



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL DE POSTGRADO

TÍTULO:

**DIFERENCIACIÓN ÉTNICA DE LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL RENDIMIENTO
ESCOLAR DE LOS ESTUDIANTES DE LAS ESCUELAS DE
SAN ANTONIO DE LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE**

TESIS PREVIA A LA OBTENCION DEL
TITULO DE MAGISTER EN SALUD
MENTAL

AUTORA:

DRA. KARINA MARISOL CORDOVA NEIRA

DIRECTORA:

DRA. MAYRA ELIZABETH RIVAS PALADINES.MG.SC.

LOJA – ECUADOR

2015

CERTIFICACION

Mg.Sc. Dra. Mayra Elizabeth Rivas Paladines.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Haber monitoreado, asesorado y tutorado la investigación de tesis de postgrado en salud mental con el tema **"DIFERENCIACIÓN ÉTNICA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE LOS ESTUDIANTES DE LAS ESCUELAS DE SAN ANTONIO DE LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE"**, autoría de la Dra. Karina Marisol Córdova Neira, la misma que habiendo acatado las observaciones y sugerencias de cambio, cumple con las normas de investigación institucionales, por lo que autorizo su presentación para la defensa.

Loja, septiembre del 2015.



Dra. Mayra Rivas Paladines. Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Karina Marisol Córdova Neira, 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: Karina Marisol Córdova Neira.

CARTA DE AUTORIZACION DE REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACION ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO

Yo, KARINA MARISOL CORDOVA NEIRA, declaro ser autora de la tesis titulada **"Diferenciación étnica de la violencia Intrafamiliar y su influencia en el rendimiento escolar de los estudiantes de las Escuelas de San Antonio de la Provincia de Zamora Chinchipe"** Como requisito para adoptar el grado de Magister en Salud Mental; 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 25 días del mes de Noviembre del dos mil quince, firma del autora.

Firma: _____

Autora: Karina Marisol Cordova Neira.

Cedula: 1103410633

Dirección: Urb. Isaac Ordoñez.

Correo Electrónico: dock_ar_ikor@hotmail.com

Teléfono: 3036802

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director de Tesis: Mg.Dra. Mayra Rivas.

Tribunal de Grado: PRESIDENTE: Dra. Ana Puertas.

VOCAL: Dr Efrain Muñoz.

VOCAL: Dr German Velez.

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a mi hija, quien solo con su existir es la fuerza y la inspiración para seguir cada día, es el pilar fundamental y soporte para mi vida, conjuntamente con mi familia comprendiendo y entendiendo mis ausencias.

A todas las personas, que de una u otra forma me han apoyado.

Dra. Karina Córdov



AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, al Área de Salud Humana y al Nivel de Postgrado, por la oportunidad de formarme académica y científicamente como máster en Salud Mental, por contar con una formación de cuarto nivel que coadyuve a afrontar los diferentes problemas sociales, a los cuales se expone el ser humano, además porque me permitió durante dos años y medio de formación, fortalecer la profesión de médico, contar con herramientas suficientes para abordar en las diferentes culturas y etnias de la Provincia de Zamora Chinchipe la violencia intrafamiliar y la influencia que tiene en el rendimiento escolar y la salud mental de los niños que asisten a la escuela de San Antonio.

Agradezco al Ministerio de Salud Pública de la provincia de Zamora Chinchipe, a los funcionarios del Puesto de Salud de San Antonio, a los líderes comunitarios en la persona del señor presidente de la Junta Parroquial, autoridades, docentes, alumnos y padres de familia, de las escuelas de las comunidades pertenecientes a San Antonio, quienes me colaboraron y participaron en la presente investigación.

Un reconocimiento sincero a los docentes de la Maestría de Salud Mental, en especial reconocimiento a la Dra. Mayra Rivas Paladines, por sus orientaciones y sugerencias en el trabajo investigativo que me ayudaron a despejar incógnitas, corregir falencias, por el tiempo brindado, y sobre todo por su respaldo incondicional y amistad.

TÍTULO

**DIFERENCIACIÓN ÉTNICA DE LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL RENDIMIENTO
ESCOLAR DE LOS ESTUDIANTES DE LAS ESCUELAS DE
SAN ANTONIO DE LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como principal objetivo el determinar la diferenciación étnica, la existencia de violencia intrafamiliar y su influencia en el rendimiento escolar de los estudiantes de las escuelas de sector San Antonio de la parroquia Guadalupe de la provincia de Zamora Chinchipe, como específicos: Indagar los tipos de etnias existentes en la parroquia de Guadalupe de la Provincia de Zamora Chinchipe, Precisar los tipos de violencia intrafamiliar, determinar de qué manera la violencia intrafamiliar afecta en el rendimiento escolar de los niños y finalmente proponer un programa de psicoeducación para prevenir la Violencia Intrafamiliar, fortalecer la salud mental familiar y mejorar el rendimiento académico de los estudiantes que asisten a las escuelas de San Antonio. El estudio se realizó con un enfoque cuanti-cualitativo, el cual se abordó mediante el uso de métodos científicos y empíricos como técnicas e instrumentos tales como la observación, encuesta, entrevista realizada a la población estudio así como a las personas claves como: docentes autoridades de las instituciones educativas, y líderes comunitarios, conformando así una muestra aleatoria de 226 personas, pertenecientes a las tres etnias del sector: Shuar, Saraguro y mestiza, la investigación determinó que en el 62,5% de las familias existe violencia intrafamiliar, mientras que un 51,06 de los niños no quieren estudiar ni continuar asistiendo a la escuela, el 36,17% quieren estar todo el tiempo en casa para poder proteger a sus madres y hermanos menores de la violencia de la cual son víctima, mientras que el 12,77% quieren huir de sus hogares. Frente a esta problemática se realizó una propuesta psicoeducativa, en la que se contempló psicoeducacion individual, familiar y grupal coordinada con el Departamento de Salud Mental de Distrito 19d01 Yacuambi-Zamora Salud del Ministerio de Salud Publica cuyo objetivo estuvo enfocado a disminuir la Violencia Intrafamiliar, mejorar el rendimiento académico y fortalecer la salud mental de los estudiantes de las escuelas del Sector San Antonio.

PALABRAS CLAVE: Etnia, etnicidad, cultura, violencia intrafamiliar, aprendizaje y rendimiento académico, salud mental.

2. SUMMARY

This research has as main objective to determine the ethnic differentiation, the existence of domestic violence and its impact on the academic performance of students of the schools of San Antonio area of Guadalupe parish in the province of Zamora Chinchipe, and specific: Inquire the types of ethnic groups in the parish of Guadalupe in the province of Zamora Chinchipe, specify the types of domestic violence, identify how domestic violence affects school performance of children and finally propose a program to prevent violence psychoeducation domestic, strengthen family mental health and improve the academic performance of students attending schools in San Antonio.

The study was performed using a quantitative and qualitative approach, which was addressed by the use of scientific and empirical methods and techniques and instruments such as observation, survey, interview with the study population as well as key people such as education authorities educational institutions, and community leaders, thus forming a random sample of 226 people belonging to the three ethnic groups in the sector: Shuar Saraguro and mestizo, the investigation found that exists in 62.5% of families domestic violence, while a 51.06 children do not want to study or continue attending school, 36.17% want to be all the time at home to protect their mothers and siblings under the violence of which they are victims, while 12.77% want to flee their homes.

Faced with this problem a psychoeducational approach, in which individual, family and group psychoeducation coordinated contemplated with the Department of Mental Health District 19d01 Yacuambi-Zamora Health, Ministry of Public Health whose objective was focused on reducing domestic violence took place, improve academic performance and strengthen the mental health of students in schools Sector San Antonio.

KEYWORDS: Race, ethnicity, culture, family violence, learning and academic performance, mental health.

3. INTRODUCCION

En el Ecuador existen 8 nacionalidades indígenas que intentan diferenciarse en una de homogenización cultural que sobrevino al Ecuador desde la llegada de la cultura europeo-española. Conservando casi todas las tradiciones intactas, hoy en día luchan para mantenerse firmes en sus territorios y creencias. En la constitución de 1996, el Ecuador fue declarado como país pluricultural y multiétnico. Son 12 las culturas del Ecuador, los quichuas interandinos, que son la cultura más grande el país y se dividen en varios grupos con características individuales, los demás grupos ocupan la Región amazónica y son los quichuas de la Amazonía: los Shuar, los achuar, los huarani, los siona y secoya, los cofán, los záparo y en la Región Costa los awa, los chachi y la comunidad tsáchila. (Chistian Maerfetan 2012).¹

La región amazónica constituye casi la mitad del territorio ecuatoriano, contiene aproximadamente el 3% de la población, siendo la mayoría Indígenas amazónicos que nunca fueron sujetos a la conquista española. Estas nacionalidades indígenas amazónicas han mantenido sus tradiciones, cultura y lenguas intactas, se mantienen a distancia y cautos hacia el resto de la población ecuatoriana, en especial a los recién llegados colonos mestizos y blancos a tierras amazónicas. Estos colonos recién llegados se acentúan aquí a consecuencia de la pequeña inmigración primordialmente por inmigrantes mestizos de la Sierra que ocurrió durante y después de la década de los 70's cuando el gobierno auspició a compañías multinacionales la explotación de reservas de petróleo en esa región.(Marfetan Cristian 2012).

Dentro del 3% de la población de la región amazónica, está la población que pertenece a la provincia de Zamora Chinchipe la cual está integrada por colonos, éstos han emigrado de otras ciudades del país. Existen descendencias de familias que corresponden a los primeros pobladores de Zamora, los indígenas Saraguros están poblando en su mayoría el Cantón

¹ MARFETAN Cristhian y otros, 2012. Ecuador y sus culturas; Editorial. Slidershare, Ecuador- Quito.p.5-7.

Yacuambi, organizados en distintas comunidades. En el Cantón Zamora se encuentran ubicados en Pituca, Jamboé Bajo y Romerillos. Existe otra comunidad en la parroquia de Guadalupe y en Timbara. En el cantón Yanzatza están ubicados en Chicaña, San Vicente de Caney, La Unión y otros barrios pequeños. En el cantón El Pangui, en Nangaritza y Centinela del Cóndor existen otras comunidades. (Marfetan Critian 2012).

En la Provincia de Zamora Chinchipe, el Sistema de Salud brindado por el Ministerio de Salud Pública, se sustenta en 3 pilares fundamentales: Cobertura de servicios, Recursos Humanos e infraestructura. La cobertura de atención con servicios médicos, tiene diversos programas que están dirigidos a la población en general, con énfasis en la población vulnerable como la infantil que ocupa una gran demanda de servicios , así como a las mujeres en edad fértil y en etapa de embarazo en sus fases prenatal, parto, posparto y planificación familiar. El recurso humano disponible del Ministerio de Salud Pública en la provincia, basado en el perfil epidemiológico actualizado, en el cual de las diez causas de enfermedad y muerte en la población cuatro son de orden mental, puede contribuir a realizar el diagnóstico de alguna de éstas enfermedades.(Distrito 10d01 MSP 2014).

Es así que en algunas de las unidades operativas aparece el diagnóstico de violencia intrafamiliar siendo un problema no solo de orden psicosomático, sino también un problema de derechos humanos que afecta profundamente el proyecto de vida de las personas y repercute en el desarrollo integral de las mismas, llegando los problemas del núcleo familiar a incidir en el rendimiento escolar, ya que la educación es un proceso bastante complejo de formación permanente, personal, cultural y social, que implica una gran responsabilidad y se fundamenta en una concepción integral de la persona, por lo que esta formación no puede ni debe dejarse aisladamente en manos de la escuela, de la familia, o de la comunidad, por el contrario se hace necesaria la integración de estos tres elementos, lo cual le permite crecer al niño o adolescente de forma íntegra.

Los problemas familiares y actitudes de los padres de familia tienen indudablemente, mucho peso, no solo dentro del ambiente de la educación de los hijos, sino dentro del proceso que lleva a su formación integral. Al tomarse la educación como un proceso social, se evidencia que el educando será parte de una comunidad esencial llamada "Familia" la cual desde la integridad se ha manifestado como el primer ente educador.(WorldHealth.OMS 2002).²

En la actualidad la familia se encuentra atravesando una crisis social que indica el fenómeno de la desintegración familiar principalmente por la existencia de violencia intrafamiliar, la cual se manifestará con la ruptura de los lazos principales que unen el núcleo familiar, situación que sin duda cobra influencia en el desarrollo de sus miembros, especialmente de los más pequeños, repercutiendo en su salud física, aprendizaje, salud mental. La violencia familiar es perjudicial para el desarrollo psicosocial infantil. Las peleas, discusiones, los gritos y las tensiones de los adultos son percibidas, incluso por el bebé, ya que el miedo, la inseguridad y la tensión, alteran el desarrollo psicosocial del niño o la niña. Investigaciones previas han constatado que la violencia intrafamiliar en sus diferentes tipos influyen en el desarrollo sicosocioafectivo de los niños , ya que para poder desarrollarse en forma alegre y segura, los niños y las niñas requieren de la confianza de los padres; cuando hay confianza, de por si, se sienten seguros y el comportamiento es favorable, de igual manera un ambiente agradable es sinónimo de desarrollo, de buen comportamiento, salud física e intelectual, armonía, equilibrio, aspecto económico y social aceptable.

Generalmente los niños/as que viven a diario violencia intrafamiliar presentan dificultades para aprender, para concentrarse y para desarrollar y

²WorldHealth Organización Mundial de la Salud. I INFORME MUNDIAL SOBRE VIOLENCIA Y SALUD. Ginebra 2002. Publicación Científica N.625 Volumen4.Pag30.

terminar sus tareas. Se comportan de forma agresiva con otros niños /as y les cuesta trabajo aceptar y seguir normas e instrucciones. Su juego es muy pobre y generalmente reproducen en él la forma como son tratados.

Los resultados de este estudio señalan que en la provincia de Zamora Chinchipe, cantón Zamora, parroquia Guadalupe sector San Antonio se ha evidenciado que existe violencia intrafamiliar, según un sondeo de muestra y testimonio de sus líderes comunitarios, docentes, presidente de la comunidad y personas claves, muchas niñas, niños y adolescentes son expuestos cotidianamente a la violencia física, y psicológica en sus hogares, incluso han existido casos de violencia sexual no denunciada, teniendo consecuencias devastadoras para la salud física y/o mental, de la víctima y de sus familias.

Víctimas de violencia llegan a la Unidad de Salud de San Antonio con evidentes rasgos del abuso acusado por parte de las personas con las que comparten su hogar: violencia física de esposo a esposa, entre convivientes, de padres a hijos, de hijos a los padres por el abuso del consumo de alcohol, niños con problemas en su salud manifestando fuertes dolores de estómago, dejadez emocional y deseos de no ir a la escuela.

Muchas veces o casi en la totalidad de los casos no se atreven a denunciar la situación de la cual son víctima, por temor a las amenazas por parte de sus agresores, o por sentimientos de culpabilidad o pena si los agresores son detenidos, refieren las víctimas de tal manera que en muchas familias ésta forma de convivencia es considerada "parte de lo normal".

Por todo lo expuesto, constituyó una prioridad investigar acerca de la diferenciación étnica, la violencia intrafamiliar y su influencia en el rendimiento escolar de los estudiantes de las escuelas de San Antonio de la provincia de Zamora Chinchipe, para lo cual se investigó lo siguiente:

1. Se Indagaron los tipos de etnias existentes en la parroquia Guadalupe de la Provincia de Zamora Chinchipe.
2. Se precisaron los tipos de violencia intrafamiliar existentes en los estudiantes del sector San Antonio de la parroquia Guadalupe.
3. Se determinó de qué manera la violencia intrafamiliar afecta en el rendimiento escolar de los niños.
4. Se elaboró una propuesta de programa de psico-educación familiar para prevenir la Violencia Intrafamiliar y mejorar el rendimiento académico y fortalecer la salud mental de los hijos.

