



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios de Postgrado
Maestría en Psicología Forense

**"ATENCIÓN INTEGRAL EN HOGARES DE ABRIGO Y PROTECCIÓN
A NIÑEZ VÍCTIMA DEL DELITO DE MALTRATO CONTRA
PERSONAS MENORES DE EDAD"**

Heidy Melissa Mendoza García

Guatemala de la Asunción, noviembre de 2,019



CODIPs 1622-2019

Autorización para impresión proyecto de investigación.
Maestría en Psicología Forense con Categoría en Artes

18 de octubre de 2019

Licenciada

Heidy Melissa Mendoza García
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Mendoza García:

Transcribo a usted el punto **VIGÉSIMO QUINTO (25)** del Acta **SESENTA Y SEIS GUION DOS MIL DIECINUEVE (66-2019)**, de la sesión celebrada por el Consejo el 08 de octubre de 2019, que literalmente dice:

“VIGÉSIMO QUINTO: El Consejo Directivo, Considerando: Que se conoció oficio D.E.P.Ps 132-2019, de fecha 27 de septiembre, en el que transcribe el Punto TERCERO del ACTA No CADEP-Ps,07-2019 de fecha treinta de agosto de dos mil diecinueve, los miembros del Consejo Académico del Departamento revisaron los documentos que fueron presentado y realizaron algunas preguntas sobre contenidos que fueron de interés debido a lo innovador del tema, la metodología utilizada, entre otros. Considerando, Reglamento de del Sistema de Estudios de Postgrado, Capitulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Consejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos: “Autorizar la impresión del trabajo final a la **Licenciada Heidy Melissa Mendoza García**, carne No. **200821159** con el tema “Atención integral en hogares de abrigo y protección a niñez víctima del delito de maltrato contra personas menores de edad.” **Acuerda: Autorizar la impresión del proyecto de investigación de la Maestría en Psicología Forense con categoría en Artes”.**

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA





Universidad De San Carlos De Guatemala
 Escuela De Ciencias Psicológicas
 Departamento de Estudios De Postgrado
 Centro Universitario Metropolitano -CUM-
 9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
 Tel. 2418-7561 postgrado@psicousac.edu.gt

D.E.P.Ps. 170-2019

Guatemala, 18 de octubre de 2019

**Autorización para impresión proyecto de investigación.
 Maestría en Psicología Forense**

Licenciada

Heidy Melissa Mendoza García
 Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Mendoza García:

Después de saludarle cordialmente, transcribo a usted el Punto TERCERO del ACTA No. CADEP-Ps-07-2019 de fecha treinta de agosto del dos mil diecinueve: los miembros del Consejo Académico del Departamento revisaron los documentos que fueron presentado y realizaron algunas preguntas sobre contenidos que fueron de interés debido a lo innovador del tema, la metodología utilizada, entre otros. Considerando, Reglamento de del Sistema de Estudios de Postgrado, Capitulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Consejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos: **ACUERDA:** 3) Autorizar la impresión del trabajo final de graduación con el título **“Atención integral en hogares de abrigo y protección a niñez víctima del delito de maltrato contra personas menores de edad”** 4) programar la graduación como fecha de 2 de noviembre para los maestrandos que cumplan con los requisitos académicos y administrativos.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Maestro Ronald Amilcar Solís
 Director Departamento de Postgrados
 Escuela de Ciencias Psicológicas





Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
Tel. 2418-7561 postgrado@psicousac.edu.gt

Guatemala, 2 de septiembre de 2019

Maestro
Ronald Solís Zea
Director
Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimado Maestro Solís:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito **DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE** al trabajo de graduación del (de la) estudiante ___Heidy_Melissa_Mendoza_García_____, previo a optar al grado de Maestro(a) en _____Psicología_Forense_____, el cual acompañé durante su realización. Dicho trabajo de graduación lleva por título _"Atención integral en hogares de abrigo y protección a niñez víctima del delito de maltrato contra personas menores de edad"_.

Atentamente,

(f.)

M. Sc. Francisco Jose Ureta Morales
Colegiado No. 3327

MIEMBROS DEL CONCEJO DIRECTIVO

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizabal

Secretaria

M.A. Karla Amparo Carrera Vela

Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana

Representantes de los Profesores

Astrid Theilheimer Madariaga

Lesly Danineth García Morales

Representantes Estudiantiles

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo

Representantes de Egresados

MIEMBROS DEL CONCEJO ACADEMICO

M.A. Ronald Solís

Director

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Dr. PhD. Alex Melgar

M.Sc. Dr. Juan Antonio Alvarez

Titulares

Autor Proyecto de Investigación

Heidy Melissa Mendoza García

Licenciada en Psicología

Colegiado No. 5954

Coautor

Mtro. Francisco José Ureta Morales

Maestría en Educación Especializada en Curriculum

Maestría en Mediación, evaluación e investigación educativa

Colegiado No. 3327

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: GENERALIDADES	4
1.1 Línea de Investigación.....	4
1.2 Planteamiento del Problema.....	6
1.3 Justificación.....	8
1.4 Alcances de la Investigación.....	11
1.5 Objetivos.....	12
Objetivos Generales.....	12
Objetivos Específicos.....	12
1.6 Definición de Categorías.....	13
Definición Conceptual.....	13
Definición Operacional.....	13
CAPÍTULO II: MARCO CONCEPTUAL	14
2.1 Niñez y Adolescencia.....	14
2.2 Necesidades Infantiles.....	16
2.3 La Familia.....	18
2.4 Desprotección Infantil.....	21
2.5 Maltrato Infantil.....	22
2.6 Situación en Guatemala.....	39
2.7 Delito.....	40
2.8 Protección a La Niñez y Adolescencia.....	42
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	50
3.1 Sujetos de Investigación.....	50
3.2 Instrumentos de Investigación.....	50
Árbol de Categorías 1.....	53

Árbol de Categorías 2.....	54
Árbol de Categorías 3.....	55
3.3 Procedimiento de Investigación.....	56
3.4 Diseño y Metodología.....	57
CAPÍTULO IV: RESULTADOS TRABAJO DE CAMPO.....	58
4.1 Análisis de Preguntas y Documentos.....	58
4.2 Análisis de Preguntas.....	70
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	78
5.1 Conclusiones.....	78
5.2 Recomendaciones.....	81
CAPÍTULO VI: FORMULACIÓN DEL PROYECTO.....	84
6.1 Análisis de Participantes.....	84
6.2 Análisis de Problemas.....	88
6.3 Análisis Contextual y Diagnóstico.....	90
6.4 Análisis de Objetivos.....	92
6.5 Análisis de Opciones.....	94
6.6 Marco Conceptual.....	97
6.7 Matriz Proyecto – Marco Lógico.....	102
6.8 Presupuesto.....	114
6.9 Cronograma General de Actividades.....	116
6.10 Evaluación del Proyecto.....	121
CAPITULO VII: REFERENCIAS BIBLOGRÁFICAS	
7 Referencias Bibliográficas.....	122

CAPITULO VIII: ANEXOS

Anexo 1.....	131
Anexo 2.....	132
Anexo 3.....	134
Anexo 4.....	136
Anexo 5.....	137
Anexo 6.....	146
Anexo 7.....	149

INTRODUCCIÓN

El maltrato contra personas de edad es un delito y un hecho lamentable tanto para los niños, niñas y adolescentes como para la sociedad.

La presente investigación realiza aproximaciones a los temas del maltrato infantil en sus diferentes manifestaciones, centrándose específicamente en el impacto que genera en el desarrollo integral de los niños y niñas. Así como del abordaje que realizan los hogares de protección y abrigo a donde son remitidos por orden de juez, cuando sus derechos han sido vulnerados o negados.

En el primer capítulo se presentan las generalidades, entre ellas la línea de investigación, planteamiento del problema, justificación la cual se deriva de los altos índices de maltrato infantil en las familias guatemaltecas y del incremento de niños institucionalizados debido a este delito. Además de la falta de educación especializada y protocolos enfocados específicamente en esta problemática dentro de los hogares de protección consultados.

En el segundo capítulo se presenta el marco conceptual donde se desarrollan conceptos claves sobre las necesidades infantiles, dinámicas familiares, el maltrato infantil, los tipos de maltrato así como las consecuencias a corto y largo plazo. Se incluye la base legal de protección a la niñez y adolescencia, tanto leyes nacionales como internacionales. De igual forma las instituciones dentro del sistema de justicia en pro de la niñez y adolescencia, específicamente en el tema de maltrato infantil.

En el tercer capítulo se describe la metodología que respaldó la elaboración de la investigación en cuanto a enfoque teórico, procesos, técnicas e instrumentos utilizados. La investigación está basada en el enfoque cualitativo, bajo un diseño narrativo y el análisis de la información se realizó por medio de matrices. Los sujetos de investigación fueron cuidadoras, psicólogas, niñas y niños ubicados en dos hogares de protección y abrigo los cuales se encuentran situados en el departamento de Sacatepéquez. Se realizaron dos entrevistas semiestructuradas dirigidas a profesionales de la psicología y cuidadoras para obtener la información relacionada con los temas de estudio así como una guía para la revisión

documental de los expedientes que las instituciones brindaron con relación a cada caso.

En el capítulo cuatro se exponen los resultados obtenidos a través de la información brindada por las cuidadoras y psicólogas del hogar por medio de las entrevistas así como de lo recabado a través de los documentos. Entre los principales hallazgos obtenidos se encuentra que de los 25 casos investigados, en 23 se identificaron secuelas en la esfera psicoemocional, en 16 secuelas en la esfera social, en 17 secuelas en la esfera cognitiva, en 5 secuelas en la esfera sexual y en la totalidad de casos secuelas en la esfera física. Además se identificó que no existen procedimientos establecidos para conocer el proceso de evolución y adaptación de los niños y niñas, ni rutas para ingreso y egreso de los mismos. Existe poco conocimiento de lo que es el maltrato infantil y sus consecuencias por parte de las cuidadoras. Además, el grupo de profesionales en psicología coincidieron en que no poseen conocimientos especializados en niñez maltratada y que las instituciones en las que laboran no cuentan con protocolos de atención para dicha población.

En el capítulo cinco se presentan las conclusiones y recomendaciones, siendo uno de los elementos más importantes a mencionar el que a partir de los resultados se concluyó que cualquier forma de maltrato tiene un impacto significativo a nivel emocional, cognitivo, sexual, físico y social en los niños y niñas lo cual interrumpe su sano desarrollo. Además, no se poseen los conocimientos suficientes sobre el tema de maltrato infantil ni de sus consecuencias tanto por parte del personal a cargo del cuidado como del área de psicología. El no tener claras las características y necesidades de esta población, ha dificultado y afectado el correcto abordaje diario, así como el proceso de restauración y reintegración a sus familias y sociedad.

Tomando en cuenta que el maltrato es una de las razones más recurrentes por las que ingresan los niños y niñas al sistema de protección, es necesario que el personal a cargo de la atención diaria y de la atención psicológica tome conciencia acerca de todas las afectaciones que causa en los niños y niñas, para que puedan realizar un abordaje integral. Por lo que entre las recomendación que buscan dar respuesta en alguna medida a las interrogantes que dieron origen a la presente investigación, se encuentra el crear un manual de atención psicológica y un

programa de capacitación sobre el tema de maltrato infantil, sus principales manifestaciones, sus consecuencias en el desarrollo de la niñez y métodos de abordaje, dirigido al personal de los hogares de protección y a las familias.

El presente trabajo finaliza con la propuesta de un proyecto cuyo principal objetivo es contribuir a la restitución de derechos de niños y niñas víctimas del delito de maltrato contra personas menores de edad, al brindarles una atención integral por parte del personal que los atiende dentro de las instituciones donde se encuentran abrigados. El cual está dirigido a psicólogas, cuidadoras y directores que laboran en hogares de protección y abrigo así como hacia las familias a las cuales serán reintegrados. Incluye 52 actividades y está estimado para una temporalidad de 2 años.

CAPÍTULO I GENERALIDADES

1.1 Línea de Investigación

El presente trabajo de investigación se encuentra ubicado en la línea de investigación victimología y agresores, en el área de violencia y criminalidad.

Esta línea de investigación se dirige a indagar sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato infantil que se encuentran abrigados dentro de hogares de protección.

Según el Consejo Nacional de Adopciones [CNA], (2017) existen alrededor de 5,215 niños, niñas y adolescentes ubicados en hogares tanto privados como del Estado. Siendo las principales causas por las que ingresan al sistema de protección el maltrato infantil, el abuso sexual, la desnutrición, el abandono y la negligencia.

