



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE SALUD HUMANA
NIVEL DE POSTGRADO

TÍTULO:

**ESTUDIO GEOREFERENCIADO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y EL
ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE COLUMBE PROVINCIA
DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2015 - FEBRERO 2016**

TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN
DE TÍTULO DE MAGISTER EN
HEBEATRÍA

AUTORA: DRA. YOLANDA MARGOTH CHASILUISA LARA

LOJA - ECUADOR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL DE POST GRADO

SEDE RIOBAMBA

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DE MAGISTER EN HEBEATRÍA

**ESTUDIO GEOREFERENCIADO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y
EL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE COLUMBE
PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2015 - FEBRERO 2016**

AUTORA: DRA. YOLANDA MARGOTH CHASILUISA LARA

RIOBAMBA

2016

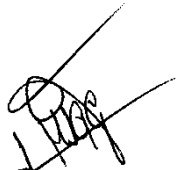
CERTIFICACION

Dra.
María Susana González García, Mg. Sc
DIRECTORA DE TESIS

Certifica:

Que el presente trabajo de investigación titulado “ESTUDIO GEOREFERENCIADO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y EL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE COLUMBE PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2015 - FEBRERO 2016”, para optar por el título de MAGISTER EN HEBEATRÍA, realizado por la doctora Yolanda Chasiluisa Lara, ha sido cuidadosamente revisado y dirigido de acuerdo a los reglamentos de Graduación de la Universidad Nacional de Loja con el aval de los asesores, autorizo su presentación.

Loja, 04 de Julio del 2016



Dra. María Susana González García, Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORIA

Yo, Yolanda Margoth Chasiluisa Lara, 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: Dra. Yolanda Margoth Chasiluisa Lara

Firma 

Cédula: 170371339-4

Fecha: Loja, julio de 2016


CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Dra. Yolanda Margoth Chasiluisa Lara, declaro ser autora de la Tesis Titulada "ESTUDIO GEOREFERENCIADO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y EL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE COLUMBE PROVINCIA DE CHIMBORAZO, PERIODO OCTUBRE 2015-FEBRERO 2016. Como requisito para optar el Título de Magister en Hebeatría, 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 Repertorio 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 4 días del mes de julio de 2016.

Firma: 
Autora: Dra. Yolanda Margoth Chasiluisa Lara
Cédula: 170371339-4
Dirección: Quito
Correo Electrónico: yolanda_395@hotmail.com
Teléfono: 2525239
Celular: 0984486712

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis: Dra. María Susana González García, Mg. Sc.

Tribunal de Grado: Dra. Elvia Raquel Ruiz Bustan, Mg. Sc.

Dra. Nancy Giovanna Banda Navas, Mg .Sc.

Dr. German Alejandro Vélez

AGRADECIMIENTO

A la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, a sus autoridades actuales, al personal docente y administrativo que lo conforman.

Al Dr. Tito Carrión, a la Dra. Susana González García, a la Dra. Ena Peláez por su apoyo incondicional, a ellos mi agradecimiento imperecedero.

Mi agradecimiento sincero a las autoridades y estudiantes dela Unidad Educativa Hualcopo Duchicela de la Parroquia Columbe Provincia de Chimborazo, por la ayuda en la investigación

YOLANDA

DEDICATORIA

A mis queridos padres

A mis hijos queridos:

Bettina, Steffi, Cornelia, Sabina, Esteban

Por su acompañamiento constante

Por su paciencia

Por su sacrificio

Por su fe y esperanza

YOLANDA

**ESTUDIO GEOREFERENCIADO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y EL
ABUSO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE COLUMBE
PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2015 - FEBRERO 2016**

2. RESUMEN

La investigación tiene como objetivo realizar un estudio georeferenciado de la violencia intrafamiliar y el abuso sexual en niños, niñas y adolescentes de la Unidad Educativa Hualcopo Duchicela de la parroquia Columbe, provincia de Chimborazo. Para el desarrollo de la investigación se empleó un estudio de tipo descriptivo, cualitativo y cuantitativo, de corte transversal, entre los meses de octubre del año 2015 y febrero 2016, en el trabajo participaron 680 estudiantes de los niveles de tercer año de educación básica a tercer año de bachillerato. De un universo de 940 alumnos. La información fue recolectada mediante la encuesta estructurada de Cisneros, los resultados obtenidos son: De 680 estudiantes el 99,7% sufren algún tipo de violencia en su entorno familiar; 507 que son el 74,6% soportan una violencia de primer grado; mientras que el 25,1% sufren de un grado superior de violencia. Dentro de la violencia intrafamiliar se describen tres tipos que son: La violencia física de menor a mayor grado son 581 casos, el 85,44% de la población estudiantil. La violencia intrafamiliar psicológica afecta al 94,12% de los educandos de la Unidad Educativa. Y 546 estudiantes que son el 80,29% sufren de violencia sexual en su ambiente familiar. Para conocer el abuso sexual, en los niños, niñas, y adolescentes investigados se aplicó en la encuesta preguntas que nos dan los siguientes datos: 150 estudiantes que son el 22,06% han sufrido abuso sexual en el entorno familiar. El análisis de datos recabados se hace con la hoja electrónica Excel y el programa estadístico SPSS. Con los resultados obtenidos se planteó una propuesta educativa que se encamine a la orientación y prevención del abuso sexual.

Palabras claves: Violencia intrafamiliar, Violencia sexual, Maltrato físico, Maltrato psicológico.

3. SUMMARY

The research aims to make a geo-referenced study of domestic violence and sexual abuse in children and adolescents of the Education Unit of the parish Hualcopo Duchicela Columbe province of Chimborazo. For the development of research study descriptive, qualitative was used - quantitative, cross-sectional, between the months of October 2015 and February 2016, they work 680 students in grades third year of basic education participated third year of high school. From a universe of 940 students. The information was collected through structured survey of Cisneros, the results are: From 680 99,7% students experience some form of violence in their family environment; 507 which are 74,6% The violence of the first degree; while 25,1% suffer from a higher degree of violence. Physical violence from lowest to highest degree are 581 cases, 85,44% of the student population: domestic violence within three types are described. Psychological domestic violence affects 94,12% of the students of the Education Unit. And 546 students are 80,29% suffer from sexual violence in their family environment. For sexual abuse in children and adolescents investigated was applied in the survey questions that give us the following information: 150 students that are the 22,06% have suffered sexual abuse in the family environment ;. The analysis of data collected is done with the spreadsheet Excel and SPSS statistical program. With the results an educational proposal that is routed to the orientation and prevention of sexual abuse he was raised

Keywords: Domestic violence, sexual violence, physical abuse, psychological abuse

4. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el 20% de las mujeres y entre el 5% y el 10% de los hombres sufrieron abusos sexuales durante la infancia. (UNICEF, 2007). Una de cada tres mujeres ha sido golpeada, obligada a tener relaciones sexuales o fue víctima de algún tipo de abuso durante su vida. En la mayoría de los casos, la persona que comete el abuso es un miembro de la familia de la víctima.

Cada año 10 millones de niños en el mundo presencian alguna forma de violencia doméstica. Entre las mujeres de 15 a 44 años de edad, la violencia doméstica es responsable de más muertes e incapacidades que la suma total atribuida al cáncer, los accidentes de tránsito, la guerra y violaciones combinadas. (AVON, 2013)

Un informe de la Fiscalía General de la Nación en el 2011, señala cifras alarmantes. Del 100% de las noticias de delitos recibidas, el 36.48% se refieren a casos sexuales de violación; un 7.2% se relacionan con presuntas violaciones en menores de catorce años.

La "Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres, realizada en el 2011 por el INEC (Instituto Nacional de estadísticas y Censos). Ministerio del Interior y la Comisión de Transición hacia el Consejo de las Mujeres y la Igualdad de Género determina que 6 de cada 10 mujeres en Ecuador han sido víctima de violencia de Género; una de cada 4 sufrió violencia sexual en algún momento de su vida. (MINISTERIO DEL INTERIOR ECUADOR, 2014)

La violencia ejercida contra niños, niñas y adolescentes es alarmante. La misma Encuesta de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las mujeres señala que: 1 de cada 4 adolescentes de entre 15 a 19 años sufrieron algún tipo de castigo físico, psicológico o sexual por parte de su pareja.

El 83% de niñas y mujeres adolescentes han sufrido violencia sexual en su entorno familiar. 1 de cada 10 niñas entre 5 a 6 años de edad han sufrido violencia sexual. El 24% de niñas, niños y adolescentes han experimentado violencia física en su entorno familiar. (MINISTERIO DEL INTERIOR ECUADOR, 2014)

La provincia de Chimborazo se encuentra en el tercer grupo, a escala nacional, en las estadísticas sobre violencia familiar en relación a la densidad poblacional. Pero para la unidad de atención de violencia intrafamiliar de la Policía (DEVIF), los casos no han disminuido. Según sus estadísticas, en enero atendieron 52; en febrero. 45; marzo. 55; abril. 75 y mayo, 79. De estos, el 75% corresponde a violencia física; el 24%. a psicológica y en estos meses se ha presentado un caso de violencia sexual. (EL TELÉGRAFO, 2013)

A nivel del cantón y parroquia no se cuenta con datos estadísticos sobre la violencia intrafamiliar.

Dentro de la violencia intrafamiliar se estima el abuso sexual, es una de las formas más graves de violencia contra los adolescentes y conlleva efectos devastadores en la vida de quienes sufren. Sin embargo, estas prácticas, que se han presentado siempre en la historia de la humanidad, sólo han empezado a considerarse como un problema que transgrede las normas sociales cuando por un lado se ha reconocido su impacto y las consecuencias negativas que tienen en la vida y el desarrollo de los adolescentes víctimas y por otro lado se ha reconocido al adolescente como sujeto de derechos.

El abuso sexual implica la transgresión de los límites íntimos y personales del adolescente. Supone la imposición de comportamientos de contenido sexual por parte de una persona (un adulto u otro menor de edad) hacia un adolescente realizado en un contexto de desigualdad o asimetría de poder habitualmente a través del engaño, la fuerza, la mentira o la manipulación. (Save The Children, 2012).

El abuso sexual puede incluir contacto sexual, aunque también actividades sin contacto directo como el exhibicionismo, la exposición a material pornográfico, el grooming o la utilización o manipulación para la producción de material visual de contenido sexual.

El informe publicado por la agencia de la ONU (Organización de Naciones Unidas) documenta violencia en lugares donde las menores deberían estar seguros como escuelas u hogares (González, 2014)

Una de cada diez niñas en todo el mundo ha sido víctimas de violaciones o actos sexuales forzados, una de cada tres adolescentes casadas ha sufrido algún tipo de violencia física, sexual o emocional, según los datos del informe. (UNICEF, 2013)

De acuerdo con la agencia de la ONU, la mayor recopilación de datos hasta la fecha sobre la violencia contra menores pone de manifiesto las actitudes que perpetúan y justifican la violencia, manteniéndola oculta a plena vista en todos los países del mundo. (UNICEF, 2013)

Entre los principales hallazgos recogidos por UNICEF (Fondo Internacional de emergencia de las Naciones Unidas) en un comunicado, la agencia resaltó que alrededor de 120 millones de niñas menores de 20 años, es decir, alrededor de una de cada diez, han experimentado relaciones sexuales forzadas y una de cada tres adolescentes que se casaron entre los 15 y los 19 años, unos 84 millones, han sido víctimas de violencia emocional, física o sexual por sus maridos o parejas. (UNICEF, 2013)

Estudios disponibles evidencian que entre un 10% y un 36% de las mujeres, según el país, han sido objeto de violencia física o sexual. (Buviruc M . Morrison A. , 2009)

El abuso sexual es el maltrato infantil menos denunciado, los agresores suelen ser varones y 8 de cada 10 casos son los padres, esposos o parientes.

El abuso sexual a niños, niñas y adolescentes y la explotación sexual comercial es un azote mundial al cual el Ecuador no escapa, en las ciudades más grandes (Quito y Guayaquil) 3 de cada 10 niños y 4 de cada 10 niñas habían sufrido de algún tipo de abuso sexual en sus vidas, investigaciones relacionan el aumento de la explotación sexual de la infancia con la violencia generalizada y el abuso sexual a niños y niñas. (UNICEF, 2013)

En las zonas rurales debido al nivel social y cultural, la información no llega, los derechos no son conocidos, en las comunidades indígenas de Colta y Guamate, incluido la parroquia Columbe en la provincia de Chimborazo, el abuso sexual es una forma que tienen los padres de legalizar el casamiento arreglado entre los hijos, algo que “jurídicamente sería una violación”. (Andrade, 2014).

Con lo expuesto es importante desarrollar un trabajo de investigación que ayude a determinar con claridad los factores de riesgo familiares que inciden para el abuso sexual del adolescente menor de la parroquia Columbe.

Para el trabajo se contó con la colaboración de autoridades, personal docente de la Unidad Educativa, expertos y funcionarios de instituciones públicas y privadas. Investigación de carácter descriptivo que se denominó “ESTUDIO GEOREFERENCIADO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y EL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE COLUMBE PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2015 - FEBRERO 2016”.

El trabajo se plantea como objetivo central el de: Realizar un estudio georeferenciado de la violencia intrafamiliar y el abuso sexual en niños, niñas y adolescentes de la Unidad Educativa Hualcopo Duchicela de la parroquia Columbe, provincia de Chimborazo.

Para lograr la propuesta se plantearon los objetivos específicos: 1.- Conocer la incidencia de violencia intrafamiliar de los niños, niñas y adolescentes de la Unidad Educativa. 2.- Recabar información estadística sobre abuso sexual en niñas y adolescentes. 3.- Determinar la relación de la violencia Intrafamiliar familiar y el abuso sexual. 4.- Elaborar una propuesta de intervención educativa para disminuir la violencia intrafamiliar y el abuso sexual en los niños, niñas y adolescentes de la Unidad Educativa Hualcopo Duchicela.

La investigación es de tipo descriptivo, cuali- cuantitativo de corte transversal, en el período académico 2015 – 2016. Con 680 estudiantes de cuarto año de educación básica, hasta los del tercer año de bachillerato.

La investigación arroja los siguientes resultados el 99,7% sufren algún tipo de violencia en su entorno familiar; el 74,6% 507 estudiantes han sido víctimas de algún tipo de abuso sexual.

Con la información se planteó una propuesta que ayude a mejorar la convivencia familiar y evitar el abuso sexual.

5. REVISIÓN DE LITERATURA

CAPÍTULO I

1. NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

1.1 Niñez

La infancia o niñez es un término amplio aplicado a los seres humanos que se encuentran en fases de desarrollo comprendidas entre el nacimiento y la adolescencia o pubertad.

Las niñas y los niños son y deben ser vistos como agentes; es decir, como actores sociales que participan en la construcción y determinación de sus propias vidas, de quienes les rodean y de las sociedades en que viven. Las niñas y los niños no son objetos pasivos de la estructura y los procesos sociales. (Chris, 1982)

Se denomina niñez a la fase del desarrollo de la persona que se comprende entre el nacimiento de la misma, y la entrada en la pubertad o adolescencia. Entre el momento del nacimiento y aproximadamente hasta los 13 años, una persona se considera niño o niña. La niñez, también llamada infancia es la etapa donde el ser humano realiza el mayor porcentaje de crecimiento. A su vez, la niñez está subdividida en tres etapas: lactancia, primera infancia y segunda infancia. (Definición MX, 2013)

En la lactancia al individuo se lo denomina lactante (hasta los dos años aproximadamente), mientras que en la primera infancia (de los dos hasta los seis años) se lo denomina infante. En la segunda infancia (hasta la entrada en la pubertad) el concepto ahora sí es el de niño o niña.

En la infancia se producen desarrollos significativos en el ser humano, en cuanto a lo físico se aumenta en promedio dos kilos cada año. A los diez años un niño pesa entre tres y cuatro veces más de su peso que registró al nacer. Asimismo, entre siete y trece centímetros son los que se crecen en estatura cada año. En cuanto al cerebro, este alcanza el 80% de su tamaño, si se lo compara con el de un adulto. (Definición MX, 2013)

Por otra parte, en la motricidad o desarrollo motor, el niño logra de a poco la posición erecta de su cuerpo y caminar sin obstáculos, o superando a estos mismos. Además, se controlan también esfínteres, aunque pueden registrarse "escapes" de orina por ejemplo, aunque el niño tiene ya la capacidad de informar a sus padres que necesita ir al baño. Sentarse, tomar objetos, comenzar a realizar garabatos, lanzar objetos sin perder equilibrio, son algunas otras cosas que el niño desde su primera infancia logra realizar, y que con el paso del tiempo optimiza. (Definición MX, 2013)

1.1.1 Evolución histórica del concepto de niñez

Los conceptos de infancia y niñez presentan una gran complejidad no sólo a nivel social, sino desde la propia etimología de estas palabras. Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE), "Infancia" proviene del latín *infantia*, cuyo significado primario alude a la incapacidad de hablar y define a los *infáns* o *ihfantis* como aquellos que no tienen voz. Para la RAE actualmente la infancia es delimitada como: i) el período de la vida humana desde que se nace hasta la pubertad; ii) el conjunto de los niños de tal edad; y iii) el primer estado de una cosa después de su nacimiento o fundación. Por otro lado, la RAE define al infante como: i) el niño que aún no ha llegado a la edad de siete años; ii) el pariente del rey que por gracia real obtiene el título de infante o infanta; y iii) cada uno de los hijos varones y legítimos del rey, nacidos después del príncipe o de la princesa.

Wasserman (2001: 61) resalta que la etimología de la palabra infancia proviene del latín *in-fandus*, que significa no habla o que no es legítimo para tener la palabra. Ella menciona que se le llame "infante" al hijo del rey que está en la línea sucesoria al trono y que no puede ser heredero mientras el primogénito -heredero de hecho- esté vivo. Por lo tanto, su etimología expresa claramente que la palabra infancia refiere más bien a quienes no tienen permitido hablar, y no tanto sobre quienes carecen de este atributo por los años de edad (Wasserman, 2001:61).

Según la RAE, la palabra niño o niña proviene de la voz infantil o la expresión onomatopéyica *niño*, que refiere al que está en la niñez, que tiene pocos años, que tiene poca experiencia o que obra con poca reflexión y advertencia, entre otras características. Por otra parte, la niñez es definida por la RAE como: a) el período de la vida humana que se extiende desde el nacimiento a la pubertad -mismo significado de la palabra infancia-;

b) el principio o primer tiempo de cualquier cosa; y c) la niñería, acción propia de niños. Tanto la palabra infancia como niñez sugieren el período vital que transcurre durante los primeros años de la vida humana. RAE y Wasserman (2001: 61) la palabra niño o niña presenta una polisemia muy amplia, aunque en general alude a la condición de las personas con pocos años de edad o que se encuentran en posición de subordinación social (servidumbre). La palabra niña también se utiliza para designar a la pupila del ojo, ya que "pupila" proviene del latín pupilla que significa huérfana menor de edad y que está bajo la autoridad de una persona tutora.

