necesario. Según (Sanchez, A. 2013), el primer vínculo afectivo y el más importante, aquel que va a marcar para toda la vida, es el que establecen los niños y niñas con los padres y/o adultos más cercanos. Estos vínculos van a marcar su conducta, actitudes, pensamientos, durante toda su vida.

Vivencias compartidas con los niños en el Albergue deja notorio las consecuencias y efectos del maltrato infantil en su afectividad, ya que en muchas de las veces que tenía visitas de sus seres queridos , algunos de los niños se cohibían, adoptaban comportamientos de ira, frustración, se portaban agresivos y groseros, se rehusaban a ver a sus familiares.

En otros de los casos niños y niñas esperaban con ansias a sus progenitores sonreían al momento de su llegada, cuando ya era hora de retirarse los niños lloraban inconsolables y se aferraban tanto a su madre que daba la impresión que le arrancaban parte de su vida y esto considero yo que se debe al vínculo que se formó desde el primer día de nacimiento entre madre e hijo/a. este vínculo durante la infancia va a influir en su capacidad para establecer relaciones sanas a lo largo de su vida, cuando los primeros vínculos son fuertes y seguros la persona es capaz de establecer un buen ajuste social, por el contrario la separación emocional con la madre, la ausencia de afecto y cuidado puede provocar en el niño una personalidad poco afectiva o desinterés social.

g. DISCUSIÓN

OBJETIVO 1: Identificar los tipos de maltrato infantil del que han sido víctimas los niños y niñas del albergue.

Para cumplir con este objetivo se aplicó la entrevista a los niños/as y la encuesta a los docentes.

Luego de haber analizado los resultados de los diferentes instrumentos aplicados se ha podido determinar que su mayoría corresponde al 60% de niños y niñas que han sido víctima de maltrato físico esta información contrasta con la información tanto de los niño/as y de los docentes, ellos consideran que los niños principalmente han sido víctimas de violencia física ya que son muy notorios las magulladuras o hematomas, estas agresiones ocasionados, ya sea por parte de sus progenitores, tíos, abuelos, hermanos, o tutor a cargo; Otros tipos de maltrato del que también han sido víctimas son, el maltrato emocional, explotación laboral, y además que se pudo recabar información adicional de un docente, que los infantes también han sido violentados sexualmente con un 17%.

Dominguez, et al. (2002) manifiesta que existe un significativo número de consecuencias a raíz de maltrato, que alteran el funcionamiento del niño/a a corto plazo. Denominándolo síndrome de estrés postraumático que se resumen en tres conjuntos: revivir el evento traumático; la negación del y, la hiperactividad psicológica.

Ninguna forma de violencia, de maltrato o de negligencia contra los niños se justifica, ni es aceptable, al contrario esta agresión física deja secuelas indelebles en sus sentimientos y emociones, mostrándose, agresivos, tímidos, temerosos para tomar decisiones, expresar sus sentimientos, sintiéndose desprotegidos y vulnerables.

Además, los abusos sexuales de los niños y su explotación tocan en ellos algo esencial: su integridad física y su dignidad humana.

OBJETIVO 2: Identificar el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas

Para cumplir con este objetivo se aplicó el Cuestionario de Woodworth para Averiguar el grado de Afectividad.

El 60% muestran un una anormalidad seria en su afectividad, en cuanto al 40% presentan un nivel de afectividad anormal.

De los resultados obtenidos del Cuestionario de Afectividad. Se pudo determinar que el grado predominante de afectividad en los niños y niñas es de, anormalidad seria, estos niños tienen frecuentes fracasos escolares y su grado de autoestima comienza a caer, se desprecia a sí mismo, es una forma de culpabilizar a la madre o padre de su falta de afecto, sienten miedo a sentirse rechazados en un grupo, por lo que tienden a integrarse a toda costa.

La falta de afectividad acarrea múltiples situaciones como nos da a conocer Villanueva Badenes (2002).Los niños que han sido y son maltratados por sus cuidadores próximos durante el período de consolidación del vínculo afectivo, no logran la seguridad ambiental y emocional que necesitan ellos, desarrollando por tanto un tipo de apego inseguro.

La toma de conciencia por el niño de que un ser querido se ha comportado inadecuadamente con él puede provocar sentimientos contradictorios de rechazo y a la vez, de deseo de mantener la proximidad con él.

OBJETIVO 3: Relacionar el maltrato infantil y el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas

Para contrastar este objetivo se estableció una relación entre los tipos de maltrato con los grados de afectividad.

Del análisis obtenido se puede establecer que los tipos de maltrato físico y emocional inciden en la afectividad de los niños y niñas con un grado de afectividad ubicado en anormalidad seria con un 60%**,** denotando características como timidez, introvertidos, autoestima baja, tienen sentimientos de impotencia, desvalorización, son vulnerables, se culpabilizan, estos son algunos de los aspectos que por efecto del maltrato infantil han ocasionado en los niños/as; mientras que el tipo de maltrato por explotación laboral tiene un grado de afectividad ubicado en anormalidad con un 40%, esto significa que está influyendo en su afectividad pero no de una manera considerable que dañe su desarrollo psíquico y emocional.

Solá (2014) . Su especial situación de dependencia y de inmadurez para valerse por sí mismo lo sitúa en una posición vulnerable ante un adulto agresivo negligente. Los niños que sufren malos tratos tienen múltiples problemas en su desarrollo evolutivo, déficit o desajustes cognitivos, emocionales, conductuales y sociales que les impiden el desarrollo adecuado de su personalidad.

h. CONCLUSIONES

- Los tipos de maltrato infantil identificados con mayor incidencia en los niños y niñas es el maltrato físico con un 60 %. El niño golpeado o maltratado físicamente puede llegar a tener una mala imagen de sí mismo, puede creer que es él la causa del descontrol de sus padres, lo que le llevará a autorepresentarse como una persona mala, inadecuada o peligrosa, con un 27% el maltrato emocional caracterizado con gritos, insultos ocasionando alteración psicológica o disminución de la autoestima del niño y niña está incidiendo en su desarrollo afectivo, intelectual y social.

- El grado de afectividad predominante en los niños y niñas es de anormalidad seria, manifestada en apatía, desinterés, depresión, ansiedad, angustia y ambivalencia.

- El tipo de maltrato físico y emocional se relaciona directamente con las deficiencias en la afectividad de los niños y niñas, ubicándoles en un grado de anormalidad y anormalidad seria de afectividad, lo que limita su desarrollo físico y psicológico adecuado.

i. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los docentes y el personal del Albergue, mediante talleres de asertividad y charlas de sensibilización para los padres de familia con la finalidad de concienciar la necesidad del buen trato entre padres e hijos.

- Se recomienda a los docentes, promover talleres dirigidos a los niños y niñas mediante los cuales puedan emplear técnicas para fortalecer confianza y autoestima.

- Se recomienda a los docentes promover el respeto la solidaridad y actitudes no tolerantes frente a la violencia entre los niños y niñas mediante charlas, talleres, juegos lúdicos.

- Intervención terapéutica individualizada y de esta manera puedan exteriorizar sus sentimientos y emociones permitiéndole generar recursos propios para robustecer su afectividad, autonomía e independencia y atenuar las consecuencias de maltrato infantil, con la finalidad de que se pueda dar una reinserción familiar favorable.

- A la Universidad Nacional de Loja, que la vinculación con la sociedad se la inicie a partir del primer módulo ya que de esta manera no solo permite relacionar el conocimiento teórico-práctico, además permite adquirir conocimientos, destrezas, y habilidades para la práctica profesional, y coadyuvar de mejor manera a nuestra sociedad.

j. BIBLIOGRAFÍA

Aguiló A. (2010). Educar los Sentimientos. In G. Lefrancois, *Educar los Sentimientos* (pp. 93-94). MÉxico: El ciclo de la vida.

Bandura, Albert. (1983): *Principios de Modificación de Conducta*,(pp.317) Ediciones Sígueme, S.A. Apartado 332 / Salamanca (España)

Blener, E. ((2011)). Modulo V, Deficiencias de la Vida Afectiva. In *Modulo V, Deficiencias de la Vida Afectiva* (p. 18). Loja, Ecuador.

Bowlby. (1986). *Vínculos afectivos:formación, desarrollo y pérdida*,(pp.102*)* Madrid, España: Morata.

Casado, J., Díaz, J., & Martínez, C. (1997). *Niños Maltratados,* ,(pp.87*)* Madrid: Díaz De Santos, S.A.

De Leon, , G., & Álvarez, C. (2001). *Abuso Infantil: Evaluacion y Tratamiento* (Primera ed.). Casa del libro S.A.

Dominguez, Z, R., F., C., Nelke, Bruce, D., & Perry. (2002). *Abuso Sexual Infantil* (Thousand Oaks ed., Vol. 1). Enciclopedia de Crimen y castigo.

Elizabeth, H. (1999). *Desarrollo Psicológico del niño* (Vol. cuarta Edición Editorial). España.

Esquivel, Fayne, & otros. (1999). *Psicodiagnóstico Clínico del Niño.* México: Manual Moderno.

Feito, J., Casanova, P., Fernandéz, B., Molinero, J., Serrano, R., Cañas, R., . . . Duran, F. ((2012)). *Temario Tecnico en Educación Infantil* (Vol. II),(pp.74*)* Madrid: Paraninfo. Retrieved from Temario Tecnico en Educación Infantil.

Gaceta Constitucional Pubicación Oficial de la Asamblea. (2008). Constitución 2008. In G. P. Constitucional, *Constitución2008* (pp. 30-31). Quito, Ecuador: Gaceta Constitucional.

Godoy, S., & Silva, K. (2010). Maltrato Infantil en Realación con el Apego (pp. 22). *Psicopedgogia*.

Grossmann, K., & Grossman, K. (1993). *Attachment and cognition,* ,(pp.100*)* *Educational .* Guest.

Hernández, J. (2005). *Aproximaciones al concepto familiar, Familia ciclo vital y psicoterapia sistémica breve.* ,(pp. 88*)* México.