En el presente trabajo se pretende analizar como el maltrato infantil genera un impacto en el desarrollo integral de los niños y niñas víctimas tanto de acciones violentas, de la omisión de cuidados o por necesidades básicas insatisfechas. Esto por parte del sistema de protección primario, es decir la familia y entornos más cercanos. Además se pretende conocer cuál es el abordaje que se está llevando a cabo por parte del personal de psicología y de cuidado directo dentro de las instituciones.

En esta investigación se abordó el tema del maltrato infantil tomando en cuenta que en Guatemala es un fenómeno muy grave, ya que pueden verse casos en todos los departamentos y municipio del país.

Una de las razones por las que se encuentra presente este tipo de maltrato en la sociedad guatemalteca es debido a que existe una cultura y costumbres autoritarias que justifican el maltrato a la niñez como un castigo y una forma de inculcar la disciplina.

Además, dado que el problema de los malos tratos hacia menores no suele ser comprendido en todas sus dimensiones y en su complejidad por la mayor parte de la población guatemalteca, los niños y adolescentes continúan siendo víctimas de violencia dentro de sus propios hogares. Dicha dinámica genera más violencia en la sociedad ya que estos niños, niñas y adolescentes son más propensos a reproducir modelos negativos y violentos de comportamiento.

1.2 Planteamiento del Problema

Guatemala es un país altamente violento, la gran mayoría de la población vive a diario en condiciones de extrema vulnerabilidad a raíz de la violencia, amenazas, chantajes, extorsiones, robos, violaciones y asesinatos.

Uno de los sectores más vulnerables son los niños, niñas y adolescentes debido a que por su edad se encuentran en pleno desarrollo lo que les hace depender totalmente de los adultos para protegerse del ambiente.

Actualmente la situación de la niñez en Guatemala es de alto riesgo, ya que existen altos niveles de incidencia de maltrato infantil dentro de las familias guatemaltecas, en todos los lugares de la geografía nacional tanto en las áreas urbanas como en las rurales lo cual provoca graves consecuencias en el desarrollo de los niños.

Según datos del Ministerio Público (MP), cada día se registran en promedio 40 denuncias de maltrato infantil, ocupando el noveno lugar en la lista de los 20 delitos más denunciados.

Esta forma de violencia es un problema histórico ya que gran parte de la población ha sido educada en una cultura de maltrato y en una sociedad que justifica este maltrato hacia la niñez, como un castigo, una forma de educar y un modo de inculcar disciplina. Esto hace que a pesar de que es un problema latente, complejo, multifactorial, multicausal y de inmensas proporciones, dentro de la sociedad pasa desapercibido e ignorado. Por lo que al ser una realidad invisibilizada no se cuenta con datos reales ya que solo se evidencia una mínima parte de los casos.

Lo cierto es que el maltrato infantil en cualquiera de sus manifestaciones, es un problema que produce serios peligros no solo para la salud física y emocional a nivel individual, sino que también a la sociedad en general ya que favorece la reproducción generacional de la violencia en el plano social. Además de ser una de las principales causas por las que un juez de juzgados competente de conformidad con la Ley de Protección Integral de Niñez y Adolescencia (PINA, 2006) determina que un niño, niña o adolescente debe ser abrigado en una institución

Según la Secretaría de Bienestar Social [SBS] (2017), se reportan 5.600 menores ubicados en hogares de protección y abrigo, de los cuales el 45% (2.534) son niños y el 55% (3.066) son niñas. A dicha población les fueron vulnerados sus derechos, en la familia, en la sociedad o en la comunidad a la que pertenecían, siendo incapaces de proporcionales la seguridad y bienestar que les garantizara el pleno goce de sus derechos.

Por lo que se considera necesario que estos niños y niñas víctimas de maltrato reciban la atención y cuidados oportunos dentro de los hogares de protección y abrigo para reducir las secuelas de las situaciones adversas vividas antes de ser reintegrados a las familias y a la sociedad.

Es por ello el interés en investigar el “Impacto del Delito Maltrato Contra Personas Menores de Edad en Niños y Niñas ubicados en Hogares de Protección y Abrigo”, formulándose las siguientes preguntas que guiaron la investigación: ¿Cuáles son los efectos del maltrato infantil en las diferentes áreas del desarrollo de las niñas y niños dentro del hogar de protección? ¿Posee conocimiento sobre las consecuencias del maltrato infantil el personal a cargo del cuidado directo y de la atención psicológica de los niños y niñas abrigados? ¿Cuál es el abordaje que se realiza desde el área de psicología con los niños víctimas de maltrato dentro de la institución? ¿Cuál es el acompañamiento que brindan las cuidadoras a los niños víctimas de maltrato que ingresan a la institución?

1.3 Justificación

Guatemala está atravesada por un sin número de expresiones violentas. Entre las causas de la situación actual de violencia que se sufre a diario se encuentra la pobreza generalizada ya que se estima que el 51 % de la población vive en pobreza y el 25 % en pobreza extrema (PNUD, 2012). La desigualdad y exclusión en la distribución de los recursos económicos, políticos y sociales. La impunidad generalizada y una cultura de violencia que se manifiesta desde el mismo Estado y la forma en la que éste se relaciona con la población. El desconocimiento de la historia y de las raíces violentas que marcan la sociedad (Torres, 2004). El silencio y la falta de información sobre los efectos de la violencia y por supuesto su consecuente aceptación en la dinámica cotidiana normal.

Esta violencia va aumentando día con día y lamentablemente los niños, niñas y adolescentes no están exentos de esto.

Según el Registro Nacional de las Personas [RENAP] (2016) cerca de la mitad de la población guatemalteca son menores de 18 años de edad es decir aproximadamente 6.7 millones. Este sector de la población se ha convertido en uno de los más vulnerables de la sociedad.

A diario se puede observar en las noticias o periódicos la situación de violencia que están viviendo principalmente dentro de sus hogares o en entornos cercanos, los cuales deberían brindarles protección y amor.

Debido a la falta de conciencia, la normalización o minimización de este flagelo no existen datos precisos sobre violencia contra la niñez y adolescencia. Sin embargo según un informe realizado por El Refugio de la Niñez (2018), de la población de 0 a 18 años, 18 murieron a causa de muerte por estrangulación, 27 murieron por heridas con arma blanca, 411 murieron por heridas con arma de fuego y 1 murió decapitado.

El Instituto de Ciencias Forenses realizó 622 exámenes por maltrato infantil. La Procuraduría General de la Nación rescató a 100 menores abandonados.

El Ministerio Público informa que ha recibido 7,184 denuncias por maltrato, esto solo en el periodo de enero a agosto de 2018. (Estadísticas de niñez y adolescencia, 2018).

Dichas estadísticas reflejan únicamente una parte de la situación actual de la niñez y adolescencia en Guatemala.

Por otro lado según informe de la Secretaría de Bienestar Social (SBS, 2017), se reportan 5,600 menores institucionalizados en Hogares de Protección y Abrigo públicos y privados número que va aumentando a diario.

Solo en el área metropolitana durante los meses de julio, agosto y septiembre de 2017, ingresaron 10, 17 y 23 menores al sistema de protección de la SBS. En el presente año ingresaron 76 menores en julio, 61 en agosto, y en septiembre la cantidad subió a 86.

Siendo las principales causas de ingreso el maltrato físico, maltrato psicológico, desnutrición, abandono, negligencia, lo cual contempla la legislación guatemalteca como el delito de Maltrato contra menores de edad, en el artículo 23 de la Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas.

Es así como el juez de niñez determina para el resguardo de las víctimas de este delito, medidas de protección ubicándolos dentro de hogares de protección y abrigo privados o del Estado.

Según La Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (PINA, 2003) los hogares de protección y abrigo son hogares temporales, una medida provisional y excepcional, útil como forma de transición para la colocación provisional o definitiva de niños, niñas y adolescentes en la familia u hogar sustituto.

Dado que los niños, niñas y adolescentes son la futura sociedad guatemalteca, se hace necesario conocer sobre los efectos del maltrato infantil en cada una de las áreas del desarrollo, para poder brindar la atención necesaria y de forma integral. Esto con el fin de reducir tanto en su vida presente como futura, las consecuencias de las experiencias de maltrato vividas.

Es importante que el personal de las instituciones conozca sobre el maltrato infantil, para comprender el origen de ciertos comportamientos, el uso de mecanismos de defensa, las carencias y retrasos en el desarrollo para poder establecer abordajes basados en las necesidades específicas de la población, desde el primer contacto y al transcurrir los días de permanencia de los niños y niñas dentro de la institución.

Y dado que los hogares son una alternativa temporal y transitoria, ya que los niños y adolescentes deben volver con su familia o ser reintegrados a la sociedad al cumplir su mayoría de edad, se debe procurar su restauración, este proceso de sanidad debe incluir el procesamiento e integración de los eventos sufridos y reducir secuelas a corto, mediano y largo plazo, para que puedan convertirse en ciudadanos de bien, hombres y mujeres que contribuyan al desarrollo de la sociedad.

1.4 Alcances de la Investigación

Consecuentemente con la naturaleza de la presente investigación así como con los objetivos propuestos, se utilizó un enfoque metodológico cualitativo, bajo un diseño narrativo. El análisis de la información se realizó por medio de matrices.

Lo cual permitió hacer una interpretación del fenómeno del maltrato infantil contra niños, niñas víctimas que se encuentran abrigados en hogares de protección. Así también las variables que afectan en su desarrollo y los distintos abordajes realizados dentro de las instituciones. Esto se describió a través de la aplicación de algunos instrumentos cualitativos como la entrevista.

El enfoque cualitativo, busca definir las cualidades de algún fenómeno de interés. Esta metodología descubre y refina preguntas de investigación al basarse en técnicas de recolección de datos sin medición numérica, como las descripciones y las observaciones de comportamientos naturales, discursos, respuestas abiertas para la posterior interpretación de significados. (Monje, 2011)

El diseño narrativo permite analizar historias de vida y vivencias sobre sucesos considerando una perspectiva cronológica, (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) esto permitió recoger la opinión de los actores involucrados en el cuidado diario y la atención psicológica de los niños, niñas víctimas de maltrato infantil dentro de los hogares abrigantes.

1.5 Objetivos

Objetivo General

Identificar el impacto del delito de maltrato contra personas menores de edad en las diferentes áreas del desarrollo de las niñas y niños ubicados dentro de hogares de protección y abrigo, así como su abordaje dentro de la institución.

Objetivos Específicos

1. Identificar los efectos del maltrato infantil en el desarrollo de las niñas y niños abrigados dentro del hogar de protección.
2. Identificar si el personal a cargo del cuidado directo y de la atención psicológica de los niños y niñas abrigados en la institución posee conocimiento sobre las consecuencias del maltrato infantil.
3. Describir el tipo de abordaje que realiza el profesional de psicología así como la atención que brindan las cuidadoras a los niños y niñas víctimas de maltrato dentro de la institución.

1.6 Definición de Categorías Conceptual y Operacional

Definición Conceptual:

- Delito: Es la infracción de la ley del Estado promulgada para seguridad de los ciudadanos, resultante de un acto externo del hombre, moralmente imputable y políticamente dañoso. Es una acción típicamente antijurídica, culpable y adecuada a una figura legal conforme a las condiciones objetivas de ésta. (Peña & Almanza, 2010)
- Impacto del delito: Es el daño que produce en los niños, niñas y adolescentes, el cual no es únicamente hacia sus necesidades básicas sino que implica una alteración holística en su desarrollo incluyendo las esferas psicoemocional, sexual, escolar, social, espiritual y física. (CIDH, 2015)
- Maltrato infantil: El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia, la exposición a la violencia de pareja y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. OMS (2016)

Definición Operacional:

- Delito: Esta variable se operacionalizó a través de 5 preguntas de la guía para revisión de documentos del expediente de cada niño o niña.
- Impacto del delito: Esta variable se operacionalizó a través de 23 preguntas de la guía de revisión de documentos del expediente de cada niño o niña.
- Maltrato infantil: Esta variable se operacionalizó a través de 4 preguntas de la entrevista dirigida a cuidadores y 7 preguntas dirigida a los profesionales en psicología.