Desde el punto de vista de la sociología, Gaitán (2006 b) define que la infancia sería una condición social delimitada por una construcción cultural e histórica diferenciada y caracterizada por relaciones de poder, mientras que las niñas y los niños serían el grupo de personas o sujetos sociales que se desenvuelven en dicho espacio social. Rara efectos del presente artículo se entenderá que la infancia es un espacio socialmente construido – tal como se revisará este concepto en detalle más adelante-, mientras que la niñez se entiende como el grupo social que conforman las niñas y los niños.

En primer lugar presentamos una breve revisión sobre cómo ha sido comprendida la infancia en la sociología, analizando críticamente el concepto de infancia en sociólogos clásicos como Durkheim y Parsons, y algunos contemporáneos como Berger y Luckmann. También se muestran las principales premisas teóricas de la denominada "Sociología de la Infancia" a través de la revisión del enfoque estructural, constructivista y relacional, según la clasificación hecha por Gaitán (2006b). Por último, el artículo concluye rescatando los principales aportes y desafíos de esta perspectiva en el estudio de la niñez moderna.

1.1.2 De la infancia en la sociología a una sociología de la infancia

La infancia, como unidad de análisis, continúa siendo un objeto de difícil investigación en la sociología, ya que generalmente su estudio ha formado parte de las investigaciones en torno a la familia -como institución social- o la educación -como instrumento de reproducción del orden social a través de la dominación de las nuevas generaciones-. Según Gaitán (2006b: 15) y Rodríguez (2007: 22), los estudios sociológicos se han ocupado indirectamente de las niñas y los niños solamente de un modo instrumental. La

"Sociología de la Infancia" comparte intereses teóricos y metodológicos con la "Sociología de la Juventud" -o con una sociología basada en el estudio de las generaciones-, y principalmente forma parte de los denominados childhood studies o "estudios de infancias", un campo de estudios multidisciplinar en el que participan diversas disciplinas como la sociología, historia, antropología, trabajo social o geografía, entre otras (Qvortrupef al., 2009).

1.1.3 Desarrollo del niño

La vida del ser humano se desenvuelve a través de sucesivas etapas cada una con características especiales que permiten en forma gradual los individuos pasen a la siguiente, cada persona evoluciona acorde a sus características por lo que se hace difícil determinar con exactitud el tiempo de duración ni principio ni el fin, en el desarrollo mismo influyen factores internos y los externos. Concluyendo se puede afirmar que cada ser humano tiene su ritmo de desarrollo. Para ello se analizan las etapas siguientes:

Desarrollo físico.- El crecimiento del cuerpo es más rápido durante el primer año, cuando puede ocurrir en estirones asombrosos. Luego se hace más lento hasta el inicio de la adolescencia. Durante el periodo prenatal y los primeros dos años de vida, la cabeza crece con rapidez. A partir de ese momento el cuerpo es lo que más crece. (Masto & Morris, 2011)

Desarrollo motor.- El desarrollo motor se refiere a la adquisición de habilidades como la prensión y el caminar. Las normas del desarrollo indican las edades en que el niño promedio alcanza ciertos hitos del desarrollo. Durante el desarrollo motor temprano, los reflejos del recién nacido ceden el camino a la acción voluntaria. La maduración (los procesos biológicos que se despliegan conforme crecemos) interactúa con factores ambientales en la promoción de cambios del desarrollo en nuestras primeras habilidades motoras.

Desarrollo cognoscitivo.- El desarrollo cognoscitivo se refiere a los cambios en la forma en que los niños piensan acerca del mundo. El psicólogo suizo Jean Piaget consideró el desarrollo cognoscitivo como una forma de adaptarse al ambiente y propuso que procede en una serie de etapas distintas.

Durante la etapa sensoriomotora (del nacimiento a los dos años), los niños desarrollan la permanencia del objeto, el concepto de que las cosas siguen existiendo aun cuando están fuera de la vista. Al nacer no existe señal de la permanencia del objeto, pero el concepto está totalmente desarrollado entre los 18 y 24 meses, cuando el niño adquiere la habilidad para formar representaciones mentales, es decir, imágenes o símbolos mentales (como las palabras) que se usan al pensar y recordar. El desarrollo del autorreconocimiento también ocurre durante la etapa sensoriomotora.

En la etapa preoperacional (de los dos a los siete años), los niños son capaces de usar representaciones mentales y el lenguaje adquiere un papel importante en la descripción, recuerdo y razonamiento acerca del mundo. Pero el pensamiento preoperacional es egocéntrico: los niños de esta edad no pueden ver las cosas desde el punto de vista de otra persona. Son engañados fácilmente por las apariencias y tienden a concentrarse en el aspecto más sobresaliente de un objeto o evento.

Los niños en la etapa de las operaciones concretas (de los siete a los 11 años) pueden prestar atención a más de una cosa a la vez y entender el punto de vista de alguien más. Captan los principios de conservación (que las cantidades básicas permanecen constantes a pesar de los cambios en la apariencia) y entienden los esquemas de clasificación.

Cuando entran a la etapa de las operaciones formales (entre los 11 y los 15 años), los adolescentes pueden pensar en términos abstractos y probar sus ideas internamente usando la lógica. Por ende, comprenden las relaciones teóricas de causa y efecto, y consideran posibilidades y realidades.

La teoría de Piaget ha sido criticada por el contenido de las etapas así como por la suposición de que todos los niños pasan por las etapas en el mismo orden. Los críticos también cuestionan a Piaget por no tomar en consideración la diversidad humana. (Masto & Morris, 2011)

Desarrollo moral.- Al igual que Piaget, Lawrwnse, Kohlberg elaboró una teoría de etapas, pero la suya se refiere al desarrollo moral. Las etapas de Kohlberg (preconvencional, convencional y posconvencional) se basan en las diferentes maneras en que el niño en desarrollo ve la moralidad.

Para el niño reconventional, hacer el bien o el mal es una función de las consecuencias físicas; el niño convencional lo ve como una función de lo que piensan los demás; y el individuo pos convencional considera que la conducta correcta se basa en un sistema de valores y justicia.

Desarrollo del lenguaje.- El lenguaje comienza con los arrullos y progresa al balbuceo, la repetición de sonidos similares al habla. La primera palabra por lo regular es emitida alrededor de los 12 meses; a la misma edad, los niños dan señales de entender lo que se les dice. Entre los siguientes seis y ocho meses, los niños son capaces de construir un vocabulario y oraciones de una palabra llamadas holofrasas. Entre los dos y tres años, los niños empiezan a unir las palabras en oraciones simples. Aunque dejan fuera las partes menos importantes del habla como los verbos auxiliares. Entre los tres y los cuatro años, los niños complementan las oraciones y utilizan los tiempos pasado y presente.

Para los cinco o seis años, la mayoría de los niños tienen un vocabulario de más de 2,500 palabras y pueden crear oraciones de seis a ocho palabras.

Existen dos teorías diferentes del desarrollo del lenguaje. Skinner propuso que los padres escuchan el balbuceo de sus hijos y refuerzan (recompensan) al bebé por hacer sonidos parecidos al habla adulta.

Por otro lado, Chomsky sostiene que los niños nacen con un dispositivo para la adquisición del lenguaje, un mecanismo innato que les permite entender las reglas de la gramática, dar sentido al habla que escuchan y formar oraciones comprensibles. La mayoría de los investigadores coincide con la opinión de Chomsky, pero el trabajo de Han y Risley demuestra que el uso que los padres hagan del lenguaje es de crucial importancia.

La hipótesis del período crítico postula que hay un momento crítico para la adquisición del lenguaje. Si el lenguaje no se adquiere en esa época, será muy difícil que el niño lo domine más tarde.

Desarrollo social.- Un patito o un gansito sigue a su madre debido a un fenómeno llamado impronta, una forma primitiva de vinculación. La vinculación en los humanos es

un proceso emocional más complejo llamado apego. Es probable que el primer apego se forme con el principal cuidador del bebé, por lo general la madre. Se desarrolla durante el primer año de vida, normalmente junto con un recelo hacia los desconocidos. (Masto & Morris, 2011)

Los bebés que desarrollan un apego seguro hacia sus madres son más capaces de desarrollar autonomía, un sentido de independencia. Los niños con un apego inseguro a los demás son menos propensos a explorar un ambiente desconocido.

Alrededor de los dos años, el deseo de autonomía del niño choca con la necesidad de los padres de paz y orden. Esos conflictos son un primer paso necesario en la socialización, el proceso por el cual los niños aprenden las conductas y actitudes apropiadas para su familia y cultura. El estilo de crianza afecta la conducta y la imagen que el niño tiene de sí mismo. El estilo de crianza más exitoso es el estilo con autoridad, en el cual los padres proporcionan orientación firme pero están dispuestos a escuchar las opiniones del niño. Sin embargo, los padres no actúan de la misma manera hacia todos los niños de la familia porque éstos son diferentes entre sí y evocan diferentes respuestas de los padres. El ambiente no compartido se refiere a los aspectos únicos del ambiente que son experimentados de manera diferente por los hermanos aun cuando sean criados en la misma familia.

La forma más temprana de juego es el juego solitario, en el que los niños participan solos en alguna actividad. El tipo más temprano de interacción social es el juego paralelo, en el cual dos niños realizan la misma actividad uno al lado del otro pero se ignoran entre sí. Para los tres o tres años y medio participan en el juego cooperativo que implica la imaginación del grupo. A medida que los niños crecen, desarrollan una comprensión más profunda del significado de la amistad y quedan bajo la influencia de un grupo de pares.

Desarrollo de los roles sexuales.- Para los tres años el niño ha desarrollado una identidad de género, es decir, la niña sabe que es una niña y el niño sabe que es un varón. Pero los niños de esta edad tienen poca idea de lo que eso significa. Para los cuatro o cinco años, casi todos los niños desarrollan la constancia de género, al darse cuenta de que el género depende del tipo de genitales que uno tenga y que no puede cambiarte. (Masto & Morris, 2011)

La conciencia de los roles de género (el conocimiento de que conducta es apropiada para cada género) se desarrolla a medida que los niños interactúan con su sociedad. Como resultado, desarrollan estereotipos de género, que son creencias simplificadas acerca de los varones y las mujeres "típicos". Desde una edad temprana, los niños muestran conducta tipificada por el sexo, esto es, la conducta que es típica de las mujeres (por ejemplo, jugar con muñecas) o de los varones (por ejemplo, jugar con camiones).

1.2 ADOLESCENCIA

La adolescencia se define como la etapa del desarrollo humano, que tiene un comienzo y una duración variables, la cual marca el final de la niñez y crea los cimientos para la edad adulta. Está marcada por cambios interdependientes en las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales del ser humano. (Monroy, 2004)

"Fenómeno bio-psicosocial ubicado en la transición de la infancia a la adultez" Ignacio Maldonado, citado por (Mier, P. Sierra, T., 2007)

"Periodo vital que amplía el desprendimiento irreversible del cuerpo infantil y el desarrollo de una nueva imagen corporal. Es durante esta etapa que la disyuntiva entre progresión y regresión se presenta con mayor intensidad en virtud de que constituye un tránsito entre la niñez y la vida adulta" Alejandro Yehuuda.

"Es la etapa de transición de la vida de un niño a la vida de adulto. Se caracteriza por cambios físicos significativos que culminan en la madurez sexual. Estos cambios físicos se ven como un Índice de ingreso a la adolescencia, pero ésta es más que un periodo de cambios físicos, también lo es de cambio en el conocimiento. El adolescente se mueve en un pensamiento vinculado con lo concreto, el aquí y el ahora, a un pensamiento ligado también con lo abstracto y lo futuro. También es un fenómeno social que varía de cultura a cultura. En algunas culturas es muy breve o no existe, en otras va más allá de los límites de los cambios de la pubertad". (Faw, 2008)

"Adolescencia es la edad en que los padres se ponen imposibles; prohíben todo y no comprenden nada" adolescentes. (Mier, P. Sierra, T., 2007)

"Adolescencia es cuando de pronto un niño comienza a decir que no y cambia la casa por la calle y a los papás por los amigos" (Mier, P. Sierra, T., 2007)

"Adolescencia es cuando un niño estudioso deja de serlo; le importaba mucho ser el número uno en el salón, y ahora le importa menos" profesores. (Mier, P. Sierra, T., 2007)

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano: una persona atraviesa por varias etapas de desarrollo en su vida, y la adolescencia es considerada una etapa más, ya que diversos aspectos de ésta se desarrollarán, es decir, se incrementarán en complejidad funcional, aumentando su calidad en correlación con el aumento de la edad. Este desarrollo puede ser promovido, estimulado, detenido o incluso deteriorado (Krauskopf 1995).

Es un periodo de comienzo y duración variables: cuando se consideran los aspectos biológicos de la adolescencia, una persona es adolescente cuando inicia la pubertad, aproximadamente entre los 9 y los 13 años. Existen diversos factores que influyen en su aparición (alimentación, herencia, influencias hormonales, raza, situación geográfica), por lo que su comienzo varía de una persona a otra. La adolescencia finaliza cuando el individuo alcanza la madurez emocional y social para asumir el papel adulto, según se defina este en su cultura. Son tantos los factores (personales, culturales, históricos) que influyen en el logro de la madurez personal, que es casi imposible establecer edades precisas (Horrocks, 1986). Para algunos, la adolescencia nunca termina; para otros, este periodo pasa casi desapercibido (como el caso de los jóvenes en zonas rurales que deben asumir papeles adultos a temprana edad).

Está marcada por cambios interdependientes: el desarrollo se produce tanto en la esfera biológica (desarrollo y crecimiento fisiológicos) como en la psicológica (cognición, afecto y personalidad) y social (relación del individuo con otros). Por lo tanto según Horrocks (1986), la adolescencia es una época: En la que el individuo está más consciente de sí mismo intenta poner a prueba diversos conceptos del yo en comparación con la realidad.

Aprende el papel personal y social que con más probabilidad se ajustará al concepto de sí mismo, así como al concepto de los demás. De búsqueda de estatus.

Es el periodo en que surgen y se desarrollan los intereses vocacionales y comienza la lucha por la independencia económica.

En que las relaciones de grupo adquieren la mayor importancia: surgen los intereses heterosexuales, homosexuales o bisexuales.

De desarrollo físico y crecimiento. Surge una nueva imagen corporal.

De expansión y desarrollo intelectual y cognoscitivo. El adolescente adquiere experiencias y conocimiento en muchas áreas e interpreta su ambiente con base en esa experiencia.

De desarrollo y evaluación de valores, que se acompaña del crecimiento de los ideales propios. Es un tiempo de conflicto entre el idealismo y la realidad.

1.2.1 Desarrollo de la adolescencia

La adolescencia es el período de la vida en que el individuo se transforma de niño en adulto, lo que ocurre entre los 10 y los 20 años. (Masto & Morris, 2011). La adolescencia comienza con la pubertad, la etapa en la que se alcanza la madurez sexual. La pubertad trae una oleada de hormonas, que pueden intensificar los estados de ánimo y que desencadena un periodo de 2 años de desarrollo físico rápido, que por lo general empieza a los 11 años en las niñas y alrededor de los 13 en los varones. (Meyers, 2005).

Durante la pubertad, el crecimiento de los varones es superior al de las niñas. Durante esta etapa de crecimiento rápido, las características sexuales primarias, los órganos reproductores y los genitales externos, se desarrollan notablemente. Lo mismo ocurre con las características sexuales secundarias, o sea los órganos no reproductores como los pechos y las caderas en las niñas, y el vello facial y la voz más grave en los varones. Un rasgo común de ambos sexos es el vello púbico y el axilar. Sin embargo, un año o dos años antes de la pubertad, los varones y las niñas suelen sentir los primeros sentimientos de atracción hacia los chicos del otro sexo o del mismo (McClintock y Herdt, 1996).

Cambios físicos. El estirón del crecimiento es un rápido incremento en estatura y peso que empieza, en promedio, alrededor de los 10 años y medio en las niñas y de los 12^{1/2} en los varones, y que alcanza su punto máximo alrededor de los 12 años en las niñas y de los 14 en los muchachos. El crecimiento por lo general se completa alrededor de seis años después del inicio del estirón de crecimiento durante este periodo, ocurren cambios en la forma y las proporciones del cuerpo, así como en su tamaño. (Masto & Morris, 2011)

Los signos de la pubertad (el inicio de la maduración sexual) empiezan a manifestarse alrededor de los 11 y 12: en los niños. En las niñas, el estirón del crecimiento por lo general precede a la pubertad que se aproxima. La menarquia, el primer período menstrual, ocurre entre los 12^{1/2} y los 15 años. Pero los individuos presentan grandes variaciones en el momento en que inician la pubertad.

Aunque entre los adolescentes la tasa de nacimientos ha disminuido recientemente, Estados Unidos sigue teniendo la tasa de madres adolescentes más alta del mundo industrializado. Las consecuencias de la maternidad en adolescentes solteras a menudo son graves. (Masto & Morris, 2011)

Cambios cognoscitivos.- Las habilidades cognoscitivas de los adolescentes pasan por una transición importante hacia el pensamiento de las operaciones formales, lo que les permite manipular conceptos abstractos, razonar hipotéticamente y especular acerca de alternativas. Esas nuevas habilidades mentales a menudo les infunden una confianza excesiva en su propia importancia. Elkind describió dos patrones de pensamiento característicos de esta edad: la audiencia imaginaria, que hace que los adolescentes sientan que constantemente los observan y juzgan, y la fábula personal, que da a los jóvenes la sensación de ser únicos e invulnerables y los alienta a correr riesgos innecesarios. (Masto & Morris, 2011)

Desarrollo social y de la personalidad.- La visión clásica de la adolescencia como un período de "tormenta y estrés" lleno de conflicto, ansiedad y tensión no se confirma en la mayoría de los adolescentes, aunque es inevitable tener que manejar cierto estrés.

Formación de la identidad.- Para hacer la transición de la dependencia de los padres a la dependencia de uno mismo, el adolescente debe desarrollar un sentido estable del yo. Este proceso se denomina formación de la identidad, la cual considera que el principal

desafío de esta etapa de la vida es la identidad frente a la confusión de roles. (Erikson, 1968) La pregunta abrumadora para el joven se convierte en "¿Quién soy?", la respuesta viene de la integración de diferentes roles, en un todo coherente que se constituye de manera armoniosa. La incapacidad para formar este sentido coherente de identidad da lugar a confusión acerca de los roles.