Instituto Madrileño del menor y la familia. (1999). *Atención al maltrato infantil desde el ambito sanitario* (Primera ed.). ,(pp.49*)* Madrid: Madrid.

J. Peaget. (2006). Desarrollo Intelectual en la Etapa de los Primeros Pasos. In W. Papalia, *Desarrollo Intelectual en la Etapa de los Primeros Pasos* (pp. 134-135).

Juan, C., José, D., & Carmen, M. (1997). *Niños Maltratados.* Madrid: ,(pp. 42*)* Díaz De Santos, S.A.

J.H, (1998). "*Guía Práctica de Psicología*" (pp.34) Temas de hoy. Madrid Fuente: EDUFAM

Kernberg, O. (2003). Teoría de las Relaciones Objétales Psicoanálisis Clínico. In O. Kernberg, *Teoría de las Relaciones Objétales Psicoanálisis Clínico* (p. 302). Barcelona: Paidos Psicología Profunda.

Ley Orgánica de Educación. (2006). *Educación Infantil.* Sevilla, España: Mad, S.L.

Linch, & Roberts. (1999). *Risk factor,* ,(pp.22-23*)* New Yersey, Estados Unidos.

Llunch, J. (2001). La Educación Emocional: de tu hijo en las manos. In L. Jose, *La Educación Emocional: de tu hijo en las manos* (Primera ed., p. 21). Rotativa de las publicaciones, SCP.

Main, M. (1990). *Human Development.* Brazeltoj.

Martínez, R., & J, P. (1999). Maltrato y Abandono en la infancia. In R. Martínez, & P. J., *Maltrato y Abandono en la infancia* (p. 23). Barcelona: Madrid Roca.

Ocaña Villuendas, L., & Martín Rodriguez, N. (2011). *Desarrollo SocioAfectivo* (Primera ed.). ,(pp.102*)* Paraninfo S.A.

Ortiz, A. L. (2009). *Educación Infantil: afectividad, amor, y felicidad*, (pp.52*)* Mexico: Litoral.

Rodriguez, J. (2000). *Psicopatología infantil básica, teoría y casos clínicos,* ,(pp.10*)* España: Anayal.S.A.

Sanchez Angel. (2013). Teoría del Vínculo. In P. E. Riviére, *Teoría del Vínculo* (p. 11). Buenos Aires, Argentina: Nueva visión.

Solá , Daniel. (2014). *Educar sin maltratar.*Tyndale House Publisher,(p. 77-78) Inc,.

Squires, T., & Busuttil, A. (1997). Child fatalities in Scottish housefires. In C. E. Álvaro, *Niños Maltratados* (p. 137). Diaz de Santos.

Villanueva Badenes, L. (2002). *El menor ante la violencia: procesos de victimización* (Cuarta ed.). Publicacions de la Universitat de Jaume I.

Bibliografía de internet

Creces ciencia y tecnología Conin Chile. (2002, Octubre). *Las consecuencias del maltrato infantil.* Retrieved 07 15, 2013, from Las consecuencias del maltrato infantil: http://www.creces.cl/new/index.asp?tc=1&nc=5&imat=&art=1348&pr=

Crónica. (2013, Marzo 13). *Cronica*. Retrieved mayo 16, 2013, from Cronica: http://www.cronica.com.ec/index.php/loja/item/65203-en-lo-que-va-del-a%C3%B1o-120-denuncias-por-maltrato-infanti

García Graullera. , S. (2011, Mayo 17). *Maltrato Infantil*. Retrieved julio 15, 2013, from Maltrato Infantil: https://sites.google.com/site/maltratoinfantilcol/Home/causas-del-maltrato-infantil

Organización Mundial de la Salud. (2013, Enero). *Maltarto Infantil*. Retrieved Abril 12, 2013, from Maltarto Infantil: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/

Organización Mundial de Salud y Sociedad Internacional para la Prevención de los niños. (Enero de 2013). *Prevención del Maltrato Infantil: Qué hacer, y*

cómo obtener evidencias. Recuperado el 5 de Mayo de 2013, de Prevención del Maltrato Infantil: Que hacer y cómo obtener evidencias: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243594361_spa.pdf

UNICEF - Republica Dominicana. (2012, Febrero 5). *Estudio de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes.* Retrieved Julio 6, 2013, from Estudio de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes: http://www.unicef.org/republicadominicana/protection_8261.htm

k. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL

TEMA

EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL ALBERGUE INFANTIL "PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA" PERIODO MARZO-SEPTIEMBRE 2013

PROYECTO DE TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADA EN PSICORREHABILTACÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL.

AUTORA

Tatiana Patricia Castillo Chimbo

LOJA-ECUADOR

2013

a. TEMA

EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL ALBERGUE INFANTIL “PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA” PERIODO MARZO-SEPTIEMBRE 2013.

b. PROBLEMÁTICA

Actualmente vivimos inmersos en un ambiente lleno de violencia, situación la que desafortunadamente no escapan los niños. El maltrato infantil es un fenómeno que ocurre desde los inicios de la humanidad. En todos los países, en todas las sociedades, los niños son víctimas de violencias físicas, sexuales y psicológicas. Estos problemas obedecen a factores múltiples (individual, familiar, sociocultural), lo que hace complejo su tratamiento. De hecho algunas formas de maltrato a menudo son aceptadas socialmente como formas de educación tradicionales.

El maltrato infantil no está constituido solamente por los golpes o huellas visibles en el niño, es decir, no es sólo físico, está conformado además por la negligencia, el descuido; la falta de afecto, la imposibilidad para proteger y la infinita gama de atrocidades que contra los niños se pueden ocasionar directa o indirectamente. Llegando a ser un problema que se incrementa en forma impresionante. Aun cuando no se tiene cifras precisas de la magnitud del mismo, se ha tomado como referencia lo siguiente.

Según la OMS y estudios internacionales (2013) revelan que aproximadamente un 20% de las mujeres y un 5 a 10% de los hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia, mientras que un 25 a 50% de los niños de ambos sexos refieren maltratos físicos. Además, muchos niños son objeto de maltrato psicológico (también llamado maltrato emocional) y víctimas de desatención. (Organización Mundial de la Salud, 2013).

En Ecuador las cifras obtenidas de maltrato infantil nos dan a conocer lo siguiente: Datos del Consejo Metropolitano de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia (Compina) de Quito (2011) revelan que las formas más comunes de maltrato contra este sector de la población son el psicológico y físico, aunque se registran también datos por violencia sexual y maltrato institucional.

Entre enero y junio del 2011, el Compina, a través de sus dos Juntas Metropolitanas de Protección de Derechos (JMPD) resolvió 906 casos de maltrato y se prevé que hasta finalizar este año la cifra pueda alcanzar los 1.900. Solo en el primer semestre las JMPD ubicadas en el centro histórico y la Delicia, en la capital, receptaron 715 denuncias por maltrato psicológico y 642 por maltrato físico.

En la provincia del Guayas según cifras del Instituto del Niño y la Familia (INFA) obtenidas en los centros de restitución de derechos que funcionan en Guayas, en el 2010 se reportaron 2.650 casos de abandono o negligencia de los padres o responsables del cuidado de los menores de edad. Ese es el principal tipo de maltrato; le siguen las agresiones físicas, con 980 hechos; psicológicas, con 837 denuncias; y abuso sexual, que dejó en un año 850 víctimas.

Las estadísticas del INFA demuestran que en las ciudades de Quito y Guayaquil el 27% de la población hasta 10 años es castigada al menos una vez por semana.

La psicóloga Tracy Vinueza manifiesta "Un niño golpeado y humillado tiene grandes probabilidades de repetir la conducta con la que le educaron cuando llegue a adulto. La falta de una familia hace que se busquen referentes de cariño y afecto en lugares equivocados". (Molina, 2011).

Desde enero hasta la fecha, en la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Niñez y Adolescencia de Loja, JCPDNA, se receptan denuncias en la mayoría de casos por maltrato físico y psicológico en menores, quienes prefieren huir de sus hogares para no vivir más actos violentos. Campañas para promover la no violencia intrafamiliar tienen poco efecto.

A la Dinapen a diario madres llegan a solicitar ayuda a las autoridades para encontrar a sus hijos que se marcharon de casa. La violencia intrafamiliar es la causa principal para que los adolescentes opten por huir.

Tania Herrera, miembro de la JCPDNA, mencionó que en el artículo 206 del Código de la Niñez y la Adolescencia está establecido las funciones de la Junta Cantonal de Protección, que es proteger y garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes y disponer medidas de protección cuando sus derechos han sido vulnerados. En lo que va del año se receptan más de 120 denuncias por maltrato físico, psicológico, institucional, desparecidos, violencia intrafamiliar, abandono de hogar de los padres, pero entre todas prevalece el maltrato físico a los menores. (Crónica, 2013).

La sociedad actual globalizada y de información, se ha caracterizado por ser principalmente una sociedad de consumo y violencia. El avance de la ciencia y la tecnología ha hecho a este mundo más complejo, generando la apariencia de un mundo “libre” con un gran abanico de posibilidades inadecuadas y mala utilización,

desde la comida, diversión, profesión, la elección de pareja entre otros; evidenciando así deficiencias en la vida afectiva.

Ante este abanico de posibilidades, hoy más que nunca es necesario enseñar a pensar y a sentir de manera más crítica, creativa y ética a los niños, adolescentes y jóvenes ya que estos estilos de vida implican un gran peso en la toma de decisiones y en el desarrollo de su vida afectiva .

La Ciudad de Loja situada en la parte oriental y al noroeste del Ecuador, se encuentra ubicado el ALBERGUE INFANTIL "PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA", que nace en 1987 como comunidad de amparo y cuidado integral de NNA, en situaciones de riesgo. En Enero del 2011 el Albergue "Padre Julio Villarroel Ocaña" presenta al INFA el proyecto de Acogimiento Institucional para niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo. Además de la aprobación del proyecto de Comedor y Apoyo Escolar ayudando a niños/as de hogares con bajos recursos económicos, familias que trabajan para su sustento diario dejando solos a sus niños.