CAPÍTULO II

MARCO CONCEPTUAL

2.1 Niñez y Adolescencia

Según La Convención Sobre los Derechos del Niño (1989), en su Artículo 1. Niño, niña y adolescente (NNA) es toda persona menor de dieciocho años a no ser que en su país de origen adquieran la mayoría de edad antes. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2008) y la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2010) consideran el rango de cero a catorce años como niñez, de quince a dieciocho como adolescencia y de quince a veinticuatro, como juventud. En Guatemala, la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (Ley PINA, 2003), establece que niño o niña es toda persona desde su concepción hasta que cumple trece años, adolescente desde los trece hasta que cumple dieciocho años de edad.

2.1.1 Niñez

Antes del siglo XX, los niños y las niñas eran considerados como pertenencias, mano de obra, fuente de ingresos económicos, una forma de preservar el apellido de la familia o simplemente un medio para la conservación de la especie. Dependía de su estatus socioeconómico las actividades que realizaban ya que durante el día, algunos podían ir a la escuela, recibir clases con un tutor, trabajar en el campo o en una fábrica, aprender algún oficio o sobrevivir en las calles. Esto puede observarse claramente durante la Edad Media, dado que los niños que no eran aristócratas a partir de los siete años se les trataban como adultos, la mortalidad en ellos era muy alta y la esperanza de vida al nacer era baja. Además que el poder paterno que se tenía durante el siglo XIII era excesivo dado que podía vender a su esposa e hijos si lo deseaba. (Martínez, 2014).

Por lo tanto se puede afirmar que la noción de niñez no ha sido un concepto fijo sino que ha variado enormemente en la historia y entre las culturas. Durante el siglo XVII aún no era un concepto reconocido, fue entre 1600 y el siglo XX que el término “niño” empezó a tener su significado actual y la infancia empezó a verse como una etapa distinta de la vida. Los movimientos sociales, reformas e iniciativas

humanitarias exhibieron las necesidades propias de la niñez (O'Connor 2017), es decir que fue durante los siglos XIX y XX que se avanzó significativamente en el estudio del niño. Actualmente se conoce que tanto los niños, las niñas, como los adolescentes necesitan ser protegidos y cuidados ya que durante este periodo los seres humanos sólo pueden funcionar adecuadamente si cuentan con cuidadores que les proporcionen apoyo para que pueda lograr un adecuado desarrollo físico, mental, social y emocional. Aunque se debe reconocer que en la era actual la mirada del adulto hacia el niño está definida según la cultura y la clase social.

La niñez, también llamada infancia es la etapa donde se producen cambios significativos en el ser humano, pasando desde su concepción por diferentes etapas que se suceden unas a otras e integra los aprendizajes de cada una de las etapas anteriores. A esto se le llama desarrollo evolutivo, el cual consiste en ir adquiriendo nuevos aprendizajes y destrezas útiles para la vida a lo largo del ciclo vital. El desarrollo comprende el cambio y su continuidad a través del tiempo, por lo que el desarrollo del niño y la niña es el estudio científico de la forma como cambian los infantes.

Es necesario entender el desarrollo como multidimensional, siendo un proceso complejo que comprende áreas capaces de ser delimitadas (desarrollo físico, cognoscitivo, emocional y social), pero que siempre se encuentran en interconexión. Según Straccali (2009) el desarrollo ocurre en áreas llamadas dominios, diversos autores categorizan los dominios de desarrollo de diferentes formas, pero concuerdan en las dimensiones básicas y fundamentales del desarrollo, las cuales son:

- **Desarrollo físico:** Incluye las bases genéticas del desarrollo, el crecimiento físico de todos los componentes del cuerpo, cambios en el desarrollo motor, los sentidos y los sistemas corporales.
- **Desarrollo cognitivo:** Comprende los cambios en los procesos intelectuales del pensamiento, el aprendizaje, el recuerdo, los juicios, la solución de problemas, lenguaje y la comunicación, incluye influencias tanto hereditarias como ambientales en el proceso de desarrollo.

- Desarrollo emocional y psicoactivo: Infiere el desarrollo del apego, la confianza, la seguridad, el afecto y las emociones, el desarrollo del concepto de sí mismo y el grado de autonomía.
- Desarrollo social: Se centra en el desarrollo moral, adaptativo, interrelacional, vincular.

El desarrollo es un proceso que se da de manera natural acorde con el contexto en el cual se desenvuelvan las personas y está marcado por situaciones innatas como por ejemplo los cambios fisiológicos pero también por situaciones ajenas relacionadas con los eventos de la vida. Según Papalia (2009) cada individuo es un ser complejo, con una serie de potencialidades que serán o no desarrolladas de acuerdo con las circunstancias en las cuales viva. El desarrollo de los niños también es influenciado por la naturaleza y la crianza. La crianza que se produce en diferentes contextos como la casa, la familia nuclear y extendida, los cuidados, la sociedad con sus valores, creencias y prácticas que define la cultura. Y por otro lado la naturaleza es afectada por el medio ambiente y todas las formas de respuestas de los niños a sus experiencias. Lo cual significa que los niños afectan el medio ambiente y el medio ambiente los afecta a ellos. Sin embargo como refiere Martínez (2014) no todos los niños tienen el mismo medio ambiente y el ambiente no es experimentado de igual manera por los niños.

2.2 Necesidades Infantiles

Las necesidades infantiles son las condiciones que deben tener satisfechas los NNA para alcanzar un óptimo desarrollo físico, cognitivo, emocional y social, pero como se mencionó anteriormente el hecho de que aún no han alcanzado la madurez, hace que dependan de los adultos para obtener estas condiciones.

El desarrollo es un lapso muy prolongado, durante este periodo se pueden identificar dos tipos de dependencia hacia el adulto, una que es física la cual incluye necesidades básicas como la alimentación y cuidado. El otro tipo de dependencia es la emocional donde está incluida la necesidad de vínculo o de interacción con personas significativas. Aunque parezca que la dependencia física es más importante o vital para la supervivencia del niño que la necesidad de recibir afecto,

como describe Delval (1998) muchas investigaciones y variadas teorías psico-sociológicas han demostrado lo contrario. Lo que está demostrado en la actualidad es que el vínculo afectivo-emocional tiene importancia primordial para la supervivencia y el desarrollo del niño.

A continuación se describirán las necesidades de la niñez y adolescencia:

- Necesidades físicas y de seguridad: son las condiciones que deben cumplirse para garantizar la subsistencia y un desarrollo físico saludable incluye la alimentación, higiene, salud, sueño, condiciones de vivienda y vestido adecuado. Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física, ante otros adultos u otros menores que hacen o pueden hacerle daño y ante el daño que pueda hacerse el NNA a sí mismo. (Díaz et al. 2008)
- Necesidades cognitivas: Son las condiciones que deben darse para que las personas puedan conocer, estructurar las experiencias del mundo que les rodea y adquirir mecanismos de comunicación. Se incluyen las experiencias de exploración y de aprendizaje, comprensión de la realidad física y social, estimulación sensorial y oportuna, fomento de la confianza y conductas autónomas. (Gómez, 2009)
- Necesidades emocionales y sociales: son las condiciones que deben cumplirse para un desarrollo saludable en el área afectiva, es decir la expresión, regulación de emociones y conductas de interacción. Se incluye la seguridad emocional, relaciones seguras, estables y afectivas con adultos significativos, sensibilidad y respuesta a sus necesidades, contacto físico amable y respetuoso, orientación y límites claros, comprensibles y justos, aprendizaje sobre del control de emociones, desarrollo de conductas apropiadas para la interacción social, redes de apoyo, amistades e interacciones lúdicas. (López, 2007).

La adecuada satisfacción de las necesidades básicas es necesaria para el bienestar infantil por lo que conocer sobre las necesidades infantiles permite determinar lo que es un “buen trato” y un “mal trato”, ya que una inadecuada atención hacia los NNA es lo que da lugar a las diferentes formas de maltrato y a la

desprotección infantil, lo cual constituye un riesgo para su adecuado desarrollo personal. Es importante aclarar que aunque las necesidades básicas pueden clasificarse de la misma manera a lo largo del desarrollo infantil, sus características varían en las distintas etapas evolutivas según la edad. Es por esto que algunos padres o cuidadores son capaces de satisfacer las necesidades en una etapa pero pueden ser inadecuados en otra posterior.

2.3 La Familia

Como expresa Guendel et al. (2005) en la dimensión temporal de la infancia y la adolescencia, pueden reconocerse instituciones que dejan “marca” en su desarrollo siendo las principales, la familia y la escuela. Galimberti (2002) en su diccionario especializado define la palabra familia como el conjunto de individuos que tienen entre si relaciones de origen o semejanza. La OMS (2004) define familia como los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción o matrimonio. Nardone (2003) lo define como un sistema de relaciones fundamentalmente afectivas, en el cual el ser humano permanece largo tiempo, y no un tiempo cualquiera de su vida, sino el formado por sus fases evolutivas cruciales (neonatal, infantil y adolescente). Y según Robichaux (2007) la familia es una unidad social, compuesta por un conjunto de personas unidas por vínculos consanguíneos, afectivos y cohabitacionales y que siguiendo las normas sociales vigentes deben procurarse ayuda mutua, compartir los recursos, comunicarse entre sí, procurarse el bien propio, así como contribuir al de su comunidad.

A partir de lo anterior se puede definir el termino familia como una unidad de personas que interactúan y tienen su propia identidad siendo su objetivo central crear y mantener una cultura común que promueva el desarrollo físico, mental, emocional y social de cada uno de sus miembros. Esto a través de la creación de vínculos afectivos, otorgándole fuerza, seguridad y sentido a sus miembros desde su interior pero también los relaciona y pone en contacto con el exterior, es decir con los otros miembros de la sociedad. Otros autores hablan de la familia como la unidad básica de la sociedad y esto podría explicarse desde el hecho de que es

aquí donde se forman a los hombres y mujeres que actuarán en el futuro, dentro de la sociedad.

Por otro lado, la familia es considerada como el grupo básico más relevante de la sociedad y su núcleo fundamental, por lo que es de suma importancia que las familias estén bien constituidas, ya que dejan en cada miembro una huella muy profunda durante toda la vida en especial en los hijos. Dado que existe una alta probabilidad que al formar una nueva familia o al interactuar en la sociedad repitan los patrones aprendidos desde niños, sean estos adecuados o no. Cuando los padres realizan sus funciones, sus interacciones, actitudes y las prácticas de crianza que emplean son oportunas, no solo crean un buen clima familiar sino que influyen en la configuración de la conducta de los hijos. Dado que los niños aprenden a definirse a sí mismos, a entender el mundo y cómo relacionarse con él a partir de lo que observan en su entorno más próximo, es decir la familia. Además, las relaciones familiares, los estilos de crianza y la relación entre los padres, también influyen sobre la capacidad del niño para la autorregulación de sus conductas y emociones y sobre el significado que atribuirá a las relaciones interpersonales.

En definitiva dentro de las familias existen factores positivos que van a contribuir al buen desarrollo de los hijos pero como describe Echeburúa (1998) también existen factores negativos que pueden dañarlos. Es por eso que la vivencia por parte de los niños de situaciones de violencia dentro del hogar es significativa, dado que las experiencias vividas en la infancia constituyen un factor de vital importancia para el posterior desarrollo y adaptación de la persona a su entorno. Partiendo de lo anterior y al ver la realidad de la sociedad, se podrían dividir a las familias en dos tipos: las familias funcionales y las familias disfuncionales.

2.3.1 Familias Funcionales

Según Salvador Minuchin (1977) la familia funcional es un sistema que ánima a la socialización dando a sus miembros todo el apoyo, toda la regulación y todas las satisfacciones que son necesarias para su desarrollo personal y relacional. Una familia funcional no solo debe ser capaz de satisfacer las necesidades básicas

materiales de sus miembros sino que también debe brindarles el apoyo emocional que necesitan, asegurándose que cada uno de sus miembros se desarrolle adecuadamente desde su propia individualidad. Cada miembro debería encontrarse en un estado de bienestar, donde se comprendan y atiendan sus necesidades de acuerdo a la etapa evolutiva por la que cada uno atraviese, lo que les permitiría llevar a cabo las tareas y roles adecuados a su edad. Para ser funcional la familia además debe cumplir con su rol de sociabilización e integración lo cual es la base para que todo ser humano se pueda integrar de manera correcta a la sociedad.