Para el cumplimiento de los objetivos planteados se aplicó una encuesta a cada participante, con la técnica de observación directa se analizó el desenvolvimiento de los miembros de familia, y para poder realizar un análisis fundamentado se aplicó una encuesta a los niños, padres de familia y señores docentes de las instituciones educativas de cada una de las escuelas de las comunidades que pertenecen a San Antonio que son: Escuela "Odilo Aguilar" de San Antonio, Escuela Luis Martínez de Muchime, Escuela Daniel Martínez del KIM, Escuela Luis Tsukanka de Kuritnza, y Escuela General Rumiñahui de San Pedro, además se llevó a cabo entrevistas a personas claves como presidente de la comunidad, líderes comunitarios etc.

Una vez realizada la investigación se pudo establecer que la etnia que presenta mayores casos de violencia intrafamiliar física y psicológica es la etnia Shuar (comunidad de Kurintza y Kim) en un 49%, luego sigue la etnia Saraguro (comunidad de Muchime y San Pedro) en un 40,5%, en un porcentaje menor esta la etnia mestiza (comunidad de San Antonio) en un 12,5%.

A pesar de la violencia intrafamiliar vivida existen hogares donde los niños y adolescentes manifiestan que mantienen una buena relación con sus padres en un 42,8%, muy buena en un 33,2%, por el contrario el 43.7% refiere tener una mala relación afectiva con sus padres, lo cual les trae dificultades en la realización de tareas escolares en casa, afectando al desenvolvimiento escolar, lo cual repercute en su rendimiento escolar y lo que es peor los niños victimizados no quieren estudiar ni asistir a la escuela, quieren estar todo el tiempo en casa para proteger a su madre y hermanos de la violencia, y quieren huir de sus hogares.

La violencia vivida dentro del seno familiar repercute en el plano escolar, es así que durante el periodo de esta investigación se hizo acercamientos para valorar el rendimiento escolar, y según la información recolectada de los docentes es realmente fortuito el que un padre de familia afirme que en sus hogares se vive violencia, situación que repercute en la salud de la población especialmente en los niños y adolescentes, en quienes de alguna manera está incidiendo en su rendimiento escolar, y sobre todo en su estado de salud física y mental.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1. CULTURAS Y ETNIAS

4.1.1. Antecedentes.

El concepto de grupos étnicos es utilizado en las ciencias sociales para hacer referencia a los diferentes conjuntos de personas que conforman a la Humanidad y que son los responsables de que los seres humanos presenten notables diferencias entre sí no sólo a nivel de los rasgos físicos por ejemplo, el color de piel, de ojos, el tipo de cabello, la contextura física, sino también a nivel cultural por ejemplo, las prácticas religiosas, la forma de organización social las actividades económicas, etc.

4.1.2. Tipos de Etnias del Ecuador.

En las regiones continentales del Ecuador conviven 15 nacionalidades indígenas con tradiciones diversas y su propia cosmovisión. En la sierra, en los Andes y en el austro, están los quichuas de la sierra con pueblos como los Otavalos, Salasacas, Cañaris y Saraguros. En la parte norte se encuentra la comunidad de los awa. En la costa del Pacífico están los Chachis, Tsachilas y Huanacavilcas. En las ciudades y pueblos viven mestizos, blancos y afroecuatorianos, aunque también se dan importantes migraciones del campo a la ciudad. La población afrodescendiente por un lado está en la costa norte en la provincia de Esmeraldas y por otro, la que vive en el Valle del Chota, entre las provincias de Imbabura y Carchi. Los afroecuatorianos habitan de todas formas en todas las regiones del país, con especial concentración en Esmeraldas y de la sierra norte.³

Las nacionalidades indígenas amazónicas más conocidas son: los Tagaeri, parientes de los Huaorani, conforman otro pueblo de la zona que fue declarado como "intangible" por el Estado, en respeto a su voluntad de vivir

³ Susana Sottoli, VIOLENCIA, ETNIA , GENERO Y EDUCACION, I Edición, Editorial Argentina 28 Col Centro, Secretaria de Educación Pública 2009.

alejados de la civilización. También existen los Huaorani, Achuar, Shuar, Cofán, Siona-Secoya, Shiwiar y Záparo, que hoy por hoy se relacionan con los mestizos y forman parte de la civilización.

Las comunidades indígenas del Ecuador están en su mayoría integradas dentro de la cultura establecida a diferentes niveles, pero algunas comunidades todavía practican sus propias costumbres, particularmente en lo más remoto de la cuenca pacha mama amazónica.

La mayoría de la población ecuatoriana se autoidentifica como mestiza aunque existen algunos que prefieren adherirse a un legado cultural básicamente blanco/europeo, principalmente en las grandes ciudades, así también como existen mulatos, zambos y diversos grupos pequeños de inmigrantes de otros países y continentes.⁴

Según el censo de 2010, el 94% de la población habla español y el 4,8% habla alguna lengua nativa (3,7% hablan lengua nativa y español; 1,1% hablan sólo una lengua nativa). De las 13 lenguas nativas que fueron contabilizadas por el mencionado censo, el quichua, hablado por el 4,1% de la población, es la más difundida. La segunda lengua nativa es el shuar, hablado por el 0,4% de la población.

Las restantes lenguas registradas por el censo son: achuar, aingae, awápit, chapalaacchi, huao/terero, paicoca, secoya, shiwiar, siapedie, tsafiqui y záparo.

El movimiento indígena en el país está agrupado en varias organizaciones representativas: Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador (CONAIE), Federación Nacional de Organizaciones Campesinas, Indígenas y Negras del Ecuador (FENOCIN), federación de Indígenas Evangélicos del

⁴Chantal Caillavet, ETNOHISTORIA DEL ECUADOR, I Edición, Tomo 106(473pgs).Editorial Panamericana. Ecuador 2006.

Ecuador(FEINE), entre otras, todas ellas luchando por el reconocimiento y respeto a sus tradiciones y prácticas culturales.

4.1.3. Relaciones Intrafamiliares Etnicas.

Tradicionalmente, en esta etnia el tipo de asentamiento es disperso, con una distribución del territorio de acuerdo a las relaciones de parentesco, que ocupaba cada grupo familiar extenso.

Hoy, el patrón de asentamiento se integra en la estructura político-administrativa de la Federación Interprovincial Shuar y Achuara FICSHA, propietaria potencial de todo el territorio adjudicado colectivamente a los shuar y achuara. Esta Federación está formada por diversas unidades llamadas Centros. Cada Centro está formado por unidades familiares dispersas en áreas selváticas que disponen de entre 50 y 200 Ha. por familia, unidades vinculadas territorialmente entre sí por una zona comunal que suele tener la estructura de una plaza abierta en la selva espesa, y donde a veces y cuando la hay, se ubica la que suele ser la jea, cabaña, dedicada a escuela, tal vez alguna capilla cristiana, los campos de juego a la pelota y la cabaña o choza comunitaria dedicada a las reuniones sociales de los habitantes del Centro, reuniones que llaman minga. Su territorio está delimitado por el número de familias que forman el Centro, y es reconocido oficialmente por las autoridades estatales a través de la Federación.⁵

La cabaña vivienda del shuar tiene forma elíptica, en la mayor parte de los casos, con un espacio interior muy amplio, en el cual se localizan dos zonas restrictivas: el ekent, área familiar ocupada por las mujeres y niños; y el tankámash, área social reservada al esposo, hijos varones y visitas. El suelo de la casa shuar es de tierra simple apisonada, las paredes están hechas

⁵FransSranz, PuchaCofrep, DIVERSIDAD ETNICA CULTURAL DEL ECUADOR, I Edición, Tomo II, Editorial Interamericana, Bolivia 2008.

con varas de chonta, uno de los diversos especímenes de palma, de madera muy dura, y la techumbre está tejida con hojas de otra variedad de palma

Tradicionalmente, el hombre vestía una simple falda anudada a la cintura llamada tipi, tejida en algodón silvestre y teñida con materiales vegetales; la mujer vestía una especie de túnica soportada sobre los hombros y ceñida a la cintura por un cordón. En el pasado, estos vestidos también se confeccionaban con corteza de árboles, machacada hasta dejarla flexible y delgada. Hoy día es muy común el uso de prendas de carácter occidental, que consiguen por medio de redes de intercambio que se extienden desde el límite de la selva hasta muy al interior, por medio de las donaciones de misioneros u ONGs, o comprándolas directamente en los comercios de los colonos. El vestido se complementa con pintura corporal hecha con pasta fresca del fruto del árbol del achote.

La mitología explicativa de los shuar está estrechamente vinculada a la naturaleza y a las leyes del Universo; se manifiesta a través de una amplia gama de seres superiores relacionados, que son la antropomorfización de fenómenos tales como la creación del mundo, la vida, la muerte, las tormentas, los sueños o las enfermedades. Los principales personajes o entidades mitológicas de los shuar son: Etsa, Nunkui, Tsunki, Shakáim, (especialmente) Arútam, etc.

Etsa, identificado con el sol y simplificando bastante, enseña y protege a los hombres en sus actividades cinegéticas. **Shakáim** da la fuerza y la habilidad necesarias para el trabajo masculino. **Tsunki**, ser primordial del elemento acuoso, aporta y preserva la salud y es considerado de género femenino. **Nunkui** fertiliza la chacra (pequeña huerta familiar). **Arútam** es fuente de todo el bien y el mal, y permite a algunos shuar ser invencibles durante la guerra.

Habitualmente, el pueblo shuar ha utilizado la guerra como mecanismo de justicia intraétnica, para restablecer el equilibrio social. Los líderes de cada comunidad han sido guerreros respetados y prestigiosos, los **Kakáram**, los poderosos, y han compartido el liderazgo social de cada comunidad territorial o Centro con el wishín, chamán o brujo de cada colectivo. A pesar de ello, el guerrero no disfrutó de privilegios económicos, sino que representaba la unidad del grupo familiar, y su poder radicaba en la capacidad para organizar grandes redes de alianzas familiares, máxima garantía de seguridad en caso de vendetta guerrera. Entre los shuar siempre ha existido un gran abanico de razones para llevar a término campañas guerreras, de aquí que diversos antropólogos y filósofos sociales (como por ejemplo E. Canetti) se hayan interesado por la dinámica interna de este grupo étnico amazónico, ya que parecía un pueblo unido tan solo por las guerras intensas.

Entre nosotros, los shuar son más conocidos bajo el nombre de "jíbaros", término que a ellos les resulta insultante: lo usan los misioneros y los mestizos en sentido despectivo para referirse a alguien de carácter abandonado, poco hábil o trabajador, bruto, etc.

Un proceso de drástica aculturación se inició en la década de los años 1950, cuando los misioneros católicos salesianos se hicieron cargo de la evangelización y alfabetización del territorio amazónico ecuatoriano ocupado por los shuar y achuara. Una década antes, en el año 1941, había sucedido la guerra entre Ecuador y Perú por razones territoriales, el mismo conflicto que, en cierta forma, se ha reproducido a finales del año 1994 e inicios del 1995, donde el ejército ecuatoriano penetró en territorios amazónicos que hasta aquel momento habían sido prácticamente vírgenes respecto de la sociedad occidental.⁶

⁶FransSranz, PuchaCofrep, DIVERSIDAD ETNICA CULTURAL DEL ECUADOR, I Edición, Tomo II, Editorial Interamericana, Bolivia 2008.

La primera descripción etnográfica moderna de los shuar fue realizada por M. Harner en la década de los años 1960 (HARNER, 1966, 1976 y 1978). Desde entonces han pasado tres décadas y el mundo shuar ha evolucionado rápidamente y sin parar en el sentido de occidentalizarse, especialmente los indígenas que habitan más cerca de los colonos. Esta compleja sociedad, hoy multiétnica, es una sociedad poco estudiada y realmente es interesante por todos los intercambios culturales que se dan en ella.

En la década de los años 1990, la mayoría de indígenas fronterizos -el 10% aproximadamente del total de la población shuar, tanto jóvenes como adultos, hablan o comprenden perfectamente el castellano, los viejos no, o casi no. Respecto el 90% restante de la población indígena que habita el interior de la selva, bastantes jóvenes hablan castellano y la mayoría de adultos y ancianos tan solo lo entienden.

El 10% aproximado de shuar que viven más al límite de la selva, colindando con pueblos de colonos mestizos (Macas, Morona, Sucúa), se alimentan casi en exclusivo de lo que compran, cultivan y crían, prácticamente nunca entran a la selva a cazar animales salvajes y van poco a pescar a los grandes y pequeños ríos que surcan la selva amazónica. No obstante, añoran aquella carne y a menudo piden a sus familiares de dentro que les cambien carne de cacería por ropa o dinero.

Finalmente, durante la década de los años 1960 se llevaron a cabo diversos acuerdos gubernamentales, el principal de los cuales fue la formación de la federación indígena gracias a esta organización, los shuar tienen hoy en propiedad comunitaria los territorios que ocupan, y los colonos ya no tienen libre acceso a las "tierras vírgenes" de que disfrutaron hasta la década de los años '60.

En la década de los años 1960 también se abren los primeros caminos terreros y pistas para avionetas monomotores y de poca cilindrada, usadas únicamente por militares y misioneros, permitiéndoles llegar a algunos mestizos de otros países, principalmente por conocer mixturas como la ayahuasca, que es una pócima que se realiza a base de la citada liana, que contiene un potente IMAO (inhibidor de la monoaminooxidasa), y otro espécimen vegetal que ha de contener DMT (dimetiltriptamina) en cantidades suficientes para que dé el resultado psicoactivo alucinógeno buscado. Además del consumo indígena de ayahuasca, cabe citar también su uso central en las prácticas de muchos curanderos mestizos sudamericanos, tanto del territorio amazónico como del andino.

En diversos países iberoamericanos, se acepta el consumo del ayahuasca, elaborado por curanderos conocidos como ayahuasqueros, este compuesto se lo usa también en EEUU, Brasil, etc.

La mixtura, de color ocre rojizo más o menos oscuro, tiene un gusto fuertemente amargo y acre, a veces incluso agrio debido a la fermentación rápida de la glucosa que contiene, y produce una fuerte y casi inmediata salivación después del consumo, que luego de unos 30-50 minutos produce, sensación de lasitud y entumecimiento corporal al mismo tiempo que el aparato perceptual se agudiza muchísimo, sonidos como de un avión lejano y la capacidad del potencial humano, sensación de estar extrañamente despierta que en ningún modo modifica las características físicas del entorno. Por ello, se puede afirmar taxativamente que el ayahuasca no es un alucinógeno en sentido estricto. El cambio se da, al margen de interpretaciones, en el umbral de la estimulación perceptual, no en el contenido objetual, el efecto dura aproximadamente dos horas.

Otra de las costumbres y tradiciones de esta etnia es interpretar los grandes sueños, wéikmiakma o ímiarma, con su contenido configuran el porvenir

propio y a menudo también el de los hijos, y el de los hijos de los hijos. El anciano de un grupo familiar dirá ante algún comentario favorable referido a su descendencia: "por mi sueño aquí tengo a mis hijos, por lo que yo vi en el sueño así sucede con los míos". Excepcionalmente, se trata de grandes sueños que afectan a todo el pueblo shuar o a una parte importante que va más allá del círculo familiar propio. A estas personas se las considera especialmente importante y con un gran poder personal, *kákaram*, por lo que son muy respetadas y frecuentemente se les pide consejo.

4.1.4. Etnia Saraguros

Las raíces de identidad étnica, que arranca los pueblos preincásicos, se consolidaron durante el período colonial, el mestizaje fue el puente de unión entre las razas.