La mayoría de las personas que acuden a este Albergue Infantil son de estrato social bajo, uno de sus principales problemas desafortunadamente es el maltrato infantil es así que en nuestros días constituye un problema vigente, ya que en mayor o menor medida, los niños viven sometidos a trabajos forzados, prostitución, hambre, frío, mendicidad, careciendo de educación y atención médica por irresponsabilidad social y familiar, y se agrava constantemente la situación por el empeoramiento de las condiciones de vida, incremento de la pobreza, drogadicción, alcoholismo y delincuencia, sometiéndosele cada vez más a violentas formas de castigo corporal físico, o a las más sutiles torturas psicológicas, negligencias y negación de sus más elementales derechos.

De acuerdo a experiencias compartidas con los niños/as del albergue se ha podido notar que en la mayoría de los niños y niñas es notable los problemas ocasionados por la falta de afectividad y sus consecuencias en el desarrollo de su personalidad, la misma que indica que vienen acarreando problemas desde sus patrones familiares que se desencadenan desde la falta de recursos económicos, falta de comunicación, desempleo, carencia de autoestima y afecto, factores que son muy importantes para su desarrollo personal y social. Por tal motivo se ha planteado las siguientes interrogantes: ¿Qué consecuencias trae en los niños y niñas el maltrato infantil?, ¿Qué factores de riesgo inciden en el maltrato infantil?, ¿El comportamiento inadecuado de los niños proviene de los malos tratos que reciben en sus hogares?, ¿De qué manera

afecta su esfera afectiva el maltrato infantil?, ¿Quiénes son los responsables para que los niños no puedan externalizar sus sentimientos fácilmente?.

Es por ello que se considera pertinente abordar el siguiente problema ¿Cómo influye el maltrato infantil en la afectividad de los niños/as del Albergue Infantil “Padre julio Villarroel Ocaña?.

c. JUSTIFICACION

Es un tema que despierta interés ya que el maltrato infantil es un fenómeno que surge con el hombre, por lo que es tan antiguo como la humanidad. El maltrato infantil no se presenta de forma aislada, sino que involucra una gran variedad de factores biopsicosociales.

Por lo que se considera de suma importancia ya que el maltrato infantil también tiene consecuencias a largo plazo, en término de mayor incidencia de psicopatología en la adultez: depresión, trastornos ansiosos, trastornos graves de personalidad, abuso de sustancias, trastornos alimentarios, somatización. Siendo esta una de las principales secuelas que afecta la calidad de vida del infante impidiendo llegar a tener un buen desarrollo psicológico y un buen desempeño ante la sociedad.

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones:

En el campo Institucional: La Universidad Nacional de Loja, es una institución llamada a desarrollar la ciencia mediante la investigación socio educativo como actividad inherente a la práctica profesional en el ámbito educativo y por lo mismo guarda una estrecha relación con todos los componentes disciplinaros de la carrera

En el campo Académico: Para lo cual como estudiante del módulo VIII paralelo “B” de la Carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial se ha creído conveniente la realización del presente proyecto por formar parte de mi formación académica la misma que permitirá vincular la teoría con lo práctico lo cual ayuda en mi formación profesional.

Es por eso que a través del presente trabajo investigativo, me permitirá abordar nuevos conocimientos utilizando un conjunto de pasos organizados, por ende está orientada a buscar medidas de solución frente a los distintos tipos de problemas que se originan en nuestra sociedad.

En el campo Profesional: Va a permitir adquirir nuevos conocimientos y de esta manera abandonar el proceso tradicionalista y se convierta en un espacio académico activo, participativo, práctico, para adquirir conocimientos, destrezas y habilidades para la práctica profesional.

En el campo Social: Permite la vinculación con la sociedad y relacionar el conocimiento teórico-práctico, para de esta manera formular y aplicar estrategias

alternativas de prevención y ayuda psicoterapéutica, a estos niños que son un grupo bastante vulnerable contribuyendo con la sociedad.

d. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar cómo el maltrato infantil influye en la afectividad de los niños y niñas del Albergue Infantil “Padre julio Villarroel Ocaña” período Marzo-Septiembre 2013

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar los tipos de maltrato infantil del que han sido víctimas los niños y niñas del albergue.
- Identificar el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas.
- Relacionar los tipos de maltrato infantil y el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas

ESQUEMA DEL MARCO TEORICO

1. MALTRATO INFANTIL

1.1 Definición del maltrato infantil

1.2 Tipos

- 1.2.1 Maltrato físico
- 1.2.2 Maltrato emocional
- 1.2.3 Abandono físico
- 1.2.4 Abandono emocional
- 1.2.5 Abuso sexual
- 1.2.6 Explotación laboral
- 1.2.7 Corrupción
- 1.2.8 Maltrato prenatal
- 1.2.9 Síndrome de münchausen

1.3 Factores de riesgo asociados a maltrato infantil

1.4 Causas del maltrato

1.5 Consecuencias del maltrato infantil

2. AFECTIVIDAD

2.1 Definición de afectividad

2.2 Funciones de la afectividad

2.3 Elementos de la afectividad

- 2.3.1 Necesidad
- 2.3.2 Motivación
- 2.3.3 Emociones
- 2.3.4 Sentimientos

2.4 Características

- 2.4.1 Polaridad
- 2.4.2 Inestabilidad y fluctuación
- 2.4.3 Intensidad
- 2.4.4 Repercusión conductual y Organizada de los afectos

2.5 Tipos

- 2.5.1 Afectividad anormal
- 2.5.2 Afectividad normal
- 2.5.3 Afectividad seria

2.6 Vínculos afectivos

- 2.6.1 Apego
  - 2.6.1.1 Tipos de apego en los niños

2.6.1.2 Seguro

2.6.1.3 Ansioso ambivalente

2.6.1.4 Evitativo

e. MARCO TEÓRICO

1. MALTRATO INFANTIL

1.1. Definición del maltrato infantil

"El maltrato infantil toda acción (o inacción) física, emocional y sexual que dirigen contra la integridad física o psicológica del niño los responsables de su desarrollo". (Martínez & J, 1999). p. (23).

El (Instituto Madrileño del menor y la familia, 1999): "Propone que este tipo de violencia sea considerada como "acción, omisión y trato negligente, o accidental, que priva al niño/niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad" .p. (49).

Según la (Constitución , 2008) en el Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativa. p. (30-3).

1.2. Tipos

(Rodriguez, 2000), Teniendo en cuenta las definiciones citada anteriormente y siguiendo a varios autores la han clasificado de la siguiente manera a la violencia contra menores y está representada en el siguiente gráfico.

	ACTIVO	PASIVO
FISICO	**- Abuso físico** **- Abuso sexual**	**- Abandono físico**
EMOCIONAL	-Maltrato psicológico	- Abandono Emocional

1.2.1. Maltrato físico

Se trata de cualquier acción no accidental que provoca daño físico y/o enfermedad en el niño o lo coloque en grave riesgo de padecerlo. Tales acciones pueden provocar en el niño las siguientes lesiones: magulladuras o hematomas (tanto dérmicos en diversos estados de evolución como subdurales), luxaciones o subluxaciones, heridas o erosiones, señales de mordeduras humanas, líneas de corte o pinchazos, lesiones internas de diversas consideraciones, signos de asfixia, entre otros.

1.2.2. Maltrato emocional

Se trata de la presencia de hostilidad verbal crónica (insulto, burla, desprecio, crítica, amenaza de abandono y bloqueo constante de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento). Además, se considera de forma específica las siguientes actitudes:

1. Rechazar al niño, expresándole una valoración negativa de sí mismo.
2. Aterrorizante, amenazándole con un castigo externo y concreto o con uno o con vago y siniestro, crearle un miedo intenso de una amenaza impredecible o mantenerle expectativas irrealizables castigándole por no alcanzarlas.
3. Aislarle, privándole al niño de las oportunidades para establecer relaciones sociales.
4. Dificultad el proceso de progresión del desarrollo infantil de forma muy manifiesta (invasión del espacio del niño, sobreprotección asfixiante, entre otros.).

1.2.3. Abandono emocional

Se entiende por ello la desatención, constante de las necesidades físicas (alimentación, vestido, higiene, cuidados médicos-sanitarios) y de la protección de la vigilancia de situaciones peligrosas (exposición a situaciones de accidentabilidad), así como el abandono del área educativa.

1.2.4. Abandono emocional

Falta persistente de respuesta a las señales infantiles (sonrisa, llanto**)** y falta de iniciativa en la interacción con el niño por parte de figuras estables, imprescindible en los primeros años de vida.

1.2.5. Abuso sexual

Se trata de la presencia de contacto sexual de cualquier clase (sodomía, exposición visual, sexo oral, toqueteos, conversaciones, insinuaciones, comercio sexual, etc.) en un niño o niña menor de 18 años, por parte de un adulto (familiar o no) que representa una figura de autoridad para el chico, incluyendo la excitación y satisfacción sexual de esa figura adulta. Los tipos de abuso sexual pueden ser varios: incesto, violación, vejación sexual, y abuso sexual sin contacto físico.

Además de estas cinco tipologías clásicas, existen otras situaciones que se engloban en el concepto genérico de maltrato infantil.

1.2.6. Explotación laboral

Situación en que las figuras parentales o tutores asignan al niño con carácter obligatorio la realización continúa de trabajos (domésticos o no) que exceden los límites de lo considerado habitual en su contexto sociocultural, que deberían ser realizados por adultos y que interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y escolares del niño.

1.2.7. Corrupción

Conductas que impiden la normal integración del niño en el contexto sociocultural y refuerzan pautas de conductas antisociales o desviadas. Esta tipología puede manifestarse de dos maneras:

a. Explotación sexual: "Utilización de la niña, niño o joven en la prostitución o en la realización de pornografía con el fin de obtener un beneficio, sea económico, equivalente o de otra índole, por parte del adulto".
b. Inducción a la delincuencia: "La madre, padre o responsables legales facilitan y refuerzan pautas de conducta antisocial o desviadas (especialmente en el área de la agresividad, sexualidad y drogas) que impiden el normal desarrollo e integración social de la niña, niño joven. También incluye situaciones en las que la madre, padre o responsables utilizan a ésta/e para la realización de acciones delictivas (por ejemplo, transporte de drogas, hurtos)."