En las familias funcionales los adultos se ocupan del cuidado de los hijos garantizando que se produzcan los procesos psicológicos que intervienen en el desarrollo de la personalidad, así como en la identidad del yo, la socialización y la autonomía, entre otros. (Ramírez, 2005). Además al ser el primer contexto de desarrollo y el sistema más próximo en el que tienen lugar las relaciones entre personas, forma la base del desarrollo y la socialización. Estas familias crean un ambiente acogedor y amoroso para sus hijos lo que permite que estos aprendan a comportarse en sociedad, se muestren seguros acerca de quiénes son, tengan una autoimagen positiva, y se comuniquen libremente. Con esto favorecen a que en un futuro al crecer puedan llegar a ser hombres y mujeres de bien. (Pérez & Reinoza 2011). Además estas familias no solo son capaces de proteger a los niños y adolescentes contra todas las formas de violencia sino que también les enseñan a protegerse a sí mismos.

2.3.2 Familias Disfuncionales

Según Valladares (2008) la crisis son cambios dinámicos, transformación, movimiento, entonces cuando se dice que una familia está en crisis quiere decir que ha atravesado o atraviesa por grandes modificaciones estructurales y funcionales. Todas las familias pasan por períodos de crisis, durante las cuales podrían presentar funciones desadaptadas por un período de tiempo, pero aun seguir teniendo áreas competentes.

La dinámica familiar puede verse afectada por enfermedades físicas o psiquiátrica, alcoholismo, drogadicción, invalidez significativa de algún miembro, bajo nivel cultural, condiciones inadecuadas de la vivienda, conducta antisocial de sus miembros, encarcelamiento, abuso sexual, negligencia, maltrato psicológico y físico y sólo cuando las conductas desadaptadas se instauran como patrones predominantes en el dinamismo familiar se le puede denominar familia disfuncional.

Las familias disfuncionales entonces son aquellas que son ineficientes y problemáticas, ya que manipulan, no sustentan, no escuchan, no incentivan, creando ambientes tóxicos que dañan intelectual o emocionalmente a sus miembros e incluso promueven el desarrollo de trastornos psicológicos. Los padres dentro de estas familias suelen ser apáticos, incompetentes, irresponsables, emocionalmente aislados, extremadamente críticos o poco comunicativos. No se involucran en la vida de sus hijos, son incapaces de reconocer y satisfacer sus necesidades básicas y emocionales, muchos los abandonan o no les brindan el apoyo emocional suficiente incluso privándoles afectivamente. (Wainstein & Wittner 2017). En estas familias existe una alteración en las relaciones de apego, fallan los mecanismos de comunicación participativa, las interrelaciones son desiguales. Están sostenidas por conductas generadoras de maltrato físico pues utilizan castigos físicos y/o malos tratos psicológicos que dañan profundamente el desarrollo de los hijos, provocando en ellos confusión, angustia y miedo. Son familias psicológicamente rígidas, exigentes, críticas y desalentadoras, las cuales destruyen la comunicación y la expresión natural y personal de cada uno de sus miembros. (Patró, 2005)

Es por esto que se puede decir que la familia también puede ser un lugar peligroso para los niños y adolescentes.

2.4 Desprotección Infantil

Se considera desprotección cuando un NNA tiene necesidades básicas sin satisfacer, sufre un daño físico o emocional severo o se encuentra en riesgo serio de sufrir ese daño. Es decir que el comportamiento de sus padres o cuidadores, le han provocado o pueden provocarle un daño significativo en su bienestar y desarrollo integral. Esto puede producirse por comisión por ejemplo a través de

agresiones físicas, verbales, sexuales o por omisión al no proveer cuidados médicos, falta de supervisión, falta de alimentación. Para determinar si existe desprotección no se requiere que el comportamiento parental haya producido necesariamente un daño visible o demostrable en el NNA, sino que la desprotección incluye que el comportamiento parental coloque al niño en peligro de sufrir un daño significativo aun cuando éste no se haya producido. También incluye situaciones en que el comportamiento parental es traumático o inadecuado, lo cual puede asumirse que le ha producido un daño emocional significativo aunque el niño no presente signos obvios de daño a nivel físico o comportamental (US Department of Health and Human Services, 2009) (Citado en Arruabarrena, 2011).

Las principales formas de desprotección infantil son:

- Maltrato físico
- Maltrato psicológico
- Negligencia física
- Negligencia psicológica
- Abuso sexual
- Explotación laboral y mendicidad
- Modelo de vida inadecuado
- Maltrato prenatal
- Abandono
- Renuncia
- Incapacidad parental de control de la conducta del menor

2.5 Maltrato Infantil

La Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas (UNICEF, 2008) en su Artículo 19, se refiere al maltrato infantil, como toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentra bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo. La OMS, lo define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años. Incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo. Estos causan o puedan causar un daño a la

salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en su versión número 5 (DSMV, 2014) el maltrato físico infantil es una lesión no accidental infligida a un niño, que puede ir desde pequeños hematomas hasta fracturas graves o la muerte.

El maltrato infantil es toda acción, omisión o trato negligente, el cual no es accidental y priva al niño, niña o adolescente de sus derechos y de su bienestar, amenazando o interfiriendo en su desarrollo físico, social, cognitivo y emocional. Está basado en la idea de la superioridad y el ejercicio abusivo de poder por parte de los adultos quienes buscan producir un daño físico, psicológico o sexual. En su mayoría de veces se genera dentro de la familia o en la comunidad.

Existen diferentes tipos de maltrato en ocasiones aparecen simultáneamente en un mismo niño, niña o adolescente:

- a) El maltrato físico el cual podría ser una enfermedad o un daño a nivel físico.
- b) La negligencia o el abandono que es la omisión de las acciones necesarias en alimentación, vestimenta, higiene, educación, atención médica, supervisión, vigilancia y seguridad en el hogar, etc.
- c) Maltrato emocional, el cual puede ser activo, pasivo o el inducirle a comportamientos antisociales.
- d) El abuso sexual que incluye el exhibicionismo, tocamientos y penetración, incesto, así como la inducción a la prostitución o la producción de materiales pornográficos por parte de un familiar.

A pesar que todos los tipos de maltrato son diferentes, tienen las siguientes características en común: Son la manifestación y el resultado de un conjunto de problemas que afectan al bienestar psicológico de los NNA, afectan negativamente a la salud y el desarrollo en general del NNA y sus efectos negativos aumentan mientras la situación se agrava.

El maltrato infantil puede considerarse de tipo familiar cuando los autores del maltrato son familiares del NNA, por ejemplo padres, biológicos o no, abuelos, hermanos, tíos, etc. Extrafamiliar cuando los autores del maltrato no son familiares.

Institucional si el maltrato lo provocan instituciones públicas, podrían ser sanitarias, educativas, etc. Y social cuando no hay un sujeto concreto responsable del maltrato, pero hay una serie de circunstancias externas en la vida de los padres y del NNA que imposibilitan su atención o un cuidado adecuado. (Tobar, 2016)

El maltrato infantil en cualquiera de sus manifestaciones causa desequilibrio en los NNA pues afecta el adecuado desarrollo de su personalidad, el sentimiento de seguridad y de confianza en el mundo y en las personas que lo rodean. Esto se da principalmente cuando el agresor es su propio padre, figura central y de referencia para el niño y esta violencia ocurre dentro de su propio hogar, lugar que debería ser un refugio y brindar protección. Manifiestan sentimientos de indefensión, miedo, preocupación sobre la posibilidad de que la experiencia traumática pueda repetirse. Además resultan dañados algunos de los significados como el del merecimiento, la creencia de ser querido y atendido o la percepción de control sobre los acontecimientos y la vida en general (Lazarus, 2000).

Existen distintos modelos para explicar el maltrato infantil:

- Teoría del apego, plantea que cuando los padres están próximos, son sensibles y responsivos a las conductas de apego innatas de sus hijos, los modelos internos de trabajo pueden reflejar seguridad y confianza en los otros. En el maltrato podría existir una alteración en el proceso de apego debido a las interacciones disfuncionales dentro de su familia (Caycho, 2013).
- Modelo psicológico-psiquiátrico, sostiene que los padres o cuidadores maltratan a sus hijos porque padecen de alteraciones psiquiátricas, ya sea esquizofrenia o psicosis maníaco depresiva.
- El modelo psicosocial, afirma que la experiencia de haber sido maltratado físicamente cuando niño, se constituye en un factor predisponente para convertirse en adulto maltratador.
- Modelo sociocultural, enfatiza factores sociales, económicos y culturales que establecen las condiciones para que el maltrato se genere.

- Modelo de la vulnerabilidad del niño, expone que ciertas características de los niños los hace más vulnerable al castigo por parte de sus padres.
- Modelo ecológico, el maltrato infantil es analizado en niveles que van desde lo individual, a lo sociocultural, pasando por la familia y las redes sociales cercanas, las características del niño, la interacción social y familiar y el medioambiente cultural.
- Modelo Transaccional plantea la existencia de elemento protectores, elementos provocadores y elementos contenedores. (Aracena et al. 2000)

Es importante resaltar que ningún modelo da una respuesta exacta para la comprensión del fenómeno del maltrato infantil, no obstante cada uno de ellos entrega elementos relevantes para su comprensión. Partiendo de estos modelos se puede definir el maltrato infantil como un fenómeno complejo el cual surge del deterioro de la atención que se le proporciona a los niños, niñas o adolescentes así como la interacción con otros factores que provienen de los distintos contextos en los que estos se desenvuelven incluyendo características de los padres, de los propios niños y adolescentes, de la dinámica familiar y de los niveles socioeconómicos, convirtiéndose en factores o condiciones de riesgo.

Entre algunos de los factores o condiciones de riesgo que provienen de las características de los padres se encuentran: (Bolívar et al. 2014)

- Circunstancias de su propia historia como el haber sufrido malos tratos.
- Tener una historia de desarmonía o ruptura familiar, dado que pueden desarrollar pautas de crianza inadecuadas.
- Repetir los métodos de disciplina vividos en su infancia.
- No tener experiencia en el cuidado del niño, niña o adolescente.
- No conocer sobre las características de las distintas etapas evolutivas y sus necesidades.
- Problemas psicopatológicos.
- Alcoholismo.
- Drogodependencias.
- Baja tolerancia a la frustración.

- Falta de habilidades parentales.
- Sentimientos de incapacidad como padres.
- Expectativas no realistas de sus hijos.

Las características de los NNA que pueden ser factores de riesgo son:

- Enfermedades.
- Bajo o excesivo nivel de actividad.
- Discapacidad.
- Problemas de comportamiento, debido a que esto aumenta el estrés de los padres.

Los factores dentro de la dinámica familiar que también promueven el maltrato infantil son:

- Interacciones inadaptadas entre la madre y el padre con el niño.
- Conflictos en la pareja, pues crean una atmósfera de tensión permanente y conllevan a la violencia.
- Familias numerosas o con hijos no deseados.

Entre los aspectos sociales y económicos se encuentran:

- Insatisfacción laboral.
- Tensión en el trabajo.
- No contar con apoyo social.
- Desempleo.
- Marginación social.
- Pobreza.
- Falta de dinero.

Existen además aspectos sociales que también pueden promover el maltrato de los niños, niñas y adolescentes son los valores y creencias de la sociedad en cuanto a la violencia, la infancia, la adolescencia, la familia, la mujer, los padres y hacia el castigo físico como método de crianza. (Febbraio, 2015)

Todas estas circunstancias producen estrés en las interacciones familiares y una escasa calidad de vida dañando el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Las variables expuestas anteriormente son factores de riesgo que se interrelacionan dando lugar a que se produzca el maltrato infantil.

2.5.1 Dinámica de las Familias que Maltratan

El maltrato infantil es consecuencia de disfunciones familiares severas, crónicas y transgeneracionales. Dentro de la dinámica familiar los miembros asumen diferentes roles: roles activos es decir aquellos que maltratan, roles de complicidad, encubrimiento e instigación y roles pasivos que son quienes reciben las agresiones. Estos roles pueden no ser fijos y modificarse en el tiempo. Las familias que maltratan son familias que no pueden resolver sus problemas utilizando el raciocinio, los buenos sentimientos ni valores morales y a pesar de que las personas violentas pueden mostrarse conmovidas y afectadas por las consecuencias de sus actos seguirán cometiéndolos sin poder controlar su impulsividad.

La transmisión de estas pautas de crianza violenta de una generación a la otra arroja luz sobre uno de los hallazgos más frecuentes, entre los antecedentes de los adultos maltratadores un gran número ha sufrido algún tipo de maltrato en su propia infancia, aunque no necesariamente repitan el mismo tipo de violencia contra sus hijos o hijas. Dado que el no tener modelos parentales adecuados o el haber sido insatisfechas sus propias necesidades durante su infancia hará que sea muy limitado el ejercicio de sus funciones de protección además que el haberlo aprendido desde temprana edad hace que la violencia sea normalizada y aceptada como una forma habitual de interacción. Según los resultados de la investigación realizada por Barcelata & Álvarez (2005) el maltrato infantil está relacionado a patrones de crianza que emplean el castigo físico como correctivo, alcoholismo en los padres, familias con tendencia a sostener cadenas de interacción generadores de violencia.