A pesar del diferente grado de contacto y de inserción en la sociedad ecuatoriana, la población indígena de la sierra conforma y se identifica con la nacionalidad quichua, en medida que comparte un proceso histórico semejante, que se remontan a miles de años; una lengua común que, a pesar de ciertas diferencias, permite una correcta comunicación; una cosmovisión, que matiza y da sentido a todos los ámbitos de la vida, una de cuyas expresiones es la relación armónica entre el Universo, La Tierra y el Hombre; la operación binaria de oposiciones, que organiza sus relaciones con los hombres, la naturaleza y los poderes sobrenaturales; y, un modelo organizativo basado en la comunidad como centro de referencia para su reproducción económica, social y cultural.⁷

Esta nacionalidad está conformada por los Saraguros, estos se basan en relaciones de parentesco, una tradición cultural compartida, que desarrolla

⁷Chantal Caillavet, ETNOHISTORIA DEL ECUADOR, I Edición, Tomo 106(473pgs). Editorial Panamericana. Ecuador 2006.

prácticas especiales para relacionarse con el medio específico, como fiestas, costumbres, vestido Etc.

Forman distintas comunidades dirigidas y representadas por sus líderes, los mismos que asesoran y colaboran directamente con las decisiones de las distintas comunidades.

4.1.5. Etnia Mestiza

La palabra **mestizo** fue aplicada por el Imperio español en el siglo XVI, para denominar a una de las "castas" o "cruzas" que integraban la estratificación social de tipo racista impuesta en sus colonias: la del hijo de un padre o madre de raza blanca" y una madre o padre de raza amerindia". El sistema de castas español derivó de la doctrina medieval de los estatutos de limpieza de sangre. Las personas clasificadas como *mestizas* tenían un estatus social disminuido, que les impedía o limitaba su acceso a la educación y a posiciones de mando, propiedad o prestigio.

Con la independencia de la edad media hispanoamericana, los nuevos estados surgidos en el siglo XIX, abolieron las "prerrogativas de sangre y nacimiento" estableciendo la igualdad ante la ley.

Luego de la independencia, el término se mantuvo para denominar a las personas o culturas que descienden de indígenas americanos, afroamericanos y españoles. En éste último sentido se ha dicho que prácticamente toda la población hispanoamericana es mestiza.

El término proviene del latín *mixticius* (mezcla o mixto) y ha quedado envuelto en la polémica de las razas humanas, que parte de los científicos actuales niegan, o pretenden sustituir por etnias. En un sentido más amplio, el término **mestizaje** también se utiliza para identificar a seres humanos que

tienen antecesores pertenecientes a distintas etnias o culturas, dando origen a una nueva cultura. En este último sentido, todos los seres humanos son mestizos.

4.2. Diferenciación étnica

Los grupos étnicos son muy variados y aunque hoy en día el fenómeno de la globalización tiende a unir diferencias y a hacer desaparecer los elementos propios de muchas etnias, aquellos elementos sobresalientes siempre mantienen su distinción y dan riqueza a la diversidad humana.

Ecuador es un país muy rico multiétnico y pluricultural, su población sobrepasa los 14 400000 de habitantes, de ellas más de 5 millones y medio viven en la sierra, en las costa la cifra alcanza 6 millones y medio, en la amazonia hay más de 600000 habitantes y en Galápagos cerca de 17000.

Habría que considerar la diversidad étnica y regional de Ecuador para analizar su cultura, étnicamente esto está marcado por la presencia de mestizos, indígenas, afroamericanos y blancos todos ellos con sus especificidades muy ricas.⁸

La Amazonía fue en los siglos coloniales zona periférica en relación con los centros del poder. La presencia del imperio español se manifestó allí sobre todo por la obra de los misioneros de las diversas órdenes religiosas. Llegaron también, hasta esas vastas regiones, aventureros en busca de oro. Más tarde, ya formadas las repúblicas, nuevamente el oro y también el caucho, la explotación maderera, la agroindustria y el petróleo han vinculado tierras amazónicas a las sociedades nacionales.

⁸Chantal Caillavet, ETNOHISTORIA DEL ECUADOR, I Edición, Tomo 106(473pgs). Editorial Panamericana. Ecuador 2006.

En Ecuador, el centro norte amazónico, se relacionó definitivamente desde los años 70 por el petróleo. El sur de la Amazonía ha mantenido más bien esporádicas conexiones con la sociedad nacional a través del intercambio comercial, por la presencia de congregaciones religiosas o una colonización espontánea, en algunos casos, y dirigida o semidirigida, en otros.

Sin embargo la población que ha habitado tradicionalmente la zona del Alto Cenepa está conformada por grupos Shuar y Achuar, en Ecuador, que mantienen raíces etnolingüísticas comunes con Aguarunas y Guambizas, del Perú.

Estos grupos tienen de común el que viven integrados al ecosistema en donde habitan por siglos, la selva del alto Amazonas. Poseen los indígenas un amplio conocimiento de su medio. La naturaleza es parte de la vida colectiva. Ríos, cascadas, selvas están poblados de espíritus con los cuales se relacionan en la vida diaria. Esos espíritus son objeto de culto y de ritos ceremoniales

4.3. APRENDIZAJE

Considerado como el proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, posibilitado mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia. Dicho proceso puede ser entendido a partir de diversas posturas, lo que implica que existen diferentes teorías vinculadas al hecho de aprender.

El proceso fundamental en el aprendizaje es la **imitación** (la repetición de un proceso observado, que implica tiempo, espacio, habilidades y otros

recursos). De esta forma, los niños aprenden las tareas básicas necesarias para subsistir y desarrollarse en una comunidad.⁹

4.3.1. Rendimiento Académico.

El rendimiento académico se define como el producto de la asimilación del contenido de programas e estudio, expresado en calificaciones dentro de una escala convencional, en otras palabras se refiere al resultado cuantitativo que se obtiene en el proceso de aprendizaje de conocimientos.

Probablemente una de las dimensiones más importantes en el proceso de enseñanza aprendizaje lo constituye el rendimiento académico del alumno. Cuando se trata de evaluar el rendimiento académico, y como mejorarlo se analizan algunos factores como por ejemplo: socioeconómicos, personales, programas de estudio, metodologías de enseñanza utilizadas, la dificultad de emplear una enseñanza personalizada, los conceptos previos que tiene los alumnos, así como el nivel de pensamiento formal de los mismos, sin embargo se puede tener una buena capacidad intelectual, buenas aptitudes y no obtener un buen rendimiento académico. Ante esta disyuntiva y con la perspectiva, de que el rendimiento académico es un fenómeno multifactorial, para evaluar el rendimiento académico se debe analizar una serie de factores implícitos en el alumno y en su entorno.¹⁰

Por lo tanto el rendimiento académico refleja el resultado de diferentes y complejas etapas del proceso educativo, una de las metas a las que convergen todo el esfuerzo del educando, padres maestros etc, entonces no

⁹Verás Rodríguez, Mejía Gaviria GUIAS DE PEDIATRIA BASADAS EN LA EVIDENCIA, II Edición, Editorial médica Internacional. Bogotá, Colombia 2009.

¹⁰Mega y Cols, PROCESO EDUCATIVO, RENDIMIENTO ACADEMICO Y VIOLENCIA, II Edición, Editorial médica internacional. Argentina 2009.

se trata de cuanto material hayan memorizado, sino de cuanto realmente hayan incorporado a su conducta, manifestándolo en su manera de sentir de resolver los problemas y hacer o utilizar cosas aprendidas.

El rendimiento académico se considera un conjunto de transformaciones operadas en el educando, a través del proceso de enseñanza-aprendizaje que se manifiesta mediante el crecimiento y enriquecimiento de la personalidad en formación.

Así también el rendimiento académico sintetiza la acción del proceso educativo, no sólo en el aspecto cognoscitivo logrado por el educando, sino también en el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes, ideales, intereses, (Mega y Cols 2009).

Para poder definir el rendimiento académico como excelente, bueno, o malo, existe una serie de estándares del rendimiento del alumno, pero a groso modo podemos decir que el rendimiento es deficiente o mínimo, cuando los alumnos han cumplido menos del 65% de los contenidos u objetivos de un programa de formación, es regular cuando existe un cumplimiento de objetivos del 65-75%, y es óptimo cuando se ha cumplido del 75% al 85% de los objetivos, Finalmente el rendimiento es excelente cuando se han cumplido del 90% al 100% de los objetivos.

4.4. Desarrollo Psicológico Normal a la Edad Escolar.

El período de desarrollo que va de los seis a los doce años, tiene como experiencia central el ingreso a un establecimiento educativo. A esta edad el niño debe salir de su casa y entrar a un mundo desconocido, donde aquellas personas que forman su familia y su mundo hasta ese momento, quedan fuera. Su éxito o fracaso en este período va a depender en parte de las habilidades que haya desarrollado en sus años de vida anteriores.

Este hecho marca el inicio del contacto del niño con la sociedad a la que pertenece, la cual hace exigencias que requieren de nuevas habilidades y destrezas para su superación exitosa, y es, a través de la escuela y colegio, que se le van a entregar las herramientas necesarias para desenvolverse en el mundo adulto. Por lo tanto esta etapa de estudio puede ser una prueba severa de si se han logrado o no las tareas del desarrollo de las etapas anteriores, ya que el período escolar trae a la superficie problemas que son el resultado de dificultades previas no resueltas.

La entrada a la escuela y colegio implica que el niño debe enfrentar y adecuarse a un ambiente nuevo en el cual deberá lidiar con demandas desconocidas hasta ese momento para él, aprender las expectativas del colegio y de sus profesores y lograr la aceptación de su grupo de pares. La adaptación y ajuste que el niño logre a este nuevo ambiente, como veremos posteriormente, tiene una importancia que trasciende lo inmediato. El grado en que el niño se considera confortable e incluido en el colegio es expresión del éxito en su adaptación. Reacciones como ansiedad, evitación o actitudes negativas pueden ser signos tempranos de dificultades en su ajuste y que pueden tornarse en problemas futuros.¹¹

Por otro lado, la relación con los padres cambia, iniciándose un proceso gradual de independencia y autonomía, y aparece el grupo de pares como un referente importante y que se va a constituir en uno de los ejes centrales del desarrollo del niño en esta etapa.

Existen varios principios que van a caracterizar la forma en que los niños de esta edad piensan:

¹¹Maier, H. (1979) Tres Teorías Sobre el Desarrollo del Niño: Erikson, Piaget y Sears. Amorrortu Editores. Buenos Aires.

1. **IDENTIDAD:** Es la capacidad de darse cuenta de que un objeto sigue siendo el mismo aún cuando tenga otra forma.
2. **REVERSIBILIDAD:** Es la capacidad permanente de regresar al punto de partida de la operación. Puede realizarse la operación inversa y restablecerse la identidad.
3. **DESCENTRADO:** Puede concentrarse en más de una dimensión importante. Esto se relaciona con una disminución del egocentrismo. Hasta los seis años el niño tiene un pensamiento egocéntrico, es decir, no considera la posibilidad de que exista un punto de vista diferente al de él. En el período escolar va a ser capaz de comprender que otras personas pueden ver la realidad de forma diferente a él. Esto se relaciona con una mayor movilidad cognitiva, con mayor reflexión y aplicación de principios lógicos.

En términos generales el niño en esta edad va a lograr realizar las siguientes operaciones intelectuales:

- Clasificar objetos en categorías (color, forma, etc.), cada vez más abstractas.
- Ordenar series de acuerdo a una dimensión particular (longitud, peso, etc.)
- Trabajar con números.
- Comprender los conceptos de tiempo y espacio.
- Distinguir entre la realidad y la fantasía.

Por otro lado, hay un perfeccionamiento de la memoria, tanto por que aumenta la capacidad de ella, como porque mejora la calidad del almacenamiento y la organización del material. Se enriquece el vocabulario, hay un desarrollo de la atención y la persistencia de ella, en la tarea. El lenguaje se vuelve más socializado y reemplaza a la acción.

4.4.1. Área Emocional y Afectiva

La etapa escolar, se caracteriza en lo afectivo, por ser un periodo de cierta calma. La mayor parte de la energía del niño está volcada hacia el mejoramiento de si mismo y a la conquista del mundo. Hay una búsqueda constante de nuevos conocimientos y destrezas que le permitan moverse en el futuro en el mundo de los adultos.

De acuerdo a la teoría de Erikson la crisis de esta etapa es Industria v/s Inferioridad, e implica el logro del sentimiento de la Competencia. El tema central es el dominio de las tareas que se enfrentan, el esfuerzo debe estar dirigido hacia la productividad y, por lo tanto, se debe clarificar si se puede realizar este tipo de trabajo. El niño debe desarrollar sus cualidades corporales, musculares y perceptivas, debe alcanzar progresivamente un mayor conocimiento del mundo al que pertenece y en la medida en que aprende a manejar los instrumentos y símbolos de su cultura, va desplegando el sentimiento de competencia y reforzando su idea de ser capaz de enfrentar y resolver los problemas que se le presentan.

El mayor riesgo en esta etapa es que el niño se perciba como incapaz o que experimente el fracaso en forma sistemática, ya que esto va dando lugar a la aparición de sentimientos de inferioridad, los cuales van consolidándose como eje central de su personalidad. Los hitos centrales de esta etapa, son el desarrollo del Autoconcepto y la autoestima del niño.

4.4.2. Autoconcepto

Es el sentido de sí mismo. Se basa en el conocimiento de lo que hemos sido y lo que hemos hecho y tiene por objetivo guiarnos a decidir lo que seremos y haremos. El conocimiento de sí mismo se inicia en la infancia en la medida en que el niño se va dando cuenta de que es una persona diferente de los otros y con la capacidad de reflexionar sobre sí mismo y sus acciones. A los 6-7 años comienza a desarrollarse los conceptos del:

- yo verdadero, quien soy.
- yo ideal, quien me gustaría ser, estructura que incluye los debe y los debería, los cuales van a ayudarlo a controlar sus impulsos. Esta estructura va integrando las exigencias y expectativas sociales, valores y patrones de conducta.

Estas dos estructuras en la medida en que se van integrando, deben ir favoreciendo el control interno de la conducta del niño.

4.4.3. Autoestima

Esta es la imagen y el valor que se da el niño a sí mismo. Es una dimensión afectiva y se construye a través de la comparación de la percepción de sí mismo y del yo ideal, juzgando en qué medida se es capaz de alcanzar los estándares y expectativas sociales. La autoestima se basa en:

- Significación: que es el grado en que el niño siente que es amado y aceptado por aquéllos que son importantes para él.
- Competencia: es la capacidad para desempeñar tareas que consideramos importantes.
- Virtud: consecución de los niveles morales y éticos.
- Poder: grado en que el niño puede influir en su vida y en la de los demás.

La opinión que el niño escuche acerca de sí mismo, a los demás va a tener una enorme trascendencia en la construcción que él haga de su propia imagen. La autoestima tiene un enorme impacto en el desarrollo de la

personalidad del niño. Una imagen positiva puede ser la clave del éxito y la felicidad durante la vida.¹²

4.5. Área Social

La etapa escolar también está marcada en el área social por un cambio importante. En este período existe un gran aumento de las relaciones interpersonales del niño; los grupos de amistad se caracterizan por ser del mismo sexo. Entre los escolares pequeños (6 y 7 años), hay mayor énfasis en la cooperación mutua, lo que implica dar y tomar, pero que todavía está al servicio de intereses propios (nos hacemos favores). En los escolares mayores (8 a 10 años), la amistad se caracteriza por relaciones más íntimas, mutuamente compartidas, en las que hay una relación de compromiso, y que en ocasiones se vuelven posesivas y demandan exclusividad.

El grupo de pares, en los escolares, comienza a tener una centralidad cada vez mayor para el niño, ya que es en la interacción con ellos donde descubren sus aptitudes y es con ellos con quienes va a medir sus cualidades y su valor como persona, lo que va a permitir el desarrollo de su autoconcepto y de su autoestima. Las opiniones de sus compañeros acerca de sí mismo, por primera vez en la vida del niño, van a tener peso en su imagen personal.

El intercambio con los compañeros permite al niño poder confrontar sus opiniones, sentimientos y actitudes, ayudándole a examinar críticamente los valores que ha aceptado previamente como incuestionables de sus padres, y

¹² Piaget, J. (1984) Seis Estudios de Psicología. Barral Editores S.A. España.