CORRUPCIÓN POR MODELOS PARENTALES ASOCIADOS:

"El hogar en el que vive la niña, niño o joven constituye un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo, por contener pautas asociales o autodestructivas".

1.2.8. Maltrato prenatal

A través del consumo de droga o alcoholo durante el embarazo que provoca elevadas situaciones de riesgo intrauterino con alteración del crecimiento fetal, desarrollo de patrones neurológicos anómalos, síntomas de dependencia física en el momento neonatal, exposición a infecciones como es el caso del sida neonatal u otro tipo de alteración.

1.2.9. Síndrome de münchausen

Fue descrito para la etapa infantil por Meadows en época reciente como un cuadro que se presenta en niños cuyos padres <<inventan>> historias de enfermedad, basándose en síntomas y signos falseados. p.(312- 314).

1.3. Factores de riesgo asociados al maltrato infantil

Según los Estudio de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes: En el resumen del Informe de América Latina, se reconoce que la conducta violenta se aprende y la primera oportunidad para aprender a comportarse agresivamente surge en el hogar, observando e imitando la conducta agresiva de los padres, madres así como de otros familiares o incluso de personajes que aparecen en programas de los medios de comunicación masiva.

Las reacciones de los padres y madres que premian las conductas agresivas de sus hijos e hijas y el maltrato infantil por parte de ellos y ellas son algunos de los mecanismos mediante los cuales los niños, niñas y adolescentes aprenden, desde una temprana edad a expresarse en forma violenta. El niño y la niña aprenden a asociar estímulos agresivos con conductas violentas y a responder con violencia a eventos estresantes o a frustraciones. (UNICEF - Republica Dominicana, 2012).

Se han identificado varios factores de riesgo de maltrato infantil. Aunque no están presentes en todos los contextos sociales y culturales, dan una visión general que permite comprender las causas del maltrato infantil. Un estudio de la OMS (2013) señala que los lactantes y niños en edad preescolar son los más expuestos a fallecer a causa de un maltrato. En cambio, la Unicef reseña que diariamente miles de menores en el mundo son maltratados física y psicológicamente por padres, madres, parientes, profesores, o por cualquier adulto que considere el castigo físico "aceptable" y hasta "necesario".

Tanto la violencia familiar como el maltrato infantil son problemas sociales o comunitarios, y por tanto, todos tenemos la obligación de asumir un protagonismo activo, es decir, el Estado en todas sus dimensiones y la sociedad. (Organización Mundial de la Salud, 2013).

1.4. Causas del maltrato

El maltrato infantil es una situación común en las familias con desórdenes mentales, emocionales y físicos, en algunos casos. No se pueden establecer causas específicas, pero existen ambientes que permiten que esto suceda, estos pueden ser:

Cultura de castigo.- Durante siglos se ha elaborado un paradigma social que ha creado una mentalidad agresiva tanto en adultos como en los mismos niños. Hasta ahora el mundo se está fijando en nuevos métodos de educación familiar, no sólo son castigos, no sólo son errores en la infancia. Se debe mirar la niñez como una época de experimentación, de descubrimientos, que lógicamente van a ser, muchos de estos actos, incorrectos para los adultos. Es por eso que a un niño no se le debe gritar o "regañar", se le deben dar razones para que comprendan porque algunas conductas no son aceptables, no se le debe golpear, pues la mejor manera de expresar los sentimientos a un niño es poniéndose en la posición de él y entender con qué palabras lo entendería, y esto introduce a otra posible causa del maltrato infantil.

Bajos Niveles de Comunicación.- Los padres no saben cómo transmitir sus emociones o ideas a sus hijos, no sólo los padres, también profesores, niñeras(os), enfermeras(os), médicos(as), políticos, familiares, entre muchas otras personas que tengan contacto con niños. Se han olvidado de su propia infancia, de cómo todo les parecía desconocido y al mismo tiempo permitido, porque un niño no nace con las conductas sociales que los adultos quieren que tengan. Esta falta de comunicación se debe además por el incremento de las preocupaciones socioeconómicas de las personas, generando un enfriamiento en sus relaciones con la población más susceptible (ancianos, niños, incapacitados, etc). El trabajo no es una excusa para escapar de las obligaciones afectivas y dinámicas con los niños,

Falta de Inteligencia Emocional.- Esta causa no diferencia si una persona es analfabeta o no, la inteligencia emocional no se genera en escuelas, universidades o libros. Si no se aplican los conocimientos que enseña la vida, no existe esa intención de saber transmitir emociones, de saber actuar, de saber comunicar sin palabras los sentimientos, claro así sin golpes. Esta situación es muy común en padres inseguros que todavía necesitan aprender más para saber cómo manejar situaciones críticas o que no han entendido la responsabilidad que un niño invoca. Estos padres son propensos a no tener expectativas, lo mismo sucede con embarazos no deseados y personas intolerantes o inexpertas. Y aunque se tengan buenos métodos para tratar a los infantes, el ambiente que se viva en el momento puede llegar a desestabilizarlo.

Estrés.- El estrés es un estado mental causado por factores externos e internos. Los externos son variados, como el desempleo, la crisis económica, el desplazamiento (visto en campesinos, exiliados, debido a problemas familiares, entre otros) y los embarazos no deseados (en adolecentes o parejas sin haberlo planificación). Los factores internos se pueden manifestar por enfermedades mentales o físicas, pueden ser manifestados por los adultos o por el contrario por el niño, por ejemplo cuando hay niños con limitaciones generan presión o afectan la fluidez "normal" que vivían los padres.

Razones Biológicas.- Cuando hay errores biológicos en el organismo del niño, el curso de la vida de los adultos que tengan relación con él cambia por completo, hay personas que lo toman como una oportunidad para asumir nuevas posiciones en su vida, como una manera diferente de vivir; desafortunadamente otras lo toman como un obstáculo y esto se agrava si tienen situaciones económicas o afectivas degradantes, o si por el contrario tienen estabilidad económica y "prestigio social intachable". Pueden haber malformaciones, limitaciones físicas o trastornos neurológicos, pero eso

no es hace que deje de ser un niño, muchas veces el instinto de conservación de la especie es más fuerte que la razón humana. No obstante hay que tener en cuenta que gran parte de estos adultos agresores han tenido un historial de abusos y maltratos que no fueron tratados a tiempo.

Padres Maltratados en la Infancia.- Los niños de hoy van a ser los adultos y los forjadores del mundo de mañana, esto justifica los buenos tratos que deben ser aplicados a ellos, cada palabra, acción, caricia, mirada y trato en presencia de ellos o hacia ellos van a influir en un cien por ciento en sus conductas y en su personalidad. Se dice que hay tendencias en los genes que caracterizan la personalidad de la persona, pero eso no significa que sus experiencias no los afecten. Cuando hay maltrato en su infancia hay un trauma dependiendo del abuso cometido contra el niño, para esta situación es necesario un eficiente tratamiento psicológico, porque si no existe tal intervención el individuo va a crecer con una idea errada de la forma de educar, querer, tratar a los demás y si tiene hijos es muy probable que repita lo ocurrido contra él, pues la realidad distorsionada que tiene en su mente por el trauma generado lo puede llevar a cometer errores severos y a veces irreversibles

Otra causa que se puede nombrar son las dadas en personas con desórdenes mentales, conocidas como patológicas (por enfermedad). (García Graullera. , 2011).

1.5. Consecuencias del maltrato infantil

(Casado, Díaz, & Martínez, 1997), Entre las consecuencias que más sistemáticamente aparecen asociadas con el maltrato infantil se encuentra toda una gama de problemas internalizados (depresión, desesperanza, retraimiento, ansiedad, etc.) y externalizados (conducta agresiva y delincuente), junto con bajo autoconcepto, locus de control externo y bajo rendimiento escolar, entre otros.

Además de los problemas emocionales y de conducta, también se dan actos del maltrato físico sobre la adaptación social de los niños, describiéndose una serie de problemas interpersonales, El primer conjunto de resultados indica que los maltratados físicamente tienden a mostrar elevados niveles de agresión física y verbal en sus interacciones e, incluso, a responder con ira y agresión tanto a los compañeros que se les acercan amigablemente, como a los que dan muestras de estar pasándolo mal. El segundo conjunto es la existencia de un alto grado de retraimiento y evitación de las relaciones interpersonales por parte de los maltratados, se ha encontrado que los maltratados presentan fallos a la hora de prestar atención.

También los niños que han sido testigos de actos violentos en su hogar presentan un patrón desadaptativo de conducta que en ocasiones recuerda claramente al patrón descrito para los maltratados. Por ejemplo, Jaffe et al. (1986) (citado por Casado, Díaz, & Martínez, (1997)) compararon a un grupo de niños que habían presenciado violencia familiar con otro de maltratados físicamente y un grupo de control. Los resultados demostraron que los maltratados y los que presenciaron violencia en casa presentaron mayor sintomatología internalizada y externalizada que el grupo de control. En general, se ha encontrado que muchos de los niños que fueron testigos de violencia en el hogar manifiestan problemas de sueño, agresiones, ataques de ira e incapacidad para concentrarse; algunos fluctúan entre una pasividad extrema y explosiones repentinas de agresión; otros expresan sentimientos graves de ansiedad, impotencia y culpa ante su incapacidad para evitar las agresiones en casa y, finalmente, otros están siempre cansados. p. (316)

2. AFECTIVIDAD

2.1. Definición de afectividad

Según (Blener, (2011)), afectividad es aquel conjunto del acontecer emocional que ocurre en la mente del hombre y se expresa a través del comportamiento emocional, los sentimientos y las pasiones. La afectividad es el conjunto de sentimientos inferiores y superiores, positivos y negativos, fugaces y permanentes que sitúan la totalidad de la persona ante el mudo exterior". p. (18)

Piaget (J. Peaget, 2006) en la Teoría de la psicogenética considera la afectividad como un subproducto de lo cognitivo, que es para él, el concepto fundamental. Destacó que la forma en la que el niño se ajusta a los cambios de su entorno sucede siguiendo dos procesos que son conceptos fundamentales en su teoría:

- Asimilación: consiste en la incorporación de las nuevas experiencias a los esquemas ya existentes. Se basa en la recepción de los nuevos datos y la inclusión de estos en las estructuras previas de los sujetos
- Acomodación: implica una modalidad de los esquemas actuales en respuesta a las demandas del medio. Incluso puede llegar a significar la sustitución de los esquemas anteriores. p. (96).