2.5.2 Tipos de Maltrato

Establecer una diferenciación por tipologías del maltrato ayuda a sistematizar su análisis y por ende una mayor comprensión.

2.5.2.1 Maltrato Físico

Según la OMS (2001) el maltrato físico es aquella forma de maltrato infantil que origina daño físico real o potencial a partir de algún tipo de interacción ubicable dentro de los márgenes razonables de control de uno o ambos progenitores o de alguna persona en posición de responsabilidad, confianza o poder. Los incidentes pueden ser únicos o múltiples. Al hablar de las interacciones ubicables dentro de los márgenes razonables de control se refiere a la diferencia entre lesiones intencionales que son las que se producen debido a la interacción o la falta de interacción entre los padres o cuidadores y el niño, niña o adolescente con el objetivo de producir daño. Las lesiones no intencionales son las que se producen como consecuencia de un conjunto de circunstancias que no pueden prevenirse, dada la naturaleza del ser humano de cometer errores, y debido a la imposibilidad de prever las consecuencias.

Partiendo de que el maltrato físico es toda acción no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en los niños y adolescentes o le coloque en riesgo de padecerlo se puede incluir dentro del maltrato físico lo siguiente (Platone, 2007):

- Agresiones físicas: golpes, empujones, presión excesiva sobre el cuerpo del NNA, quemar, morder, cortar, pinchar, zarandear, tirar, patear, golpearlo con el puño cerrado, interferir con su respiración y cualquier acto de violencia física.
- Castigos físicos: correcciones o sanciones impuestas de manera inapropiada y desproporcionada, privación de comida y agua, colocarlo durante tiempo prolongado en posiciones que lo lastimen.
- Envenenamiento y administración de sustancias tóxicas como alcohol, tabaco, drogas y medicamentos no prescritos.
- Simulación de enfermedades en el NNA sometiéndole a continuas exploraciones físicas, suministro de medicamentos o ingresos hospitalarios alegando síntomas que han sido creados o generados por la persona adulta, (Síndrome de Münchhausen).

- Alguna forma de mutilación genital.
- Amenazar a un niño con un arma mortal.

Es decir realizar cualquier acto que cause lesiones corporales que dañen la salud, el bienestar o la seguridad del niño, niña o adolescente. Por lo general el maltrato físico contra los niños, niñas y adolescentes, se da en el marco de familias que mantienen relaciones interpersonales sin control emocional y con comportamientos explosivos por parte de uno a varios integrantes que representan el poder o la autoridad en la dinámica familiar.

Barudy (1998), plantea que el desbordamiento agresivo pueden estar sostenido por tres modelos de creencia intrafamiliar:

- Golpes que forman parte de un sistema de creencias de tipo altruista: El niño o niña es golpeado a partir de la idea de que se le está demostrando cuidado y a amor. En este caso se utilizan amenazas y castigos corporales para obtener lo que el adulto concibe como metas educativas o de crianza. Son esos padres que cuando golpean a sus hijos les dicen “esto me duele más a mí que a ti”, “es por tu bien”, “más adelante lo agradecerás”, pensando en que es la mejor forma de que estos aprendan.
- Golpes utilizados como instrumento para defenderse de una amenaza: Los hijos son percibidos como amenaza, y los padres se viven como víctimas. Estos padres se sienten incomprendidos y reaccionan con violencia por la injusticia que implica que se les acuse cuando es el NNA el responsable absoluto del conflicto.
- Golpes que forman parte de un derecho a la venganza: los hijos son concebidos como objetos de venganza para quitar su propio dolor y sufrimiento padecido en su infancia.

Los hijos se adaptan a la situación, ya que sienten culpa al no lograr complacer nunca a sus padres, no reaccionan ante los golpes y guardan el secreto escondiendo las marcas en su cuerpo, en un pacto de lealtad sanguínea con sus padres que le han dado la vida.

2.5.2.2 Negligencia

La OMS (2001) define negligencia como la omisión, por parte del adulto/a cuidador/a, de proveer aquello que el niño/a necesita para su desarrollo en cualquiera de las áreas: salud, educación, desarrollo emocional, alimentación, vivienda y condiciones seguras de vida. Esta omisión se puede encuadrar como negligencia cuando tiene una alta probabilidad de producir daños en la salud o el desarrollo psicológico, físico, mental, espiritual, moral o social del NNA, siempre que esté dentro del contexto de recursos disponibles para la familia o los cuidadores. La negligencia incluye la falta de supervisión y de protección adecuada ante las posibilidades de que se padezca algún daño. Es decir que la negligencia es un abandono de las obligaciones que socialmente son encomendadas a los padres, convirtiéndose en patrones de comportamiento.

Esta falta de acciones refleja desinterés, desatención y abandono lo cual genera un claro peligro para la salud, el bienestar o la seguridad de un niño, niña y adolescente. La negligencia es la forma de maltrato infantil más frecuente, los NNA que no reciben una adecuada protección, estimulación emocional, cognitiva, física, ni cuidados médicos o alimentación apropiada, pueden sufrir retrasos irreversibles en su desarrollo. (Ruiz, 2002). Es importante tener presente que el elemento fundamental que define la negligencia es la falta de satisfacción crónica de las necesidades del NNA y el hecho de que los padres a pesar de tener a mano los recursos para satisfacer las necesidades infantiles no los utilizan. Algunas formas de negligencia son:

Negligencia hacia necesidades físicas:

- Alimentación inadecuada, insuficiente, excesiva o desequilibrada lo que puede provocar desnutrición, deshidratación, intoxicación o sobrepeso.
- Despreocupación hacia la ropa y calzado, puede ser insuficiente, inapropiada o en malas condiciones.
- El NNA presenta signos de escasa higiene como mal olor corporal, dientes sucios, a los bebés no se les cambia pañal con la frecuencia necesaria.
- Ausencia en la atención médica
- Insuficiente tiempo dedicado al descanso.

- La vivienda es sucia, existe acumulación de basura, no dispone de espacio o equipamiento suficiente, se pone en peligro la integridad física del menor.
- La familia no dispone de vivienda.

Negligencia hacia necesidades de seguridad:

- De forma habitual o frecuente se deja al niño o niña solo o sin suficiente supervisión durante un tiempo excesivo.
- Se repiten incidentes debido a negligencia por parte de los padres o cuidadores.
- El NNA ha sido objeto de un maltrato, agresión o abuso por una tercera persona, a lo cual los padres no supieron prevenir, mantuvieron un papel pasivo sin protegerle, justificaron lo sucedido o fingieron no saber lo que estaba pasando.
- Falta de supervisión apropiada que provoca daño físico o facilita abusos sexuales.
- Exposición a episodios de violencia conyugal.

Negligencia hacia necesidades formativas:

- Inasistencia injustificada y repetida a la escuela.
- Falta de colaboración e implicación de los padres en la institución educativa.
- Consentimiento e inducción de conductas delictiva.

Negligencia psicológica:

- Falta persistente de respuesta adecuada a las señales, expresiones emocionales y conductas del menor.
 - Falta de iniciativa de interacción, afecto y estimulación, por parte del adulto.
 - Ausencia de expresión de afecto, cuidado y amor hacia el menor.
 - Negligencia hacia necesidades de normas, límites y valores positivos que orientan adecuadamente la conducta del menor o estas normas de comportamiento y valores positivos es inapropiada, dañina o inconsistente.
- (Rosa-Alcázar, 2010)

2.5.2.3 Maltrato Emocional o Psicológico

Según Glaser (2002) lo que define a esta tipología son los comportamientos parentales los cuales se producen siempre o habitualmente y se observan en diferentes momentos y contextos. Provoca o potencialmente pueden provocar un daño en el desarrollo y salud psicológica o emocional del niño, incluye tanto omisión como comisión y requiere que no haya contacto físico. El maltrato psicológico constituye el núcleo central del fenómeno más amplio de la desprotección infantil, debido a que los otros tipos de maltrato lo llevan inmerso. Son conductas de los padres o cuidadores, que consiste en hostilidad verbal, como insultos, rechazos, amenazas, humillaciones inclusive en público. Desprecios, avergonzar, ridiculizar cuando el NNA muestra afecto, dolor o tristeza. Burlas, críticas, aislamiento y atemorización. Bloqueo de las iniciativas de interacción infantil, privación de oportunidades de interacción social y logro de autonomía. Exponerle a situaciones de violencia y utilizarlo dentro de los conflictos familiares. Todas estas conductas dañan su desarrollo emocional, social o intelectual.

Según González & Gandol (2005) el maltrato emocional es la acción, actitud o incapacidad de proporcionar un ambiente emocional propicio para el desarrollo psicológico, físico que permita lograr independencia y seguridad de los NNA. Las actitudes que mantienen los adultos hacia los menores son de ignorar al menor, de distanciamiento, de desapego, o la privación de afectos y de seguridad. El maltrato emocional pasivo incluye el gritar al NNA, enfurecerse con él, regañarle violentamente o amenazarlo. El maltrato emocional activo incluye inducirlos a comportamientos antisociales mediante la realización de actividades inadecuadas como emborracharse, drogarse o que sea testigo de conductas violentas.

Otras formas de maltrato psicológico son:

- Culpar al NNA por situaciones que ocurren dentro del hogar.
- Utilizar de forma consciente y activa la retirada del afecto, la interacción y la atención como forma de castigo.
- Amenazarle con el propósito de crear en él un miedo intenso, con castigos extremos, abandonándole, haciendo daño a personas, animales u objetos a los que el NNA quiere.
- Privarle de que interactúe y se comunice con iguales o con otras personas adultas dentro o fuera del hogar.

- Exponerle a situaciones de violencia en el hogar.
- Coartar sus iniciativas o impedir que alcance la autonomía y participación adecuadas a su edad, padres que son excesivamente intrusivos y dominantes, así como no permitirle expresar opiniones o deseos.
- Sobreprotección e infantilización.
- Sobre exigirle para que alcance metas por encima de sus posibilidades y capacidades, causándole estrés elevado.
- Asignarle el rol parental en el hogar.

El maltrato psicológico repercute de manera negativa, con la misma gravedad que el maltrato físico y otros tipos de maltrato a pesar de no existir un daño físico. Esto se debe a que genera en el NNA, los mismos sentimientos de peligro y desprotección, perjudican la estabilidad emocional, la identidad, la autoestima y el desarrollo adecuado de habilidades personales vinculadas al apego seguro.

2.5.2.4 Abandono Físico

Desentendimiento o delegación por parte de los padres del cumplimiento de los deberes de guarda ya sea permanente o temporal pero muy prolongada o recurrente. (Moreno, 2004)

Algunas de las formas de abandono físico son:

- Dejarlo solo deliberadamente sin intención de volver.
- Después de acordar con terceras personas que asuman su cuidado, cuando ha vencido el tiempo acordado no vuelven para hacerse cargo de él.
- Dejar frecuentemente al menor bajo la responsabilidad de diferentes personas.
- Expulsar o negar al NNA la entrada en el domicilio familiar.

El abandono de un niño por parte del adulto se establece mediante una conducta que demuestra un desinterés por los derechos, deberes y obligaciones en relación a la salud, el bienestar y la seguridad del niño, niña o adolescente.

2.5.2.5 Abandono Emocional

Situación en la que el NNA no recibe el afecto, ni la estimulación, el apoyo y protección necesaria en cada estadio de su evolución, lo que inhibe su desarrollo óptimo. Existe una falta de respuesta por parte de los padres o cuidadores a las expresiones emocionales del niño como el llanto, sonrisa, intentos de balbuceo o a sus intentos de aproximación o interacción. (Obando & Arango, 2010). Otra conducta incluida en este tipo de maltrato es la indiferencia, la cual se refiere al estado de no disponibilidad de los padres o tutores hacia el NNA. El padre o madre, está preocupada en sí misma y es incapaz de responder a la conducta y demandas de sus hijos.