Mussen, P.H., Conger, J.J., y Kagan, J. (1969) Desarrollo del Niño y su Personalidad. New York: Harper y Row

así ir decidiendo cuáles conservará y cuales descartará. Por otro lado, este mayor contacto con otros niños les da la oportunidad de aprender cómo ajustar sus necesidades y deseos a los de otras personas, cuándo ceder y cuándo permanecer firme.

El aspecto negativo en este ámbito es que los niños de esta edad son muy susceptibles a las presiones para actuar de acuerdo con los pares. Esto principalmente afecta a los niños de baja autoestima y habilidades sociales poco desarrolladas. En términos generales, la relación con los pares, contrapesa la influencia de los padres, abriendo nuevas perspectivas y liberando a los niños para que puedan hacer juicios independientes.

Existe consenso en que el logro de relaciones positivas con pares y la aceptación por parte de ellos, no son sólo importantes socialmente para los niños sino también dan un pronóstico acerca de su ajuste social y escolar posterior. El aislamiento social, durante el periodo escolar es un indicador importante de desajuste o trastorno emocional.

Con respecto a los padres, el niño va aumentando su nivel de independencia y distancia, como consecuencia de su madurez física, cognitiva y afectiva. El tiempo destinado por los padres a cuidar a los niños entre 6 y 12 años es menos de la mitad de lo que ocupan cuando son preescolares. Sin embargo, los padres siguen siendo figuras muy importantes; los niños se dirigen a ellos en busca de afecto, guía, vínculos confiables y duraderos, afirmación de su competencia y valor como personas.

Progresivamente, se va tendiendo a una corregulación de la conducta del niño, entre él y sus padres. Éstos realizan una supervisión general en el control, y el hijo realiza un control constante. La eficiencia de esta regulación está determinada por la claridad de la comunicación entre padres e hijos, las reglas claras, sistemáticas y consistentes.

Los profesores comienzan en este período a tener una mayor importancia, se convierten en sustitutos de los padres en el colegio; sin embargo el valor que le asignen al niño va a estar dado por la demostración de sus capacidades. Los profesores imparten valores y transmiten las expectativas sociales al niño y a través de su actitud hacia él colabora en el desarrollo de su autoestima.

Se ha demostrado que aquellos profesores que muestran confianza en la capacidad del niño, incentivan el trabajo y el desarrollo de potencialidades en el niño, a la vez que favorecen un autoconcepto y una autoestima positivos.

Otro elemento del área social es el juego. El rol del juego es dar oportunidades de aprendizaje. En él, el niño puede ir ganando confianza en su habilidad para hacer una variedad de cosas, entra en contacto con el grupo de pares y se relaciona con ellos, aprendiendo a aceptar y respetar normas. El juego ofrece modos socialmente aceptables de competir, botar energía reprimida y actuar en forma agresiva. Durante este período, hay dos tipos de juegos que predominan:

- Juego de roles: (6-7 años) tiene un argumento que representa una situación de la vida real. Se caracteriza por ser colectivo, tener una secuencia ordenada y una duración temporal mayor. Hay una coordinación de puntos de vista, lo que implica una cooperación. El simbolismo aquí se transforma en colectivo y luego en socializado, es una transición entre el juego simbólico y el de reglas.
- Juego de reglas: (8-11 años) implica respeto a la cooperación social y a las normas, existiendo sanción cuando ellas se transgreden. Este juego es el que va a persistir en la adultez.

4.6. VIOLENCIA.

4.6.1. Aspectos Generales.

Una de las razones por las que apenas se ha considerado a la violencia como una cuestión de salud pública es la falta de una definición clara del problema. La violencia es un fenómeno sumamente difuso y complejo cuya definición no puede tener exactitud científica, ya que también es una cuestión de apreciación. La noción de lo que son comportamientos aceptables e inaceptables, o de lo que constituye un daño, está influida por la cultura y sometida a una continua revisión a medida que los valores y las normas sociales evolucionan.

La OMS define a la violencia como "el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones".

La palabra violencia proviene del latín VIS que significa fuerza, su definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca también las numerosas consecuencias del comportamiento violento, a menudo menos notorias, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometan el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades.¹³

4.6.2. Clasificación de Violencia.

¹³Organización Panamericana de la Salud. GUÍAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA Y LESIONES: Washington, D.C, Publicación científica N.821 Volumen 1 Pag:30-59 Listado de temas. Violencia: prevención 2007

Existen diferentes clasificaciones de la violencia sin embargo esta clasificación cuida conservar una perspectiva holística para enfocar la prevención. La clasificación utilizada a nivel mundial por la OMS sobre la violencia y salud divide a la violencia entre grandes categorías según el autor del acto violento:

- Violencia dirigida contra uno mismo.
- Violencia interpersonal.
- Violencia colectiva.

Esta categorización inicial distingue entre la violencia que una persona se inflige a sí misma, la infligida por otro individuo o grupo pequeño de individuos, y la infligida por grupos más grandes, como los Estados, grupos políticos organizados, milicias u organizaciones terroristas. A su vez, estas tres amplias categorías se subdividen para reflejar tipos de violencia más específicos.

4.6.3. Violencia dirigida contra uno mismo.

La violencia dirigida contra uno mismo comprende los comportamientos suicidas y las autolesiones, como la automutilación. El comportamiento suicida va desde el solo pensamiento de quitarse la vida al planeamiento, la búsqueda de medios para llevarlo a cabo, el intento de matarse y la consumación del acto.

Según la OMS se calcula que en el año 2010 se suicidaron en el mundo 805 000 personas, lo que convierte el suicidio en la decimotercera causa de muerte a nivel mundial. Las tasas más elevadas se registran en los países de Europa Oriental y, las más bajas, principalmente en América Latina y unos pocos países de Asia. En general, las tasas de suicidio aumentan con la edad: las correspondientes a las personas de 75 años o mayores son aproximadamente tres veces superiores a las de la población de 15 a 24 años.

Con todo, en la población de edad comprendida entre los 15 y los 44 años, las lesiones autoinfligidas constituyen la cuarta causa de muerte y la sexta causa de alteraciones de salud mental y discapacidad ya que muchas personas que abrigan pensamientos suicidas no atentan nunca contra sí mismas, e incluso las que intentan suicidarse pueden no tener la intención de morir.

En gran parte del mundo el suicidio está estigmatizado, es decir, condenado por razones religiosas o culturales, y en algunos países el comportamiento suicida constituye un delito castigado por la ley. Se trata pues de un acto escondido y rodeado de tabúes, además es probable que no se reconozca, se clasifique erróneamente o se oculte de forma deliberada en las actas oficiales de defunción.

Existen diversos acontecimientos o circunstancias estresantes que pueden aumentar el riesgo de que las personas atenten contra sí mismas. Entre tales factores figuran la pobreza, la pérdida de un ser querido, las discusiones familiares o con amigos, la ruptura de una relación y los problemas legales o laborales. Aunque estas experiencias son frecuentes, sólo una minoría se ve impulsada a suicidarse a cualquier edad inclusive la niñez y adolescencia. Para que estos factores precipiten o desencadenen el suicidio, deben afectar a personas predispuestas o particularmente propensas, por otros motivos, a atentar contra sí mismas.

Entre los factores de riesgo predisponentes figuran el abuso del alcohol y de drogas, los antecedentes de abusos físicos o sexuales en la infancia y el aislamiento social. Influyen también problemas psiquiátricos, como la depresión y otros trastornos anímicos, la esquizofrenia o un sentimiento general de desesperanza, las enfermedades somáticas, sobre todo las dolorosas o discapacitantes; el acceso a los medios para quitarse la vida (generalmente armas, medicamentos y venenos agrícolas); el hecho de que

haya habido un intento previo de suicidio, sobre todo en los seis meses siguientes al primer intento.¹⁴

4.6.4. Violencia interpersonal.

La violencia interpersonal cubre un amplio abanico de actos y comportamientos que van desde la violencia física, sexual y psíquica hasta las privaciones y el abandono.

La OMS calcula que en el año 2010 murieron en el mundo 500000 personas a consecuencia de la violencia interpersonal, lo que representa una tasa de 8,8 por cada 100 000 habitantes.

Mucho más numerosas aún son las víctimas de agresiones físicas o sexuales no mortales y sufridas de forma reiterada.

Las diferentes formas de violencia interpersonal comparten numerosos factores de riesgo subyacentes comunes. Algunos consisten en características psíquicas y del comportamiento, como un escaso control de éste, una baja autoestima y trastornos de la personalidad y la conducta. Otros están ligados a experiencias, como la falta de lazos emocionales y de apoyo, el contacto temprano con la violencia en el hogar (ya sea como víctima directa o como testigo) y las historias familiares o personales marcadas por divorcios o separaciones. El abuso de drogas y alcohol se asocia con frecuencia a la violencia interpersonal, y entre los factores comunitarios y sociales más importantes destacan, además de la pobreza, las disparidades en los ingresos y las desigualdades entre los sexos.¹⁵

¹⁴Organización Panamericana de la Salud. GUÍAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA Y LESIONES: Washington, D.C, Publicación científica N.821 Volumen 1 Pag:30-59 Listado de temas. Violencia: prevención 2007

¹⁵Venegas Pentón MA, López Peláez RC. La violencia intrafamiliar: su incidencia en dos comunidades agropecuarias. Infociencia 2010.

La violencia interpersonal se divide en dos subcategorías:

4.6.5. Violencia intrafamiliar.

Existe clara evidencia que los primeros 36 meses de vida son la base fundamental para el desarrollo físico, emocional, intelectual y social de las personas. Disfrutar de salud, nutrición, y educación, así como de un buen cuidado y afecto por parte de los padres y madres en las etapas tempranas previene el riesgo de que se produzcan retrasos en el desarrollo que pueden ser irreversibles. Es por eso, que la Convención sobre los Derechos de los niños señala en su Art. 6 que los Estados garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y desarrollo del niño.

Por muchos años el desarrollo temprano de los niños y niñas estaba solamente en manos de los padres y la familia extendida. Sin embargo, actualmente la pobreza, enfermedades, mala nutrición, falta de registro de nacimiento, violencia, falta de servicios de calidad, rompimiento de las estructuras familiares tradicionales entre otros, obstaculizan , la posibilidad de que los padres puedan proveer el cuidado, afecto y atención necesaria para que los niños desarrollen todas sus potencialidades.

Según los resultados obtenidos por la UNICEF, indican que para elevar la oportunidad de que los niños y las niñas menores de 5 años tengan un desarrollo integral infantil adecuado, es necesario, contar con un entorno familiar apropiado, es decir, que los niños y niñas vivan con ambos padres, que éstos tengan un nivel de educación superior a escuela primaria, que tengan trabajo remunerado y, que en la familia no haya práctica de maltrato.

Según Burín, "La violencia intrafamiliar hace referencia a toda acción u omisión realizada por un miembro sobre otro del mismo grupo familiar, que

cause dolor o sufrimiento físico y/o psicológico e incide negativamente en el desarrollo armónico de las personas, vulnera sus derechos fundamentales y les afecta en los ámbitos personal, familiar y social ", asimismo acotó, "La historia nos muestra que las formas de maltrato familiar existieron desde la antigüedad en diversas culturas, donde los hijos eran considerados propiedad privada de los padres, estos tenían derecho sobre la vida y muerte, pudiendo decretar además su estado de libertad o esclavitud"

Arina, sintetizó que "En el mundo moderno, la violencia se ha generalizado en todos los sectores sociales, los hogares no han sido la excepción, pues diariamente hay disputas por cualquier motivo, siendo los perjudicados directos los niños y las niñas".

Para Peiro "La violencia intrafamiliar es uno de los problemas más dolorosos y complejos con los que la sociedad ha coexistido, este tipo de violencia afecta a las mujeres y a su entorno familiar, es una acción destructiva que atenta contra la integridad física, sexual , Psíquica (autoestima, auto imagen) de quién sufre".

Para Rizzo durante muchos años, la violencia intrafamiliar ha hecho partes del desarrollo del ser humano, quien ha venido evolucionando tanto a nivel cerebral como a nivel cultural. En la antigüedad, el maltrato físico era normalmente aceptado y tomado como un mecanismo para educar y continúa diciendo "La violencia puede transmitirse de una generación a otra al repetir modelos basados en pautas culturales que mantienen la desigualdad entre los géneros y la legitiman, tanto en la crianza de los hijos, como en las relaciones interpersonales y resolución de conflictos".

Según Peiro "La violencia intrafamiliar se caracteriza por ser un fenómeno histórico, del ámbito privado de la familia, difícil de detectar y cuantificar y, sobre todo, porque puede ser entendida de manera distinta por diversos grupos culturales".

En cambio Cantera, relató que hay un género de violencia en el que están involucradas las relaciones interpersonales entre hombres y mujeres y es aquél definido como violencia de género". El autor también hace referencia a que "Si partimos de estas afirmaciones podemos convenir que la violencia de género es una violencia particular que proviene de la asimetría en las relaciones de poder entre mujeres y hombres, lo masculino y lo femenino socialmente construido, nacidas de la cultura, política y la economía".

Así también la UNICEF, indica que la violencia familiar es perjudicial para el desarrollo psicosocial infantil. Las peleas, discusiones, los gritos y las tensiones de los adultos son percibidas, incluso por el bebé, concluye señalando que el miedo, la inseguridad y la tensión, alteran el desarrollo psicosocial del niño o la niña.

En la mayor parte de los casos se produce entre miembros de la familia o compañeros sentimentales, y suele acontecer en el hogar, aunque no exclusivamente. Abarca formas de violencia como el maltrato de los niños, la violencia contra la pareja y el maltrato de los ancianos.

Mientras que la violencia comunitaria, y en particular la juvenil, es muy visible y suele considerarse un delito, la intrafamiliar (por ejemplo, el maltrato de menores y ancianos o el comportamiento violento en la pareja) queda más oculta a la mirada pública.

Además, en muchos lugares la policía y los tribunales están menos dispuestos o preparados para afrontar esta violencia o para reconocer la violencia sexual o actuar contra ella.

El término violencia familiar es empleado cuando alguien con más poder, maltrata a otras personas con menos y alude a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de la familia. La relación de abuso es aquella en la que una de las partes ocasiona un daño físico, sexual o psicológico a otro integrante, ya sea por acción u omisión,

en un contexto de desequilibrio de poder. Por lo general en unos casos de violencia intrafamiliar, la relación de maltrato es crónica, permanente y periódica, con referencia así a las distintas formas de relación abusiva que caracterizan un vínculo familiar. (Gómez Ortiz 2009)¹⁶

Las víctimas, por lo general, pasan en silencio estos maltratos, pues les avergüenza que se conozca la situación más allá del núcleo familiar, y se establece con la persona que usa la coerción una relación de sumisión a sus órdenes, de tal manera que los afectados por estos problemas parecieran rehenes de quien tiene el poder en la familia.

a. Personalidad del maltratador

Los agresores suelen venir de hogares violentos y padecer trastornos psicológicos. Muchos de ellos utilizan el alcohol y las drogas, lo cual produce que se potencie su agresividad. Así mismo, tienen un perfil determinado de inmadurez, dependencia afectiva, inseguridad, inestabilidad emocional, impaciencia e impulsividad. En una investigación de los psicólogos norteamericanos John Gottman y Neil Jacobson (2000), se señalan que los hombres maltratadores se clasifican en 2 categorías: pitbull y cobra, con sus propias características personales:

Los hombres categorizados como Pitbull presentan las siguientes particulares:

- Resultan violentos solamente con las personas que aman.
- Son celosos y temerosos al abandono.
- Privan a la pareja de su independencia.
- Pronto ruegan, vigilan y atacan públicamente a su propia pareja.
- Reaccionan con su cuerpo impulsivamente durante una discusión.

¹⁶Ortiz Gómez MT, Morales Alemán I. ¿La violencia doméstica es percibida por mujeres de mediana edad? Rev Cubana Med Gen Integr 2009 15 (5): 507-8.