(Ley Orgánica de Educación, 2006), Se puede definir a la afectividad como el conjunto de afecto, emociones y sentimientos conformadores de una dimensión humana que influye poderosamente en el resto de las capacidades y funciones del ser humano, constituye uno de los ejes de la personalidad.

2.2. Funciones de la afectividad

Entre las funciones básicas que cumple están:

- Función energética, la afectividad le brinda al ser humano la fuerza, el impulso.
- Función de signo, indica el propio estado de ánimo y el de los demás.

Valoración de las situaciones, en función de la información afectiva valoramos las situaciones son agradables, desagradables, alegres.

2.3. Elementos de la afectividad

2.3.1. Necesidad: término que posee un sentido biológico y otro psicológico y que está muy relacionado con el interés.

2.3.2. Motivación: acción de fuerza que determina la conducta o que pone a un ser vivo en movimiento. p. (72).

2.3.3. Emociones: Son afectos bruscos y agudos con una importante correlación somática. Suelen ser poco duraderos y reactivos a algún estímulo, interno o externo.

Se diferencian de los sentimientos en que éstos no se acompañan de cambios en el ámbito corporal y en que las emociones son más duraderas.

2.3.4. Hay personas que siempre o casi siempre se comportan del mismo modo cuando sienten una determinada emoción, otras se comportan de modo diferente. Aquí parecen influir dos patrones del comportamiento que se superponen: uno innato y otro adquirido que estaría en relación con las experiencias que hayamos tenido anteriormente. . (Psicología- capacidades psicológicas, 2010)

2.3.5. Sentimientos: (Ortiz, 2009) los sentimientos también son reacciones, pero representativas en ausencia de estímulo original, es decir, alcanzan permanencia y se independizan de las circunstancias medioambientales que los produjeron, aunque

el estímulo puede ser evocado ya con una intensidad emocional menor pero nada despreciable. La pena y la vergüenza son sentimientos, los cuales se identifican analizando qué le motiva a los niños y niñas, que los moviliza. p. (6-7).

2.4. CARÁCTERISTICAS

Según **(Blener, (2011)):** las características de la afectividad son:

2.4.1. Polaridad

Consiste en la contraposición de direcciones que pueden seguir de lo positivo a lo negativo, del agrado al desagrado de lo justo a lo injusto, de la alteración a la repulsión.

2.4.2. La inestabilidad y fluctuación

Es la posibilidad de variación constante que tenemos las personas frente a aquello con que se puede cambiar la dirección, además, varían de significación en el mundo interior del sujeto debido a la relatividad de la mayor parte de ellos. Es decir la facilidad con que las personas pasan de la exaltación por una causa que estima valiosa a su apagamiento, que se expresa como decepción ante la misma por algún rasgo que estima satisfactorio para su expectativa.

2.4.3. Intensidad

Es la fuerza con que nos impacta las experiencias afectivas, varían según los sujetos, según los tiempos, según los factores externos influyentes y también la capacidad de autocontrol de los individuos.

2.4.4. Repercusión conductual y Organizada de los afectos

Según los estados afectivos: Es la incidencia corporal que se manifiesta en cambios observables en el organismo que experimenta los afectos como por ejemplo cuando una emoción produce aceleración en el corazón, sudor en las manos. p. (23-24**).**

2.5. TIPOS

2.5.1. Afectividad normal: **(Hernández, 2005)** Es la capacidad de respuesta sentimental que tiene la persona y le parece sentimentalismo cualquier manifestación de emotividad. Todos tenemos capacidad afectiva, pero en distinto grado de capacidad y cualidad. p. (13).

2.5.2. Afectividad anormal: **(Aguiló A., 2010)**La afectividad anormal es la del niño excesivamente pragmático que, en su actitud utilitarista, considera una pérdida de tiempo. Solo lo útil le atrae, la persona presenta trastornos del comportamiento, actitudes de inhibición, retraimiento, actitudes de oposición y de rebeldía, aunque relativamente sociables y en ocasiones extrovertidos, sienten miedo a sentirse rechazados en un grupo, por lo que tienden a integrarse a toda costa.

2.5.3. Anormalidad seria: Este empequeñecimiento de la esfera afectiva tiene tendencia al pesimismo, que mira con recelo cualquier respuesta afectiva. Estos niños tienen frecuentes fracasos escolares y su grado de autoestima comienza a caer. Hay sentimientos de impotencia, desvalorización, insuficiencia, minusvalía, se desprecia a sí mismo, las vivencias se ligan a temas de muerte, pérdida, culpa, fracaso, o a un planteamiento semejante ideal estoico de la lucha por la aphateia (indiferencia), que reclama también un silenciamiento de la afectividad; o al propio del hombre que, por temor a los desórdenes de los sentimientos, cierra su corazón; en vez de procurar educarlo**.** p. (93/94).

2.6. Vínculos afectivos

(Sanchez, 2013)Los vínculos afectivos son fundamentales para un desarrollo afectivo sano y adecuado, y contribuyen al mismo tiempo al desarrollo social y cognitivo de los niños y niñas, constituyendo la base para las relaciones futuras que tendrán los

pequeños en su vida. Es por ello que debemos prestar atención a los vínculos afectivos que creamos con nuestros pequeños.

Estos vínculos son mucho más que la mera relación de parentesco, los vínculos afectivos son una expresión de la unión entre las personas, la unión de los padres con sus hijos e hijas. Una unión irrepetible e imprescindible, ya que este cariño va a estar presente en todas las tareas educativas, fortaleciéndolas, suavizándolas y equilibrándolas.

Además los vínculos seguros en la infancia influyen en la capacidad de tener relaciones sanas en la vida adulta, ya que fortalecen la autoestima, la seguridad y la confianza de las personas. Por el contrario el establecimiento de vínculos afectivos inseguros contribuye a la inseguridad, falta de autoestima y de confianza y por lo tanto puede llevar a relaciones afectivas poco sanas en el futuro.

El primer vínculo afectivo y el más especial, aquel que va a marcar para toda la vida, es el que establecen los niños y niñas con los padres y/o adultos más cercanos. Estos vínculos van a marcar su conducta, actitudes, pensamientos, durante toda su vida. Los vínculos afectivos y las figuras de apego son necesarios para los pequeños, le ayuda a crecer sanos.

Para que los pequeños crezcan sanos y se desarrollen es fundamental que se sientan queridos y comprendidos, necesitan sentir que son aceptados por otras personas y que tienen el amor de estas figuras pase lo que pase. p. (11),

2.6.1. El Apego: **(Feito, et al., (2012))**. La formación de vínculos afectivos pueden considerarse como una necesidad básica que forma parte del desarrollo del niño. En los primeros años el apego, entendido como la “debilidad, inclinación o cariño especial que se tiene hacia una persona”, es un vínculo afectivo fundamental que el niño establece con las personas que interactúan con él de forma privilegiada, impulsando la búsqueda de proximidad y contacto con ellas a lo largo del tiempo.

Por tanto y partiendo de las aportaciones de **(Bowlby, 1986)** el apego cumple las siguientes funciones:

- Supervivencia: las figuras de apego aportan todo lo necesario para el bebé, lo que ayuda a aumentar ese vínculo afectivo.
- Fuente de bienestar y apoyo emocional
- Base de seguridad para exploración del entorno. El apego sirve para que el niño se sienta en condiciones de explorar y comenzar sus nuevos aprendizajes a través de su entorno, la ausencia de un vínculo tan fuerte le daría inseguridad y existiría repercutiría en su iniciativa a la hora de explorar.
- Fomentar la salud física y psíquica.
- Facilitación del desarrollo social. Pues la figura de apego es la primera relación social del recién nacido y de ahí surgirán experiencias que le servirán en un futuro en su proceso de socialización. p. (95).

2.6.1.1. Tipos de apego en los niños

La psicóloga Julia Silva García clasifica al apego de la siguiente manera.

Existen diferentes estilos de apego –seguro, ansioso ambivalente y evitativo– y dependiendo de cuál se adopte y de su calidad, el grado de seguridad del niño variará, tanto con respecto a él mismo (en términos de autoestima) como con los demás (en términos de confianza). Gracias al apego, el niño aprenderá a querer, a besar, a acariciar, a reconocer sus sentimientos y los de los demás, a expresarlos, a superar los fracasos sin que ello afecte a su estabilidad emocional; en resumen: a vivir de forma positiva

2.6.1.1.1. Seguro: El niño no se muestra especialmente alterado por la separación de la persona objeto de apego y, al volverse a reunir, se siente bien junto a ella.

2.6.1.1.2. Ansioso ambivalente: Después de la separación, el niño muestra reacciones de rechazo y aproximación hacia la persona objeto de apego.

2.6.1.1.3. Evitativo: El niño, tras la separación del objeto de apego, evita a dicha persona y parece sentirse mejor con otras menos próximas. **(García, 2013)**.

3. EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS

3.1 Consecuencias Del maltrato infantil en el desarrollo afectivo

(Creces ciencia y tecnología Conin Chile, 2002), El abuso que los niños han sufrido durante su infancia se manifiesta a cualquier edad, con una gran variedad de síntomas psíquicos, como depresiones, ansiedades, pensamientos suicidas o angustias. Se afecta en ellos el desarrollo de la personalidad, siendo frecuentes las conductas agresivas, la hiperactividad, la delincuencia y el abuso de drogas. Una de las manifestaciones psiquiátricas más frecuente es el desorden conocido como "personalidad limítrofe" (borderline). Ella se caracteriza por ver a los otros en "blanco y negro". A una misma persona relacionada, que primero la han puesto en un pedestal, luego la insultan y la acusan de traición. Tiene grandes estallidos de rabia y episodios de paranoia y psicosis. Son características sus relaciones inestables, con inseguridad en sí mismo, lo que los lleva frecuentemente al uso de drogas y experiencias autodestructivas, con impulsos suicidas.

(Kernberg, 2003) No es adecuado diagnosticar trastornos emocionales en los niños y niñas, en la niñez intermedia lo que se pueden manifestar son alteraciones sintomáticas de la afectividad como:

- Tristeza: representa el descenso del estado de ánimo y se puede manifestar a través del plano psíquico con predomino de síntomas psicológicas la tristeza constituye uno de los síntomas más relevantes del síndrome depresivo.
- Anhedonía: es la disminución o la desaparición de la capacidad para obtener placer, puede expresarse en la dificultad de mantener la concentración y el interés en las actividades habituales.

- Ansiedad y Angustia: son emociones experimentadas por todas las personas y que acompañan al ser humano la ansiedad es considerado como estado donde predominan la presencia de síntomas ansiosos y como rasgo es la tendencia durante un largo periodo de tiempo a enfrentarse o interactuar con el entorno con un excesivo grado de ansiedad.
- Disforia: engloba diferentes emociones o sentimientos como ansiedad, al humor, sufrimiento angustioso, o irritabilidad tonalidad negativa o displacentero que conlleva a una importante sensación de malestar general. Son sensibles a todo estimulo se muestran pesimistas, enfadados, amargados y pueden presentar episodios de agitación.
- Apatía: es la ausencia o pérdida del sentimiento de las emociones y el interés así como la falta de motivación disminución del nivel de conciencia, déficit intelectual, la apatía se traduce en indiferencia patológica.
- Ambivalencia: es la coexistencia de sentimientos positivos y negativos con respecto a un mismo objeto.

(Esquivel, Fayne, & otros, 1999). La expresión de trastorno emocional comprende una gama amplia de excepcionalidades que son físicas que van de los problemas menores a los males mentales graves. No obstante se utilizan sinónimos como trastorno de conducta, desadaptación social es en este sentido que la clasificación de los trastornos emocionales en la niñez presenta varias dificultades especiales:

- En primer lugar muchos de estos trastornos son característicamente distintos del comportamiento de los adultos no siempre son adecuados los criterios de los modelos de trastorno afectivos adultos es decir varias conductas que podrían ser síntomas de trastorno en los adultos son relativamente comunes entre los niños como la risa incontrolada y los berrinches que son frecuentes y esperados en la niñez pero entre adultos podrían ser un síntoma de algún padecimiento psíquico.
- En segundo lugar en algunas conductas hay que tomar en cuenta los cambios del desarrollo es decir los problemas conductuales y emocionales típicos de la etapa que se manifiesta con distintos síntomas y es a medida que el niño crece.
- Y finalmente hay trastornos que son principalmente problemas de la niñez como la hiperactividad mientras que otros son más comunes en la vida adulta como la depresión y la manía que eran más de adultos que de niños sin

embargo se sabe que es bien raro que los niños padezcan trastornos bipolares si sufren depresión.

3.2 Relación afectiva del niño con maltrato infantil

(Godoy & Silva, 2010), La relación afectiva que se establece en la infancia con los cuidadores, proporciona el prototipo de las relaciones afectivas en etapas posteriores a través de las representaciones mentales que los menores van formando y que incluyen tanto los recuerdos de la relación, el concepto de la figura de apego y de sí mismo/a y las expectativas sobre la propia relación. p. (22).

(Squires & Busuttil, 1997). Se puede considerar que el vínculo afectivo que les une es de una calidad mortífera y está perturbado. Sin embargo contrariamente a lo que se podría esperar desde el punto de vista lógico, se comprueba que el niño esta afectivamente apegado a sus padres y viceversa. Este vínculo afectivo de interdependencia es tan fuerte como el que se produce en el desarrollo normalizado, pero con características negativas.

Por ello es fundamental reconocer su existencia y comprender la forma en que este vínculo se establece y desarrolla entre padres e hijos, independientemente de la cualidad que presente. p. (137).

3.3 Prevención del maltrato infantil

La prevención del maltrato infantil requiere un enfoque multisectorial. Los programas eficaces son los que prestan apoyo a los padres y les aportan conocimientos y técnicas positivas para criar a sus hijos. Entre ellos se encuentran:

- las visitas domiciliarias de enfermeras para ofrecer apoyo, formación e información;
- la formación de los padres, generalmente en grupos, para mejorar sus aptitudes para criar a los hijos, mejorar sus conocimientos sobre el desarrollo infantil y alentarlos a adoptar estrategias positivas en sus relaciones con los hijos, y
- las intervenciones con múltiples componentes, que generalmente incluyen el apoyo a los padres y su formación, la educación preescolar y la atención al niño.

Otros programas preventivos son:

- los destinados a prevenir los traumatismos craneoencefálicos por maltrato. Generalmente se trata de programas hospitalarios mediante los cuales se informa a los nuevos padres de los peligros de zarandear a los niños pequeños y de cómo afrontar el problema de los niños con llanto inconsolable.
- los destinados a prevenir los abusos sexuales en la infancia. Generalmente se realizan en las escuelas y les enseñan a los niños:
    - la propiedad de su cuerpo;
    - las diferencias entre los contactos normales y los tocamientos impúdicos;
    - cómo reconocer las situaciones de abuso;
    - cómo decir "no";
    - cómo revelar los abusos a un adulto en el que confíen.

Estos programas son eficaces para reforzar los factores de protección frente al abuso sexual en la infancia (por ejemplo, el conocimiento del abuso sexual y los comportamientos protectores), pero no hay pruebas de que reduzcan otros tipos de abusos.

Cuanto antes se producen estas intervenciones en la vida del niño mayores son los beneficios que le pueden aportar a él (por ejemplo, desarrollo cognitivo, competencias conductuales y sociales, logros educacionales) y a la sociedad (por ejemplo, reducción de la delincuencia).

Además, el reconocimiento precoz de los casos y la asistencia continua a las víctimas y sus familias pueden ayudar a reducir la recurrencia del maltrato y a paliar sus consecuencias.

Para maximizar los efectos de la prevención y la atención, la OMS recomienda que las intervenciones se realicen en un marco de salud pública y en cuatro fases:

- Definición del problemas;
- Identificación de las causas y los factores de riesgo;
- Creación y puesta a prueba de intervenciones destinadas a minimizar los factores de riesgo, y
- Difusión de información sobre la eficacia de las intervenciones y expansión de la aplicación de las intervenciones de eficacia demostrada. (Organización

Mundial de Salud y Sociedad Internacional para la Prevención de los niños, 2013)

f. METODOLOGÍA

El desarrollo del presente proyecto se constituirá en un trabajo descriptivo y explicativo porque requeriría de estudios de casos comprendida como aquella actividad investigativa que permitirá comprender y resolver algunas situaciones, necesidades o problemas, el sector de investigación será EL ALBERGUE INFANTIL "PADRE JULIO VILLARROEL OCAÑA" con la particularidad de encontrar los fundamentos teóricos, que servirán para el desarrollo del marco teórico, la investigación de campo, bibliográfica – documental y de investigación social, como base para determinar:"EL MALTRATO INFANTIL Y SU INCIDENCIA EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS ".

MÉTODOS

Método Científico

Permitirá la búsqueda y recolección de información bibliográfica de libros, revistas, Internet entre otros, con respecto a las dos variables propuestas como son el Maltrato infantil y la afectividad de los niños y niñas, para el desglosamiento del marco teórico y discusión teórica del análisis de resultados.

Método Deductivo

Se estima conveniente utilizar este método, porque de temas amplios como el maltrato infantil y su incidencia con la afectividad, se inferirá subtemas, proposiciones que fundamentarán la elaboración del marco teórico, el mismo que ayudará a tener una visión más amplia y a su vez precisa de qué manera incidirá el maltrato infantil en laafectividad de los niños y niñas.

Método Inductivo

Este método será utilizado en la formulación de resultados y conclusiones, iniciando con un análisis previo acerca de la problemática de la institución, posteriormente con la aplicación de la encuesta, entrevista, y del test de afectividad, tanto a docentes y niños, que aportarán resultados claros para la verificación de los objetivos.

Método de Síntesis

Se aplicará este método porque se resume de manera confiable, justa y clara aspectos teóricos como es el maltrato infantil y la incidencia de la afectividad.

Método Cuantitativo

Se empleará el método cuantitativo porque se trabajará con los resultados obtenidos después de haber aplicado y tabulado los reactivos psicológicos, expresados en frecuencias y porcentajes, con sus respectivos gráficos estadísticos.

Método Cualitativo

Permitirá identificar cualidades, características, elementos, que ayudará a comprender y analizar el proceso investigativo para cumplir con los objetivos propuestos.

Para que la elaboración del presente trabajo tenga efecto, se requerirá también de técnicas e instrumentos de recopilación de datos que se relacionen con todas las etapas del diseño de la investigación, en el cual se tomará en cuenta el uso de las siguientes técnicas como:

- **Entrevista** dirigida a los 15 niños y niñas.
- **Encuesta** dirigida a 6 docentes que laboran en el albergue, las cuales permitirán tener una visión más clara del panorama a investigar, este consta de 8 interrogantes.
- **Aplicación de reactivos psicológicos** acordes al tema a investigar los mismos serán:
- Para el primer objetivo que es: **: Identificar los tipos de maltrato infantil del que han sido víctimas los niños y niñas del albergue,** se aplicará una encuesta dirigida a los niños y niñas del albergue, con la finalidad de poder identificar los tipos de violencia a los que estuvieron sometidos.
- Para el segundo objetivo que es: **Identificar el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas,** se considera el: Test de Woodworth,
- Para el tercer objetivo que es **Relacionar el maltrato infantil y el grado de afectividad que predomina en los niños y niñas**, se contrastarán las respuestas obtenidas tanto de los instrumentos psicológicos aplicados, como de las encuestas realizadas a los docentes.