Existen otros tipos de situaciones que pueden poner en peligro la salud física y/o psíquica del NNA, no incluida en la anterior caracterización:

- Explotación laboral: Cualquier forma de utilización de niños y adolescentes para obtener beneficio, que implique explotación económica. Asignándoles con carácter obligatorio, la realización continuada de trabajos que exceden los límites de lo habitual en el contexto socio-cultural en que se desarrolla. Y esto interfiere de manera clara en sus actividades y necesidades sociales y escolares propias de su edad.
- Abuso Sexual: está definido como cualquier clase de contacto sexual por parte de un familiar, tutor, adulto u otro menor hacia un NNA haciendo uso de su posición de poder o autoridad (OMS, 2001). Es involucrarle en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, por lo que no puede consentir o para las cuales está evolutivamente inmaduro. Esta incluido el inducir a que se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal como la prostitución, la explotación, la producción de materiales y exhibiciones pornográficas.

2.5.3 Indicadores de Maltrato Infantil

Es importante saber que no son los únicos indicadores, sin embargo, la presencia reiterada de uno de ellos, la presencia de diversos indicadores combinados o la

aparición de lesiones graves si pueden revelar la existencia de maltrato. (Zúñiga et al., 2007).

2.5.3.1 Indicadores Físicos

- Fracturas sospechosas
- Dolores recurrentes
- Magulladuras o moretones
- Cicatrización
- Quemaduras
- Lesión cerebral
- Lesiones de órganos internos
- Cortes o pinchazos
- Escasa higiene, hambriento e inapropiadamente vestido.
- Constante falta de supervisión, especialmente cuando el niño está realizando acciones peligrosas
- Cansancio o apatía permanente
- Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas
- Explotación laboral que evita su asistencia a la escuela

Los indicadores físicos en el maltrato emocional son menos perceptibles que en otras formas de abuso. (Gancedo, 2017)

2.5.3.2 Indicadores Comportamentales

- Cauteloso con respecto al contacto físico con adultos
- Se muestra aprensivo cuando otros niños lloran
- Muestra conductas extremas
- Parece tener miedo de sus padres
- Informa que su padre o madre le ha causado alguna lesión
- Participa en acciones delictivas
- Pide o roba comida
- Raras veces asiste a la escuela
- Dice que no hay nadie que lo cuide

2.5.4 Consecuencias

La infancia es un periodo de grandes cambios, en donde la personalidad se encuentra en formación y donde los lazos afectivos juegan un papel importante. Por lo que el maltrato infantil causa sufrimiento a los niños, niñas y adolescentes, y puede tener consecuencias a largo plazo en su desarrollo social, psicológico, cognitivo y físico. (López-Soler et al. 2009) Las principales secuela que se producen en el desarrollo de los niños son las dificultades relacionadas con el apego, retrasos en el desarrollo y la creación de pensamientos distorsionados sobre su persona y la sociedad. La edad escolar y la adolescencia son etapas de transición, los niños, niñas y adolescentes se encuentran en una búsqueda constante de su propia identidad y la aceptación de los otros. Durante esta etapa las principales secuelas que produce el maltrato son el desarrollo de diversas alteraciones conductuales, cuadros de ansiedad, indefensión y comportamientos agresivos. Según Brassard y Donovan (2006) Hart et al., (2002) (citado en Arruabarrena, 2011) las investigaciones apuntan a que los efectos del maltrato en el desarrollo infantil pueden ser extremadamente negativos, identificado un amplio abanico de dificultades emocionales, comportamentales y cognitivas en los niños víctimas de maltrato que se mantienen en la adolescencia y adultez.

A continuación se enlistan algunas de las consecuencias que generan el haber sido víctimas de algún tipo de maltrato, que como se ha mencionado anteriormente puede ser por acción o por una omisión. (Gaxiola & Frías 2005)

- El maltrato causa estrés y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. Los casos extremos de estrés pueden alterar el desarrollo de los sistemas nervioso e inmunitario.
- Puede ser considerado como factor de riesgo psicopatológico asociado con la aparición, evolución y gravedad de diversos trastornos mentales tanto en la infancia como en la adolescencia y edad adulta.
- El maltrato físico puede provocar golpes, laceraciones, moretones, quebradura de huesos, quemaduras causadas por cigarrillos u otros objetos, etc.
- Produce efectos traumáticos como pánico, terror, impotencia, frustraciones severas, dolor, ansiedad o angustia, vergüenza y culpa.

- Baja autoestima, se sienten incapaces, tiene sentimientos de inferioridad o por lo contrario presentan comportamientos de hiperactividad tratando de llamar la atención de las personas que le rodean.
- Falta de seguridad, falta de confianza en sí mismo, pasividad, apatía, evitación social, aislamiento, falta de interés en las interacciones sociales.
- Ausencia de habilidades sociales y problemas de adaptación a contextos nuevos.
- Desconfianza del contacto físico, particularmente de los adultos.
- Dificultad en la concentración, problemas de atención, memoria y razonamiento.
- Retraso generalizado en el desarrollo.
- Lesiones cerebrales, lesiones cutáneas, infecciones, retraso en el desarrollo motor.
- Lenguaje de difícil comprensión, mutismo general o selectivo.
- Comportamiento agresivo y antisocial.
- Problemas en la regulación de las emociones, demandas de atención negativa, resistencia y negativismo.
- En los casos más extremos, el maltrato infantil puede llegar a causar la muerte.

El maltrato también es generador de trauma emocional en los NNA ya que este se desarrolla a partir de haber experimentado eventos estresantes que destruyen el sentido de seguridad haciendo sentir a quien lo experimenta impotente y vulnerable en un mundo que llega a percibir como peligroso. Las situaciones de maltrato producen en los NNA dolor físico o emocional que no logran calmar, controlar, ni resolver con sus propios recursos internos lo que lo convierte en eventos traumáticos. (Vitriol, 2005)

Los NNA que han experimentado maltrato en cualquiera de sus manifestaciones pueden desarrollar un trauma agudo el cual se define como un evento aterrador que experimenta, ve o escucha, le causa un daño grave o amenaza grave y le produce miedo intenso, terror o sentimiento de impotencia. Podrían desarrollar un trauma crónico el cual ocurre cuando el NNA experimenta numerosos eventos traumáticos sobre largos periodos de tiempo, se manifiesta a través de sentimientos intensos de miedo, pérdida de confianza, disminución del sentido de

seguridad personal, culpabilidad y vergüenza. Cuando los NNA son expuestos a maltrato desde edades tempranas, los padres o cuidadores quienes debieron cuidarle y protegerle no lo hicieron, es decir que desde pequeños cosas buenas no le sucedieron (negligencia) o cosas malas si sucedieron (maltrato físico o psicológico), podrían desarrollar un trauma complejo. (Herman, 2004).

Es importante tener en cuenta que la severidad de las consecuencias descritas anteriormente depende de las siguientes circunstancias: (Gancedo, 2015)

- La intensidad del maltrato
- Prolongación y cronicidad de los episodios de maltrato
- Características del niño, niña o adolescente que sufre el maltrato (edad, sexo, etapa evolutiva, temperamento, tipo de personalidad)
- El uso o no de violencia física
- La relación entre el niño, niña o adolescente y el maltratador
- Apoyo o no de la familia a la víctima
- La respuesta del entorno

2.5.4.1 Secuelas del Maltrato Infantil en la Etapa Adulta

En el caso de adultos que fueron maltratados durante la infancia podrían proyectarlo en la forma de corregir y criar a sus propios hijos, continuando de esta forma con el círculo de violencia y transmitiendo esos patrones negativos de crianza de generación en generación.

Otras secuelas son:

- Dificultad con la autoridad
- La forma en desarrollar sus relaciones sociales
- Consumo de sustancias peligrosas (alcohol, drogas, fármacos)
- Corren mayor riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales
- Delincuencia, criminalidad
- Suicidios en la etapa adulta
- Favorece a una mayor vulnerabilidad para convertirse en víctima de otras formas de maltrato

- Conductas de riesgo y desadaptativas

2.6 Situación en Guatemala

Los niños y las niñas componen una parte significativa de la sociedad y son vitales para el futuro, cerca de la mitad de la población guatemalteca son niños, niñas y adolescentes menores de 18 años de edad es decir aproximadamente 6.7 millones (RENAP, 2016). La situación actual de la infancia y la adolescencia en nuestro país refleja que la consideración del niño, niña y adolescente como personas con derechos y necesidades específicas es algo aceptado por la sociedad desde hace mucho tiempo sin embargo no es algo que se cumpla. Esto se ve reflejado en las situaciones de maltrato al que son expuestos dentro y fuera de su núcleo familiar.

En Guatemala no existen datos precisos sobre la realidad del maltrato infantil, algunas de las razones podría ser la falta de denuncia, debido a que en general Guatemala no tiene una cultura de denuncia. Además existe una tolerancia sociocultural debido a la aceptación por parte de la población guatemalteca de los malos tratos físicos o emocionales a los niños y adolescentes dado que el maltrato es utilizado como método de enseñanza y disciplina de forma habitual. El castigo físico equivocadamente ha sido visto como natural, siendo socialmente permitido, tolerado y transmitido a las siguientes generaciones. La naturalización del maltrato infantil por parte de los padres de familia o cuidadores ha tenido como resultado que utilicen diferentes formas de maltrato físico y psicológico para corregir las conductas inapropiadas de los niños y adolescentes. Al considerarlo una estrategia educativa, se minimiza, naturaliza y justifica, llegando a percibir como normal estos métodos negativos de crianza y corrección. Otro factor y uno que complica aún más esta realidad, es que el mayor número de casos de maltrato infantil se dan dentro del seno familiar y por parte de los cuidadores primarios.

Sin embargo, a pesar de que no existen datos exactos que reflejen la realidad del maltrato infantil en nuestro país, debido a que muchos de los casos no son denunciados, según estadísticas presentadas por La Asociación El Refugio de la Niñez (2018): Del 1 de enero al 31 de agosto de 2018 el Instituto Nacional de Ciencias Forenses [INACIF], reportó 3 mil 837 exámenes forenses por delitos sexuales, en los que el 90 por ciento corresponden a niñas y adolescentes mujeres.

En ese mismo lapso 622 NNA tuvieron que recibir atención médica dado que los exámenes forenses por maltrato físico, detectaron que fue necesaria la intervención médica. También se reportaron 457 muertes violentas en niños, niñas y adolescentes, el 90 por ciento de los asesinatos con armas de fuego. Del 1 de enero al 30 de junio de 2018 el Ministerio Público de Guatemala [MP] registró 7 mil 184 denuncias por maltrato en contra de niños, niñas y adolescentes, 3 mil 216 por violencia sexual, 8 por delitos de pornografía infantil, 29 por explotación sexual y 75 por trata de personas. La Procuraduría General de la Nación [PGN], da a conocer que un total de 100 niños y niñas han sido declarados en abandono por parte de sus padres. Estos datos demuestran una parte de la terrible situación del maltrato contra NNA en Guatemala, quienes lo viven a diario dentro y fuera de sus hogares. Se observan altos índices de maltrato tanto por acción como por omisión, lo cual los ha expuesto a situaciones de riesgo llevando a algunos a la muerte.

2.7 Delito

Antes de describir la palabra delito, es importante que se defina lo que es El Derecho. Desde un punto de vista jurídico, derecho es un conjunto y/o sistema de normas de índole jurídica, principios, doctrinas, instituciones, garantías, facultades, que tienen por objeto regular la conducta externa de los seres humanos dentro de un territorio y tiempo determinados. Según Cabanellas (1993) derecho se constituye como la facultad, poder o potestad individual de hacer, elegir o abstenerse en cuanto a uno mismo, y de exigir, permitir o prohibir a los demás, ya sea el fundamento natural, legal, convencional o unilateral. Entonces puede considerarse al derecho como la ciencia del establecimiento de normas de control de la forma de comportarse de los seres humanos con respecto a sí mismos y a las personas que le rodean. También les provee de alternativas o garantías que corresponden a cada persona que junto a un aparato institucional que les asiste, tendrán la opción de hacer valer todas aquellas facultades que son adquiridas.