- Tienen potencial para la rehabilitación.
- No han sido acusados de ningún crimen.
- Posiblemente tuvieron un padre abusivo.

En cuanto a los que tienen la condición de cobra, suelen ser:

- Agresivos con todo el mundo.
- Propensos a amenazar con cuchillos o revólveres.
- Calmados internamente, a medida que se vuelven violentos.
- De difícil trato en la terapia psicológica.
- Dependientes de otra persona emocionalmente, pero insisten en que esta haga lo que él desea.
- Posibles cometedores de algún crimen por el que fueran acusados.
- Consumidores en exceso de alcohol y drogas.

En ocasiones la violencia del maltratador oculta el miedo o la inseguridad que sintiera en la niñez ante un padre abusivo que lo golpeaba con frecuencia, por lo que al alcanzar la etapa adulta prefiere adoptar la personalidad del padre abusador a sentirse débil y asustado. En otros casos, los comportamientos ofensivos son la consecuencia de una infancia demasiado permisiva, durante la cual los padres complacieron al niño en todo, lo cual conduce a que este se crea superior al llegar a la adultez y piense que está por encima de la ley, o sea, que puede hacer lo que desee y abusar de quien quiera, así como ser merecedor de un trato especial, mejor que el de los demás.

b. Características que puede presentar una familia que sufre violencia

Generalmente las familias en las que aparece internamente la violencia, tienen una organización jerárquica fija o inamovible, además sus miembros interactúan rígidamente, no pueden aportar su propia identidad y deben

actuar y ser como el sistema familiar les imponen. Las personas sometidas a tales situaciones presentan un debilitamiento de sus defensas físicas y psicológicas, lo cual conduce a un incremento de los problemas de salud, por lo que muchas de ellas padecen de depresión y enfermedades psicosomáticas, así como también muestran una disminución marcada en el rendimiento laboral. Por otra parte, los niños y adolescentes tienen problemas de aprendizaje, trastornos de la personalidad, entre otros. Generalmente las personas que viven afectadas por la violencia familiar, al ser criadas en ese contexto, tienden a reproducirla en sus futuras relaciones.¹⁷

c. Tipos de violencia:

- **Violencia infantil:** Es cualquier acción u omisión, no accidental, por parte de sus padres o cuidadores, que provoque un perjuicio físico o psicológico en el niño.

- **Violencia física:** Se refiere a cualquier lesión infligida (incluye pellizcos, bofetadas, apretar (dejar marcas), tirones, sacudidas, empujones, puñetazos, patadas, arrojar objetos, golpes en diferentes partes del cuerpo, laceraciones, quemaduras, fracturas, hematomas, lesiones de cabeza, envenenamiento, entre otras), que no es accidental y ocasiona un daño físico o alguna enfermedad en un niño o adulto. Puede ser el resultado de 1 o 2 incidentes aislados, o constituir una situación crónica de abuso. El maltrato físico no se asocia a ningún grupo étnico, sino que se manifiesta en todas las clases sociales, religiones y culturas.

- **Violencia sexual:** Se relaciona con cualquier implicación de niños, adultos o adolescentes, dependientes o inmaduros en cuanto a su desarrollo, en

¹⁷Ortega, Ruth, E. (2005). *Sobre... Violencia Doméstica*. Ediciones Scisco, San Juan, P.R. páginas: 16-25, 70-82.

actividades sexuales que no comprenden plenamente y para las cuales son incapaces de dar un consentimiento informado; en el caso de los niños constituye el tipo de contacto sexual por parte de un adulto o tutor, con el objetivo de lograr excitación o gratificación sexual, o ambos. La intensidad del abuso puede variar de la exhibición sexual a la violación, pero continúa siendo abuso puede incluir burlas y críticas relacionadas con el comportamiento sexual de la mujer, tocarlas de forma no grata, insultar, forzar a tener relaciones sexuales, exhibir los genitales a niños y niñas, obligar a ver películas pornográficas, exigir tener sexo después de una discusión o luego de haberla golpeado, forzar a la mujer a ejercer la prostitución para obtener dinero, entre otras.

El maltrato sexual es el más difícil de reconocer y aceptar, y según estadísticas, 1 de cada 4 niñas y 1 de cada 8 niños son sexualmente abusados antes de llegar a los 16 años. (Gladsjo, Brending 2004).¹⁸

El abusador será del sexo masculino en más de 90 % de los casos y en más de 80 %, será una persona conocida por el menor. La mayoría de los afectados nunca comunican lo que está ocurriendo, pero si alguno se anima a decirlo, es preciso creerle, pues los niños no inventan historias acerca de su propio abuso sexual.

- **Violencia emocional:** es la secuela emocional como resultado del abuso y/o abandono emocional, generalmente se presenta bajo la forma de hostilidad verbal, por ejemplo: insultos, burlas, desprecio, críticas o amenazas de abandono; también bajo la forma de constante bloqueo de las iniciativas, principalmente en niños, por parte de algún miembro de la familia, lo cual provoca graves trastornos psicológicos.

¹⁸ Gladsjo JA, Brending J, Sine D, Wells R, Kalemkiarian S, Oak J, et al. Termination of life support after severe child abuse: the role of a guardian ad litem. Pediatrics 2004; 113(2):141-5.

Los padres muchas veces abusan emocionalmente de sus hijos basados en buenas intenciones, pero a partir de ello, pueden presionarles o avergonzarles al punto de crearles un sufrimiento emocional crónico. El abandono emocional puede estar dado, además, en la pasividad sin brindar el afecto, el apoyo y la valoración que todo niño necesita para crecer psicológicamente sano, en la falta de respuesta a las necesidades de contacto afectivo del niño y la constante indiferencia a sus estados anímicos.

El abandono físico también es un maltrato pasivo y se presenta cuando las necesidades físicas de un niño como la alimentación, el abrigo, la higiene y protección, no son atendidas en forma temporaria o permanente por ningún miembro del grupo que convive con él, éste tipo de abandono también es considerado violencia emocional.

Existen niños que son testigos de violencia ocurre cuando los niños presencian situaciones crónicas de violencia entre sus padres y, por lo general, presentan trastornos muy similares a quienes son víctimas de abuso.

- **Violencia conyugal:** Es difícil que esta se haga visible hacia los demás, lo cual sucede cuando hay graves daños físicos o psicológicos. Tiene un ciclo de 3 fases:

- Acumulación de tensión.
- Episodio agudo.
- Luna de miel: Se producen el arrepentimiento, la súplica de disculpas y las promesas de cambio por parte del hombre o agresor, pero con el transcurso del tiempo reaparecen los períodos de acumulación de tensión y se cumple nuevamente el ciclo.

d. Efectos de la violencia

Las consecuencias que pueden presentar las personas que son víctimas de violencia pueden ser varias como:

1. Trastornos en el deseo y la respuesta sexual.
2. Perturbaciones emocionales y psicológicas: ansiedad, depresión, neurosis, afectación del sueño, cansancio y dolor de cabeza.
3. Alteraciones de los sistemas digestivo y cardiovascular (úlceras, presión alta, infarto)
4. Aparición de síntomas de otras enfermedades como el asma.
5. Disminución del rendimiento escolar y laboral, dificultades en la atención y la concentración.

La violencia familiar es un grave problema que tiene consecuencias sobre la salud física, psicológica y emocional de las personas, pues destruye las posibilidades de vivir en un clima de paz y armonía.

Mundialmente existen 2 tipos de maltratos que son los de mayor incidencia y repercusión:

Violencia hacia los niños

En estos casos también se da una relación de vulnerabilidad, pues los menores muestran menos recursos para defenderse de lo que lo haría un adulto. En este sentido, el riesgo es mayor porque se trata de un sujeto en desarrollo; al respecto, debe considerarse el daño emocional y los efectos a corto y a largo plazo que estos provocan.

A veces se trata de golpeadores que fueron maltratados en la infancia y, sencillamente, intervienen patrones de repetición de los modelos de crianza.

Es considerable que esos mismos adultos suelen expresar y percibir que han golpeado a sus hijos en menos ocasiones de lo que realmente lo hacen.

Si bien, algunos manifiestan arrepentimiento o lástima posterior al maltrato, en muchos casos se trata de padres que están a favor del castigo como medida disciplinaria y educativa.

Según se ha expresado, el castigo recibido por los adultos en la infancia suele guardar relación con el que emplean para "corregir" a los hijos.¹⁹

Efectos del menor maltratado

Los niños criados en hogares donde se les maltrata, generalmente muestran desórdenes postraumáticos y emocionales. Muchos experimentan sentimientos de escasa autoestima alteraciones en su comportamiento diario, desenvolvimiento en grupo, rendimiento académico, sufren de depresión y ansiedad, por lo que suelen utilizar el alcohol u otras drogas para mitigar su estrés psicológico. Los efectos que produce el maltrato infantil no cesan al pasar la niñez, muchos de ellos muestran dificultades para establecer una sana interrelación al llegar a la adultez.

Algunos niños sienten temor de hablar de lo que les pasa porque piensan que nadie les creerá; muchas veces no se dan cuenta que el maltrato al que están expuestos no es normal, por lo cual aprenden, inconscientemente, a repetir ese "modelo". La falta de un patrón familiar positivo, aumenta las dificultades para establecer relaciones "sanas" al llegar a la adultez, etapa en la que tal vez vean la verdadera raíz de sus problemas emocionales y busquen ayuda para solucionarlos.

Para muchos niños que sufren de maltrato, la violencia del abusador se transforma en parte de la vida cotidiana; por tanto, este comportamiento se

¹⁹ Martínez Jarreta MB. Síndrome del niño maltratado. Ciencia Forense 2000; 2:19-57.

torna «aceptable» y el ciclo del abuso continúa (como un ciclo vicioso por generaciones).²⁰

4.7. Violencia Comunitaria.

Violencia comunitaria colectiva: se produce entre individuos no relacionados entre sí y que pueden conocerse o no; acontece generalmente fuera del hogar, se incluyen la violencia juvenil, los actos violentos arriesgados, las violaciones y las agresiones sexuales por parte de extraños, y la violencia en establecimientos como escuelas, lugares de trabajo, prisiones y residencias de ancianos.

La violencia colectiva es el uso instrumental de la violencia por personas que se identifican a sí mismas como miembros de un grupo frente a otro grupo o conjunto de individuos, con objeto de lograr objetivos políticos, económicos o sociales. Adopta diversas formas: conflictos armados dentro de los Estados o entre ellos; genocidio, represión y otras violaciones de los derechos humanos; terrorismo; crimen organizado.

Esta clasificación tiene también en cuenta la naturaleza de los actos violentos, que pueden ser físicos, sexuales o psíquicos, o basados en las privaciones o el abandono, así como la importancia del entorno en el que se producen, la relación entre el autor y la víctima y, en el caso de la violencia colectiva, sus posibles motivos.

El siglo XX fue uno de los periodos más violentos de la historia de la Humanidad. Se calcula que perdieron la vida como consecuencia directa o indirecta de los conflictos armados 191 millones de personas. En el 2000

²⁰UNICEF. Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro 2010

murieron alrededor de 310 000 personas como consecuencia directa de traumatismos relacionados con conflictos de este tipo, la mayoría en las regiones más pobres del mundo. Además de los muchos miles de personas que mueren cada año en conflictos violentos, es enorme la cifra de personas que resultan heridas, y algunas quedan discapacitadas o mutiladas de por vida. Otras son objeto de violaciones o torturas, actos violentos éstos que a menudo se utilizan como armas de guerra para desmoralizar a las comunidades y destruir sus estructuras sociales.

Al igual que ocurre con otros tipos de violencia, los conflictos han venido asociándose también a diversos problemas de salud, como depresión y ansiedad, conductas suicidas, abuso del alcohol y trastornos por estrés postraumático. Además, los conflictos violentos destruyen las infraestructuras, desbaratan servicios vitales, como la asistencia médica, y repercuten seriamente en el comercio y en la producción y distribución de alimentos.

Los lactantes y los refugiados se cuentan entre los grupos más vulnerables a las enfermedades y a la muerte en tiempos de conflicto.

En ambos grupos, puede darse un aumento espectacular de las tasas de morbilidad y mortalidad. Entre los factores que entrañan un riesgo de que estallen conflictos violentos figuran: la ausencia de procesos democráticos y la desigualdad en el acceso al poder; las desigualdades sociales, caracterizadas por grandes diferencias en la distribución y el acceso a los recursos; el control de los recursos naturales valiosos por parte de un solo grupo; los rápidos cambios demográficos que desbordan la capacidad del Estado para ofrecer servicios esenciales y oportunidades de trabajo.

Aunque quizás ninguno de estos factores baste por sí solo para desencadenar un conflicto, la combinación de varios de ellos puede crear las

condiciones para que brote la violencia, y éste es un problema de salud enraizado en la heterogeneidad de la multiculturalidad de cada región.

4.7.1. Objetivos del milenio respecto a la enseñanza universal.

Desde septiembre del 2000, 189 países incluido el Ecuador, suscribieron la declaración de los objetivos del milenio, donde se comprometieron a cumplir hasta el año 2015 algunos objetivos mínimos de lucha para lograr la enseñanza primaria universal, y asegurar que en el 2015 la infancia de cualquier parte de niños y niñas por igual, sean capaces de contemplar un ciclo completo de enseñanza primaria. Para que puedan lograrlo y su rendimiento académico sea el mejor, debemos ayudarles a garantizar que el ambiente familiar será el que brinde condiciones optimas para se vea reflejado en un buen desenvolvimiento escolar del niño, es decir un ambiente familiar sin violencia.

Dentro de los derechos del buen vivir también figuran, la salud y educación, considerando a la salud mental un pilar fundamental para el desarrollo integral del individuo, las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades deben gozar efectivamente de sus derechos y ejercer sus responsabilidades, haciéndolos coparticipes de las situaciones que se den en el seno familiar, debiendo procurar erradicar la violencia intrafamiliar, y aunar esfuerzos para trabajar en la prevención y tratamiento de la misma.

4.7.2. Prevención y control de la violencia.

La violencia cercena anualmente la vida de millones de personas en todo el mundo y daña la de muchos millones más. No conoce fronteras geográficas, raciales, de edad ni de ingresos. Golpea a niños, jóvenes, mujeres y ancianos. Llega a los hogares, escuelas, lugares de trabajo. Los hombres y

mujeres de todas partes tienen el derecho a vivir su vida y criar a sus hijos sin miedo a la violencia. Tenemos que ayudarles a gozar de ese derecho, dejando bien en claro que la violencia puede prevenirse y aunando esfuerzos para determinar sus causas subyacentes y hacerles frente. (Kofi Annan. Secretario General de las Naciones Unidas. Premio Nobel de la Paz en 2001.)

La violencia a menudo es una realidad ante la que reaccionamos en lugar de prevenirla, pero esto está cambiando gracias a que el sector salud está especialmente interesado en la prevención de la violencia y tiene un papel clave que desempeñar al respecto, un requisito básico para afrontar el problema es que las personas trabajen juntas en asociaciones de todo tipo y a todo nivel para elaborar respuestas eficaces.

Adicionalmente, proteger a los niños, niñas y adolescentes contra la violencia tiene un inmenso potencial para reducir todas las formas de violencia en la sociedad, así como las consecuencias sociales y de salud a largo plazo asociadas a la violencia contra la infancia.

Toda sociedad, sin importar sus antecedentes culturales, económicos o sociales, puede y debe detener la violencia contra los niños, niñas y adolescentes ahora. Esto requiere la transformación de la "mentalidad" de las sociedades, y de las condiciones económicas y sociales subyacentes asociadas a la violencia.