La adquisición de la identidad requiere un periodo de intensa autoexploración llamado crisis de identidad (Marcia, 1980). Reconoce cuatro resultados posibles de este proceso. Uno es la adquisición de identidad. Los adolescentes que han alcanzado este estatus pasaron por la crisis de identidad y tuvieron éxito al hacer elecciones personales acerca de sus creencias y metas. Se sienten cómodos con esas elecciones porque son suyas. En contraste, se encuentran los adolescentes que tomaron la ruta de la exclusión de la identidad. Optaron prematuramente por una identidad que los otros les proporcionaron. Se convirtieron en lo que los demás deseaban para ellos sin pasar por una crisis de identidad. Otros adolescentes se encuentran en moratoria con respecto a la elección de una identidad. Se encuentran en el proceso de explorar activamente varias opciones de roles, pero todavía no se han comprometido con ninguno de ellos. Por último, se encuentran los adolescentes que experimentan difusión de la identidad. Evitan considerar las opciones de roles de manera consciente. Muchos se sienten insatisfechos con esta condición, pero son incapaces de iniciar una búsqueda para "encontrarse". Algunos recurren a actividades escapistas como el abuso de drogas o del alcohol (Adams & Gullota, 1983) Por supuesto, el estado de identidad de cualquier adolescente puede cambiar a lo largo del tiempo conforme la persona madura o tiene regresiones.

La mayoría de los adolescentes buscan apoyo social y emocional en un grupo de pares, adhiriéndose a veces con rigidez, a los valores de sus amigos. Las pequeñas pandillas de un solo sexo al inicio de la adolescencia se transforman en grupos mixtos en los cuales son comunes los intereses románticos de corta duración. Más tarde, surgen patrones de noviazgo más estables.

Las relaciones entre padres e hijo son difíciles durante la adolescencia. Los adolescentes se percatan de los defectos de los padres y cuestionan cada rol parental. Los conflictos son más comunes durante la adolescencia temprana, aunque sólo en una minoría de familias se observa un serio deterioro en la relación entre padre e hijo.

Algunos problemas de la adolescencia por la insatisfacción con la imagen corporal y el desempeño académico a menudo disminuyen la autoestima de un adolescente. Un número considerable de adolescentes piensan en cometer suicidio; una proporción mucho menor intenta cometerlo. La depresión, el abuso de drogas y las conductas perturbadoras están vinculadas con el pensamiento suicida.

1.2.2 Base legal ecuatoriana para la protección al niño y adolescente

Ecuador es signatario de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1990), instrumento que es parte del ordenamiento jurídico ecuatoriano y establece la obligación del Estado de adoptar medidas y asignar recursos para el efectivo cumplimiento de los derechos reconocidos en la Convención. De igual manera, establece la responsabilidad estatal de adecuar la legislación y la organización institucional a la Doctrina de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

La Constitución Política del Ecuador (2008), en su Art. 35 declara que los "Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria... niñas, niños y adolescentes... recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado." Los Arts. 43, 47, 48, 49, 50, 51 y 52 señalan la responsabilidad y obligación estatal de emprender las acciones necesarias para impulsar el desarrollo, la protección integral y la vigencia de los derechos, principios y garantías a favor de los niños, niñas y adolescentes, a través de la organización del Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia, así como la obligación de los Gobiernos Autónomos Descentralizados de formular políticas y destinar recursos preferentes para servicios y programas orientados a la niñez y la adolescencia. El Art. 44 establece como obligación del Estado brindar protección, apoyo y promover el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes en su "proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales."

El Art 45 define que los niños, niñas y adolescentes gozan de los derechos comunes al ser humano, como son el respeto a la vida, libertad, a la no discriminación, libertad de asociación, etcétera; así como también a los que son específicos para su edad. En el segundo inciso se establece que a niños, o niñas y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.

El Art. 46 expresa que el Estado adoptará medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes su nutrición, salud, cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos, protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica, violencia, maltrato, explotación sexual, así como la atención prioritaria en caso de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias, entre otros.

El Código de la Niñez y Adolescencia establece la responsabilidad del Estado, la sociedad y la familia en la garantía y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes en el Ecuador, para lo cual debe definir las políticas públicas de protección integral.

El Libro Tercero del Código de la Niñez y Adolescencia en su Art. 190, norma la organización y funcionamiento del Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, concebido como: "un conjunto articulado y coordinado de organismos, entidades y servicios, públicos y privados, que definen, ejecutan, controlan y evalúan las políticas, planes, programas y acciones, con el propósito de garantizar la protección integral de la niñez y adolescencia".

Los Art. 201 y 202 de este Código establecen la creación y funciones de los Concejos Cantonales de la Niñez y Adolescencia como rectores del Sistema de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia; y, encarga a ellos la elaboración y proposición de políticas públicas para este grupo; así como la vigilancia de su cumplimiento y ejecución. En el

Código de la Niñez y la Adolescencia, en el Título Tercero del Libro Primero, se detallan los derechos, garantías y deberes de niños, niñas y adolescentes, dividiéndolos en cuatro grandes grupos de derechos: a la supervivencia, al desarrollo, a la protección y a la participación.

CAPÍTULO II

2. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

2.1 Violencia

La palabra violencia proviene del latín (vis) que significa fuerza, esta última puede ser usada de forma física o emocional. El escenario más frecuente en que aparece este trastorno de la vida social es la casa, aunque existen otros lugares donde puede manifestarse, por ejemplo, en la escuela, el trabajo y la vía pública. Usualmente la agresión se presenta en una relación diádica, entre dos personas muy vinculadas por lazos afectivos, en la que una de ellas tiene autoridad sobre la otra y suele ejercer acciones de poder (puede incluir padre e hijo, esposos o dos hermanos). (DEFINICIONES DE., 2008)

2.1.1 Definición de violencia y agresión

Desde el punto de vista psicobiológico, es muy complejo y discutida la definición de agresión humana y animal así como la diferenciación entre violencia, agresión y agresividad (MARTIN , 2000), por ello nosotros consideraremos violencia y agresión como términos sinónimos que designan una misma realidad, por lo que nos limitaremos a fijar el sentido de la palabra violencia.

El concepto de violencia puede tener diferentes niveles de generalización y abstracción:

En su forma más abstracta violencia significa la potencia o el ímpetu de las acciones físicas o espirituales. Así, la violencia de una explosión atómica indica la intensidad de las fuerzas físicas liberadas en este fenómeno y la violencia de una pasión indica, de manera similar, la vehemencia con que una persona se apresta a conseguir aquello que desea.

En un sentido más concreto, la violencia puede ser definida como la fuerza que se hace a alguna cosa o persona para sacarla de su estado, modo o situación natural. Si se admite, como así lo hacemos nosotros, que todo ser tiene una naturaleza propia, entonces debemos admitir que la persona tiene también una “esencia humana” la que deben ajustarse sus

comportamientos individuales o sociales. Sobre la línea de este supuesto debemos entonces calificar como violencia todo acto que atenta contra esta naturaleza esencial del hombre y que le impida realizar su verdadero destino, esto es, lograr la plena humanidad. Así, la institución de la esclavitud en la cultura grecorromana era una institución violenta ya que impedía al esclavo el acceso a la libertad jurídico-política, libertad que constituye uno de los componentes fundamentales de la naturaleza ideal del ser personal. (Gómez & Ramírez, 2005)

Por último, en un nivel semántico más preciso y restringido, violencia es la acción o el comportamiento manifiesto que aniquila la vida de una persona o de un grupo de personas o que pone en grave peligro su existencia. Violencia es, por tanto, agresión destructiva e implica imposición de daños físicos a personas o a objetos de su propiedad en cuanto que tales objetos son medios de vida para las personas agredidas o símbolos de ellas.

2.1.2 Formas y tipos fundamentales de violencia y agresión

Somos conscientes de que los actos de violencia y agresión son muy variados y su tipología puede establecerse siguiendo varios criterios clasificatorios (Brain PF, Olivier B, Mos J, Benton D, Bronstein PM, 1998), nosotros hemos escogido esta clasificación que presentamos, más general, ya que nuestro objetivo es intentar desentrañar las bases psicobiológicas de la agresión en el ser humano, existiendo otras clasificaciones.

Según los modos de la agresión

Violencia directa - Violencia indirecta.

Si se tiene en cuenta el modo de producirse la agresión puede hablarse de violencia estructural o indirecta y violencia directa o personal.

En la violencia directa (personal) los actos destructivos son realizados por personas o colectivos concretos y se dirigen también a personas o grupos igualmente definidos.

En la violencia indirecta o estructural no hay actores concretos de la agresión; en este caso la destrucción brota de la propia organización del grupo social sin que tenga que haber necesariamente un ejecutor concreto de la misma.

Según sus actores

Si en vez de atender a la forma de producirse la violencia, nos fijamos en los actores de la agresión y en los sujetos que la sufren entonces encontramos los siguientes actos violentos: (Gómez & Ramírez, 2005)

- De un individuo contra sí mismo (suicidio).
- De un individuo contra otro individuo (crimen pasional).
- De un individuo contra un grupo (delitos contra la sociedad).
- De un grupo contra un individuo (la pena de muerte).
- De un grupo contra otro grupo (la guerra, el terrorismo).

Según otros criterios

Aparte de los dos criterios clasificatorios precedentes existen otros que permiten matizar y completar la tipología de la violencia.

Así, frente a la violencia espontánea de un individuo o de una masa, está la violencia organizada de las guerras.

Por último, teniendo en cuenta el “mecanismo” desencadenante puede hablarse de una violencia normal y una violencia patológica, esta última puede ser provocada por alteraciones psíquicas primarias o por modificaciones anormales del funcionamiento cerebral.

Como mencionamos al comienzo de este apartado existen otras clasificaciones de destacada importancia como la propuesta por Moyer KE (1976):

- Agresión predatoria (conductas de ataque motivadas).

- Agresión inter-machos (violencia física o conducta de sumisión exhibida por los machos mutuamente).
- Agresión inducida por el miedo (respuestas biológicamente programadas de modo que se actúa de forma agresiva hacia cualquier clase de confinamiento forzado).
- Agresión territorial (conducta de amenaza o ataque que se muestra hacia una invasión del territorio propio, o conducta de sumisión y retirada tras enfrentarse con el intruso).
- Agresión maternal (conducta agresiva mostrada por las hembras cuando un intruso se acerca a sus crías).
- Agresión irritable (agresión e ira dirigidas hacia un objeto cuando el agresor se siente frustrado, herido, deprivado o estresado).
- Agresión relacionada con el sexo (elicitada por los mismos estímulos que disparan la respuesta sexual).

2.2 Violencia intrafamiliar

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 o psicológico, o ambos, a otro integrante, ya sea por acción u omisión, en un contexto de desequilibrio de poder. Para establecer que una situación familiar constituye un caso de violencia familiar, la relación de maltrato debe ser crónica, permanente y periódica, con referencia así a las distintas formas de relación abusiva que caracterizan un vínculo familiar. (Ortiz & Morales, 1999)

Partimos de la premisa que la violencia intrafamiliar es un problema social de grandes dimensiones que afecta sistemáticamente a importantes sectores de la población, especialmente a mujeres, niñas, niños, ancianas y ancianos. Esta violencia tiene una direccionalidad clara: en la mayoría de los casos es ejercida por hombres contra mujeres y niñas. Una forma endémica de la violencia intrafamiliar es el abuso de las mujeres por parte de su pareja. Las manifestaciones de este tipo de violencia, también denominada "violencia doméstica", incluyen la violencia física, psicológica, sexual y patrimonial. Según estudios realizados en América Latina, entre un cuarto y más de la mitad de las mujeres informan haber sido abusadas en algún momento por sus parejas. (Heise, 1994)

La prevalencia tan significativa de la violencia intrafamiliar constituye un serio problema de salud pública, un obstáculo oculto para el desarrollo socioeconómico y una violación flagrante de los derechos humanos. En relación con el impacto de la violencia en la salud, la violación y la violencia doméstica aparecen como una causa significativa de discapacidad y muerte entre mujeres en edad reproductiva. Además de heridas, hematomas, fracturas, pérdida de capacidad auditiva, desprendimiento de la retina, enfermedades de transmisión sexual, abortos e incluso femicidios. Las mujeres blancas de la violencia pueden padecer de estrés crónico y, como consecuencia, de enfermedades tales como hipertensión, diabetes, asma y obesidad. Frecuentemente, como resultado del abuso tanto físico como psicológico, las mujeres sufren dolores de cabeza en forma crónica, trastornos sexuales, depresiones, fobias y miedos prolongados. (Larraín & Rodríguez, 1993) Asimismo, las mujeres afectadas por la violencia se caracterizan por tener una muy baja autoestima que afecta directamente su comportamiento, su productividad en el trabajo, su capacidad para protegerse, para buscar ayuda y denunciar su caso. (Paltiel, 1993)

La violencia intrafamiliar contra las mujeres tiene también un alto costo social y económico para el Estado y la sociedad, y puede transformarse en una barrera para el desarrollo socioeconómico. Algunos estudios estiman que el abuso sexual y el maltrato físico disminuyen el ingreso de las mujeres entre un 3% y un 20% por el impacto sobre el logro educacional y sobre la salud lo que a su vez, repercute en su actividad. (Sagot, 2000)

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 esta característica se le ha llamado síndrome de Estocolmo, como alegoría a los bancarios asaltados en esa ciudad en los años 70, que defendieron a sus captores motivados por una relación de sumisión entre ellos. (Ortiz & Morales, 1999)

2.2.1 La violencia en familia

Entendemos la violencia familiar como un tipo de relación destructiva entre los miembros de una familia, ya sea que compartan o no la misma vivienda. Se caracteriza por el abuso del poder a través de acciones u omisiones reiteradas, que producen daño físico o psicológico, en primera instancia a la víctima pero también al agresor. (Medina, 2001)

Aunque en todas las familias se presenta de vez en cuando algún mensaje o conducta violenta, esto no es un indicador de que todas sean violentas. Hay familias violentas, otras no violentas, y otras medianamente violentas. El que se presenten conflictos entre los miembros de una familia no es un indicador de violencia; el conflicto es parte natural de la interacción humana.

El problema está en que algunas personas usan la violencia como método de resolución de conflictos. Cuando este tipo de interacción se presenta con frecuencia, los hechos violentos se multiplican y tienden a repetirse de generación en generación, produciendo a su vez personas enfermas que también actúan violentamente.

2.2.2 El porqué de la violencia doméstica

Hay una raíz cultural histórica primeramente, pues durante mucho tiempo la sociedad ha sido muy machista, el hombre ha creído que tiene el derecho primario a controlar, a disciplinar con severidad, incluso a abusar de la vida de la mujer y los hijos, lo cual ha sucedido bajo la apariencia de la función económica del hombre, quien es proveedor de la alimentación.

La cultura actual constituye otra causa. La gente se "tira de los pelos" ¿Por qué pasa esto? El modelo presente de la sociedad está reforzando el uso de la fuerza para resolver los problemas, por eso el abusador utiliza la fortaleza física para mantener el poder y control sobre la mujer, quien lo ha soportado en silencio, pues ha aprendido que la violencia es efectiva para ese fin. Además, en la televisión, que es uno de los medios de divulgación masiva más empleado, ha sido "glorificada" la violencia, con presentación de los patrones en lo sexual. (Artiles, 1998)

Cuando un marido tiene relaciones sexuales con su esposa por la fuerza, también se denomina violencia sexual, porque la mujer tiene derecho a no desearlo y decir no. Si habitualmente una mujer recibe insultos y vejaciones, o simplemente ha sido menospreciada y humillada mediante la incomunicación verbal y, además, solo es utilizada para tener relaciones sexuales, pierde todo el interés hacia su esposo, por tanto tiene el derecho a negarse, todo el derecho del mundo. (Sanz , 2010)

En muchos casos, también la transgresión doméstica está íntimamente relacionada con el alcohol y las drogas, pues cualquiera de estos hábitos tóxicos afecta la parte del cerebro donde se encuentran los centros vitales, comunes con los animales, de la agresividad o el instinto agresivo. Todos los hombres y las mujeres lo poseen, pero en la persona normal esos centros se comunican con la parte consciente del hombre, lo cual diferencia al ser humano del animal. Al usar o abusar del alcohol o las drogas, los recuerdos, valores y consejos no funcionan, entonces aparece la violencia familiar.

Como los hijos imitan a los padres, se da con frecuencia que, quienes en la niñez fueron testigos de abusos físicos entre sus padres, repiten la misma conducta cuando alcanzan el estado adulto, pues aprendieron que los problemas y conflictos se afrontan con la fuerza bruta y ese aprendizaje negativo se arraiga tanto, que muchas veces pasa de generación en generación. Si a esto se añade la "exaltación" de la violencia en los medios de comunicación, puede entenderse por qué muchos seres humanos recurren a ella, a veces con una frialdad, la cual asusta más que el propio acto violento. (Sanz , 2010)

2.2.3 Tipos de violencia

Para facilitar el estudio de la violencia en la familia, ésta se ha clasificado bajo las categorías de física, psicológica, sexual y por negligencia. Sin embargo, en la realidad estas formas de violencia se entrecruzan ya que cuando una persona es maltratada a nivel físico, sexual o por omisión, se la está violentando psicológicamente también. (Medina, 2001)

2.2.3.1 Violencia física

Se denomina violencia física a cualquier ataque dirigido hacia una persona, cuando éste le produce dolor y malestar como heridas, hematomas, mutilaciones y, en algunas ocasiones, hasta la muerte.

El daño puede ser grave, como en los casos en que se hace necesaria una hospitalización; y único, como ocurre en los casos de homicidio; pero en la mayoría de los casos de violencia física ésta no anula inmediatamente a la persona, sino que le va deteriorando o afectando progresivamente su salud.

Cualquier ataque contra la integridad física se considera violencia, independientemente de que el atacante haya hecho uso o no de su cuerpo para golpear, o de cualquier tipo de armas u objetos con el mismo propósito.

2.2.3.2 Violencia psicológica

El maltrato psicológico es la forma más generalizada de violencia. Se define como las acciones u omisiones dirigidas a un miembro de la familia que afectan su salud mental y emocional, y producen daño en su autoestima y en sus capacidades como ser humano.

Este tipo de violencia se ejerce a través de expresiones verbales como palabras groseras, frases hirientes, gritos y amenazas, y/o expresiones no verbales como gestos, miradas despectivas y silencios que afectan al que los recibe a tal punto de perder su autoestima y la seguridad en sí mismo. Esto genera sentimientos negativos como tristeza, frustración, subvaloración, humillación, soledad, susto, rechazo, ansiedad, inutilidad y otros.

Otro tipo de violencia psicológica es la que se ocasiona al privar a la víctima de su libertad, encerrándola en la casa, el cuarto, el armario, o a través del secuestro; como también al negarle la oportunidad de trabajar o estudiar, cuando la persona lo desea y está en condiciones de hacerlo.