La rama del derecho dentro de las ciencias sociales, estudia la conducta que el ser humano tiene en todos los contextos en donde este se relaciona, por lo que, todas las facultades, garantías y/o obligaciones que este contrae, deben ser reguladas dentro de un ordenamiento jurídico determinado. Este ordenamiento se crea con base a principios legales y doctrinarios según la forma de vida y condiciones de

cada uno de los individuos que conforman el conglomerado social del cual son parte. De conformidad con La Carta Magna, se establece que el Estado y todas las instituciones que este crea, se organizan en órganos de administración, órganos de justicia y ejecución, órganos de legislación, órganos de asesoría y control, entre otros, para la realización del bien común, este bien común es el de toda la población en general e individualmente según las necesidades de cada uno. De esa forma, la Constitución Política de la República de Guatemala (1985), inviste a cada ser humano de todo un conjunto de derechos, garantías y obligaciones que son intrínsecas para él desde el momento de su concepción (artículo 3º.) las que deben ser normadas por cuerpos normativos, es decir leyes vigentes y reguladas por un sistema de instituciones que a su vez, deben organizarse y estructurarse para velar por su efectivo cumplimiento. Ossorio (2010) define al delito como un acto cometido u omitido en violación de alguna ley que lo prohíbe u ordena y que acarrea alguna pena o medida de seguridad. Por su parte, Cabanellas (1993), define etimológicamente, la palabra delito la cual proviene del latín delictum, expresión también de un hecho antijurídico y doloso castigado con una pena. En general, culpa, crimen, quebrantamiento de una ley imperativa.

2.7.1 Delito Maltrato Contra Menores de Edad

- Según la Ley Contra La Violencia Sexual Explotación y Trata de Personas (VET, 2009):

Artículo 23. Se adiciona el artículo 150 Bis al Código Penal, Decreto Número 17-73 del Congreso de la República, el cual queda así: “Artículo 150 Bis. Maltrato contra personas menores de edad. Quien mediante cualquier acción u omisión provoque a una persona menor de edad o con incapacidad volitiva o cognitiva, daño físico, psicológico, enfermedad o coloque al niño en grave riesgo de padecerlos, será sancionado con prisión de dos a cinco años, sin perjuicio de las sanciones aplicables por otros delitos.”

- Según El Código Penal de Guatemala:

En el Decreto 17-73, en sus artículos 150 Bis y 50 regula: Maltrato contra personas menores de edad: Quien mediante cualquier acción u omisión provoque a una persona menor de edad o con incapacidad volitiva o cognitiva, daño físico, psicológico, enfermedad o coloque al niño en grave riesgo de padecerlos, será sancionado con prisión de dos a cinco años, sin perjuicio de las sanciones aplicables por otros delitos.

Desde el punto de vista jurídico el maltrato contra menores contempla lo siguiente:

- Daño físico: cualquier acción u omisión que produzca un daño a la integridad fisiológico del sujeto pasivo del delito.
- Daño psicológico: cualquier acción u omisión que produzca un daño a la integridad emocional y mental del sujeto pasivo del delito.
- Exposición al riesgo de daño físico, psicológico o enfermedad en donde existe una acción o la falta de ella producto de negligencia, imprudencia e impericia, hacia el sujeto pasivo víctima del delito colocándolo en una posición de peligro de sufrir un daño a su integridad física, emocional, mental, o el riesgo de contraer alguna enfermedad.

2.8 Protección de la Niñez y Adolescencia

A través de la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas en 1,989 los niños y niñas dejan de ser considerados como un objeto de protección, para convertirse en sujetos titulares de derechos que deben ser empoderados en los mismos, considerándolos como ciudadanos plenos, con sus derechos y con sus obligaciones. (Guendel et al., 2005) Anteriormente los niños habían sido considerados como “débiles” y “dependientes” que necesitaban ser “protegidos” por el derecho, por lo que eran considerados más como “objeto” de regulación jurídica que como “sujeto” de derechos. Por lo que se les negaba la capacidad jurídica, impidiéndoles incluso el derecho a poder participar en las decisiones esenciales que afectaban a su vida, hasta llegar a considerarlos casi una “propiedad” de aquellas personas de los que se les hacía “dependientes”. Po lo que La Convención no proclama derechos nuevos para los niños, sino que estos tienen los mismos

derechos que las personas adultas. La perspectiva de la Convención está enfocada hacia las obligaciones del Estado para garantizar que dichos derechos puedan ser ejercidos por los niños y sean respetados tanto por el Estado como por las demás personas.

2.8.1 Derechos de la Niñez y Adolescencia

Algunos de los mandatos nacionales e internacionales que protegen a los NNA son:

- Constitución Política de la República de Guatemala

Artículo 2. Deberes del Estado. Es deber del Estado garantizar a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollado integral de la persona.

Artículo 3. Derecho a la vida. El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona.

Artículo 51. Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.

- Observación General No.13 de las Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño de UNICEF (2011)

e) En todos los procesos de toma de decisiones debe respetarse sistemáticamente el derecho del niño a ser escuchado y a que sus opiniones se tengan debidamente en cuenta, y su habilitación y participación deben ser elementos básicos de las estrategias y programas de atención y protección del niño.

f) Debe respetarse el derecho del niño a que, en todas las cuestiones que le conciernan o afecten, se atienda a su interés superior como consideración primordial, especialmente cuando sea víctima de actos de violencia, así como en todas las medidas de prevención.

h) El Comité reconoce la importancia primordial de la familia, incluida la familia extensa, en la atención y protección del niño y en la prevención de la violencia. Sin embargo, reconoce también que la mayor parte de los actos de violencia se producen en el ámbito familiar y que, por consiguiente, es preciso adoptar medidas de intervención y apoyo cuando los niños sean víctimas de las dificultades y penurias sufridas o generadas en las familias.

- Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (PINA, 2003)

Artículo 51: Explotación económica. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra la explotación económica, el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso para la salud física y mental o que impida su acceso a la educación. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser protegidos por el Estado, la familia y la sociedad a fin de que tengan acceso a la educación, el deporte, la cultura y la recreación propia a su edad, en beneficio de su salud física y mental.

Artículo 53: Maltratos y agravios. Todo niño, niña o adolescente tiene derecho de no ser objeto de cualquier forma de negligencia, discriminación, marginación, explotación, violencia, crueldad y opresión, punibles por la ley, ya sea por acción u omisión a sus derechos fundamentales.

Así mismo, tienen derecho a ser protegidos contra toda forma de maltrato. El Estado estimulará la creación de instituciones y programas preventivos o psico-sociales necesarios, para dar apoyo y orientación a la familia y a la comunidad. Deberá proporcionar la asistencia necesaria, tratamiento y rehabilitación a las víctimas, a quienes cuidan de ellas y al victimario.

Artículo 54. Obligación estatal. El Estado deberá adoptar las medidas legislativas, administrativas y educativas apropiadas para proteger a los niños, niñas y adolescentes contra forma de:

A) Abuso físico

B) Abuso sexual

C) Descuido y tratos negligentes:

D) Abuso emocional

Cualquier persona que tenga conocimiento sobre un hecho de los descritos anteriormente deberá comunicarlo de inmediato a la autoridad competente más cercana, quien a su vez deberá realizar las diligencias pertinentes a efecto de que se sancione drásticamente a los que resulten responsables de los mismos.

Artículo 55. Obligación de denuncia El personal de las instituciones públicas y privadas, centros educativos, servicios de salud y otros de atención a los niños, niñas y adolescentes, tienen la obligación de denunciar los maltratos que se detecten o atiendan en sus instituciones.

- Convención sobre los Derechos del Niño (1989)

Artículo 19

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.

- Ley de Adopciones Artículo 32. Obligaciones de las entidades privadas: (2007)

Las entidades privadas que se dediquen al cuidado de niños están obligadas a velar y asegurar su desarrollo integral; deberán garantizarles como mínimo: a. Su debida atención, alimentación, educación y cuidado; b. Su salud física, mental y social; c. El mantenimiento de las condiciones higiénicas adecuadas de las instalaciones

establecidas en reglamento de la presente ley; d. Remitir en forma periódica a la Autoridad Central, los informes y datos de los niños que tengan a su cargo; e. Otros contenidos en el reglamento de la presente ley.

- Estándares de Calidad para La Atención de Niños, Niñas y Adolescentes en Entidades de Abrigo Temporal del Consejo Nacional de Adopciones: (2010)

Estos estándares de calidad orientan a las entidades de abrigo temporal sobre sus responsabilidades para garantizar el desarrollo integral de cada NNA en un ambiente familiar, que fortalezca sus relaciones comunitarias y asegure la protección efectiva de sus derechos.

2.8.2 Instituciones

Una institución puede definirse como cada una de las organizaciones principales de un estado, partiendo de esta definición puede explicarse que existen:

1. Organizaciones de administración: son aparatos estatales encargados de la adecuada administración política social de la sociedad.
2. Organizaciones de justicia y ejecución: son los organismos de justicia, ejecución y cumplimiento
3. Organizaciones de legislación: son las encargadas del proceso de creación, sanción y promulgación de los cuerpos normativos.
4. Organizaciones de asesoría, vigilancia y control: son los órganos que no pertenecen directamente a los tres órganos principales de un Estado, pero que sus funciones coadyuvan al efectivo desarrollo de la estructura del mismo.

2.8.2.1 Instituciones Vinculadas a los Derechos de la Niñez y Adolescencia

- Asociación Nacional Contra El Maltrato Infantil [CONACMI]
- Procuraduría General de La Nación [PGN]
- Procuraduría de Los Derechos Humanos [PDH]
- Fiscalía de Delitos Contra La Niñez y La Adolescencia del Ministerio Público
- Secretaria de Bienestar Social [SBS]
- Consejo Nacional de Adopciones [CNA]
- Juzgados de la Niñez y la Adolescencia

- Juzgados de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal
- Juzgados de Control de Ejecución de Medidas
- Juzgados de Paz
- Hogares De Protección y Abrigo

2.8.3 Medida de Protección

La medida de protección a niños, niñas y adolescentes es una especie de competencia de protección que un Juez de niñez determina para su resguardo cuando les han sido vulnerados sus derechos (Nogueira, 2017). Existe para asegurar una rápida solución por lo que se caracteriza por ser un procedimiento de urgencia, que persigue la aplicación de una medida que garantice que el NNA no continúe siendo expuesto al peligro en que se encuentra.

2.8.3.1 Protección y Abrigo

El artículo 16.3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Asamblea General de las Naciones Unidas (1948), establece que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección por parte de la sociedad y del Estado.

Es definitivo que la familia desempeña un papel importante en la vida de los NNA, sin embargo no siempre son las personas ni el lugar idóneo para el desarrollo psicosocial de un NNA. Esto debido a que los padres de familia no desempeñan su rol de adultos protectores, viven en ambientes familiares en donde existen conflictos entre pareja, maltrato físico, verbal o psicológico hacia los hijos o pareja, desintegración familiar, consumo de alcohol o de otras drogas. Son entornos evolutivamente inadecuados que no ofrecen resguardo ni comprensión, en donde prevalece la ausencia de figuras de apego primario que les permita a los niños y adolescentes desarrollar capacidades emocionales y sociales estables. Predominan interacciones que tienen alta probabilidad de causar daños en los NNA tanto en su salud como en su desarrollo psicológico, cognitivo, emocional y social así como al resto de miembros de la familia.

Ante estas situaciones se considera necesario separarles de su familia nuclear y en muchos casos los niños son institucionalizados en hogares de protección y abrigo temporal, al ser víctimas de malos tratos, violaciones o privación de sus derechos básicos, buscando con esto la restitución de los mismos. (ODHAG, 2013) La Convención sobre los Derechos del Niño (Unicef, 2006) señala la obligación del Estado de adoptar las medidas requeridas para dar efectividad a todos los derechos registrados en la misma. Entre los derechos y libertades que refiere la Convención, el Artículo 20 señala que el Estado debe proporcionar protección especial a los niños privados de su medio familiar y certificar que puedan favorecerse de cuidados que sustituyan la atención familiar o de la colocación en una institución apropiada. Para ello establece lo siguiente en el artículo mencionado:

Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo interés superior exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especial del Estado.

- Los Estados Partes garantizarán, de conformidad con sus leyes nacionales, otros tipos de cuidado para esos niños.
- Entre esos cuidados figurarán, entre otras cosas, la colocación en hogares de guarda, la adopción o de ser necesario, la colocación en instituciones adecuadas de protección de menores. Al considerar las soluciones, se prestará particular atención a la conveniencia de que haya continuidad en la educación del niño y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico.