En cuanto a la organización, tabulación e interpretación de la información será de tipo cuanti-cualitativo puesto que los datos cuantitativos nos proporcionaron porcentajes y cantidades de la información y el cualitativo nos permitirá identificar cualidades, características, elementos, factores circunstancias, la fusión de estos dos métodos permitirá llevar un proceso investigativo coherente, analítico, reflexivo, propositivo cumpliendo así los objetivos propuestos.

Para elaborar las conclusiones se tomará en cuenta de manera especial cada una de las conclusiones fundamentalmente que guardarán relación con los objetivos de este trabajo investigativo; y, cada objetivo puede dar lugar a una o más conclusiones. Todo el proceso investigativo se lo desarrollará durante el período Septiembre a Septiembre del 2013.

- **Población**

El presente trabajo investigativo se realizará en el Hogar Infantil Padre "Julio Villarroel Ocaña". Está institución cuenta con una población total de 30 menores de edad, de los cuales, 20 niños/as en edades comprendidas de 5 y 12 años, y 10 adolescentes fluctuando edades de 13 y 18 años, menores, que permanecen en Acogimiento Institucional, es decir son aquellos niños que permanecen internos en el Albergue y 6 docentes.

- **Criterio de muestra**

La muestra será de 15 niños y niñas que permanecen en Acogimiento Institucional, los mismos que se seleccionaron de acuerdo a la opinión dada por la docente de aula y la psicóloga de la institución siendo así que estos niños y niñas son los que presentan mayor problema, y 6 docentes.

HOGAR INFANTIL PADRE "JULIO VILLARROEL OCAÑA"	POBLACIÓN	MUESTRA
✓ Niños	30	15
✓ Docentes	6	6
TOTAL	36	21

FUENTE: Albergue Padre "Julio Villarroel Ocaña"
ELABORADO POR: Tatiana Castillo

g. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	AÑO 2013																															
	MARZO				**ABRIL**				**MAYO**				**JUNIO**				**JULIO**				**AGOSTO**				**SEPTIEMBRE**				**OCTUBRE**			
	1	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
Elaboración del proyecto de tesis.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
Aprobación legal proyecto																	X	X														
Aplicación de los instrumentos de investigación																			X	X	X											
Sistematización y Análisis de los datos.																						X	X									
Elaboración de la propuesta.																								X	X							
Elaboración del Informe Final																										X	X					
Presentación y aprobación del informe final																												X	X			
Sustentación																														X	X	

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

INSUMOS	MONTO
Copias de trabajo	$50.00
Bibliografía y material de apoyo	$25.00
Insumos Técnicos Psicosociales como (encuestas, entrevistas fichas psicopedagógicas)	$15.00
Material didáctico	$40.00
Imprevistos	$50.00
Impresiones	$150.00
Internet	$25.00
Movilización	$45.00
TOTAL	**$400.00**

FINANCIAMIENTO

Los gastos que se generen con el desarrollo de la presente investigación serán asumidos en su totalidad por la autora.

RECURSOS HUMANOS

- Autoridades y funcionarios de Albergue Padre Julio Villarroel
- Coordinador del módulo VIII paralelo B
- Investigadora
- Niños y Niñas

- Familiares de los Niños y Niñas
- Psicóloga de la Institución

INSTITUCIONALES

- Universidad Nacional de Loja
- Área de la Educación el Arte y la Comunicación
- Albergue Infantil “ Padre Julio Villaroel”

MATERIALES:

- Libros
- Insumos Técnicos Psicosociales (entrevista, encuestas, historia clínica psicológica, test, entre otros)
- Copias
- Impresiones
- Material didáctico (rompecabezas, crucigramas, sopas de letras, entre otros)

ECONÓMICOS

El presente proyecto será financiado por la investigadora para lo cual se detalla a continuación.

i. BIBLIOGRAFIA

Aguiló A. (2010). Educar los Sentimientos. In G. Lefrancois, *Educar los Sentimientos* (pp. 93-94). MÉxico: El ciclo de la vida.

Blener, E. ((2011)). Modulo V, Deficiencias de la Vida Afectiva. In *Modulo V, Deficiencias de la Vida Afectiva* (p. 18). Loja, Ecuador.

Bowlby. (1986). *Vínculos afectivos:formación, desarrollo y pérdida.* Madrid, España: Morata.

Casado, J., Díaz, J., & Martínez, C. (1997). *Niños Maltratados.* Madrid: Díaz De Santos, S.A.

(2008). Constitución . In G. P. Asamblea, *Constitución* (pp. 30-31). Quito, Ecuador: Gaceta Constitucional Pubicación Oficial de la Asamblea.

Esquivel, Fayne, & otros. (1999). *Psicodiagnóstico Clínico del Niño.* México: Manual Moderno.

Feito, J., Csanova, P., Fernandéz, B., Molinero, J., Serrano, R., Cañas, R., . . . Duran, F. ((2012)). *Temario Tecnico en Educación Infantil* (Vol. II). Madrid: Paraninfo. Retrieved from Temario Tecnico en Educación Infantil.

Godoy, S., & Silva, K. (2010). Maltrato Infantil en Realación con el Apego. *Psicopedgogia*, 22.

Hernández, J. (2005). *Aproximaciones al concepto familiar, Familia ciclo vital y psicoterapia sistémica breve.* México.

Instituto Madrileño del menor y la familia. (1999). *Atención al maltrato infantil desde el ambito sanitario* (Primera ed.). Madrid: Madrid.

J. Peaget. (2006). Desarrollo Intelectual en la Etapa de los Primeros Pasos. In W. Papalia, *Desarrollo Intelectual en la Etapa de los Primeros Pasos* (pp. 134-135).

Kernberg, O. (2003). Teoría de las Relaciones Objétales Psicoanálisis Clínico. In O. Kernberg, *Teoría de las Relaciones Objétales Psicoanálisis Clínico* (p. 302). Barcelona: Paidos Psicología Profunda.

Ley Orgánica de Educación. (2006). *Educación Infantil.* Sevilla, España: Mad, S.L.

Martínez, R., & J, P. (1999). Maltrato y Abandono en la infancia. In R. Martínez, & P. J., *Maltrato y Abandono en la infancia* (p. 23). Barcelona: Madrid Roca.

Ortiz, A. L. (2009). *Educación Infantil: afectividad, amor, y felicidad.* Mexico: Litoral.

Rodriguez, J. (2000). *Psicopatología infantil básica, teoría y casos clínicos.* España: Anayal.S.A.

Sanchez, A. (2013). Teoría del Vínculo. In P. E. Riviére, *Teoría del Vínculo* (p. 11). Buenos Aires, Argentina: Nueva visión.

Squires, T., & Busuttil, A. (1997). Child fatalities in Scottish housefires. In C. E. Álvaro, *Niños Maltratados* (p. 137). Diaz de Santos.

BIBLIOGRAFIA DE INTERNET

Creces ciencia y tecnología Conin Chile. (2002, Octubre). *Las consecuencias del maltrato infantil.* Retrieved 07 15, 2013, from Las consecuencias del maltrato infantil: http://www.creces.cl/new/index.asp?tc=1&nc=5&imat=&art=1348&pr=

Crónica. (2013, Marzo 13). *Cronica*. Retrieved mayo 16, 2013, from Cronica: http://www.cronica.com.ec/index.php/loja/item/65203-en-lo-que-va-del-a%C3%B1o-120-denuncias-por-maltrato-infanti

García, J. S. (2013, 07). *conmishijos*. (J. S. García, Editor) Retrieved 07 24, 2013, from conmishijos: http://www.conmishijos.com/ninos/ninos-familia/educar-en-la-afectividad.html

García Graullera. , S. (2011, Mayo 17). *Maltrato Infantil*. Retrieved julio 15, 2013, from Maltrato Infantil: https://sites.google.com/site/maltratoinfantilcol/Home/causas-del-maltrato-infantil

Molina, S. (2011 йил 17-Diciemnre). *Violencia infantil, los golpes que marcan futuro de los menores.* Retrieved 2013 йил 12-Mayo from http://www.eluniverso.com/2011/12/18/1/1422/violencia-infantil-golpes-marcan-futuro-menores.html

Organización Mundial de la Salud. (2013, Enero). *Maltarto Infantil*. Retrieved Abril 12, 2013, from Maltarto Infantil: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/

Organización Mundial de Salud y Sociedad Internacional para la Prevención de los niños. (2013, Enero). *Prevención del Maltrato Infantil: Qué hacer, y*

cómo obtener evidencias. Retrieved Mayo 5, 2013, from Prevención del Maltrato Infantil: Que hacer y cómo obtener evidencias: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243594361_spa.pdf

Psicología- capacidades psicológicas. (5 de Junio de 2010). *Psicología- capacidades psicológicas*. Recuperado el 8 de Julio de 2013, de Psicología- capacidades psicológicas: • http://www.tnrelaciones.com/cm/preguntas_y_respuestas/content/255/3221/es/afectividad.html

UNICEF - Republica Dominicana. (2012, Febrero 5). *Estudio de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes.* Retrieved Julio 6, 2013, from Estudio de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes: http://www.unicef.org/republicadominicana/protection_8261.htm

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL

Entrevista a los niños y niñas del Albergue Padre "Julio Villarroel Ocaña"

Edad:…….. Fecha:……

1. EL TRATO EN TU CASA ERA BUENO O MALO.

- Bueno ( )
- Malo ( )

De ser tu respuesta positiva cual es la razón y de ser negativa quien te trataba mal

…….....

……

2. ¿CUÁL ES EL CASTIGO MÁS FRECUENTE QUE RECIBÍAS?