2.2.3.3 Violencia sexual

Un contacto sexual real o el intento del mismo con una persona que no ha dado su consentimiento o que no está capacitada para dar su consentimiento

La violencia sexual se presenta a través de comportamientos que combinan la violencia física y psicológica principalmente para lograr contacto sexual. Dicho contacto puede ser genital, oral, corporal, logrado sin la aceptación de la persona y a través del chantaje, las amenazas, la fuerza o la coacción.

En otras palabras, es obligar a la persona, sea niña o adulta, a cualquier tipo de caricias o contacto sexual, haya o no penetración. Incluye el incesto, la violación entre cónyuges, hijos, hermanos y parientes.

La violencia sexual es ejercida principalmente del hombre hacia la mujer y de los adultos hacia los niños. Por lo general es ejercida por la persona que ejerce el poder, porque tiene mayor edad, por género, posición de autoridad o situación económica.

CAPÍTULO III

3. ABUSO SEXUAL

3.1 Abuso sexual

Son actitudes y comportamientos que realiza una persona sobre otra, sin su consentimiento o conocimiento y para su propia satisfacción sexual.

La tarea de encontrar una definición adecuada de abuso sexual es compleja, pero resulta trascendente. De dicha definición dependen cuestiones de tanta importancia como la detección de casos y las estimaciones estadísticas del problema, así como la objetivación de las necesidades de tratamiento para las víctimas y los agresores. No obstante, hasta el momento, existen grandes dificultades para unificar criterios en relación con la definición. Se discrepa tanto al determinar la edad límite del agresor o de la víctima como al señalar las conductas que se incluyen en el acto abusivo o en las estrategias utilizadas para cometerlo. Asimismo surgen también importantes diferencias entre las definiciones empleadas por los profesionales de la salud y las definiciones legales, siendo las primeras mucho más amplias y las segundas de carácter más restrictivo. (Echeburúa & Guerricaechevarría, 1998)

En lo que se refiere a la edad, algunos especialistas exigen, para considerar la existencia de abuso sexual, que el agresor sea mayor que el menor, con una diferencia de cinco años cuando éste tenga menos de doce, y de diez años si supera dicha edad (Finkelhor, 1999). Otros, sin embargo, no tienen en cuenta esta variable ya que ello puede servir para enmascarar, en algunos casos, los abusos sexuales entre menores. Desde esta perspectiva, se hace más hincapié en la existencia de una relación de desigualdad entre una persona con mayores habilidades para manipular y otra que no las posee al mismo nivel. (Sosa & Capafons, 1996)

El niño puede ser víctima de agresiones sexuales por parte de mayores, pero no se debe olvidar que también puede serlo por parte de menores. De hecho, el 20 % del abuso sexual en la infancia está provocado por otros menores.

Existen también divergencias en cuanto a las estrategias empleadas para llevar a cabo la relación de abuso. La mera conducta sexual entre un niño y un adulto es siempre, de por sí, inapropiada. En cambio, según otros autores (Carpintero , Hernández, & López, 1995), se requiere el criterio de coacción (mediante fuerza física, presión o engaño) o de sorpresa —además del de asimetría de edad— para calificar a una conducta de abuso sexual.

No obstante, existe un gran número de casos en los que este tipo de conducta no se produce a través de la imposición o del engaño descarado, sino que se llega a un pacto secreto con una forma de presión más sutil (juguetes, regalos, viajes, etcétera, que funcionan como un cebo para los niños), es decir, con el abuso de confianza. (Echeburúa & Guerricaechevarría, 1998)

Por otro lado, las conductas que deben considerarse como abusivas también han sido objeto de controversia. Algunos autores incluyen desde el contacto anal, genital y oral hasta el exhibicionismo, el voyeurismo o la utilización del niño para la producción de pornografía (Madansky, 1996). Otros, por el contrario, excluyen de la categoría de abuso sexual aquellas conductas que no impliquen un contacto físico directo. (Finkelhor, 1999). (Echeburúa & Guerricaechevarría, 1998)

A pesar de estas divergencias, hay un consenso básico en los dos criterios necesarios para que haya abuso sexual infantil: una relación de desigualdad —ya sea en cuanto a edad, madurez o poder— entre agresor y víctima y la utilización del menor como objeto sexual (Echeburúa & Guerricaechevarría, 1998). Este último punto incluye aquellos contactos e interacciones con un niño en los que se utiliza a éste para la estimulación sexual del agresor o de otra persona. (Hartman & Burgess, 1989)

Estos dos criterios ya aparecían específicamente recogidos en la definición propuesta por el National Center of Child Abuse and Neglect en 1978. Según este centro, se da abuso sexual «en los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando está (el agresor) en una posición de poder o control sobre otro menor».

Por último, es importante señalar la distinción entre los conceptos de abuso y explotación sexual. Este último término se refiere también a situaciones en las que el menor es forzado física o psicológicamente a realizar actividades sexuales con adultos, sólo que en este caso interviene un móvil económico (Hartman & Burgess, 1989)

El abuso sexual es un sentimiento angustiante con el que viven muchos niños y adolescentes. El tema del abuso sexual de niños y adolescentes es complicado, y sumamente serio, abordarlo es hablar de un tabú, algo que es poco tratado a la luz pública, por ser un secreto, tanto para el abusador, que no quiere ser descubierto, como para la víctima, que está completamente desorientada y siente un miedo terrible.

Los numerosos niños y adolescentes, que sufren el abuso sexual tienen que vivir con un secreto desgarrador. ¿Por qué? porque a no ser que intervenga una tercera persona, el niño o el adolescente seguirá atrapado en una situación dañina y perversa, debido a la vergüenza, el temor, la confusión y las amenazas del abusador.

3.2 Qué es y cómo se define el abuso sexual infantil

Una de las definiciones más completa del abuso sexual infantil que se encuentra en la literatura es la descrita por la Agencia Federal Norteamericana, Centro Nacional de abuso y negligencia infantil (NCCAN) Se define como "Los contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando el adulto (el agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años cuando ésta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando el agresor está en posición de poder o control sobre otro menor". (Rodríguez, 2015)

El abuso sexual es cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto físico realizado sin violencia o intimidación y sin consentimiento. El rechazo parental puede provocar baja autoestima y se asocia con problemas de conducta tales como bajo rendimiento escolar, agresión física y abuso de drogas. A su vez, se lo ha vinculado con actividad sexual precoz y embarazo en la adolescencia, en lo que se denomina sustitución de amor por sexo.

3.3 Tipos de abusos

No está de más señalar que ni todos los abusos son iguales ni afectan de la misma manera a la integridad psicológica de la víctima (Vázquez Mezquita y Calle, 1997). En cuanto al agresor, en unos casos el abuso sexual infantil puede ser cometido por familiares (padres, hermanos mayores, etc.) (Es el incesto propiamente dicho) o por personas relacionadas con la víctima (profesores, entrenadores, monitores, etc.). En uno y otro caso, que abarcan del 65 al 85 % del total (Elliott, Browne y Kilcoyne, 1995) y que son las situaciones más duraderas, no suelen darse conductas violentas asociadas.

La situación habitual incestuosa suele ser la siguiente: un comienzo con caricias; un paso posterior a la masturbación y al contacto buco-genital; y, sólo en algunos casos, una evolución al coito vaginal, que puede ser más tardío (cuando la niña alcanza la pubertad). Al no haber huellas fácilmente identificables, los abusos sexuales en niños pueden quedar más fácilmente impunes. (Echeburúa & Guerricaechevarría, 1998)

En otros casos los agresores son desconocidos. Este tipo de abuso se limita a ocasiones aisladas, pero, sin embargo, puede estar ligado a conductas violentas o amenazas de ellas, al menos en un 10% -15% de los casos. (Echeburúa & Guerricaechevarría, 1998)

No obstante, la violencia es menos frecuente que en el caso de las relaciones no consentidas entre adultos. Al margen de ciertas características psicopatológicas en los agresores (por ejemplo, el sadismo sexual), lo que suele generar violencia es la resistencia física de la víctima y la posible identificación del agresor. Sin embargo, los niños no ofrecen resistencia habitualmente y tienen dificultades -tanto mayores cuanto más pequeños son- para identificar a los agresores.

Por lo que se refiere al acto abusivo, éste puede ser sin contacto físico (exhibicionismo, masturbación delante del niño, observación del niño desnudo, relato de historias sexuales, proyección de imágenes o películas pornográficas, etcétera) o con contacto físico (tocamientos, masturbación, contactos buco genitales o penetración anal o vaginal). El coito es mucho menos frecuente que el resto de actos abusivos. (SALDAÑA, JIMÉNEZ, & OLIVA, 1995). La penetración, cuando tiene lugar en niños muy pequeños, suele resultar traumática por la desproporción anatómica de los genitales del adulto y del menor

y producir lesiones en los genitales o en el ano de la víctima: erosiones, heridas, desgarros himenales, etc. (Echeburúa & Guerricaechevarría, 1998)

3.4 Situaciones de alto riesgo

Al hablar de situaciones o factores de riesgo, se hace referencia a circunstancias de diverso tipo que favorecen que el menor sea víctima de abuso sexual. No se trata, por tanto, de establecer una relación directa de causa-efecto, sino meramente una asociación probabilística. El hecho de que un niño se encuentre en una situación de alto riesgo significa simplemente que tiene una mayor probabilidad de sufrir abusos sexuales. (Finkelhor, 1999)

Por un lado, el hecho de ser niña (es decir, mujer) es una de las circunstancias que tradicionalmente se ha considerado como de alto riesgo. Los diferentes estudios coinciden en señalar la mayor incidencia de agresiones sexuales en niñas (2-3 niñas por cada niño), especialmente en los casos de abuso sexual intrafamiliar. Esta asociación puede deberse principalmente al hecho de que la mayoría de los agresores son varones predominantemente heterosexuales. (Vázquez & Calle, 1995)

Por otro lado, las edades de mayor riesgo son las comprendidas entre los 6 y 7 años, por un lado, y los 10 y 12, por otro. (Finkelhor, 1999). Parece que más del doble de los casos de abusos sexuales a menores se dan en la pre pubertad. Se trata de una etapa en la que comienzan a aparecer las muestras del desarrollo sexual, pero los menores siguen siendo aún niños y pueden ser fácilmente dominados. (Carpintero , Hernández, & López, 1995)

Respecto a las características del propio menor, los niños con mayor riesgo de victimización son aquellos que cuentan con una capacidad reducida para resistirse o revelarlo, como son los que todavía no hablan y los que muestran retrasos del desarrollo y minusvalías físicas y psíquicas. (MADANSKY, 1999), son también sujetos de alto riesgo los niños que se encuentran carentes de afecto en la familia, que pueden inicialmente sentirse halagados por la atención de la que son objeto, al margen de que este placer con el tiempo acabe produciendo en ellos un profundo sentimiento de culpa.

En realidad, por lo que se refiere a determinadas situaciones familiares, los niños víctimas de malos tratos —en cualquiera de sus formas— son más fácilmente susceptibles de convertirse también en objeto de abusos sexuales. Desde la perspectiva de los adultos, cuando éstos han roto sus inhibiciones para maltratar a un niño y muestran un incumplimiento de las funciones parentales, el maltrato pueden hacerlo fácilmente extensivo al ámbito sexual.

Y desde la perspectiva de los niños, el abandono y rechazo físico y emocional por parte de sus cuidadores les hacen vulnerables a la manipulación de los mayores, con ofrecimientos interesados de afecto, atención y recompensas a cambio de sexo y secreto (Vázquez Mezquita, 1995)

Por último, la ausencia de los padres biológicos, la incapacidad o enfermedad de la madre, el trabajo de ésta fuera del hogar y los problemas de la pareja (peleas, malos tratos, separaciones o divorcios), sobre todo cuando vienen acompañados de interrupción de la relación sexual, constituyen factores de riesgo que aumentan las posibilidades de victimización. (Carpintero , Hernández, & López, 1995) Son asimismo familias de alto riesgo las constituidas por padres dominantes y violentos, así como las formadas por madres maltratadas. (Torres & Arruabarrena , 1994).

3.5 Detección del abuso sexual

Las conductas incestuosas tienden a mantenerse en secreto. Sólo un 2 % de los casos de abuso sexual familiar se conocen al mismo tiempo en que ocurren. Existen diferentes factores que pueden explicar los motivos de esta ocultación: por parte de la víctima, el hecho de obtener ciertas ventajas adicionales (regalos, más paga, etc.) o el temor a no ser creída o a ser acusada de seducción, junto con el miedo a destrozarse la familia o a las represalias del agresor; y por parte del abusador, la pérdida de una actividad sexual que puede llegar a resultar adictiva, así como la posible ruptura del matrimonio y de la familia y el rechazo social, acompañado incluso, en algunas ocasiones, de sanciones legales.

A veces, la madre tiene conocimiento de lo sucedido. Lo que le puede llevar al silencio, en algunos casos, es el pánico al marido o el miedo a perderlo o a desestructurar la familia;

en otros, el estigma social negativo generado por el abuso sexual o el temor de no ser capaz de sacar adelante por sí sola a la familia.

Por otro lado, si bien es cierto que es frecuente la coexistencia de este tipo de abusos con algún otro tipo de maltrato (ya sea físico o psicológico), también es cierto que, en muchos de los casos, la agresión sexual no está asociada a estas situaciones que pueden producir una voz de alarma en el entorno del menor (Fundación ANAR, 1999). De ahí que el abuso sexual pueda salir a la luz de una forma accidental cuando la víctima decide revelar lo ocurrido (a veces a otros niños o a un profesor) o cuando se descubre una conducta sexual casualmente por un familiar, vecino o amigo (Echeburúa & Guerricaechevarría, 1998)

El descubrimiento del abuso suele tener lugar bastante tiempo después (meses o años) de los primeros incidentes. El proceso de revelación por parte del menor suele seguir cuatro momentos progresivos: a) fase de negación-, b) fase de revelación, al principio mediante un reconocimiento vago o parcial; al final, mediante la admisión explícita de la actividad sexual abusiva; c) fase de retractación, en la que el niño puede desdecirse de lo dicho por la presión familiar o por la percepción del alcance de la revelación, y d) fase de reafirmación, en la que tras una distancia temporal, el menor vuelve a sostener la afirmación anterior acerca del abuso experimentado. Sin embargo, este proceso (por lo demás, relativamente frecuente) es meramente orientativo y no está presente en todos los casos. (Vázquez, 2004).

En general, los varones tienen más dificultades para reconocer que han sido agredidos sexualmente. Lo que dificulta la revelación es la creencia, socialmente aceptada, de que sólo las niñas son víctimas de abuso sexual, y, especialmente, las dudas y miedos que les surgen en torno a su identidad sexual en el caso de que el agresor sea también varón.

Asimismo son muy pocos los casos que llegan a ser denunciados formalmente. Según los datos recogidos por el Teléfono del Menor (Fundación ANAR, 1999), sólo en un 11 % de los casos registrados se habían presentado denuncias. Este porcentaje es significativamente menor que el detectado en otros tipos de maltrato, en donde en un 24 % de los casos se denuncia (Sanmartín, 1999). El ocultamiento y secretismo que caracterizan las historias de abuso sexual, junto con la dificultad de probar legalmente lo

ocurrido y la falta de confianza en el sistema judicial, constituyen las principales razones de este bajo índice de denuncias.

En este sentido, al contar los menores con muchas limitaciones para denunciar los abusos sexuales y no presentar habitualmente manifestaciones físicas inequívocas (debido al tipo de conductas sexuales realizadas: caricias, masturbaciones, etc.), ha habido en los últimos años un interés creciente por la detección de los diferentes signos de sospecha (Torres & Arruabarrena , 1994).

Un resumen de los indicadores más estudiados se encuentra recogido en la tabla siguiente

Son probablemente los indicadores sexuales los que están más relacionados con la experiencia traumática. En todo caso, los indicadores deben valorarse de forma global y conjunta, ya que no se puede establecer una relación directa entre un solo síntoma y el abuso (Soria & Hernández, 1994). De hecho, lo más útil puede ser estar pendientes de los cambios bruscos que tienen lugar en la vida.

3.6 Indicadores físicos comportamentales y de tipo sexual en los menores víctimas de abuso

Indicadores físicos	Indicadores comportamentales	Indicadores en la esfera sexual
Dolor, golpes, quemaduras o heridas en la zona genital o anal. Cérvix o vulva hinchadas o rojas. Semen en la boca, en los genitales o en la ropa. Ropa interior rasgada, manchada y ensangrentada.	Pérdida de apetito. Llantos frecuentes, sobre todo en referencia a situaciones afectivas o eróticas. Miedo a estar sola, a los hombres o a un determinado miembro de la familia. Rechazo al padre o a la madre de forma repentina. Cambios bruscos de conducta. Resistencia a desnudarse y bañarse.	Rechazo de las caricias, de los besos y del contacto físico. Conducta seductora. Conductas precoces o conocimientos sexuales inadecuados para su edad. Interés exagerado por los comportamientos sexuales de los adultos.

<p>Enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca ojos.</p> <p>Dificultad para andar y sentarse.</p> <p>Enuresis o encopresis.</p>	<p>Aislamiento y rechazo de las relaciones sociales.</p> <p>Problemas escolares o rechazo a la escuela.</p> <p>Fantasías o conductas regresivas (chuparse el dedo, orinarse en la cama, etc.).</p> <p>Tendencia al secretismo.</p> <p>Agresividad, fugas o acciones delictivas.</p> <p>Autolesiones o intentos de suicidio.</p>	<p>Agresión sexual de un menor hacia otros menores.</p>
--	---	---

Fuente: ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA: VÍCTIMAS Y AGRESORES UN ENFOQUE CLÍNICO (Echeburúa & Guerricaechevarría , 2009)

Elaborado por: Echeburúa Enrique, Guerricaechevarría Cristina

6. METODOLOGÍA

6.1 MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación corresponde a una investigación de tipo descriptivo, cuali-cuantitativo de corte transversal, que busca especificar las propiedades importantes de la población que es sometida a análisis. Mediante la utilización de una ficha de encuesta aplicada a los estudiantes de la Unidad Educativa Hualcopo Duchicela, recoge información respecto a la violencia intrafamiliar y el abuso sexual.

Universo.- Para la investigación se consideró a los 964 estudiantes de la Unidad Educativa Hualcopo Duchicela, de la parroquia Columbe, en el Cantón Colta. Que se encuentran registrados en la matrícula y se encuentran asistiendo a las actividades académicas.

Muestra.- Con muestra no probabilística, se desarrolló con los estudiantes de tercer año de educación básica, hasta los del tercer año de bachillerato. Dándonos un total de estudiantes de 680.

Criterio de Inclusión.- Se consideraron a todos los estudiantes de tercero de básica hasta los de tercer año de bachillerato, hombres y mujeres, que se encuentran matriculados y asistiendo al establecimiento.