Como señala el Informe oficial sobre el *Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los Niños*: "El mensaje central del Estudio es que ninguna forma de violencia contra los niños es justificable y que toda violencia es prevenible. No puede haber más excusas. Los Estados deben actuar ahora de manera urgente para cumplir sus obligaciones y otros compromisos de derechos humanos y garantizar la protección contra todas las formas de violencia. Si bien las obligaciones legales recaen sobre los

Estados, todos los sectores de la sociedad, todas las personas, comparten la responsabilidad de condenar y prevenir la violencia contra los niños, niñas y adolescentes y responder ante las víctimas.

Ninguno de nosotros puede mirar a los ojos a los niños si continúa aprobando o consintiendo cualquier forma de violencia contra ellos."

En nuestro país, el MSP del Ecuador, ejerce la rectoría, regulación, planificación, gestión coordinación y control de la salud pública ecuatoriana, a través de la protección y atención integral, vigilancia y control sanitario, promoción, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, con el fin de garantizar el derecho del pueblo ecuatoriano, a una salud con excelencia.

La línea de acción N°1 del MSP, es de fortalecer el modelo de atención integral, familiar comunitaria e intercultural, con base en la atención primaria de salud, la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.

En esta línea de acción se agrupan aquellos programas y proyectos que constituyen instrumentos para garantizar el derecho a la salud de todos los ecuatorianos, es especial de los grupos más vulnerables y empobrecidos del país. A través de acciones para la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación e incremento de la cobertura en salud, se busca contribuir a aumentar la esperanza y calidad de vida de la población, y reducir las inequidades y la exclusión.

4.8. SALUD MENTAL

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de la salud que figura en la Constitución de la OMS "La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente en ausencia de las afecciones o enfermedades".

Existen factores en el medio social que se consideran como protectores de la salud mental, que también ejercen su acción sobre la violencia, estos factores no actúan por generación espontánea, son condicionados por los más generales de la organización política del Estado, su proyecto social, la base económica y la cultura histórica predominante. Lograr que sean éstos prevaletentes en un medio determinado, crea las condiciones para erradicar la violencia y promover la salud mental.

Es posible, además, ejercer acciones preventivas en contextos más limitados, en poblaciones determinadas, con proyectos de alcance a mediano y largo plazos. También se puede actuar sobre las víctimas de la violencia, así se disminuyen sus secuelas y se evita que se conviertan en un elemento reproductor de ella.

La atención de los efectos o secuelas de la violencia necesita servicios de salud mental, capaz de afrontarlos en los momentos críticos y de seguirlos. La aparición de estos trastornos tiene como denominador común la situación de tensión o estrés mantenido, o haber estado sometido a situación de máxima tensión con peligro para la vida y/o la integración física o psíquica.(Ministerio de Gobierno y Policía 2008).²¹

El paciente en esta situación no le encuentra salida y desborda los mecanismos habituales de afrontamiento, lo cual deriva en una conducta inicial de evitación y retraimiento con aceptación de los hechos violentos

²¹Ministerio de Gobierno y Policía, Educación, Salud, Inclusión Económica y Social, CONAMU, CONASA, INNFA, "PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA VIOLENCIA, DE GÉNERO, INTRAFAMILIAR Y SEXUAL POR CICLOS DE VIDA", pdf, I Edición, 109pgs, 2008

como inevitables, se produce aturdimiento y poca comprensión de lo que sucede, baja capacidad de reacción, que puede llevar a la impulsividad y a la búsqueda de soluciones del conflicto por métodos violentos, lo que a su vez inicia un nuevo ciclo conductual con gran toma afectiva. Es por ello que son frecuentes los trastornos de estrés postraumáticos, las reacciones ante grandes estrés, las depresiones, la aparición o desencadenamiento de cuadros psicóticos y otros de estas categorías.

Es posible caracterizar los efectos más comunes en la salud mental, derivados de la exposición a la violencia, entre los cuales se encuentran:

- Síntomas de reacción postraumática
- Miedo a la recurrencia
- Culpa
- Reacciones por pérdida y de duelo
- Preocupación por la seguridad de efectos cercanos y remembranzas de las experiencias vividas

La salud pública se prepara para la verdadera epidemia de heridos y otros lesionados que demandan atención en los servicios de urgencia, atención que se prolonga en la hospitalización, en el tratamiento ambulatorio y la rehabilitación.

Las alteraciones mentales, con iguales características de epidemia, necesitan atención continuada, algunas veces de hospitalización, y un enfoque de terapia de familia de grupos homogéneos por su vulnerabilidad en la comunidad. Su tratamiento requiere técnicas especializadas que van desde el enfoque del individuo hasta la familia y los grupos de pertenencia en la comunidad.

4.9. PROGRAMA DE PSICOEDUCACION

La Psicoeducación es una terapia del comportamiento que tiene sus orígenes en las habilidades sociales y emocionales del reaprendizaje del paciente. En los últimos años se han desarrollado cada vez más programas de grupo sistemáticos, con el fin de hacer que el conocimiento sea más entendible para los pacientes y sus familiares.

Un Programa de Psicoeducación, contempla algunos tipos de psicoeducación que puede ser individual, grupal, familiar, incluir solo a los pacientes, realizarse en un entorno clínico o en el hogar; tener una duración de días hasta años. En definitiva implica una gran variedad de enfoques, desde aquellos que enfatizan la entrega de información a aquellas que privilegian el apoyo mutuo o la resolución de problemas. (Plan Nacional de VY G 2008).²²

La psicoeducación puede ocurrir en discusiones de uno a uno o en grupos y son llevadas a cabo especialmente por educadores sociales, aunque también puede ser llevada a cabo en alguna medida por psicólogos, médicos, enfermeras o cualquier miembro del equipo de Salud; existen psicoeducaciones por pares o en grupos de autoayuda. También, los intercambios de experiencias entre los pacientes en cuestión y el apoyo mutuo, juegan un papel en el proceso de sanidad.

La propuesta de Programa de Psicoeducación familiar, es elaborado como parte de este estudio cuyo objetivo es la prevención de Violencia Intrafamiliar, el Mejoramiento del rendimiento académico y el fortalecimiento de la salud mental de sus hijos.

²² PLAN NACIONAL PARA LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR, MSP 2008.(en línea) disponible en www.prevencionviolenciadegenero.blogspot.com/.

Para esto es necesario informar y sensibilizar a través de charlas para niñas, niños, adolescentes, adultos, así como padres y pareja, de los efectos nocivos de la violencia intrafamiliar, enseñando a identificar los distintos tipos de violencia y las fases del ciclo de la violencia para que puedan detectarla así prevenirla y poder erradicarla.

Sabiendo que la familia es la base de la sociedad, se trabaja con el núcleo familiar para que se logre erradicar la violencia desde su inicio. Además las charlas deben ser impartidas como conferencias a los colegios, escuelas, instituciones, empresas y grupos organizados que la soliciten. Debido a la ola de violencia que azota a todas las poblaciones en general, creemos que es importante continuar trabajando con las niñas, niños y adolescentes que son el futuro del país. También hemos visto que las conferencias impartidas al personal de empresas e instituciones dan muy buenos resultados ya que se logran cambios de actitud; las personas reconocen que sufren de violencia intrafamiliar, se enteran de cuál es el camino a seguir, toman conciencia de que hay una mejor forma de vivir y aprenden a detectar la violencia.²³

5. MATERIALES Y MÉTODOS

1. ²³Bäumli, Josef, et. al. Psychoeducation: A Basic Psychotherapeutic Intervention for Patients With Schizophrenia and Their Families. Schizophrenia Bulletin. 2006 32(Supplement 1):S1-S9

La presente investigación es de tipo cuanti-cualitativo, descriptivo, transversal. El estudio se realizó en el sector San Antonio, cantón Zamora, de la provincia de Zamora Chinchipe región sur- oriente del Ecuador. Cuenta con 764 habitantes de acuerdo al último censo realizado por el INEC en el 2011. Este sector; está situado en el margen izquierdo del río Yacuambi, aproximadamente a unos 5 km al norte de la cabecera parroquial, siendo este barrio el límite entre los cantones Zamora-Yacuambi, formando parte del territorio oriental Amazónico-Ecuatoriano.

Se divide política y administrativamente en cinco comunidades que de Guadalupe a yacuambi son: San Antonio,(comunidad de etnia mestiza), Muchime, (comunidad de etnia Saraguro y mestiza) KIM y Kurintza (comunidad de etnia shuar) y San Pedro (comunidad de etnia Saraguro).

UNIVERSO

La población o universo estuvo conformado por los 764 habitantes según los datos del INEC (Censo 2011), de las cinco comunidades del sector de San Antonio incluidas las tres etnias: Shuar, Saraguro y Mestiza, población correspondiente a una escuela por comunidad dando un total de cinco, por lo tanto la comunidad de Kurintza estuvo representada por la escuela "Luis Tsukanka", San Antonio por la escuela "Odilo Aguilar", el KIM por la escuela "Daniel Martínez", y Muchime por la escuela "Luis Martínez".

MUESTRA

De la población o universo se tomó una muestra del 30% calculada mediante epi-info con un nivel de confianza de 95%, y con una prevalencia de referencia del 30%, dando un total de 226 personas, entre los cuales están incluidos estudiantes (escolares y adolescentes) en número de 104, padres de familia en número de 107, profesores 2 por cada comunidad dando un

total de 10 docentes, y un líder o persona clave de cada comunidad dando un total de 5 personas.

CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

Parte de la investigación fueron estudiantes (escolares y adolescentes), padres de familia, profesores y líderes comunitarios e manera voluntaria a quienes se les explicó detenidamente los objetivos del estudio, así como también se dio a conocer posteriormente los resultados obtenidos. Las personas que voluntariamente aceptaron participar firmaron un consentimiento informado. En el caso de los participantes menores de edad el consentimiento fue firmado por sus padres o representante legal.

TECNICAS

En esta investigación se utilizaron técnicas e instrumentos tales como:

OBSERVACION

La observación directa se aplicó en situ enfocándose básicamente analizando el comportamiento de los alumnos en el ámbito de la escuela, con sus docentes y sus familiares.

ENCUESTA Y ENTREVISTA

Se aplicó la encuesta, la entrevista a la población estudio así como a las personas claves: docentes, autoridades de las instituciones educativas y líderes comunitarios, que sirvieron para recolectar información real y confiable acerca de la presencia de violencia intrafamiliar, sus diferentes formas, y la influencia de ésta en el rendimiento escolar.

PROCEDIMIENTO

Se entregó a cada participante las encuestas, brindando información general sobre el los objetivos de la investigación, su aplicación se dio a estudiantes,

profesores y padres de familia en las aulas de las Instituciones Educativas del Sector San Antonio.

Además en el desarrollo de la investigación se ejecutaron actividades como:

- Selección de las localidades y muestra de estudio.
- Coordinación con autoridades y docentes de las instituciones educativas y de salud locales, así como con representantes de la comunidad para la ejecución de la investigación.
- Recolección de la información a la población estudio, mediante la aplicación de una encuesta previamente diseñada para el efecto, entrevista a personas claves de la comunidad y análisis de la información.

Para realizar el análisis de la presencia e influencia de la violencia con el rendimiento académico, se realizó entrevistas a las autoridades y docentes de las instituciones educativas, con la finalidad de indagar como la violencia intrafamiliar afecta a la salud, quienes manifestaron que los estudiantes acuden en algunas ocasiones a ellos a denunciar la violencia de la que son víctima en sus hogares.

Además tras el día a día y el convivir institucional, confirman la violencia intrafamiliar y como ésta influye en el rendimiento académico de los estudiantes, siendo evidente no solo en las calificaciones obtenidas sino en el desenvolvimiento en las actividades programadas a nivel mural y extramural que compromete el proceso educativo, además existe, no cumplimiento de las tareas enviadas a casa, ausentismo e incluso fuga de los predios estudiantiles especialmente cuando se menciona la opción que serán llamados sus representantes a los predios de la Institución.

Otro grupo clave en esta investigación por su información fue el equipo de salud, del Puesto de Salud de San Antonio, que tiene bajo su responsabilidad éste grupo poblacional, mismo que supo manifestar que en varias ocasiones llegan pacientes con evidentes lesiones físicas de la agresión violenta que han sufrido, tanto amas de casa como niños y adolescentes, sin embargo no denuncian la agresión de la que son víctima por miedo a las amenazas de su agresor, convirtiéndolos en parte de un círculo difícil de romper.

Refieren además que existen familias en las cuales sus hijos adolescentes cansados de sufrir violencia psicológica y/o física, y de ver que sus madres también son víctimas de la misma situación, huyen de sus hogares, en algunos casos sin retornar durante años. En el caso de adolescentes mujeres huyen con sus parejas, donde lejos de dar una posible solución, crean otro problema adicional que es el embarazo adolescente, situación preocupante considerada ya dentro de la problemática de la comunidad especialmente de etnia shuar.

El instrumento de recolección de datos aplicado también permitió determinar, cual era la relación que mantenían los niños y adolescentes con sus padres y miembros de la familia, encontrándose, que a pesar de que existe un alto porcentaje de violencia intrafamiliar, la misma que repercute en el rendimiento escolar, existe también un porcentaje de niños y adolescentes consideran tener una buena relación con sus padres.

6. RESULTADOS

OBJETIVO UNO

Indagar los tipos de etnias existentes en la parroquia Guadalupe de la Provincia de Zamora Chinchipe.

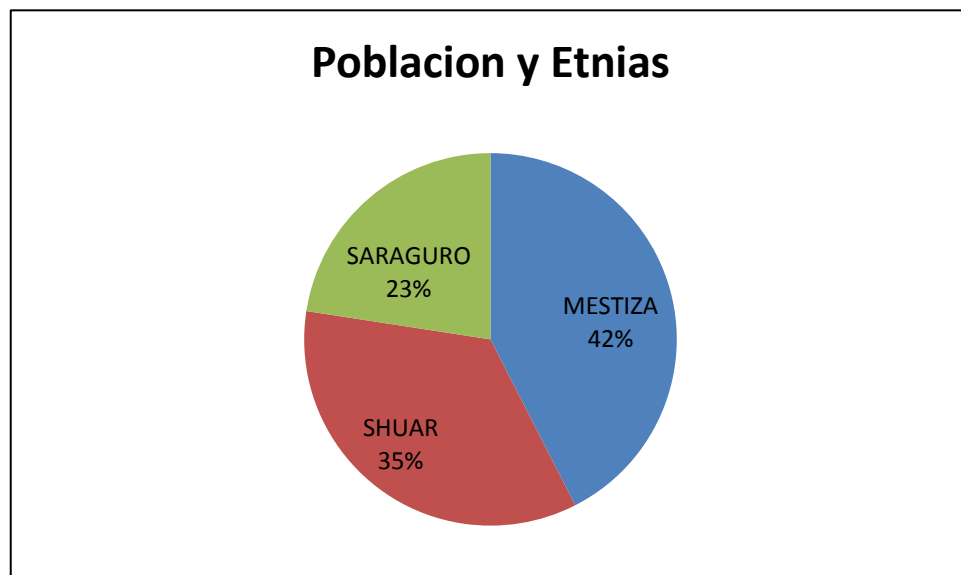
CUADRO N°1

POBLACION Y ETNIAS

| ETNIA | POBLACION TOTAL | MUESTRA | PORCENTAJE |
|----------|-----------------|---------|------------|
| SARAGURO | 170 | 51 | 22,6% |
| SHUAR | 265 | 79 | 34,9% |
| MESTIZA | 329 | 96 | 42,5% |
| TOTAL | 764 | 226 | 100% |

Fuente de investigación: Datos estadísticos INEC 2011. **Elaboración:** Autora de la investigación

REPRESENTACIÓN GRAFICA



ANALISIS E INTERPRETACION

De cada una de las comunidades pertenecientes al sector San Antonio, se tomó como muestra el 30% de la población total, correspondiéndose el 42% a la etnia mestiza, ubicada en el sector de San Antonio, seguido del 35% de la etnia Shuar ubicada en la comunidad de Kurintza y el KIM; y la etnia Saraguro con el 23%, ubicada en la comunidad de Muchime y San Pedro.