- Te gritan ( )
- Te pegan ( )
- No te daban de comer ( )
- Te comparan con alguien ( )
- Te bañan con agua fría ( )
- Te hacen trabajar ( )

Otros……
……

3. CON QUE FRECUENCIA RECIBÍAS ESTE CASTIGO

- Todos los días ( )
- Una vez por semana ( )

- Cada 15 días ( )
- Al mes ( )

4. ¿CON QUE OBJETOS TE HAN PEGADO?

- Correa ( )
- Cable de luz ( )
- Chicote ( )
- Con lo que encuentren ( )
- Con la mano ( )
- Palo de escoba ( )

Otros……
……

5. CUÁNDO TE GRITABAN TE DICEN PALABRAS COMO:

- Eres bruto ( )
- Eres tonto ( )
- Eres un inútil ( )
- Eres un imbécil ( )
- Me tienes Harto ( )
- Mejor no te hubiera tenido ( )
- Muérete ( )

Otros……
……

6. ¿CÓMO TE SENTÍAS CUANDO TE CASTIGABAN O TE HABLAN OTRAS PERSONAS?

- Triste ( )
- Culpable ( )
- Indefenso ( )
- Sientes que no te quieren ( )
- Ira ( )

- Miedo ( )
- Sientes que no te quieren ( )
- Odio ( )
- Impotencia ( )

Otros……
……

7. LUEGO QUE TE CASTIGABAN QUE HACÍAS

- Te ibas de la casa ( )
- Llorabas ( )
- Te encerabas en tu cuarto ( )
- Gritabas ( )
- No hablabas ( )

Otros……
……

8. AGUNA VEZ TE HAZ SENTIDO INCOMODO CON UNA MUESTRA DE AFECTO QUE TE HAN BRINDADO

- SI ( )
- NO ( )

¿POR QUE?

……
……..

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Docentes del Hogar Infantil "Padre Julio Villarroel", con finalidad de recabar información para la realización de mi tesis, estoy interesada en conocer como el maltrato infantil influye en la afectividad de los niños/as, las respuestas que se den al presente cuestionario se guardaran en absoluta reserva, por lo que le solicito de manera comedida contestar a cada ítem.

1. DE LOS NIÑOS CON LOS QUE USTED TRABAJA TIENE CONOCIMIENTO QUE HAYAN SUFRIDO ALGÚN TIPO DE MALTRATO?

SI ( )
NO ( )

2. SI SU RESPUESTA ES POSITIVA, ¿QUÉ FORMAS DE MALTRATO MÁS FRECUENTE HA IDENTIFICADO EN LOS NIÑOS DE SU AULA?

- Maltrato emocional ( )
- Abandono físico ( )
- Abandono emocional ( )
- Abuso sexual ( )
- Explotación laboral ( )
- Corrupción ( )
- Maltrato prenatal ( )
- Síndrome de Münchausen ( )
- Maltrato físico ( )

ESPECIFIQUE

.....
.....

3. ¿DESDE SU PUNTO DE VISTA PROFESIONAL, CUÁL CREE USTED, QUE SON LAS CONSECUENCIAS MÁS FRECUENTES QUE SE DAN EN LOS NIÑOS DEBIDO AL MALTRATO INFANTIL?

- Déficit de atención ( )
- Agresividad ( )
- Incapacidad para realizar tareas ( )
- Temor a mostrar su sentimientos ( )

Otros……
……

4. ¿CONSIDERA USTED QUE UN NIÑO/NIÑA MALTRATADO, PUEDE SER UN REPRODUCTOR DE CONDUCTAS DE AGRESIVIDAD O VIOLENTAS?

- SI ( )
- NO ( )

¿POR QUÉ?

……
……

5. ¿CONSIDERA USTED QUE EL MALTRATO INFANTIL OCASIONA CONSECUENCIAS EN LA AFECTVIDAD DE LOS NIÑOS/AS**?**

- SI ( )
- NO ( )

6. SI SU RESPUESTA ES POSITIVA, DE QUE MANERA HA PODIDO EVIDENCIAR USTED, QUE EL MALTRATO INFANTIL HA INFLUÍDO EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS?

- Por su agresividad ( )
- Por su timidez ( )
- Tartamudeos o dificultad para expresarse ( )

- Le cuesta tomar decisiones ( )
- Le cuesta expresar sus sentimientos ( )
- Le gusta pasar solo ( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL

CUESTIONARIO PARA AVERIGUAR EL GRADO DE AFECTIVIDAD (SINTETIZADO) (ADAPTACIÓN PRUEBA DE WOODWORTH)

Nombres:…….. Fecha……

Instrucciones:

Lee con detención las preguntas o situaciones siguientes y subraya SI o NO.

RPT	PREGUNTAS	A	B
B	1. ¿Te encuentras, generalmente, bien?	SI	NO
B	2. ¿Duermes bien?	SI	NO
A	3. ¿Despiertas, con frecuencia, asustado por la noche?	SI	NO
A	4. ¿Tienes, a menudo, pesadillas?	SI	NO
A	5. ¿Has caminado o te has sorprendido caminando dormido?	SI	NO
A	6. ¿Te impiden el dormir, ideas o preocupaciones, a veces?	SI	NO
A	7. ¿Te notas cansado por la mañana?	SI	NO
A	8. ¿Te ruborizas (ponerse colorado) con facilidad?	SI	NO
A	9. ¿Sufres, a menudo, de dolores de cabeza?	SI	NO
A	10. ¿Eres tímido con los demás compañeros o compañeras?	SI	NO
A	11. ¿Has sentido deseos de huir de tu hogar?	SI	NO
A	12. ¿Te Juzgan los demás peor de lo que mereces?	SI	NO
A	13. ¿Te distraes fácilmente?	SI	NO

A	14. ¿Te cuesta tomar decisiones?	SI	NO
B	15. ¿Tienes buen humor constantemente?	SI	NO
A	16. ¿Te ahogas (sofocas - te falta el aliento) con facilidad?	SI	NO
B	17. ¿Te es fácil el poder hacerte de amigos o amigas?	SI	NO
B	18. ¿Te sientes bien cuando otras personas te observan?	SI	NO
A	19. ¿Tartamudeas o te cuesta expresarte, a veces, al hablar en público?	SI	NO
A	20. ¿Te enojas con facilidad?	SI	NO
A	21. ¿Te muerdes las uñas o las yemas de los dedos cuando estás preocupado?	SI	NO
B	22. ¿Te agrada estar más en la casa que en la calle?	SI	NO
A	23. ¿Te gusta pasar mucho rato encerrado en tu pieza?	SI	NO
B	24. ¿Te aceptan fácilmente en los juegos o grupos tus otros compañeros o amigos?	SI	NO
B	25. ¿Puedes permanecer largo rato, sin mover los pies?	SI	NO
A	26. ¿Te consideras un mal muchacho?	SI	NO
A	27. ¿Has tenido alguna vez enfermedades imaginarias?	SI	NO
A	28. ¿Te has desmayado alguna vez?	SI	NO
A	29. ¿Sientes miedo a la oscuridad?	SI	NO
A	30. ¿Te parece que, a veces, las cosas no son reales?	SI	NO

Evaluación:

1. Las letras mayúsculas A y B que aparecen frente a cada pregunta, indican la alternativa correspondiente a una situación anormal.

2. Las columnas A y B identifica las respuestas afirmativas (Sí) y negativas (No), respectivamente.

3. Sólo se contabilizan las respuestas que implican anormalidad.

Ejemplos:

- Si la pregunta NO 1 se contesta afirmativamente, no se contabilizará, porque –según la clave indicada – la situación anormal corresponde a B (No).
- Si la pregunta NO 12 se contesta afirmativamente, se contabilizará, porque – según la clave – esta respuesta denota una situación anormal.

4. Contabilizar la cantidad de respuestas coincidentes con la clave. Valoración:

- 0 a 8 respuestas anormales = Afectividad normal.
- 9 a 14 respuestas anormales = Anormalidad.

15 o más respuestas anormales = Anormalidad seria

INDICE

PORTADA 1
CERTIFICACIÓN ii
AUTORÍA iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN iv
AGRADECIMIENTO v
DEDICATORIA v1
ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN vii
MAPA GEOGRÁFICO DE UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN viii
CROQUIS DEL SITIO DE INTERVENCIÓN 1
ESQUEMA DE LA TESIS x
a. TÍTULO 1
b. RESUMEN 2
SUMMARY 3
c. INTRODUCCIÓN 4
d. REVISIÓN DE LITERATURA 6
MALTRATO INFANTIL 6
Definición del maltrato infantil 6
Tipos de maltrato infantil. 6
Maltrato físico 6
Maltrato emocional 7
Abuso sexual 7
Explotación laboral 7
Factores de riesgo asociados al maltrato infantil 7
Consecuencias del maltrato infantil 8
EL MALTRATO INFANTIL EN LA AFECTIVIDAD DE LOS NIÑOS 10
Consecuencias del maltrato Infantil en desarrollo afectivo 10
Relación afectiva del niño con maltrato infantil 11
Prevención del maltrato infantil 12
AFECTIVIDAD *12*
Definición de Afectividad 13
Tipos 13
Afectividad normal: 13
Afectividad anormal: 14
Anormalidad seria: 14

Vínculos Afectivos.....*14*

El Apego: 15

Tipos de apego en los niños.....*16*

Evitativo:…… *16*

e. **MATERIALES Y MÉTODOS** *18*

f. **RESULTADOS**.....*20*

g. **DISCUSIÓN**.....*33*

h. **CONCLUSIONES**.....*35*

i. **RECOMENDACIONES**.....*36*

j. **BIBLIOGRAFÍA**.....*37*

k. **ANEXOS**……...*42*

a. TEMA……43.

b. PROBLEMÁTICA……44

c. JUSTIFICACIÓN……...…48

d. OBJETIVOS…….……50

e. MARCO TEÓRICO…….……53

f. METODOLOGÍA……..71

g. CRONOGRAMA……74

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO……75

i. BIBLIOGRAFÍA……77

ANEXOS……81

INDICE……90