Criterio de exclusión.- En el trabajo no se consideró a los niños de los niveles iniciales y primero, segundo de básica, que están comprendidos en edad entre los tres y seis años.

Técnicas y procedimientos.- Determinado el establecimiento educativo más representativo de la parroquia Columbe, en el cantón Colta, explicado el alcance de la investigación y en acuerdo con las autoridades institucionales se, mantiene reunión con directiva de padres de familia, a quienes se les explica pormenores de la investigación, el siguiente paso es informarles a los estudiantes. Se firma un compromiso y consentimiento escrito por los padres de familia y las autoridades institucionales.

El instrumento es la Encuesta de Cisneros (Anexo N° 1. Segunda parte).- Encuesta de Cisneros de Iñak Piñuel, para determinar Violencia Intrafamiliar. Con una fiabilidad del 96 %. Esta encuesta fue utilizada en un estudio de Violencia Intrafamiliar en estudiantes de educación básica y media en Bogotá – Colombia y se encuentra publicado en la Rev. Salud pública. 9 (4):516-528, 2007, y se evalúa con los siguientes parámetros: CF = Con frecuencia (3) AV = A veces (2), N = Nunca.(1).

CÁLCULO DEL PUNTAJE: Por cada respuesta CF anote 3 puntos; por cada respuesta A VECES anote 2 puntos; por cada respuesta NUNCA anota 1 punto. Para obtener el puntaje, simplemente sumar todos los puntos asignados a sus respuestas. La suma total es "ÍNDICE DE VIOLENCIA",

0 a 11: RELACIÓN NO VIOLENTA. Tal vez existen algunos problemas que se presentan comúnmente en los hogares, pero se resuelven sin violencia,

12 a 22: PRIMER GRADO DE VIOLENCIA. La violencia en la relación está comenzando. Es una situación de ALERTA. y un indicador de aumento de la violencia

23 a 34: VIOLENCIA SEVERA Una mujer, en este punto de la escala, necesita considerar seriamente la búsqueda de ayuda institucional, profesional o personal.

35 a 45: VIOLENCIA PELIGROSA Necesita considerar en forma URGENTE la posibilidad de dejar la relación en forma temporal y obtener apoyo externo (policial, legal).

Procesamiento.- El procesamiento de datos se ejecuta reunida la información, para lo que se utiliza el programa estadístico SPSS, y Excel. Se estructuran cuadros y gráficos con su respectivo análisis e interpretación. Con los resultados se estructuran las conclusiones y recomendaciones que pueden ayudar a evitar y tratar los casos de violencia intrafamiliar y el abuso sexual en niños, niñas y adolescentes de la Unidad Educativa.

Instrumento para recolectar abuso sexual (Anexo N° 1. Tercera parte).- Consejería estudiantil realizó talleres sobre el abuso sexual intrafamiliar, en la que se capacita a los niños, niñas y adolescentes sobre el abuso sexual, su concepto, formas, entre otros aspectos. Las preguntas se plantearon por parte de la autora de la investigación con el apoyo de Consejería Estudiantil, iniciándose con un pilotaje para corregir errores.

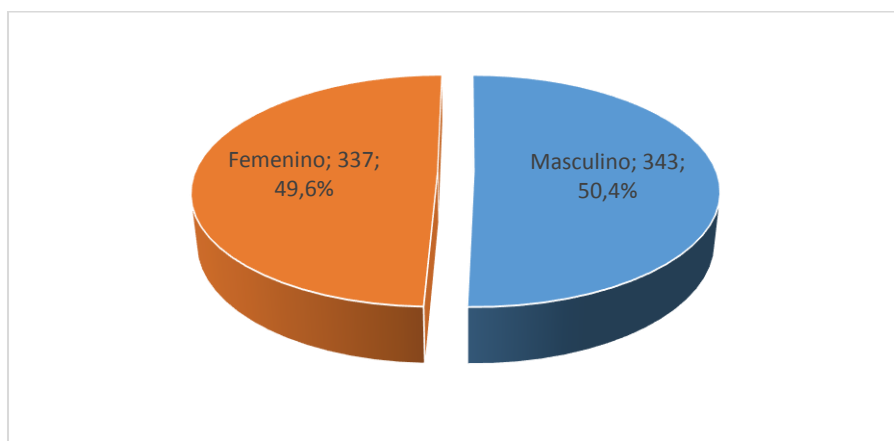
7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Género de los niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Masculino	343	50,4	50,4	50,4
	Femenino	337	49,6	49,6	100,0
	TOTAL	680	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada octubre 2015
Realizada por: Dra. Yolanda Chasiluisa

Gráfico 1 Género de los niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015



ANÁLISIS

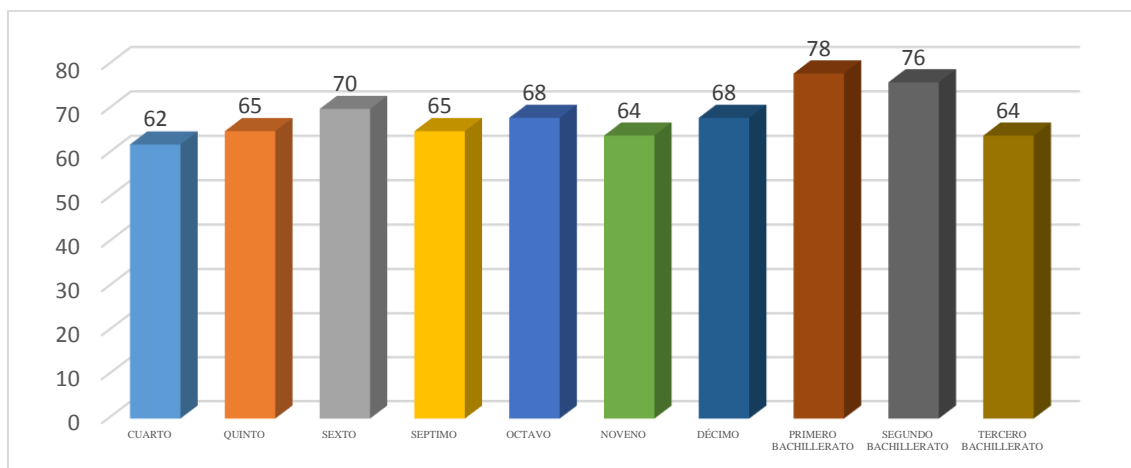
Los 680 estudiantes que respondieron la encuesta, son alumnos que están actualmente cursando desde el cuarto de básica inferior, hasta el tercer año de bachillerato. 343 jóvenes son de sexo masculino y representan el 50,4%; mientras que 337 son mujeres y representan el 49,6%. Es importante analizar las situaciones de riesgo y problemas intrafamiliares considerando estas variables.

Tabla 2 Nivel de estudio de los niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcupo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Cuarto	62	9,1	9,1	9,1
	Quinto	65	9,6	9,6	18,7
	Sexto	70	10,3	10,3	29,0
	Séptimo	65	9,6	9,6	38,5
	Octavo	68	10,0	10,0	48,5
	Noveno	64	9,4	9,4	57,9
	Décimo	68	10,0	10,0	67,9
	Primero Bachillerato	78	11,5	11,5	79,4
	Segundo Bachillerato	76	11,2	11,2	90,6
	Tercero Bachillerato	64	9,4	9,4	100,0
	Total	680	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada octubre 2015
Realizada por: Dra. Yolanda Chasiluisa

Gráfico 2. Nivel de estudio de los niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcupo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015



ANÁLISIS

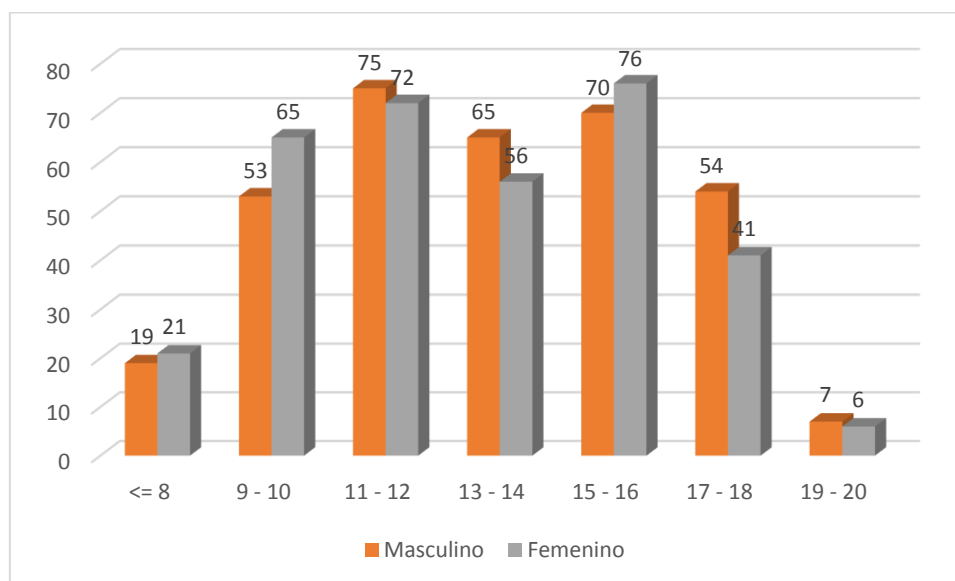
Los estudiantes que se encuentran entre el cuarto año de educación básica y el tercer año de bachillerato se encuentran distribuidos entre los 62 y 78 estudiantes por año. Con quienes trabajamos para conocer la violencia intrafamiliar a la que se encuentran expuestos.

Tabla 3. Edad por género de los de los niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015

		GÉNERO DEL ENCUESTADO		TOTAL
		MASCULINO	FEMENINO	
Edad de los estudiantes (agrupado)	<= 8	19	21	40
	9 - 10	53	65	118
	11 - 12	75	72	147
	13 - 14	65	56	121
	15 - 16	70	76	146
	17 - 18	54	41	95
	19 - 20	7	6	13
Total		343	337	680

Fuente: Encuesta aplicada octubre 2015
Realizada por: Dra. Yolanda Chasiluisa

Gráfico 3. Edad por género de los de los niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015



ANÁLISIS

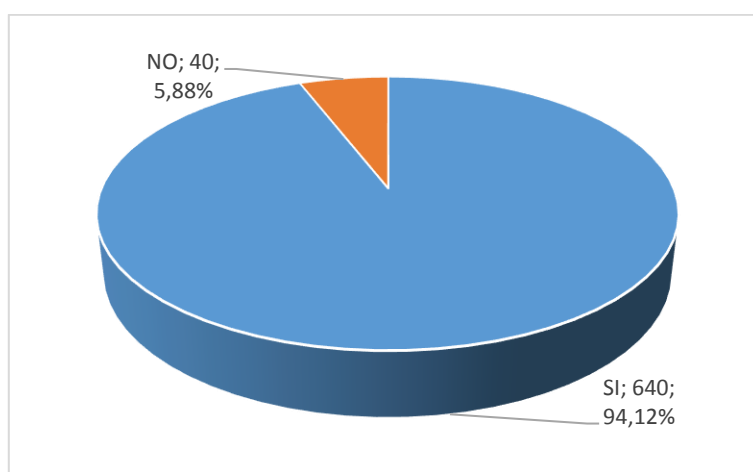
Los estudiantes de la unidad educativa que participaron en el desarrollo de la investigación están entre los 8 y veinte años de edad, el grupo más representativo está entre los 15 y 16 años y son 146; el grupo menor que son 13 se encuentra entre 19 y 20 años de edad.

Tabla 4. Violencia psicológica que afecta a niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	640	94,12	94,12	94,12
	NO	40	5,88	5,88	100,00
	Total	680	100,00	100,00	

Fuente: Encuesta aplicada octubre 2015
Realizada por: Dra. Yolanda Chasiluisa

Gráfico 4. Violencia psicológica que afecta a niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015



ANÁLISIS

Los 680 estudiantes de la unidad educativa respondieron a la encuesta, el 94,12% están sometidos a violencia intrafamiliar de tipo psicológica, las frases, los gritos y expresiones que se emiten en contra de los niños, niñas, adolescentes pueden causar daño y deteriorar la convivencia familiar.

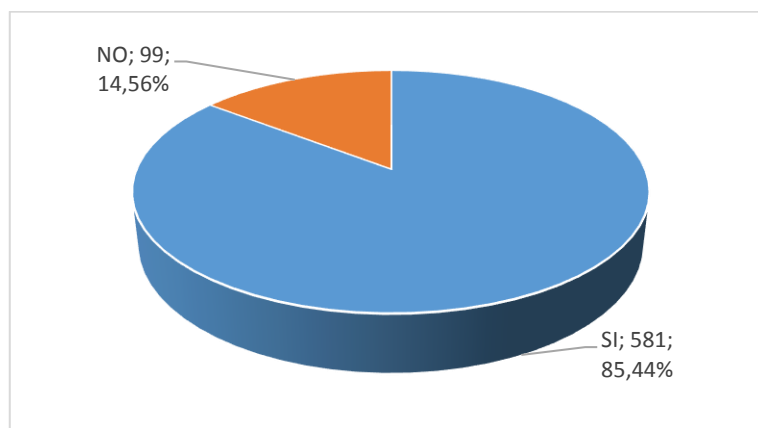
Tabla 5. Violencia física que afecta a niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	581	85,44	85,44	85,44
	NO	99	14,56	14,56	100,00
	Total	680	100	100	

Fuente: Encuesta aplicada octubre 2015

Realizada por: Dra. Yolanda Chasiluisa

Gráfico 5. Violencia física que afecta a niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015



ANÁLISIS

La violencia física se refiere a la fuerza física utilizada por una persona en contra de otra para causar daño o temor los manotazos, las bofetadas e incluso los empujones se consideran como maltrato físico. De las respuestas recabadas 581 niños responden que tienen este problema; esto representa el 85,44%.

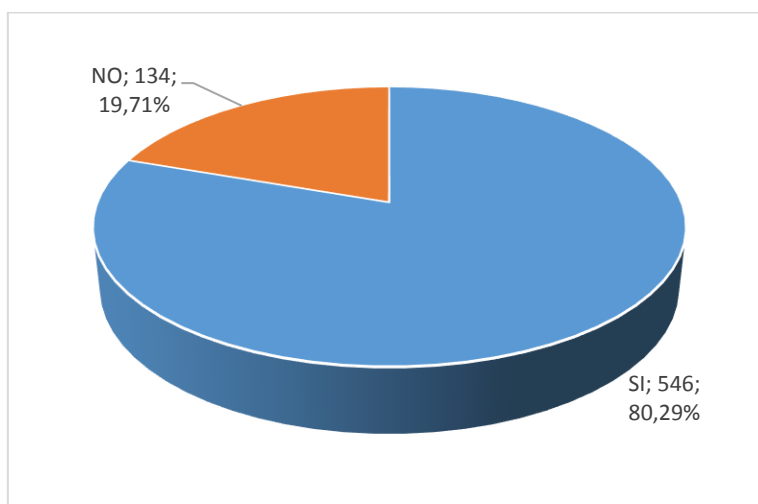
Tabla 6. Violencia sexual que afecta a niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	546	80,29	80,29	80,29
	NO	134	19,71	19,71	100,00
	Total	680	100	100	

Fuente: Encuesta aplicada octubre 2015

Realizada por: Dra. Yolanda Chasiluisa

Gráfico 6. Violencia sexual que afecta a niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015



ANÁLISIS

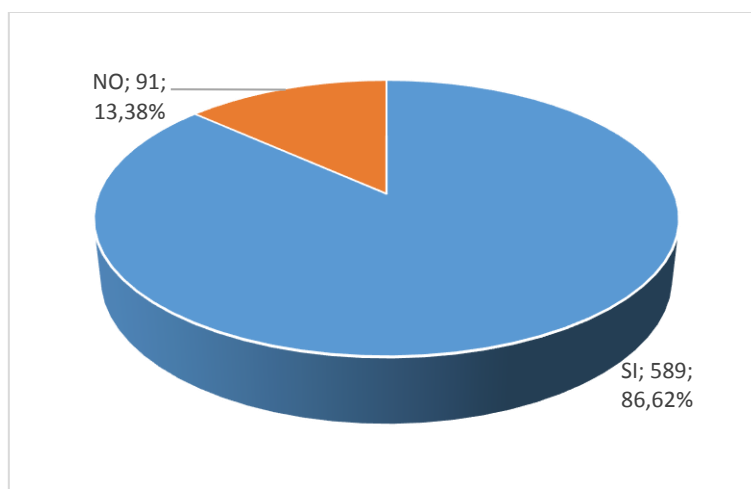
En la encuesta de Cisneros, aplicada como instrumento para recolectar información de los niños, niñas y adolescentes de la Unidad Educativa, las preguntas uno, veintinueve y treinta, identifican la violencia intrafamiliar de tipo sexual. De 680 estudiantes que respondieron a la encuesta 546 que es el 80,29%, sufren de este tipo de violencia, la misma que pueden ser caricias, insultos, insinuaciones, golpes entre otros, sin que se llegue al coito o penetración; esta se entiende que es impuesta por un adulto hacia un niño o niña.

Tabla 7. Niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar que estudian en la unidad educativa Hualcupo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	589	86,62	86,62	86,62
	NO	91	13,38	13,38	100,00
	Total	680	100	100	

Fuente: Encuesta aplicada octubre 2015
Realizada por: Dra. Yolanda Chasiluisa

Gráfico 7. Niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar que estudian en la unidad educativa Hualcupo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015



ANÁLISIS

Los estudiantes investigados de la Unidad Educativa Hualcupo Duchicela, responden: 589, que son el 86,62% son víctimas de violencia intrafamiliar, en sus diferentes tipos. Los resultados se consideran para el planteamiento de una propuesta.