OBJETIVO DOS

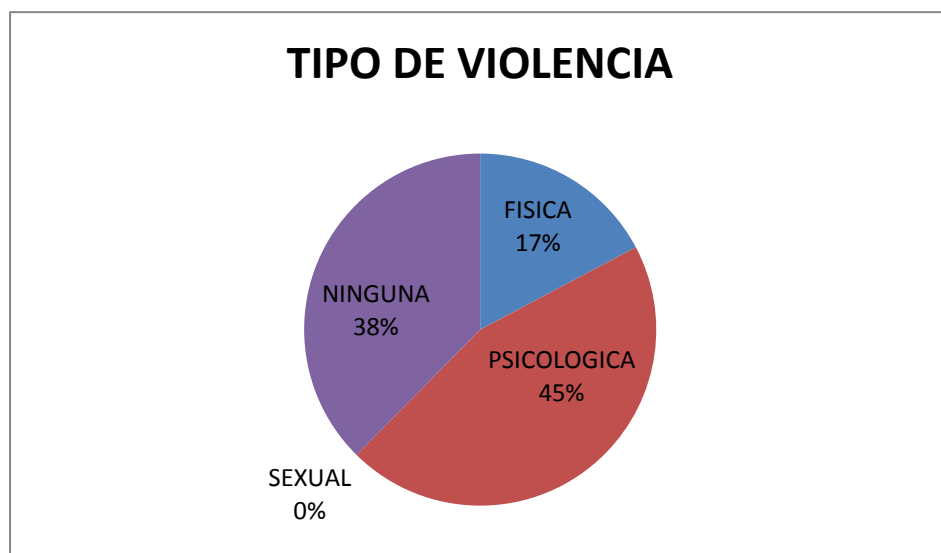
Precisar los tipos de violencia intrafamiliar existentes en los estudiantes del sector San Antonio de la parroquia Guadalupe.

CUADRO N°2
TIPO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DE LA QUE SON VICTIMA

| TIPO DE VIOLENCIA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------|------------|------------|
| FISICA | 39 | 17,3% |
| PSICOLOGICA | 102 | 45,2% |
| SEXUAL | 0 | 0% |
| NINGUNA | 85 | 37,5% |
| TOTAL | 226 | 100% |

Fuente de investigación: Encuesta realizada a la población estudio. **Elaboración:** Autora de la investigación.

REPRESENTACION GRÀFICA



ANALISIS E INTERPRETACION

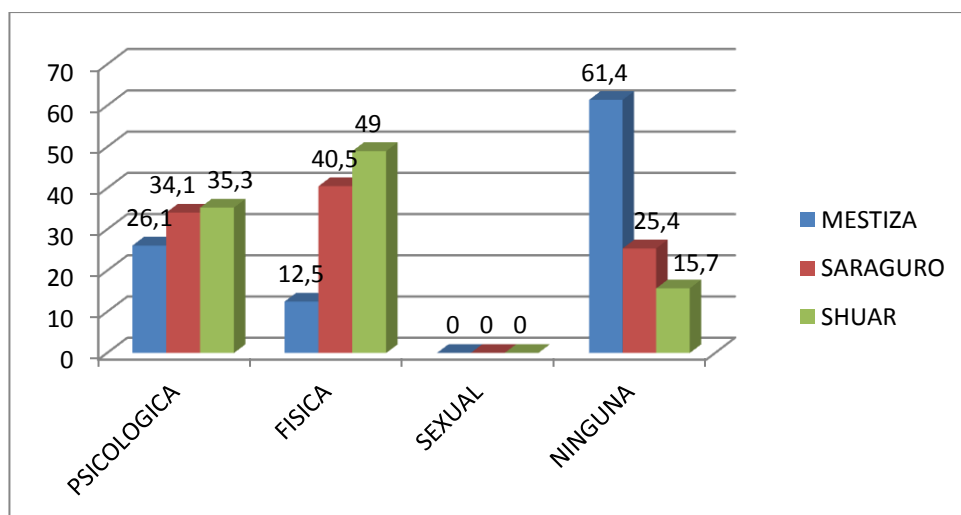
Como refleja el cuadro es preocupante que el mayor porcentaje de la población el 62,5% sufre violencia intrafamiliar, siendo la violencia psicológica la que alcanza el más alto porcentaje con un 45,2%, seguida de la violencia física con un 17,3%, datos importantes si tomamos en cuenta que muchas de las familias viven una combinación de ambos tipos de violencia convirtiendo a sus integrantes en entes vulnerables a sufrir problemas en su salud mental.

**CUADRO N.3
PRESENCIA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SEGÚN ETNIAS**

| TIPO DE VIOLENCIA VIVIDA | MESTIZA | | SARAGURO | | SHUAR | | TOTAL | |
|--------------------------|---------|------|----------|------|-------|------|-------|------|
| | Fr | % | F | % | F | % | F | % |
| PSICOLOGICA | 25 | 26,1 | 27 | 34,1 | 18 | 35,3 | 102 | 45,2 |
| FISICA | 12 | 12,5 | 32 | 40,5 | 25 | 49 | 39 | 17,3 |
| SEXUAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NINGUNA | 59 | 61,4 | 20 | 25,4 | 8 | 15,7 | 85 | 37,5 |
| TOTAL | 96 | 100 | 79 | 100 | 51 | 100 | 226 | 100 |

Fuente de investigación: Encuesta realizada a la población estudio. **Elaboración:** Autora de la investigación.

REPRESENTACION GRAFICA



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Claramente se puede evidenciar que existe un mayor porcentaje de violencia psicológica en la etnia Shuar con un 35.3% seguida de la etnia Saraguro en un 34,1%, ocupando la etnia mestiza el último lugar con un 26,1%.

La violencia física se ve en mayor porcentaje en la etnia Shuar ocupando el 49%, seguida de la etnia Saraguro con un 40,5% y en último lugar la etnia mestiza con el 12,5%.

Hasta el momento no han existido casos de violencia sexual según refieren los encuestados. Existe un 37,5% del total de la población que vive libre de violencia.

OBJETIVO TRES

Determinar de qué manera la violencia intrafamiliar afecta en el rendimiento escolar de los niños.

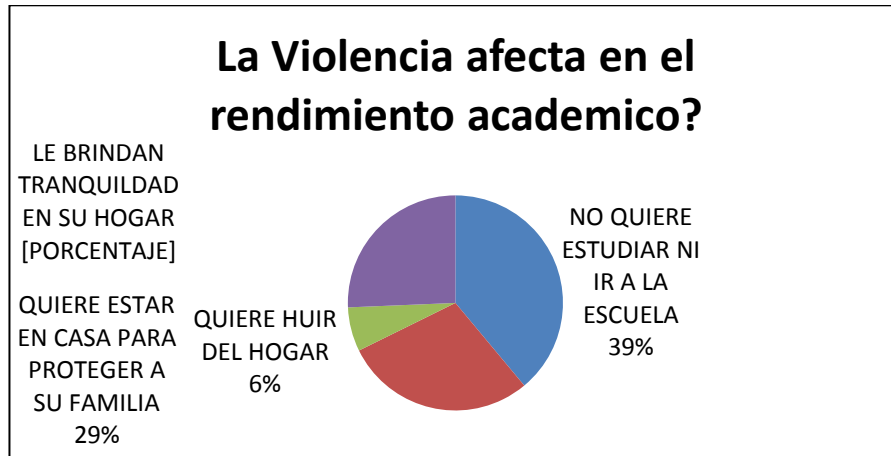
CUADRO N.4

LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR AFECTA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE LA POBLACION DE ESTUDIO:

| COMO AFECTA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA TRANQUILIDAD DE LOS NIÑOS | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|-------------------|-------------------|
| NO QUIERE ESTUDIAR, HACER DEBERES NI IR A LA ESCUELA | 88 | 38,9% |
| QUIERE ESTAR EN CASA PARA PROTEGER A SU FAMILIA | 65 | 28,8% |
| QUIERE HUIR DEL HOGAR | 15 | 6,6% |
| TRANQUILO Y CONFIADO LOS PADRES DE BRINDAN TRANQUILIDAD | 58 | 25,7% |
| TOTAL | 226 | 100% |

Fuente de investigación: Encuesta a niños y adolescentes. **Elaboración:** Autora de la investigación.

REPRESENTACIÓN GRAFICA



ANALISIS E INTERPRETACIÓN

La presencia de VIF si afecta en el rendimiento académico, ya que cuando existen problemas familiares vemos que el 39% de la población estudio no quiere estudiar ni asistir a la escuela, muy probablemente por el sentimiento de quedarse en casa para proteger a su familia como lo refiere el 29% de ellos, es alarmante también que el 6% de la población víctima de VIF quiere huir de su hogar.

Sin embargo el 26% de la población recibe de sus padres la tranquilidad necesaria para poder desarrollar las actividades académicas con normalidad según lo refieren.

Las víctimas de violencia ven afectado su rendimiento escolar, llevándolos a ausentarse de la escuela, alejarse y participar escasamente en el equipo de trabajo, desconcentrarse en las labores y actividades intra/extramurales que influyen en el nivel de rendimiento académico.

Siendo conocedores de esta realidad las autoridades y docentes en varias ocasiones han puesto de manifiesto, a los padres de familia principalmente la importancia de reconocer la presencia de violencia intrafamiliar y de

considerarla como un problema de salud mental con afectación somática, y repercusión en el rendimiento estudiantil de sus hijos, recibiendo escasa o nula respuesta por parte de los señores padres de familia.

7. DISCUSIÓN

El presente estudio demostró que el 62,5% de la población sufre violencia intrafamiliar del algún tipo, el 45,2% es víctima de violencia psicológica, mientras que el 17,3% es víctima de violencia física. Si bien es cierto que los resultados en general nos permiten evidenciar la presencia de violencia, también nos permite ver que existe diferenciación étnica de la violencia. El estudio estableció que en la etnia Shuar se ve mayor incidencia de violencia tanto psicológica como física, presentándose la violencia física en un 49% y la violencia psicológica en un 35,3%, ésta etnia está asentada en la comunidad de Kurintza y KIM.

La etnia Saraguro ocupa el segundo lugar en incidencia de violencia, por ejemplo la violencia física se presenta en un 40,5% y la psicológica en el 34,1%, ésta etnia se encuentra asentada en la comunidad de Muchime y San Pedro.

Por lo tanto el orden de incidencia de la violencia intrafamiliar de acuerdo a la etnia es primero en la etnia Shuar, luego en la Saraguro y finalmente la mestiza.

Estos resultados son similares a estudios realizados en la provincia de Morona Santiago en el cantón Méndez, donde la prevalencia del maltrato fue de 67,7%, y apareciendo más en la etnia Shuar 71%, y en las edades de 10 a 13 años con un 69,9%. La incidencia de maltrato en el Ecuador en el 2000 fue de 41,2% y en el 2007 fue de 70,3%, mientras que en el 2011 fue de 73,1%(fuente EPI2 del Ministerio de Salud Pública).

A pesar del elevado porcentaje de violencia intrafamiliar existente en esta población, la presente investigación muestra acerca del grupo de estudio es decir niños y adolescente comprendidos en edades de 5 a 15 años, que su apreciación acerca de la relación que mantienen con sus padres es buena

en un 42,8%, muy buena en un 33,2%, y que el 27,5% viven un ambiente de tranquilidad en sus hogares, muy seguramente se trata del grupo que está dentro de los que refieren no vivir ningún tipo de violencia en sus hogares.

Sin embargo el 21,3% refieren tener una mala relación afectiva con sus padres, muy probablemente éste sea el grupo que refiere vivir algún tipo de violencia intrafamiliar, sumado a que según su información esto repercute en el rendimiento escolar ya que 22,4% no son ayudados por ningún miembro de la familia en la realización de las tareas en casa, muy escasamente, el 14,5% es ayudado por su papa y el 27,2% por su mama. Para mitigar en parte el problema vivido, existe solidaridad por parte de sus hermanos mayores quienes si los apoyan en la realización de sus tareas en un 35,9%.

La presencia de violencia intrafamiliar en sus hogares, repercute en el rendimiento académico ya que el 38,9% refiere no querer estudiar ni continuar yendo a la escuela, el 28,8% de ellos prefieren estar todo el tiempo en casa para poder proteger a sus madres y hermanos menores de la violencia de la cual son víctima, siendo alarmante que de éstos el 6,6% quieren huir de sus hogares.

La información obtenida de las personas claves en nuestra investigación como: docentes y autoridades de las instituciones educativas donde se educa la población estudio, confirma que la violencia intrafamiliar vivida por parte de niños y adolescentes si influye en su rendimiento académico; ya que muchos de ellos participan de manera escasa o nula en las actividades grupales, tienden a aislarse o a tener comportamientos agresivos con sus compañeros de aula, no tiene buen rendimiento en los equipos de trabajo, hay desconcentración en las tareas intraaula, fuga y ausentismo de la institución.

Por lo tanto se encontró asociación entre la incidencia de violencia intrafamiliar, la etnia y la baja en el rendimiento académico.

8. CONCLUSIONES

- Los principales tipos de etnias existentes en la parroquia Guadalupe de la Provincia de Zamora Chinchipe son los Shuaras, Saraguros y Mestizos y sobreviven gracias a sus propios ingresos económicos, que depende de la agricultura fundamentalmente, del trabajo en instituciones públicas, en algunos casos del intercambio comercial, la ganadería, la minería, la carpintería, la pesca y otras actividades privadas.
- De los resultados de este estudio se precisa que en la provincia de Zamora Chinchipe, cantón Zamora, parroquia Guadalupe sector San Antonio existen niños y niñas víctimas de violencia intrafamiliar: física, psicológica.
- El orden de incidencia de la violencia intrafamiliar en las tres etnias a la que pertenece la población se encontró más violencia intrafamiliar física, y psicológica en la etnia Shuar representada por la comunidad de Kurintza y el KIM, seguida por la etnia Saraguro asentada y en menor porcentaje la etnia mestiza asentada en la comunidad de San Antonio.
- Como desencadenantes de la violencia intrafamiliar esta el consumo de alcohol, costumbres y tradiciones propias de las culturas y etnias familiares.
- Los niños y niñas víctimas de violencia intrafamiliar presentan manifestaciones asintomáticas como dolor de estómago, dolor de cabeza, miedo, inestabilidad emocional y poco deseo de ir a la escuela.
- Los niños y niñas víctimas de violencia intrafamiliar muestran bajo rendimiento escolar y alteraciones en su salud mental.

- A pesar de la violencia intrafamiliar vivida existen hogares donde los niños y adolescentes manifiestan que mantienen una buena relación con sus padres y cuentan con un ambiente de tranquilidad en sus hogares.

9. RECOMENDACIONES

- Que el Ministerio de Salud Pública incremente en los Dispensarios de Salud de Zamora Chinchipe sobretodo en el Puesto de Salud de San Antonio un Departamento de Salud mental a fin de brindar intervención a las familias que sufren violencia intrafamiliar y brindarles una mejor calidad de vida sin distinción de etnia.
- A los líderes parroquiales, del sector de San Antonio, establezcan contacto y convenios con las autoridades de salud y educación, para que se considere a la violencia familiar como un problema de salud mental emergente de ser atendido, fomentando charlas psico educativas del tema, a las familias, adolescentes y niños de éstas comunidades y garantizar una adecuada calidad de vida de sus hijos.
- El personal de salud y educación del sector San Antonio de la Parroquia Guadalupe, mantengan convenios de coparticipación en detección de las víctimas de violencia física, sexual y psicológica, para que sean diagnosticados y sometidos a tratamiento en el Departamento de salud mental.
- Al Ministerio de educación y cultura, incrementar en las escuelas fiscales de la Parroquia Guadalupe, aulas de apoyo psicopedagógico, para que desde una intervención individualizada, se apoye al mejoramiento del rendimiento escolar de los niños.
- Se ejecute el programa psicoeducativo en las escuelas del lugar, a fin de prevenir el consumo de alcohol, la violencia intrafamiliar, los problemas de aprendizaje, como factores influyentes en el rendimiento escolar de niños y adolescentes.

- Que en las familias en donde se evidencia funcionalidad en las interrelaciones, se fortalezca la integración y la salud mental de cada uno de sus miembros.

10. BIBLIOGRAFÍA

II Informe Nacional de los Objetivos del Milenio. ODM Ecuador-2007. Alianzas para el desarrollo. (en línea). Disponible en www.undp.org.ec/odm/II_INFORME_NACIONAL.pdf.

DIRECTORIO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE NORMALIZACION. (en línea). Disponible en: www.puntofocal.gov.ar/notific_otros_miembros/ecu 18. Consultado en abril del 2013.

Organización Mundial de la Salud. I INFORME MUNDIAL SOBRE VIOLENCIA Y SALUD. Ginebra 2002. Publicación Científica N.625 Volumen 4. Pág. 30 Autor: WorldHealth.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, INEC, Censo de Población y Vivienda 2001 (en línea) disponible en: www.who.int/violence_injury_prevention/violence/.../summary_es.pdf

Programas Sociales del MSP del Ecuador. Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social. (en línea). Disponible en: www.desarrollosocial.gob.ec.

CULTURA POLÍTICA DE LA DEMOCRACIA EN ECUADOR, 2008 (en línea) El impacto de la gobernabilidad, pág. 36, V3 pdf. disponible en www.vanderbilt.edu/files/kk0Umca-ecuador_report_2008 consultado de junio del 2013.

Organización Panamericana de la Salud, INFORME MUNDIAL SOBRE VIOLENCIA Y LA SALUD: Washington, D.C, Publicación Científica, N.613 Volumen 3. Pág. 28 Oficina Regional para las Américas. 2002.

Marcela Román, y F.Javier Murillo AMERICA LATINA, VIOLENCIA ENTRE ESTUDIANTES Y DESEMPEÑO ESCOLAR, Revista CEPAL 104,II Edicion, Editorial Internacional. Chile, Agosto 2011.

Ministerio de Gobierno y Policía, Educación, Salud, Inclusión Económica y Social, CONAMU, CONASA, INNFA, "PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA VIOLENCIA, DE GÉNERO, INTRAFAMILIAR Y SEXUAL POR CICLOS DE VIDA", pdf,I Edición, 109pgs, 2008.

CEPAL, Ni una más! El derecho a vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe, octubre 2007, pg,97.(en línea) disponible en www.cepal.eclac.org.

PLAN NACIONAL PARA LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR, MSP 2008.(en línea) disponible en www.prevencionviolenciadegenero.blogspot.com/.

Runyan D. Et al. (2002). Maltrato y descuido de los menores por los padres u otras personas a cargo. En: KrugEG et al. (Eds). Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. Washington DC, Organización Panamericana de la Salud, págs. 63-94.

Verás Rodríguez, Mejía Gaviria GUIAS DE PEDIATRIA BASADAS EN LA EVIDENCIA, II Edición, Editorial médica Internacional. Bogotá, Colombia 2009.

Susana Sottoli, VIOLENCIA, ETNIA, GENERO Y EDUCACION, I Edición, Editorial Argentina 28 Col Centro, Secretaria de Educación Publica 2009.

Organización Mundial de la Salud, MODELO ECOLÓGICO DE FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA BASADA EN EL GÉNERO.2008.Ginebra

Suiza (en línea) disponible en: www.who.int/reproductive.Health, consultado en junio del 2013.

Organización Panamericana de la Salud. GUÍAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA Y LESIONES: Washington, D.C, Publicación científica N.821 Volumen 1 Pag:30-59 Listado de temas. Violencia: prevención 2007.

Mega y Cols, PROCESO EDUCATIVO, RENDIMIENTO ACADEMICO Y VIOLENCIA, II Edición, Editorial médica internacional. Argentina 2009.

Chantal Caillavet, ETNOHISTORIA DEL ECUADOR, I Edición, Tomo 106(473pgs).Editorial Panamericana. Ecuador 2006.

Frans Sranz, Pucha Cofrep, DIVERSIDAD ÉTNICA CULTURAL DEL ECUADOR, I Edición, Tomo II, Editorial Interamericana, Bolivia 2008.

Erik Erikson, TEORÍA PSICOSOCIAL DEL DESARROLLO HUMANO, PSICOADOLESCENCIA, I EDICIÓN, Frankfurt Alemania 1997-2003

11. ANEXOS

CROQUIS DEL LUGAR

Comunidad de San Antonio



Comunidad del KIM



Comunidad de Muchime



Comunidad de Kurintza



PROPUESTA PSICOEDUCATIVA ENCAMINADA A DISMINUIR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, MEJORAR EL RENDIMIENTO ACADEMICO Y SALUD MENTAL DE LAS DIFERENTES COMUNIDADES Y ETNIAS DEL SECTOR DE SAN ANTONIO DELA PARROQUIA GUADALUPE DEL CANTON ZAMORA DE LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE.

La psicoeducación es una terapia del comportamiento que se basa en las habilidades sociales y emocionales del re-aprendizaje del paciente.

Un programa de psicoeducación, contempla algunos tipos de psicoeducación que pueden ser individual, grupal, familiar, incluir solo a pacientes, realizarse en un entorno clínico o en el hogar.

OBJETIVO:

General:

Disminuir la violencia intrafamiliar, mejorar el rendimiento académico y fortalecer la salud mental de los estudiantes de las escuelas del sector de San Antonio.

Específicos:

- Socializar el trabajo de investigación realizado en el sector de San Antonio "Diferenciación étnica de la violencia intrafamiliar y su influencia en el rendimiento de los escolares de las escuelas del sector de san Antonio"
- Llegar a acuerdos y compromisos entre el sector salud, educativo y la comunidad que permitan desarrollar la propuesta de intervención y así contribuir a mejorar la calidad de vida de sus habitantes.

METODOLOGIA:

Se realizará un taller educativo, con la participación del grupo de estudio, líderes barriales y autoridades de las instituciones educativas, de cada una de las comunidades pertenecientes al sector de San Antonio, representantes de cada una de las tres etnias del sector, y delegados tanto del Puesto de Salud de San Antonio como del departamento de Salud Mental de la Dirección Provincial de Salud de Zamora Chinchipe.

Para la realización del mismo se realizarán actividades de coordinación con autoridades locales y representantes de la comunidad, a fin de asegurar la logística para realizar el taller educativo acerca de la importancia de prevenir la violencia intrafamiliar.

Además se comprometerá a la Dirección Provincial de Salud, Puesto de Salud de San Antonio, para que se realice la réplica del taller al 100% de la población de las cinco comunidades pertenecientes a San Antonio, en un ciclo de conferencias participativas.

Con la realización de éste taller se espera que toda la población de las comunidades de San Antonio estén educadas para prevenir la violencia intrafamiliar y la reconozcan como un problema de salud pública que afecta la salud física y mental de sus familias, repercutiendo en el rendimiento escolar de sus hijos.

TALLER "Un golpe no es amor, el primero debe ser el ultimo ayúdanos a ayudarte"

Fecha: 09 de Mayo del 2014

| HORA | ACTIVIDADES | RECURSOS | RESPONSABLE |
|-------------|--|---|--|
| 8h30 | Inscripción de los participantes. | Carpeta y hojas de registro, esferográfico. | |
| 8h30-8h45 | Bienvenida e Inauguración del taller. | | Representante del Departamento de salud Mental de la DPS.de ZCH. |
| 8h45-9h00 | Presentación del trabajo de investigación realizado "Diferenciación étnica de la violencia intrafamiliar y su influencia en el rendimiento académico de los estudiantes de las escuelas del sector de San Antonio" | Computadora e Infocus. | Dra. Karina Córdova. |
| 10h00 | RECESO | | |
| 10h30-11h30 | Análisis en grupo de la participación de cada sector en la | Papelotes, marcadores. | Representantes del sector salud, sector educativo |

| | | | |
|-------------|--|--|---|
| | disminución de violencia intrafamiliar en el sector de San Antonio. | | y de la comunidad del sector. |
| 13h00 | Presentación de acuerdos y compromisos de los representantes cada uno de los sectores participantes. | | Exposición de un representante por sector |
| 13h00-13h30 | Acuerdos y compromisos. | | |

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL DE POSTGRADO

MAESTRÍA DE SALUD MENTAL

Encuesta dirigida a estudiantes de la escuela:.....

La presente encuesta tiene como finalidad obtener información acerca de la relación y formas de convivencia entre los miembros de la familia. En calidad de egresada de la Maestría de Salud Mental me encuentro interesada en conocer si existe violencia intrafamiliar en los habitantes de San Antonio.

1. A qué comunidad perteneces:

San Antonio () Muchime () KIM ()

Kurintza () San Pedro ()

2. A que etnia perteneces:

Shuar () Saraguro () Mestiza ()

3. En qué grado de estudio estas?

Primero de básica () Cuarto de básica ()

Segundo de básica () Quinto de básica ()

Tercero de básica () Sexto de básica ()

Séptimo de básica () Octavo de básica ()

Noveno de básica () Decimo de básica ()

Primero de Bachillerato ()

4. Marca con una X la mejor relación étnica que mantienes es con la etnia.

Saraguro (comunidad de San Pedro) ()

Shuar (comunidad de KIM y Kurintza) ()

Mestiza (comunidad de Muchime y San Antonio) ()

5. Señala con una X la relación afectiva que mantienen tus padres a lo interno de la familia.

Buena()

Muy Buena ()

Excelente ()

Mala ()

6. Indica con una X cual es el trato que mantienen tus padres en la familia y los hijos.

- Se ofenden de palabra todos los días ().
- Se maltratan físicamente ().
- Mi papa la maltrata y la bota de la casa a mi mamá ()
- Mis hermanos y yo peleamos con frecuencia igual que nuestros padres ()
- Nuestros padres nos responden con castigos físicos y psicológicos ()

7. Marca con una X lo correcto: Si estas descansando adecuada y plácidamente durante la noche.

- Duermes tranquilamente porque tus papas también lo hacen ()
- No duermes tranquilamente porque tus papas discuten toda la noche ()
- Tengo miedo porque mi papa la maltrata a mi mama y nos saca de la casa durante la noche ().

8. Señala con una X si repercute en tus estudios el que tus papas se enojan siempre y no te dejan estar tranquilo?

- No quiero estudiar ni quiero ir a la escuela ()
- Me siento cansado y tengo miedo ()
- Quiero dormir y estar en casa para proteger a mi mama y mis hermanos ()
- Me quiero ir de la casa y no regresar jamás ()
- Me siento tranquilo y sigo estudiando como siempre, mis papas me dan tranquilidad porque se llevan bien ()

9. Señala con una X quien te ayuda a hacer las tareas:

- Tu papa ()

- Tu mama ()
- Tus hermanos ()
- Ninguno ()

10. Creen que tus papas mantienen diferencias que los llevan a estar discutiendo siempre porque cada uno pertenece a etnias diferentes.

SI () NO ()

PORQUE

Explica:.....

Gracias por tu colaboración.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
NIVEL DE POSGRADO
MAESTRIA DE SALUD MENTAL

GUIA DE OBSERVACION

1.- Etnia a la que pertenece.

Shuar

Saraguro

Mestiza

2.- Relación del estudiante con los docentes:

Comunicación espontanea fluida:.....

Sensación de confianza en el conversatorio:.....

3.- Relación con sus padres

Buena

Miedo o silencios prolongados evidentes en sus conversaciones:.....

4.- Dinamica y Trabajo en la Escuela, Trabajo en Equipo.(docentes)

Buen trabajo en el grupo:.....

Trabajo por academia:.....

Comisiones o responsabilidades del o la docente en la organización escolar

5.- Características generales de los alumnos,

Intereses,

Necesidades de aprendizaje y seguridad emocional:.....

Gustos:.....

Disgustos:.....

Miedos:.....

Gracias por colaborar.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El Puesto de Salud de San Antonio de la Parroquia Guadalupe de la provincia de Zamora Chinchipe en apoyo a la investigación de Masterado en Salud Mental titulado "*Diferenciación étnica de la violencia intrafamiliar y su influencia en el rendimiento escolar de los estudiantes de las escuelas de San Antonio de la provincia de Zamora Chinchipe*" de autoría de la Dra. Karina Córdova, pide su participación a la presente investigación.

Parroquia:.....

Fecha:.....

Yo,con numero de cedula:.....manifiesto haber sido invitado/a por la Dra Karina Córdova Neira a que participe del proceso investigativo acerca de la existencia de violencia intrafamiliar, su relación con la etnia e influencia en el rendimiento académico, así como dejar clara mi disposición para participar en la investigación de tesis de Master de salud Mental de la Dra.antes mencionada, sin presión y sin costo alguno, consciente de que habrá un manejo confidencial de la información personal que proporcione durante las sesiones, excepto en los casos en donde haya evidencia comparable de que esté en peligro mi vida o la de mis hijos y mas familiares. Así mismo estoy de acuerdo con que algunos de mis datos sean utilizados con fines de investigación, de manera estadística, sin quebrantar mi confidencialidad.

Nombre y firma del participante.

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| PORTADA..... | I |
| CERTIFICACIÓN..... | II |
| AUTORÍA..... | III |
| CARTA DE AUTORIZACIÓN..... | IV |
| DEDICATORIA..... | V |
| AGRADECIMIENTO..... | VI |
| 1. TÍTULO..... | 1 |
| 2. RESUMEN..... | 2 |
| SUMMARY..... | 4 |
| 3. INTRODUCCIÓN..... | 5 |
| 4. REVISIÓN DE LITERATURA..... | 11 |
| 4.1. CULTURAS Y ETNIAS..... | 11 |
| 4.1.1. ANTECEDENTES..... | 11 |
| 4.1.2. TIPOS DE ETNIAS DEL ECUADOR..... | 11 |
| 4.1.3. RELACIONES INTRAFAMILIARES ÉTNICAS..... | 13 |

| | |
|---|----|
| 4.1.4. ETNIA SARAGUROS..... | 18 |
| 4.1.5. ETNIA MESTIZA..... | 19 |
| 4.2. DIFERENCIACIÓN ÉTNICA..... | 20 |
| 4.3. APRENDIZAJE..... | 21 |
| 4.3.1. RENDIMIENTO ACADÉMICO..... | 22 |
| 4.4. DESARROLLO PSICOLÓGICO NORMAL A LA EDAD ESCOLAR..... | 23 |
| 4.4.1. ÁREA EMOCIONAL Y AFECTIVA..... | 26 |
| 4.4.2. AUTOCONCEPTO..... | 27 |
| 4.4.3. AUTOESTIMA..... | 27 |
| 4.5. ÁREA SOCIAL..... | 28 |
| 4.6. VIOLENCIA..... | 31 |
| 4.6.1. ASPECTOS GENERALES..... | 31 |
| 4.6.2. CLASIFICACIÓN DE LA VIOLENCIA..... | 32 |
| 4.6.3. VIOLENCIA DIRIGIDA CONTRA UNO MISMO..... | 32 |
| 4.6.4. VIOLENCIA INTERPERSONAL..... | 34 |

| | |
|--|----|
| 4.6.5. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR..... | 35 |
| 4.7. VIOLENCIA COMUNITARIA..... | 45 |
| 4.7.1. OBJETIVOS DEL MILENIO RESPECTO A LA ENSEÑANZA UNIVERSAL..... | 47 |
| 4.7.2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA VIOLENCIA..... | 47 |
| 4.8. SALUD MENTAL..... | 49 |
| 4.9. PROGRAMA DE PSICOEDUCACIÓN | 52 |
| 5. MATERIALES Y MÉTODOS..... | 54 |
| 6. RESULTADOS..... | 58 |
| 7. DISCUSIÓN..... | 64 |
| 8. CONCLUSIONES..... | 66 |
| 9. RECOMENDACIONES..... | 68 |
| 10. BIBLIOGRAFÍA..... | 70 |
| 11. ANEXOS..... | 73 |
| ÍNDICE..... | 86 |