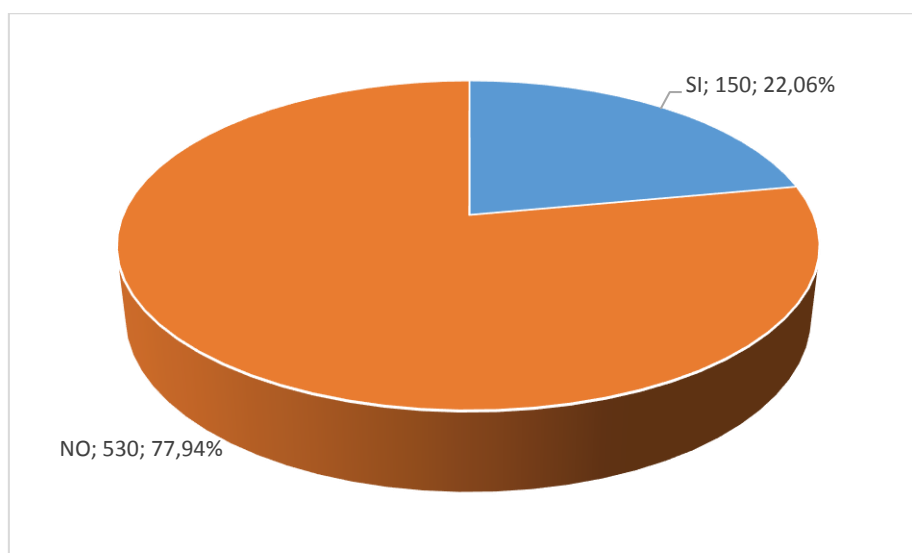
Tabla 8. Niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, que estudian en la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	150	22,06	22,06	22,06
	NO	530	77,94	77,94	100,00
	Total	680	100	100	

Fuente: Encuesta aplicada octubre 2015

Realizada por: Dra. Yolanda Chasiluisa

Gráfico 8. Niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, que estudian en la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015



ANÁLISIS

Aplicada la segunda parte de la encuesta en la que se trata de conocer quiénes son víctimas de abuso sexual en sus hogares. Los estudiantes niños, niñas, adolescentes, que responden positivamente son 150 y representan el 22,06%. Este porcentaje es alto y se debe aclarar que con una sola pregunta no se puede determinar con exactitud el problema, por lo cual psicólogos y orientadores aplican varios procesos para llegar a establecer el diagnóstico con un porcentaje muy alto de certeza. Esto se deja como recomendación a la autoridad institucional para que se determinen los casos y se realice un tratamiento para ayudar a la población de estudiantes.

RELACIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y EL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA HUALCOPO DUCHICELA DE LA PARROQUIA COLUMBE, DEL CANTÓN COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO

$$IC = OR^{(1 \pm \frac{z}{x_{hm}})}$$

OR = Odds Ratio

Z = Intervalo de confianza al 95% (1,96)

X_{hm} = Chi cuadrado de HM

$$X_{hm} = \sqrt{\frac{(n-1)(a*d - b*c)^2}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}}$$

		ABUSO SEXUAL	
		SI	NO
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	SI	Si sufre violencia intrafamiliar y si es objeto de abuso sexual	Si sufre violencia intrafamiliar no sufre abuso sexual
	NO	No es objeto de violencia intrafamiliar si es abusado sexualmente	No sufre violencia intrafamiliar no sufre abuso sexual

		ABUSO SEXUAL		TOTAL
		SI	NO	
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	SI	135	454	589
	NO	15	76	91
TOTAL		150	530	680

PASO 1

CALCULAR EL VALOR DE OR

$$OR = \frac{a * d}{b * c}$$

$$OR = \frac{135 * 76}{454 * 15}$$

$$OR = \frac{10260}{6810}$$

$$OR = 1.51$$

PASO 2

Calcular el Chi cuadrado de HM

$$Xhm = \sqrt{\frac{(n-1)(a*d - b*c)}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}}$$

$$Xhm = \sqrt{\frac{(680-1)(135*76 - 454*15)}{(454+135)(15+76)(135+15)(454+76)}}$$

$$Xhm = \sqrt{\frac{(679)(10260 - 6810)}{(589)(91)(150)(530)}}$$

$$Xhm = \sqrt{\frac{(679)(3450)}{4261120500}}$$

$$Xhm = \sqrt{\frac{(679) 11902500}{4261120500}}$$

$$Xhm = \sqrt{\frac{8081797500}{4261120500}}$$

$$Xhm = \sqrt{1,8966}$$

$$Xhm = 1,377$$

PASO 3

Calcular el Z

Para un intervalo de confianza de 95%; Z = 1,96

PASO 4

Calcular los límites para el intervalo de confianza

$$IC = OR^{(1 \pm \frac{z}{xhm})}$$

Límite superior

$$IC = OR^{(1 - \frac{z}{xhm})}$$

$$IC = 1,507^{\left(1 - \frac{1,96}{1,377}\right)}$$

$$IC = 1,507^{(1-1,423)}$$

$$IC = 1,507^{(-0,423)}$$

$$IC = 0,8407$$

Límite inferior

$$IC = OR^{\left(1 + \frac{z}{x_{hm}}\right)}$$

$$IC = 1,507^{\left(1 + \frac{1,96}{1,377}\right)}$$

$$IC = 1,507^{(1+1,423)}$$

$$IC = 1,507^{(2,423)}$$

$$IC = 2,699$$

INTERPRETACIÓN

Si el resultado de Odds Ratio es mayor a 1 la asociación es negativa, es decir que la presencia del factor es significativo en la ocurrencia del evento. Se lo considera un Factor de Riesgo

Probabilidad

$$Probabilidad = \frac{OR}{OR + 1}$$

$$Probabilidad = \frac{1,507}{1,507 + 1}$$

$$Probabilidad = \frac{1,507}{2,507}$$

$$Probabilidad = 0.60$$

$$Probabilidad = 60.0\%$$

Los límites del intervalo de confianza para el 95% para un OR de 1,51 están entre el 0.841 y 2,699, lo que significa que se trata de una asociación estadísticamente significativa de riesgo.

8. DISCUSIÓN

América Latina, con una población de más de 190 millones de niños es una de las regiones más desiguales del mundo y con mayores índices de violencia, que afectan principalmente a mujeres, niños y niñas. Pese a los avances, todavía hoy miles de niños siguen esperando el reconocimiento de su derecho a vivir una vida digna, libre de violencia y a la protección frente a cualquier forma de abuso o explotación.

En nuestro continente más de 6 millones de niños/as sufren abuso severo de los cuales 80,000 mueren a causa de la violencia en sus familias. También se debe destacar que el abuso y maltrato sexual a los infantes y adolescentes es el delito menos denunciado, los agresores son varones y están los padres, padrastros y parientes cercanos, estos casos muy pocos llegan a investigación.

Millones de niños y niñas en nuestro continente viven bajo temor de ser víctimas de violencia en la casa, en la escuela, en la calle y en las instituciones del Estado. La violencia contra las mujeres y los niños/as representa una de las violaciones de los derechos humanos más extendida que les niega la dignidad, la igualdad, la seguridad, la autoestima y el derecho a gozar de las libertades y derechos fundamentales.

Una investigación sobre las manifestaciones de la violencia intrafamiliar realizada en Pinar de Río por Díaz Tenorio M y colaboradores, (Díaz , Durán , & Chávez, 2009), con 1923 niños y adolescentes, reflejó que la forma de violencia sufrida más frecuentemente era la física. El golpe con las manos fue la modalidad de violencia física habitual, mientras que los gritos, las amenazas y los insultos predominaron en la psicológica, obteniéndose valores porcentuales similares a otros estudios (73,3 % para los golpes y 90 % para los gritos, que se tomaron como manifestaciones de coacción).

Otro trabajo reciente realizado por L. Hernández sobre maltrato psicológico infantil, indicó que prevalecían el regaño en público (46 %) y las peleas, gritos y golpes (22 %), mientras que diferentes tipos de amenazas representaron 68 %, resultados compatibles con los del presente estudio (Hernández , 2011).

Estudios realizados por Albert Bandura con niños que muestran pautas de respuesta agresivamente antisociales, señalan que la preferencia paterna por el castigo físico como técnica disciplinaria fue un antecedente de la conducta desviada y hostil, mientras que el uso de la repreensión razonada fomentó una conducta socialmente positiva.

Tanto la violencia psicológica como la física pueden ser aprendidas por las víctimas. La imitación o aprendizaje, constituye una de las formas de aprendizaje más importante en los humanos. Particularmente para niños y adolescentes, una parte sustancial del aprendizaje está basado en observar e imitar a los otros, dado el mimetismo presente en las personas.

La familia es el elemento más importante de la sociedad que constituye la base de los pueblos y naciones, en la que todos los miembros están relacionados por parentesco, sentimiento y afinidad, los miembros mayores cuidan y protegen a los miembros más pequeños sean niños y niñas. Queriendo encontrar un concepto de familia, no existe uno universal que agrupe a los componentes de familia

Se parte del concepto siguiente. La familia es, en nuestra sociedad, un grupo humano centrado en tareas de procreación, afectivo-sexuales, educativas, de supervivencia, económicas y sociales, prescritas por el sistema sociopolítico; organizado para el cumplimiento de esas tareas en base a la diferencia de sexos, edades y roles; sometido a una interacción dinámica interna y a un intercambio con el exogrupo social; determinado por la prohibición del incesto, por la estructura edípica y por la estructura social, para renovar el parentesco por medio de la alianza heterosexual. (Balue, De Brasi, De Brasi, & Díaz, 1986).

En nuestro país constitucionalmente se define: Art. 67.- Se reconoce la familia en sus diversos tipos. El Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basarán en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes.

Art- 37.- El Estado reconocerá y protegerá a la familia como célula fundamental de la sociedad y garantizará las condiciones que favorezcan integralmente la consecución de

sus fines. Esta se constituirá por vínculos jurídicos o de hecho y se basará en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes.

Bajo estos principios constitucionales los niños y adolescentes tienen derechos a salud Artículo 42, 50, 51. En lo referente a la salud se encuentra en el artículo 66 de la sección octava. La educación es derecho irrenunciable de las personas, deber inexcusable del Estado, la sociedad y la familia; área prioritaria de la inversión pública, requisito del desarrollo nacional y garantía de la equidad social. Es responsabilidad del Estado definir y ejecutar políticas que permitan alcanzar estos propósitos.

El ambiente familiar debería ser el espacio de protección, aprendizaje y modelaje en el que los miembros jóvenes adquieren valores, aprenden costumbres y que llegada la edad de tres años debe ingresar al sistema de educación inicial; a los cinco años ingresar al primer año de educación básica para continuar por diez años culminar la educación inicial básica; para en tres años de bachillerato continuar su preparación hasta obtener el grado de bachiller. Todo este proceso en algunos casos se ve interrumpido y afectado por la situación económica, la actividad laboral, el grado de preparación de los padres entre los factores más relevantes que ha incidido a plantear una investigación respecto a los problemas intrafamiliares de los hogares como factor que incide en el abuso sexual.

En la investigación la población está compuesta por un el 50. 4% de estudiantes de sexo masculino y el 49. 6% por estudiantes de sexo femenino por lo que en la investigación predomina los estudiantes varones, en los grados superiores el predominio cambia a estudiantes mujeres por qué en algunos casos los varones se retiran de la institución.

A la institución educativa asisten estudiantes de la cabecera parroquial y de las comunidades cercanas, cabe indicar que por la movilidad los habitantes de la cabecera parroquial han establecido su residencia en ciudades dentro y fuera del país, provocando que habitantes del sector rural se asientan en la cabecera parroquial quedando muchas viviendas abandonadas en las comunidades.

El estudio realizado corresponde a todos los estudiantes que actualmente asisten a la unidad educativa Hualcopo Duchicela, a quienes ha aplicado el instrumento de investigación nos determinan que por múltiples factores y circunstancias los niños, niñas

y adolescentes están sometidos a violencia intrafamiliar. Dentro de esta se distinguen tres tipos: La violencia física se manifiesta en 581 estudiantes que son el 85,44%; la violencia psicológica en diferentes grados sufren 640 educandos entre niños, niñas y adolescentes y representa 94,12% de la población de estudiantes; la violencia sexual ataca a 546 estudiantes, que son el 80,29%.

Resumiendo la violencia intrafamiliar en niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela son 589 casos.

El abuso sexual confirmado con las respuestas emitidas por los estudiantes en la segunda parte de la encuesta son 91 víctimas de este problema, en sus respectivos hogares, de los cuales, 80 educandos entre niños, niñas y adolescentes están en el grupo de víctimas de violencia familiar. Es importante que el estudio se coordine con el departamento de consejería estudiantil para mediante una técnica adecuada establecer con exactitud quienes sufren violencia familiar y son abusados sexualmente.

Comparando los resultados obtenidos con las investigaciones citadas los porcentajes están aproximados, los golpes, los gritos se hacen comunes en la mayoría de hogares. El abuso sexual se ocasiona por la falta de precaución y preparación de la familia.

A nivel nacional esto no varía y se ratifican los datos emitidos por el Ministerio de Gobierno en el que señalan que se han receptado solo en la Zona N° 8 de la ciudad de Quito 9669 denuncias y de las cuales se han tramitado 1528 medidas de protección por violencia intrafamiliar.

En la ciudad de Riobamba en la estadística emitida por la DINAPEN se tramitaron 763 denuncias, de las cuales 11 corresponde a delitos sexual, 20 es maltrato físico y psicológico. En el cantón Colta se denunciaron 2 casos de delito sexual y 8 casos de maltrato físico psicológico. Ninguno corresponde a la parroquia Columbe y sus comunidades.

Al relacionar la violencia intrafamiliar con el abuso sexual en niños y adolescentes de la parroquia Columbe, es evidente la presencia de este problema, la aceptación en unos casos, la vergüenza, y los pocos recursos disponibles han ocultado al punto de ser

aceptado por un grupo importante de moradores; las instituciones públicas y privadas no cuentan con el talento humano especializado para hacer diagnóstico, seguimiento y ayuda para investigar, llegar a establecer sanciones a quienes causan daños. Es importante que se trabaje en programas de ayuda y comunicación a nivel de institución educativa, en coordinación con fiscalía, Ministerio de Salud, Ministerio de Inclusión Económica y Social, entre los más importantes para mermar la violencia intrafamiliar que genera el abuso sexual.

9. CONCLUSIONES

Con la investigación realizada en la Unidad Educativa Hualcopo Duchicela de la parroquia Columbe, en el cantón Colta, de la provincia de Chimborazo se llega a las siguientes conclusiones.

- Los niños y adolescentes de la Unidad Educativa están sometidos a diferentes tipos de violencia en sus hogares. El 85.44% sufren violencia física por parte de quienes viven en su hogar; mientras que 640 estudiantes que son el 94.12%, son víctimas de violencia psicológica unos en menor o mayor grado; por las respuestas recabadas 546 estudiantes tienen problemas con violencia sexual. Promediando los resultados el 86.62% sufren de violencia intrafamiliar.
- El abuso sexual está presente en 91 encuestados que son el 13.38%, de los cuales 80 son víctimas de violencia familiar. En la aplicación y datos obtenidos del abuso sexual que pueden sufrir en el interior de los hogares las respuestas son limitadas, resulta delicado preguntar y los estudiantes se abstienen de afirmar; esto se nota en la comparación entre los resultados de la encuesta de Cisneros y la segunda parte de la encuesta para determinar el abuso sexual. En el primer caso aparecen 546 casos y en la encuesta para abuso sexual, existen respuestas afirmativas de solo 91 estudiantes. A criterio de la Consejera estudiantil, se debe ampliar la investigación y trabajar con casos individuales.
- En la institución autoridades y personal docente no han realizado un adecuado seguimiento a los niños si sufren algún tipo de violencia en los hogares y en la institución, por lo que se debe fortalecer y apoyar con un número adecuado de consejeros educativos.
- En las comunidades y la cabecera parroquial las autoridades e instituciones locales direccionan sus actividades a tratar problemas de salud en general, alimentación, construcción de obras, entre otros aspectos pero se hace muy poco en lo que respecta a violencia en niños, niñas y adolescentes.

10. RECOMENDACIONES

- Determinada mediante la investigación que los estudiantes de la Unidad Educativa sufren de violencia intrafamiliar es importante que se fortalezca el Departamento de Consejería Estudiantil, para que los casos sean investigados y se den seguimiento para detectar, denunciar el abuso al que están sometidos.
- En el caso de violencia psicológica es importante plantear propuestas que se encaminen a mejorar la relación, comunicación y convivencia familiar, fortalecer convenios con instituciones de educación superior para que pasantes de especialidades en psicología, sociología y especialidades afines realicen un trabajo de ayuda a los niños y niñas.
- Trabajar con organizaciones sociales de la parroquia con programas y campañas de mejoramiento de la calidad de vida familiar.
- Impulsar proyectos de emprendimiento y gestión con la participación de todos los miembros familiares.
- Trabajar en programas de resiliencia con niños y niñas poniendo énfasis en los niveles iniciales.
- A nivel de institución educativa trabajar con el departamento de consejería estudiantil para ir previniendo en unos casos o apoyando con tratamiento para que los niños, niñas adolescentes eleven su autoestima para impedir el abuso intrafamiliar.

11. BIBLIOGRAFÍA

- Artiles, D. (1998). *Violencia y sexualidad*. La Habana: Científico-Técnica, .
- Díaz , M., Durán , A., & Chávez, E. (2009). *Violencia intrafamiliar en Cuba. Aproximaciones a su caracterización y recomendaciones a la política social*. La Habana: Grupo de Estudios sobre Familia. *Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas* . Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente.
- Echeburúa, E., & Guerricaechevarría, C. (1998). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel.
- Adams , G., & Gullota, T. (1983). *Adolescent life experiences* . Monterey. CA: CA: Bruob/Cole.
- AVON. (2013). *La violencia doméstica es una realidad*. Obtenido de Fundación AVON para la Mujer:
http://www.fundacionavon.org.ar/solidaridad/fam_solid_violencia4.html
- Balue, a., De Brasi, J., De Brasi, M., & Díaz, Á. (1986). *propuesta grupal*. México: Folios y Ediciones .
- Carpintero , E., Hernández, A., & López, F. (1995). *Los abusos sexuales en menores: Concepto prevalencia y efectos*. Salamanca: Amaru.
- Chris, J. (1982). *The Sociology of Childhood: essential readings, Gregg Revivals, London*. Routledge, Oxon.
- Definición MX. (2013). *Definición de niñez*. Obtenido de <http://definicion.mx/ninez/>
- DEFINICIONES DE. (2008). *Definición de violencia familiar*.
<http://definicion.de/violencia-familiar/>.
- Echeburúa , E., & Guerricaechevarría , C. (2009). *Abuso sexual ene la infancia: Víctimas y agresores un enfoque clínico*. Barcelona: Book Print Digital.
- EL TELÉGRAFO. (1 de Julio de 2013). *La violencia intrafamiliar no desaparece en Chimborazo*. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/>
- Erikson, E. (1968). *La identidad psicosocial. En la Enciclopedia de las Ciencias Sociales*. New York: CROWELL-Collier.
- Faw, T. (2008). *Teoría y problemas de psicología del niño*. México: McGraw-Hill.
- Finkelhor, D. (1999). *Violencia contra niños*. Barcelona: Ariel.
- Gómez, P., & Ramírez, A. (2005). *XXI Otro siglo violento*. Madrid: Díaz de Santos.

- Hartman, C., & Burgess, A. (1989). *El abuso sexual en los niños: causas y consecuencias. La teoría y la investigación sobre las causas y consecuencias del abuso y abandono infantil*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Heise, L. (1994). *Violencia Contra la Mujer: La Carga Oculta Sobre la Salud*. Washignton. DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Hernández, L. (2011). . Caracterización del maltrato psicológico infantil en el área de salud del Policlínico “Reynold García” de Versalles. Matanzas: Universidad de Ciencias Médicas. Obtenido de tesis en opción al título de Licenciatura en Psicología. .
- Lago, G. Céspedes, J. (2005). *Abuso sexual infantil*. Obtenido de http://www.scp.com.co/precop/precop_5_3/16vin3/1630%20Abuso%20infantil.pdf
- Larraín, S., & Rodríguez, T. (1993). Orígenes y Control de la Violencia Doméstica contra la Mujer. En Género. Mujer y Salud en las Américas. : . *Publicación Científica No. 54*.
- MADANSKY, D. (1999). *Abusos sexuales. Pediatría del comportamiento y del desarrollo*. Barcelona: Masson.
- Marcia, J. (1980). *La identidad en la adolescencia*. Ney York: Wiley.
- MARTIN, J. (2000). *Agresión: un enfoque psicobiológico*. Valencia: Ed. Promolibro.
- Masto, A., & Morris, C. (2011). *Introducción a la psicología* (Décima ed.). México: Pearson.
- Medina, A. (2001). *Libres de violencia familiar*. Canada: Mundo Hispano.
- Meyers, D. (2005). *Psicología*. Buenos aires: Médica Panamericana.
- Mier, P. Sierra, T. (2007). *Adolescencia Riesgo total*. México: Panorama Editorial S. A.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Agenda para la igualdad de niños, niñas y adolescentes*. Obtenido de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/master-agenda-ni%C3%B1ez-2da-edicion.pdf>
- MINISTERIO DEL INTERIOR ECUADOR. (10 de Abril de 2014). *Campaña “Ecuador Actúa Ya. Violencia de Género, ni más” sensibiliza a toda la comunidad*. Obtenido de Ministerio del Interior: <http://www.ministeriointerior.gob.ec/campana-ecuador-actua-ya-violencia-de-genero-ni-mas-sensibiliza-a-toda-la-comunidad/>
- Monroy, A. (2004). *Salud y Sexualidad en la adolescencia y juventud*. México: Pax.

- ONU. (1948). Declaración universal de los derechos humanos. *Asamblea general de las Naciones Unidas (artículo 16.3)*. Ginebra.
- ONU. (2009). *Convención de los derechos del niño*. Obtenido de http://www.unicef.org/peru/spanish/convencion_sobre_los_derechos_del_nino_final.pdf
- Ortiz , M., & Morales, I. (1999). ¿La violencia doméstica es percibida por mujeres de mediana edad? *Rev Cubana Med Gen Integr*, 15 (5): 503-8. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_5_99/mgi02599.htm
- Paltiel, F. (1993). La Salud Mental de las Mujeres en las Américas. En Género. Mujer y Salud en las América". *Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica No.54*.
- Pons, X. (2006). *Material para la intervención social y educativa ante el consumo de drogas*. Alicante España: Club Universitario.
- Redondo, C. Ortiz , M. . (2011). *El abuso sexual infantil*. Obtenido de http://www.sccalp.org/documents/0000/1023/BolPediatr2005_45_003-016.pdf
- Rodríguez, E. (2015). *Los gritos de mi silencio. Violencia y abuso sexual en la infancia*. Madrid.
- Sagot, M. (2000). *La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina*. Washington D.C: Organización panamericana de la salud.
- SALDAÑA, C., JIMÉNEZ, J., & OLIVA, A. (1995). *El maltrato infantil en España: un estudio a través de los expedientes de menores"*. En: *Infancia y aprendizaje*. Barcelona: Ariel.
- Sanz , D. (2010). *El fenómeno de la violencia intrafamiliar*. Obtenido de http://www.euowrc.org/06.contributions/3.contrib_es/07.contrib_es.htm
- Save The Children. (21 de Diciembre de 2012). *Antes y después del abuso. Manual de formación sobre violencia sexual y atención a las víctimas*. Obtenido de <https://www.savethechildren.es/publicaciones/antes-y-despues-del-abuso>
- Soria, M., & Hernández, J. (1994). *El agresor sexual y la víctima*. Boixareu: Universitaria.
- Sosa, D., & Capafons, J. (1996). *Abuso sexual en niños y adolescentes. , Psicopatología en niños y adolescentes*. Madrid: Pirámide.
- Torres , B., & Arruabarrena , B. (1994). *Evaluación de los casos de maltrato infantil. Entrevista semi estructurada para padres*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

- UNICEF. (2007). Hojas Informativas sobre la protección de la infancia .
- UNICEF. (2013). *Únete por la niñez*. Obtenido de Campaña "Abre los Ojos" contra el abuso sexual lanza UNICEF en Ecuador:
http://www.unicef.org/ecuador/spanish/media_5606.htm
- Vázquez , B. (1995). *Agresión sexual. Evalluación y tamiento en menores*. Madrid: Siglo XXI.
- Vázquez , B., & Calle, M. (1995). *Agresión sexual. Evaluación y tratamiento en menores*. Madrid : Siglo XXI.
- Vázquez, B. (2004). *Abuso sexual infantil. Evaluación de la credibilidad del testimonio*. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Venegas , M., & López , R. (2 de Junio de 2002). *Venegas Pentón MA, López Peláez RC. La violencia intrafamiliar: su incidencia en dos comunidades agropecuarias*. Obtenido de Infociencia:
<http://infociencia.idict.cu/index.php/infociencia/article/view/253/0>
- Viviano, T. (2005). *Violencia familiar*. Lima.: Instituto Nacional de Salud Mental. Obtenido de Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental.

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN.....	I.
AUTORIA.....	II.
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	III.
AGRADECIMIENTO.....	IV.
DEDICATORIA.....	V.
1. RESUMEN	2
2. SUMMARY	3
3. INTRODUCCIÓN	4
4. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
CAPÍTULO I.....	8
1. NIÑEZ Y ADOLESCENCIA	8
1.1 Niñez	8
1.1.1 Evolución histórica del concepto de niñez.....	9
1.1.2 De la infancia en la sociología a una sociología de la infancia.....	10
1.1.3 Desarrollo del niño	11
1.2 ADOLESCENCIA	15
1.2.1 Desarrollo de la adolescencia	17
CAPÍTULO II	23
2. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.....	23
2.1 Violencia	23
2.1.1 Definición de violencia y agresión	23
2.1.2 Formas y tipos fundamentales de violencia y agresión.....	24
2.2 Violencia intrafamiliar.....	26
2.2.1 La violencia en familia	28
2.2.2 El porqué de la violencia doméstica	28
2.2.3 Tipos de violencia.....	29
2.2.3.1 Violencia física.....	30
2.2.3.2 Violencia psicológica	30
2.2.3.3 Violencia sexual	31
CAPÍTULO III.....	32
3. ABUSO SEXUAL	32

3.1	Abuso sexual	32
3.2	Qué es y cómo se define el abuso sexual infantil	34
3.3	Tipos de abusos	35
3.4	Situaciones de alto riesgo	36
3.5	Detección del abuso sexual.....	37
3.6	Indicadores físicos comportamentales y de tipo sexual en los menores víctimas de abuso	39
5.	METODOLOGÍA	41
5.1	MATERIALES Y MÉTODOS.....	41
6.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	43
	ANÁLISIS.....	44
7.	DISCUSIÓN	54
8.	CONCLUSIONES	59
9.	RECOMENDACIONES	60
10.	BIBLIOGRAFÍA.....	61
	ÍNDICE GENERAL.....	65
	ÍNDICE DE GRÁFICOS	67
	ANEXO N° 1.....	68
	ANEXO N° 2.....	86
	ANEXO N° 3.....	90
	ANEXO N°4.....	91

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Género de los niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015	43
Gráfico 2. Nivel de estudio de los niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015	44
Gráfico 3. Edad por género de los de los niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015	45
Gráfico 4. Violencia psicológica que afecta a niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015	46
Gráfico 5. Violencia física que afecta a niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015	47
Gráfico 6. Violencia sexual que afecta a niños, niñas y adolescentes de la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015	48
Gráfico 7. Niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar que estudian en la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015	49
Gráfico 8. Niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, que estudian en la unidad educativa Hualcopo Duchicela, parroquia Columbe, período 2015	50

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL DE POST GRADO

MAESTRÍA EN HEBEATRÍA

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA DISMINUIR LA
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y EL ABUSOS SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y
ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA HUALCOPO DUCHICELA**

AUTORA: DRA. YOLANDA CHASILUISA LARA

RIOBAMBA

2016

TEMA:

**LA RESILIENCIA COMO ALTERNATIVA DE TRABAJO DOCENTE EN LA
UNIDAD EDUCATIVA HUALCOPO DUCHICELA**

1. INTRODUCCIÓN

El entorno familiar hasta hace medio siglo constituía el medio de aprendizaje y desarrollo de niños y niñas, familias numerosas, rodeadas de afecto constituían el pilar fundamental de las sociedades, con el paso del tiempo en esta nuestra época los problemas sociales, económicos afectar a nuestros pueblos y comunidades, la poca preparación los ingresos obtenidos por las actividades laborales, han sumido a su población en una desesperada lucha por mejorar sus ingresos y cubrir adecuadamente con los recursos necesarios para la familia; en medio de este problema hombres y mujeres mayores de edad y en muchos casos los niños abandonan los estudios para tratar de obtener recursos para el auto sostenimiento. Esto provoca que muchos niños, niñas, adolescentes queden abandonado por muchas horas en el mejor de los casos o por días completos por parte de sus padres y madres. Situación que desemboca en el apareamiento de problemas de maltrato llegando a la violencia de tipo sexual.

La violencia ejercida contra niños, niñas y adolescentes es alarmante. La misma Encuesta de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las mujeres señala que: 1 de cada 4 adolescentes de entre 15 a 19 años sufrieron algún tipo de castigo físico, psicológico o sexual por parte de su pareja.

El 83% de niñas y mujeres adolescentes han sufrido violencia sexual en su entorno familiar. 1 de cada 10 niñas entre 5 a 6 años de edad han sufrido violencia sexual. El 24% de niñas, niños y adolescentes han experimentado violencia física en su entorno familiar. (MINISTERIO DEL INTERIOR ECUADOR, 2014)

La provincia de Chimborazo se encuentra en el tercer grupo, a escala nacional, en las estadísticas sobre violencia familiar en relación a la densidad poblacional. Pero para la Unidad de Atención de Violencia Intrafamiliar de la Policía (Devif), los casos no han disminuido. Según sus estadísticas, en enero atendieron 52; en febrero. 45; marzo. 55; abril. 75 y mayo, 79. De estos, el 75% corresponde a violencia física; el 24%. a psicológica y en estos meses se ha presentado un caso de violencia sexual. (EL TELÉGRAFO, 2013)

En la población estudiantil de la Unidad Educativa, se ha llegado a establecer que todos los estudiantes tienen un grado de violencia psicológica, y en menor grado sufren de maltrato físico. De todos ellos un grupo importante se encuentra en riesgo de empeorar su situación.

No se puede resolver el problema, los factores que lo provocan son múltiples y variados queremos que la situación cambie por lo que un PROGRAMA DE RESILIENCIA COMO ALTERNATIVA DE TRABAJO DOCENTE, puede convertirse en la mejor arma para niños, adolescentes, mujeres y hombres. Considerando que es la capacidad de una persona para resistir y hacer frente a las adversidades, enfrentar de forma positiva y salir fortalecidos pese a las adversidades.

2. JUSTIFICACIÓN

La violencia familiar ha crecido significativamente, estamos frente a nuevos descubrimientos y avances pero sin embargo este fenómeno social sigue generando problemas, la niñez y adolescencia son las etapas más importantes que forman la personalidad de hombres y mujeres, los valores recibidos al interior de los hogares y la formación en los centros educativos garantizan ciudadanos capaces de conducir los destinos de sus pueblos.

Problemas sociales como consumo de drogas, alcohol, vandalismo son el resultado de tratos inadecuados recibidos en la familia, es hora de empezar a trabajar en forma integral, fortalecer los lazos familiares, abrir espacios de diálogo y convivencia familiar e integración social, crear y fortalecer defensas ante posibles amenazas, conocer y repasar roles, derechos y obligaciones de los diferentes miembros de la familia y sociedad frente enmarcado en la Constitución y Leyes. Desarrollar tareas y talleres que ayuden en este aprendizaje.

La propuesta va dirigida a estudiantes y todos los miembros familiares, partir de las conductas de riesgo que pueden presentar niños, niñas y adolescentes buscar alternativas de enfrentarlos para fortalecer anímica, afectivamente que logre elevar su estima, evitando la violencia intrafamiliar y el abusos sexual.

El proyecto se torna factible, autoridades institucionales, padres de familia, maestros, instituciones de carácter social afines a la problemática comprometen su participación.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Diseñar una propuesta de intervención educativa que permita mejorar la calidad de vida, disminuyendo la violencia intrafamiliar y el abuso sexual en los niños, niñas y adolescentes la Unidad Educativa Hualcopo Duchicela.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisión de marco legal institucional de diferentes instrumentos jurídicos legales como (Constitución de la república, Ley Contra la Violencia De la Mujer y la Familia, ley de sexualidad y amor, Código de la niñez y adolescencia, Ley Orgánica de Educación Intercultural y su Reglamento, Código de convivencia institucional).
- Desarrollar encuentros con autoridades, padres de familia y proponente de la investigación para conocimiento y análisis de resultados.
- Mejorar la convivencia familiar mediante talleres y encuentros de educando en familia.
- Realizar actividades socioculturales familiares que fortalezcan las relaciones familiares

4. MARCO TEÓRICO

4.1 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Desde el punto de vista psicobiológico, es muy complejo y discutida la definición de agresión humana y animal así como la diferenciación entre violencia, agresión y agresividad (MARTIN , 2000), por ello nosotros consideraremos violencia y agresión como términos sinónimos que designan una misma realidad, por lo que nos limitaremos a fijar el sentido de la palabra violencia.

El concepto de violencia puede tener diferentes niveles de generalización y abstracción:

En su forma más abstracta violencia significa la potencia o el ímpetu de las acciones físicas o espirituales. Así, la violencia de una explosión atómica indica la intensidad de las fuerzas físicas liberadas en este fenómeno y la violencia de una pasión indica, de manera similar, la vehemencia con que una persona se apresta a conseguir aquello que desea.

En un sentido más concreto, la violencia puede ser definida como la fuerza que se hace a alguna cosa o persona para sacarla de su estado, modo o situación natural. Si se admite, como así lo hacemos nosotros, que todo ser tiene una naturaleza propia, entonces debemos admitir que la persona tiene también una “esencia humana” la que deben ajustarse sus comportamientos individuales o sociales. Sobre la línea de este supuesto debemos entonces calificar como violencia todo acto que atenta contra esta naturaleza esencial del hombre y que le impida realizar su verdadero destino, esto es, lograr la plena humanidad. Así, la institución de la esclavitud en la cultura grecorromana era una institución violenta ya que impedía al esclavo el acceso a la libertad jurídico-política, libertad que constituye uno de los componentes fundamentales de la naturaleza ideal del ser personal. (Gómez & Ramírez, 2005)

Por último, en un nivel semántico más preciso y restringido, violencia es la acción o el comportamiento manifiesto que aniquila la vida de una persona o de un grupo de personas o que pone en grave peligro su existencia. Violencia es, por tanto, agresión destructiva e

implica imposición de daños físicos a personas o a objetos de su propiedad en cuanto que tales objetos son medios de vida para las personas agredidas o símbolos de ellas.

FORMAS Y TIPOS FUNDAMENTALES DE VIOLENCIA Y AGRESIÓN

Somos conscientes de que los actos de violencia y agresión son muy variados y su tipología puede establecerse siguiendo varios criterios clasificatorios (Brain PF, Olivier B, Mos J, Benton D, Bronstein PM, 1998), nosotros hemos escogido esta clasificación que presentamos, más general, ya que nuestro objetivo es intentar desentrañar las bases psicobiológicas de la agresión en el ser humano, existiendo otras clasificaciones.

Según los modos de la agresión

Violencia directa - Violencia indirecta.

Si se tiene en cuenta el modo de producirse la agresión puede hablarse de violencia estructural o indirecta y violencia directa o personal.

En la violencia directa (personal) los actos destructivos son realizados por personas o colectivos concretos y se dirigen también a personas o grupos igualmente definidos.

En la violencia indirecta o estructural no hay actores concretos de la agresión; en este caso la destrucción brota de la propia organización del grupo social sin que tenga que haber necesariamente un ejecutor concreto de la misma.

Según sus actores

Si en vez de atender a la forma de producirse la violencia, nos fijamos en los actores de la agresión y en los sujetos que la sufren entonces encontramos los siguientes actos violentos: (Gómez & Ramírez, 2005)

- De un individuo contra sí mismo (suicidio).
- De un individuo contra otro individuo (crimen pasional).
- De un individuo contra un grupo (delitos contra la sociedad).

- De un grupo contra un individuo (la pena de muerte).
- De un grupo contra otro grupo (la guerra, el terrorismo).

Según otros criterios

Aparte de los dos criterios clasificatorios precedentes existen otros que permiten matizar y completar la tipología de la violencia.

Así, frente a la violencia espontánea de un individuo o de una masa, está la violencia organizada de las guerras.

Por último, teniendo en cuenta el “mecanismo” desencadenante puede hablarse de una violencia normal y una violencia patológica, esta última puede ser provocada por alteraciones psíquicas primarias o por modificaciones anormales del funcionamiento cerebral.

Como mencionamos al comienzo de este apartado existen otras clasificaciones de destacada importancia como la propuesta por Moyer KE (1976):

- Agresión predatoria (conductas de ataque motivadas).
- Agresión inter-machos (violencia física o conducta de sumisión exhibida por los machos mutuamente).
- Agresión inducida por el miedo (respuestas biológicamente programadas de modo que se actúa de forma agresiva hacia cualquier clase de confinamiento forzado).
- Agresión territorial (conducta de amenaza o ataque que se muestra hacia una invasión del territorio propio, o conducta de sumisión y retirada tras enfrentarse con el intruso).
- Agresión maternal (conducta agresiva mostrada por las hembras cuando un intruso se acerca a sus crías).
- Agresión irritable (agresión e ira dirigidas hacia un objeto cuando el agresor se siente frustrado, herido, deprivado o estresado).
- Agresión relacionada con el sexo (elicitada por los mismos estímulos que disparan la respuesta sexual).

Violencia intrafamiliar

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 o psicológico, o ambos, a otro integrante, ya sea por acción u omisión, en un contexto de desequilibrio de poder. Para establecer que una situación familiar constituye un caso de violencia familiar, la relación de maltrato debe ser crónica, permanente y periódica, con referencia así a las distintas formas de relación abusiva que caracterizan un vínculo familiar. (Ortiz & Morales, 1999)

Partimos de la premisa que la violencia intrafamiliar es un problema social de grandes dimensiones que afecta sistemáticamente a importantes sectores de la población, especialmente a mujeres, niñas, niños, ancianas y ancianos. Esta violencia tiene una direccionalidad clara: en la mayoría de los casos es ejercida por hombres contra mujeres y niñas. Una forma endémica de la violencia intrafamiliar es el abuso de las mujeres por parte de su pareja. Las manifestaciones de este tipo de violencia, también denominada "violencia doméstica", incluyen la violencia física, psicológica, sexual y patrimonial. Según estudios realizados en América Latina, entre un cuarto y más de la mitad de las mujeres informan haber sido abusadas en algún momento por sus parejas. (Heise, 1994)

La prevalencia tan significativa de la violencia intrafamiliar constituye un serio problema de salud pública, un obstáculo oculto para el desarrollo socioeconómico y una violación flagrante de los derechos humanos. En relación con el impacto de la violencia en la salud, la violación y la violencia doméstica aparecen como una causa significativa de discapacidad y muerte entre mujeres en edad reproductiva. Además de heridas, hematomas, fracturas, pérdida de capacidad auditiva, desprendimiento de la retina, enfermedades de transmisión sexual, abortos e incluso femicidios. Las mujeres blanco de la violencia pueden padecer de estrés crónico y, como consecuencia, de enfermedades tales como hipertensión, diabetes, asma y obesidad. Frecuentemente, como resultado del abuso tanto físico como psicológico, las mujeres sufren dolores de cabeza en forma crónica, trastornos sexuales, depresiones, fobias y miedos prolongados. (Larraín & Rodríguez, 1993) Asimismo, las mujeres afectadas por la violencia se caracterizan por tener una muy baja autoestima que afecta directamente su comportamiento, su

productividad en el trabajo, su capacidad para protegerse, para buscar ayuda y denunciar su caso. (Paltiel, 1993)

4.2 RESILIENCIA

Actualmente se conoce con el nombre de "resiliencia". La resiliencia o resiliencia es la capacidad que tiene una persona o un grupo de recuperarse frente a la adversidad para seguir proyectando el futuro. En ocasiones, las circunstancias difíciles o los traumas permiten desarrollar recursos que se encontraban latentes y que el individuo desconocía hasta el momento.

El análisis de la psicología respecto a la resiliencia ha cambiado con los años. Durante mucho tiempo, este tipo de respuestas eran consideradas como inusuales o patológicas. Sin embargo, los psicólogos actuales reconocen que se trata de una respuesta común como forma de ajuste frente a la adversidad.

La psicología positiva considera los problemas como desafíos, que son enfrentados y superados por las personas gracias a la resiliencia.

Existen distintas circunstancias que favorecerán o no el desarrollo de la resiliencia en cada ser humano, como la educación, las relaciones familiares y el contexto social. Los especialistas afirman que la resiliencia está vinculada a la autoestima, por lo que es importante trabajar con los niños desde pequeños para que puedan desarrollar sanamente esta capacidad. Un niño o una niña con buena autoestima se transformarán en un adulto con buena capacidad de resiliencia, por lo que estará preparado para superar los obstáculos que encuentre a lo largo de su vida. La resiliencia se expresa en la sorprendente capacidad de muchos seres humanos que a pesar de crecer y vivir en medios adversos, de alto riesgo, alcanzan competencia y salud, se desarrollan psicológicamente sanos y siguen proyectándose al futuro.

Es la habilidad de recomposición y mantenimiento de los mecanismos de adaptación frente a la adversidad, recurriendo a todas las posibilidades para lograr un equilibrio entre factores protectores y de riesgo, al mismo tiempo pone en evidencia fortalezas y aspectos positivos que posibilitan un desarrollo más saludable.

La resiliencia es un proceso de desarrollo saludable y dinámico de los seres humanos, en el cual la personalidad y la influencia del ambiente interactúan recíprocamente.

El vocablo resiliencia viene del latín *Resilo* que significa saltar, rebotar, resistir ante cualquier agresor; para los físicos resiliencia es la cualidad que tienen los materiales para no deformarse ante presiones y fuerzas externas; en las ciencias de la salud es la habilidad de resistir, demostrar fuerza, endurecerse y no alterarse ante situaciones adversas y de crisis.

El concepto de resiliencia se inició en el campo de la psicopatología, constatándose con asombro que algunos niños criados en familias con padres alcohólicos, no presentaban carencias en el plano biológico, ni psicosocial, sino al contrario, alcanzaban una adecuada calidad de vida.(Werner, 1989).

Desde la década de los ochenta se ha incrementado el interés por conocer las características de aquellas personas que desarrollan competencia, a pesar de estar inmersas en circunstancias con riesgo de presentar psicopatologías (Osborn, 1990); el por qué individuos inmersos en ambientes saturados de riesgos bajo las mismas circunstancias, sólo algunos de ellos salen victoriosos, mientras otros sucumben; a esas personas que reaccionan de manera positiva con fuerza y resistencia se los llama resilientes.

Para Michael Rutter la resiliencia es el conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una “vida sana” viviendo en un medio “insano”.

Las teorías del desarrollo humano han dejado claramente establecidas las necesidades que tienen los seres humanos de crecer y desarrollarse, lo cual es parte de su naturaleza, sin embargo en este proceso emergen riesgos que deben ser enfrentados poniendo en juego toda su capacidad de resistencia ante la adversidad para salir de ellas.

Todos nacemos con una resiliencia innata, con la habilidad para desarrollar rasgos y cualidades que nos permiten ser resilientes, sin embargo existe gran variabilidad de la respuesta de las personas ante la adversidad, pues mientras unas habiendo vivido las más

terribles experiencias escapan a sus secuelas, otras en las mismas condiciones sucumben a ellas, dejando entrever la existencia de algo que influye en la respuesta diferente y que ciertas características en el ser humano le dan una potencia diferencial frente a la adversidad.

Resiliencia en la adolescencia

El nacimiento es la primera individuación del ser humano del vientre materno al medio externo, el recién nacido es acogido por el medio familiar y queda bajo su cuidado.

La adolescencia es un segundo nacimiento, en el cual el individuo nace a la sociedad más amplia, por tanto inicia un desprendimiento del sistema familiar; una diferenciación psicosocial del medio familiar que lo lleva a una re significación de esas relaciones.

La emergencia de la adolescencia trae un nuevo panorama en el cual debe reelaborar el concepto de resiliencia.

A medida que se avanza en edad, durante las etapas de crecimiento, el medio familiar, escolar, comunitario, los comportamientos emergentes, las nuevas interacciones sociales, los espacios de exploración e inserción, ofrecen nuevas posibilidades tanto de enriquecimiento como de riesgos.; el diario vivir es re significación de sí mismo y de su entorno, esta nueva dirección del desarrollo favorece la generación de adversidades.

En la adolescencia el proceso de crecimiento y desarrollo es acelerado, los diferentes eventos de diferenciación se realizan tan rápidamente que generan una crisis, la cual además de ser constructiva y estructuran te cumple la importante tarea de lograr la identidad, la adaptación e incorporación a la sociedad, en este proceso adopta ciertas actitudes que la exponen a múltiples riesgos, por tanto el enfrentamiento a situaciones de adversidad es diferente.

Los adolescentes han acumulado necesidades y destrezas y entran velozmente a probarlas con nuevos impulsos, capacidades físicas e instrumentos cognitivos; las respuestas se basan más en la propia comprensión de lo que es una situación de peligro potencial, en la autoeficacia para responder a los riesgos y en la toma de decisiones ante los problemas.

Riesgo

Se sabe que no todos los adolescentes y jóvenes corren los mismos riesgos, unos están más expuestos que otros a las limitaciones y adversidades que pueden impedirles llegar a ser adultos responsables y productivos.

La magnitud del riesgo en adolescentes y jóvenes depende de la intensidad del compromiso de la conducta, del número de otras conductas de riesgo asociadas, de la manera en que se constituyen en estilos de vida, de la edad de inicio de la conducta y del grado de combinación con conductas protectoras.

Desde la perspectiva familiar e incluso de grupos adultos de la sociedad, la adolescencia rompe esquemas o interpreta realidades de modo diferente, por lo que este segundo nacimiento no despierta simpatía.

El “adultocentrismo”, acompañado por un reconocimiento peyorativo del periodo adolescente es una adversidad insidiosa, que facilita la construcción de la identidad negativa, la desesperanza y una autoafirmación en el riesgo y la transgresión, que generalmente, se lo asocia y estigmatiza con lo negativo: violencia, drogas, embarazos, bandas juveniles, segmento poblacional problemático, deficitario y vulnerable.

La estigmatización del periodo adolescente no favorece la resiliencia, haciendo que las capacidades resilientes se bloqueen, se obstaculicen y se impida su expresión.

La evaluación sesgada de los jóvenes sin compararlos con parámetros adultos, como reporta un artículo del Intimes sobre muertes por consumo de drogas e ITS, los adultos tenían índices peores que los jóvenes (Males 1995), incluso problemas compartidos por toda la población se señalan como típicos de la adolescencia a la que se la trata como una especie de chivo expiatorio de las debilidades sociales; la internalización juvenil de estas asunciones devaluantes puede ser un “boomerang”.

La invisibilidad, la exclusión y la estigmatización no favorecen el desarrollo de la resiliencia contribuyen, más bien, a que la identidad se construya de modo confuso, incompleto, parcial, con sentimientos de desvalorización personal, haciendo su

vulnerabilidad mayor y la propensión a adoptar conductas riesgosas para satisfacer la privación a cualquier costo.

La necesidad juvenil de ser reconocido como alguien, lleva a preferir ser alguien temido o detestado que ser nadie, generándose riesgos severos.

La influencia negativa de pares, factores de la personalidad, conducta antisocial y baja autoestima bloquean la resiliencia.

Factores de protección

Características.- Autoestima, autonomía, orientación social, necesidad de explorar límites, enfrentarse a sus dudas y emociones, desafiar las potencialidades de su propio cuerpo y establecer nuevas formas de relación con los adultos; sentimientos de invulnerabilidad, de omnipotencia, la necesidad de demostrarse a sí mismos y al entorno la capacidad de desafío de la norma, manifestaciones que si bien son normales y propias de la crisis fisiológica de la adolescencia, si se hacen repetitivas o exceden los límites de un comportamiento social aceptable, pueden convertirse en riesgos.

Familiares.- Cohesión, calidez y bajo nivel de discordia. Apoyo social: estímulos adecuados, reconocimiento de su valor y personalidad en todos los ámbitos, escolar, instituciones sociales, comunidad, etc.

Las expectativas y confianza de las personas en los adolescentes, pone en evidencia las fortalezas y aspectos positivos con que cuentan, por ello es necesario reconocer la fortaleza innata de los jóvenes, de sus familias, de sus centros educativos, de sus comunidades y no solo el riesgo, ni los problemas o la patología.

Si el medio adulto cercano mantiene la empatía hacia la experiencia emocional adolescente, facilita el desarrollo de la resiliencia, sin embargo, una de las pérdidas frecuentes durante la adolescencia es la pérdida de la empatía del mundo adulto.

Se reduce la vulnerabilidad adolescente al tener en el entorno la oportunidad de desarrollar alternativas de respuesta que no sean destructivas; al recibir de adultos significativos los modelos apropiados para la solución de problemas cotidianos.

5. METODOLOGÍA

El trabajo se inicia con una reunión con padres de familia o representantes de los estudiantes para socializar los resultados obtenidos, para continuar explicando la necesidad de mejorar aspectos de comunicación y convivencia familiar.

La propuesta consta de 4 talleres:

- Revisión de derechos y obligaciones de los padres de familia, autoridades instituciones, niños, niñas y adolescentes enmarcados en: Constitución de la república, Ley Contra la Violencia De la Mujer y la Familia, ley de sexualidad y amor, Código de la niñez y adolescencia, Ley Orgánica de Educación Intercultural y su Reglamento, Código de convivencia institucional).
- Las conductas de riesgo y el abuso sexual en niños, niñas y adolescentes. Problemas médico legales.
- La resiliencia en el autoestima de las personas
- Encuentro comunitario familiar con actividades de integración

PLAN DE DESARROLLO DE TALLERES

TALLERES	CONTENIDOS	FECHA	RESPONSABLES
<p>Taller N° 1</p> <p>Revisión de derechos y obligaciones de los padres de familia, autoridades institucionales, niños, niñas y adolescentes</p>	<p>Constitución de la república,</p> <p>Ley Contra la Violencia De la Mujer y la Familia</p> <p>Ley de sexualidad y amor</p> <p>Código de la niñez y adolescencia</p> <p>Ley Orgánica de Educación Intercultural y su Reglamento</p> <p>Código de convivencia institucional</p>	05/03/ 2016	<p>Autoridades institucionales</p> <p>Proponente de la investigación</p> <p>Consejera estudiantil</p>
<p>Taller N° 2</p> <p>Las conductas de riesgo y el abuso sexual en niños, niñas y adolescentes. Problemas médico legales.</p>	<p>Proyección de película “tráfico de mujeres” “Nunca más”</p> <p>Conferencia</p> <p>Talleres de plan de acción Educando en Familia</p> <p>Actividad social</p>	12/03/ 2016	<p>Autoridades institucionales</p> <p>Proponente de la investigación</p> <p>Consejera estudiantil</p>
<p>Taller N° 3</p> <p>La resiliencia en el autoestima de las personas</p>	<p>Proyección de diapositivas y mensajes</p> <p>Análisis de ejemplos y experiencias</p> <p>Actividades de refuerzo</p>	19/03/ 2016	<p>Autoridades institucionales</p> <p>Proponente de la investigación</p> <p>Consejera estudiantil</p>

<p>Taller N° 4</p> <p>Encuentro comunitario familiar con actividades de integración</p>	<p>Jornada cultural de Intercambio entre Padres e Hijos/as</p> <p>Realización de programación deportiva y artística cultural, bajo el eje de educación para la sexualidad y la afectividad.</p> <p>Almuerzo colectivo.</p>	<p>26/03/ 2016</p>	<p>Autoridades institucionales</p> <p>Proponente de la investigación</p> <p>Consejera estudiantil</p>
---	--	--------------------	---

ANEXO N° 2

FORMATO DE ENCUESTA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ENCUESTA PARA EVALUAR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL DE POST GRADO

ESTUDIO GEOREFERENCIADO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y EL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE COLUMBE PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2015 - FEBRERO 2016

ENCUESTA PARA EVALUAR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Objetivo: Recolectar datos sobre los factores de riesgo familiar de las conductas que llevan al abuso sexual

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y responda. La información será manejada confidencialmente, no es necesario que ponga su nombre.

PRIMERA PARTE

1. Género del encuestado

Masculino ()
Femenino ()

2. Edad del encuestado

3. Nivel de estudio

4. Grado de instrucción de los padres

	Padre	Madre
Sin escolaridad	()	()
Primaria incompleta	()	()
Primaria Completa	()	()
Bachillerato incompleto	()	()
Bachillerato completo	()	()
Superior Incompleto	()	()
Superior completo	()	()

5. Ocupación de los padres

	Madre	Padre
Empleado público	()	()
Empleado privado	()	()
Trabajador independiente	()	()
Quehaceres domésticos	()	()
Desempleado	()	()

6. Lugar de residencia

	Madre	Padre
En la comunidad	()	()
En la parroquia	()	()
En la cabecera parroquial	()	()
En la cabecera cantonal	()	()
En otra ciudad el país	()	()
En otra ciudad fuera del país	()	()

7. Religión de los padres del encuestado

	Madre	Padre
Católico	()	()
Evangélico	()	()
Otra	()	()

8. Vive con

	Si	No
Papá	()	()
Mamá	()	()
Abuelos	()	()
Otros familiares	()	()
Otras personas	()	()

SEGUNDA PARTE

En la siguiente tabla señale la respuesta

RECURSOS	CF	AV	N
Las relaciones en su casa son irrespetuosas			
En su casa tienen en cuenta sus opiniones			
Los conflictos se solucionan a través de gritos e insultos			
Se siente discriminado en su familia			
Se siente ignorado			
Es rechazado por algún miembro de su familia			
Se siente querido por sus padres			
Se siente querido por sus hermanos			
Comparte actividades de recreación con su familia			
Los triunfos suyos o de su familia son reconocidos o celebrados			
Recibe insultos y humillaciones			
Es usted motivo para realizar bromas o burlas			
Lo culpan injustamente de lo malo que pasa			
Es agredido verbalmente			
Algún miembro de su familia es agredido verbalmente			
Es castigado cuando comete una falta			
Es castigado sin alguna causa			
Recibe insultos cuando comete una falta			
Es maltratado físicamente			
Las agresiones físicas le han causado lesiones			
Algún otro miembro de la familia es agredido físicamente			
Las normas en su hogar las impone una sola persona			
Cuando comete una falta teme contarle a otra persona de la familia			
Cuando comete una falta le teme al castigo			
Es maltratado físicamente cuando comete una falta			
Considera justos estos castigos			
Algún miembro de su familia recibe insultos cuando comete una falta			
El dinero es causa de pelea en su familia			
Se ha sentido agredido sexualmente			
Algún miembro de su familia se ha sentido agredido sexualmente			

SIMBOLOGÍA: *CF: Con frecuencia. AV: A veces. N: nunca.*

Por cada respuesta CF anote 3 puntos; por cada respuesta A VECES anote 2 puntos; por cada respuesta NUNCA anota 1 punto. Para obtener el puntaje, simplemente sumar todos los puntos asignados a sus respuestas. La suma total es "ÍNDICE DE VIOLENCIA".

TERCERA PARTE

Determinación del abuso sexual

¿Sabes en que consiste el abuso sexual?

Mucho	()
Poco	()
Nada	()

Qué tipo de abuso sexual puede recibir un niño niña o adolescente

	Si	No
Violación	()	()
Masturbación	()	()
Caricias	()	()
Abuso verbal	()	()

El abuso sexual puede darse en:

	Si	No
La casa	()	()
En la escuela	()	()
En el barrio	()	()

La persona que causa daño puede ser

	Si	No
Persona mayor de edad	()	()
Niños de la misma edad	()	()
Adolescentes	()	()

Has sufrido algún tipo de abuso sexual en tu familia

Siempre	()
Pocas veces	()
Nunca	()

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído atentamente y he tenido la posibilidad de hacer preguntas sobre el estudio y estas preguntas fueron contestadas, y estoy de acuerdo con las respuestas.

Voluntariamente acepto participar en esta investigación y estoy consciente que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento, sin que esto signifique ningún perjuicio para mi persona. Firmado este consentimiento no delego ningún derecho legal que me pertenezca.

Firma (opcional) _____

Fecha: _____

En el caso que la persona no firme _____ por él/la

Entrevistado/a

Nombre completo y firma de un testigo _____

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

ANEXO N°4

UBICACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