En Guatemala La Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (PINA, 2003) define Abrigo Temporal como la medida provisional y excepcional, útil como forma de transición para la colocación provisional o definitiva de niños, niñas y adolescentes en la familia u hogar sustituto. Los hogares de protección y abrigo también son llamados hogares sustitutos, son instituciones gubernamentales, y no gubernamentales, religiosas y no religiosas que tienen como principal objetivo acoger niños, niñas y adolescentes que están en condiciones de riesgo es decir abandono, desnutrición, violencia, abuso sexual, abuso físico, abuso psicológico, disolución familiar, muerte de los progenitores. Además deben proporcionar a los NNA alimentación seguridad, salud, educación, acompañamiento de expertos que

los orienten y ayuden psicológicamente para superar las situaciones adversas vividas, así como capacitar y orientar a la familia biológica para que en el futuro se restaure el círculo familiar. Es decir que el hogar de protección debe proporcionar a través de un equipo multidisciplinario toda la ayuda que el NNA necesita con la intención de reintegrarlo a la familia y a la sociedad.

Los hogares son un recurso para dar a los niños, niñas y adolescentes un ambiente saludable mientras retornan con su familia biológica o se les busca un hogar alternativo, como familias temporales o familias adoptivas. El Consejo Nacional de Adopciones (2018), reportó que a finales del año 2,017 se contabilizaron 4,215 niños, niñas y adolescentes abrigados en protección, señalando que 151 de los mismos se encuentran en estado de adoptabilidad, 1,085 han sido declarados en abrigo definitivo, 1,956 aún se encuentran en proceso jurídico.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Sujetos de Investigación

Los sujetos de la investigación fueron 25 niños y niñas ubicados dentro de dos hogares de protección y abrigo, el personal a cargo de su cuidado y atención psicológica siendo 5 cuidadoras y 2 psicólogas. También se entrevistó a 3 psicólogas de otros hogares de protección para contar con diversidad de puntos de vista y experiencias dentro del campo de protección a niñez y adolescencia. En el caso de la población infantil se encuentra dentro del rango de edad de 3 a 10 años, posee un expediente con informes que registran su ingreso, no estuvieron dentro del sistema de protección anteriormente y la causa de ingreso a la institución fue por el delito de maltrato contra personas menores de edad. Como criterio de exclusión se encontraban los casos de víctimas de violencia sexual dado que en la ley guatemalteca ese delito tiene su propia figura legal y este no era el delito objeto de estudio.

La consulta al personal de las instituciones permitió indagar sobre los conocimientos del tema de maltrato infantil en sus diversas manifestaciones y como desde sus instituciones abordan el tema, así como identificar si existe conocimiento sobre las consecuencias y el impacto que tiene sobre el desarrollo de los NNA. Las instituciones en las cuales se realizaron las entrevistas fueron hogares de protección y abrigo encargados de brindar residencia y protección a NNA quienes al estar bajo algún tipo de riesgo dentro del seno familiar fueron enviados a dichas instituciones por orden de un juez competente, mientras se resuelve su situación jurídica. Ambos hogares se encuentran ubicados dentro del departamento de Sacatepéquez.

3.2 Instrumentos de Investigación

Para la investigación de campo se realizaron dos entrevistas, las cuales se diseñaron de acuerdo a las categorías y subcategorías establecidas

previamente. Se realizó una primera versión de los instrumentos y se aplicó en forma de prueba en distintos ambientes para validarlo. A partir de ello se hicieron modificaciones para una versión mejorada que sirvió para la realización de las entrevistas. En la validación se modificó la formulación de las preguntas, debido a dos razones, dificultad de comprensión por parte de las personas y debido a que no cumplían con el objetivo de explorar en profundidad lo que se deseaba conocer. Luego de esto, se crearon dos entrevistas para el personal que labora dentro de los hogares de protección.

La primera entrevista fue dirigida a cuidadoras que trabajan dentro de las instituciones donde se realizó el trabajo de campo, diseñada con 11 preguntas a través de las cuales las entrevistadas brindaron información sobre su experiencia trabajando con NNA víctimas de maltrato infantil. Describieron sus principales funciones, comprensión sobre el tema de maltrato infantil así como de las consecuencias, el acompañamiento brindado al recién ingreso de los NNA y en los siguientes días de permanencia dentro de la institución. (Anexo No. 1)

La segunda entrevista contiene 15 preguntas y fue dirigida a las psicólogas que laboran dentro de la institución. A través de dicho instrumento, las profesionales brindaron información sobre su experiencia trabajando con niñez y adolescencia víctima de maltrato infantil, describieron sus principales funciones dentro de la institución, las principales razones por las que ingresan los NNA al sistema de protección. Su conocimiento sobre el tema de maltrato infantil, las consecuencias que estas tienen en el desarrollo infantil. El abordaje psicoterapéutico que se lleva a cabo dentro de la institución, así como su opinión acerca de la formación especializada en estos temas, la creación y el uso de protocolos que aborden esta problemática. (Anexo No.2)

Todo lo anterior con el fin de identificar si las profesionales del área de psicología y cuidadoras cuentan con conocimientos específicos sobre la temática de maltrato infantil y del impacto que tienen en el desarrollo de los NNA que atienden. Así como para poder conocer el abordaje que realizan actualmente desde su área de trabajo. La segunda entrevista no fue dirigida únicamente a las psicólogas de los hogares de protección donde se realizó el trabajo de campo, ya que para contar con

diversidad de puntos de vista y experiencia en la rama se entrevistó a personal del área de psicología de otras entidades de protección y abrigo.

Vale la pena aclarar que los NNA no fueron entrevistados debido a que se buscaba conocer su situación al recién ingreso al hogar antes de que se realizara intervenciones psicoterapéuticas o de tipo multidisciplinar así como los efectos propios de la institucionalización. Para lo cual se realizó una guía diseñada con 16 preguntas las cuales indicaban los aspectos que se debían explorar en los materiales que las instituciones brindaron con relación a cada caso. Estos fueron informes sociales, informes psicológicos, ficha de caso, denuncias, todo tipo de informes y documentos del juzgado. (Anexo No.3) Se tuvo la oportunidad de conocer a los niños y niñas, sin embargo no se les entrevistó sobre el maltrato vivido dentro de sus familias para evitar la revictimización.

El análisis de la información se realizó por medio de matrices. (Anexos No. 4, 5, 6, 7) Para la elaboración de los instrumentos se tomó como base los siguientes arboles de categorías:

Árbol de Categorías 1

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADORES
Delito	<p>Tipo de maltrato infantil</p> <p>Perpetrador</p> <p>Frecuencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar si fue negligencia, maltrato físico, maltrato emocional, abandono físico, abandono emocional. • Identificar quien fue la persona que cometió el maltrato • Identificar si fue un solo evento o fue de forma continuada. • Durante cuánto tiempo fue víctima del delito.
Impacto del delito	<p>Esfera Psicoemocional</p> <p>Esfera Sexual</p> <p>Esfera Escolar</p> <p>Esfera Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar si existen signos o síntomas que evidencien alteración emocional • Existencia de algún diagnóstico • Uso de mecanismos de defensa • Emociones y sentimientos percibidas • Capacidad de autorregulación • Autoestima • Identificar existencia de conducta sexualizada • Rendimiento Escolar • Relaciones interpersonales en el entorno escolar • Existencia de problemas de aprendizaje • Interacción con pares • Interacción con cuidadoras

Árbol de Categorías 2

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADORES
Maltrato Infantil	<p>Tema</p> <p>Consecuencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posee conocimiento acerca del tema de maltrato infantil • Posee conocimiento sobre las consecuencias del maltrato infantil
Abordaje	<p>Funciones</p> <p>Monitoreo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Principales funciones dentro de la institución. • Detección y reporte de conductas inadecuadas • Observación de los avances y retrocesos • Monitoreo y acompañamiento durante el proceso de adaptación
Percepción personal	<p>Debilidades</p> <p>Oportunidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Factores que dificultan el desempeño de la labor. • Factores positivos y favorables para desempeñar la labor.

Árbol de Categorías 3

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADORES
Maltrato Infantil	<p>Tema</p> <p>Consecuencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posee conocimiento acerca del tema de maltrato infantil • Posee conocimiento sobre las consecuencias del maltrato infantil
Abordaje Psicoterapéutico	<p>Enfoque psicológico</p> <p>Tipo de terapia</p> <p>Principales técnicas psicoterapéuticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque que utiliza para diseñar tratamiento psicológico • El tipo de terapia utilizada más frecuentemente es la grupal, individual o alguna otra. • Técnicas más utilizadas durante el proceso psicoterapéutico.
Percepción profesional	<p>Evaluación del proceso</p> <p>Resultados</p> <p>Protocolos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Forma de registrar la evolución • Evaluación de la efectividad y avance del tratamiento. • Resultados del enfoque y técnicas utiliza para el tratamiento en NNA víctimas de maltrato. • Existe algún protocolo de atención psicológica para NNA víctimas de maltrato ubicados dentro de hogares de protección y abrigo. • Importancia de protocolo de atención a NNA víctimas de maltrato. • Existe formación especializada en el tema de maltrato infantil.

3.3 Procedimiento de Investigación

Para la realización de la presente investigación fue necesario realizar una primera etapa de investigación documental. Tanto la investigación documental bibliográfica nacional como internacional permitió la extracción de conceptos relevantes sobre temas de maltrato infantil y las dinámicas familiares de desprotección. También las distintas manifestaciones del maltrato infantil, así como sus consecuencias a corto y largo plazo. Además de todo lo relacionado con la protección a NNA. Los datos estadísticos ayudaron al análisis e interpretación del panorama general en cuanto a las diferentes formas de maltrato que afecta a la niñez y adolescencia en Guatemala. Después de establecer los elementos teóricos se analizó la información para la realización de los instrumentos los cuales fueron necesarios para la obtención de la información en los hogares de protección y abrigo. Estos fueron dos entrevistas y una guía de recolección de información de los expedientes de los NNA.

Se solicitó cita con los directores y equipo multidisciplinario de las instituciones, para luego visitar cada una de las instituciones en donde se presentó los objetivos de la investigación. Luego se solicitó autorización para la aplicación de los instrumentos a la muestra seleccionada. Se realizaron cada una de las entrevistas así como la revisión de los expedientes (informes psicológicos, informes sociales, denuncia, información sobre el rescate, información del juzgado) de cada uno de los niños y niñas sujetos de investigación.

Se realizó una reunión luego de unir la información y redactarla para que fuera validada tanto por la psicóloga como por las cuidadoras, a quienes se les realizaron preguntas puntuales sobre aspectos de las áreas emocional, sexual, cognitivo, física, que presentan los niños en su recién ingreso al hogar, tanto desde lo psicológico como en las diferentes rutinas dentro de la casa (en el hogar de protección).

Seguidamente se procedió al vaciado de la información y la sistematización de las respuestas de las personas entrevistadas por medio de las matrices, para luego ordenar y redactar los resultados.

Es importante mencionar que existieron dificultades y limitaciones durante el proceso de investigación. Entre ellas, el lograr reuniones con el personal de los hogares, la negativa de varias instituciones tanto del gobierno como no gubernamentales para realizar el trabajo de investigación. Sin embargo el compromiso y la seguridad en lo que se hace, más aun cuando es en pro de un grupo tan inocente y vulnerable como lo son los NNA, permitió minimizar estas limitantes para poder diseñar una propuesta que permita cambiar la realidad actual en el tema del maltrato infantil.

3.4 Diseño y Metodología

La presente investigación se llevó a cabo por medio de un enfoque cualitativo, con un diseño narrativo. Hernández, Fernández y Baptista (2010) refieren que en los diseños narrativos se logra recolectar datos sobre las historias de vida y experiencias de ciertas personas para describirlas y analizarlas. El análisis de la información se realizó por medio de matrices.

Se consideró la investigación cualitativa dada su compatibilidad con el campo de estudio, mismo que permite que al trabajar con casos específicos, la interpretación y las realidades subjetivas que se construyen, enriquezcan la generación de teorías y análisis de la misma.

La metodología cualitativa produce datos descriptivos como las palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable, lo cual proporciona profundidad en la información, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización, detalles indagación fresca, natural, holística, flexible y experiencias únicas por su cercanía con el entorno. (Blasco, 2007)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO

4.1 Análisis de Preguntas y Documentos

De la revisión de documentos realizada dentro de los dos hogares de protección y abrigo se pudo determinar lo siguiente de la población investigada:

Tabla No.1
Descripción de las características de los casos a analizar:

Rango de Edad	Género	Procedencia	Tipo de Maltrato	Perpetrador	Frecuencia
3 - 10 años	Femenino: 16, 64%	Escuintla 12, 48%	Negligencia 17, 39%	Madre 22, 37%	Continuado: 24, 92.3%
	Masculino: 9, 36%	Guatemala 5, 20%	Abandono físico 10, 23%	Padre 18, 30%	Aislado: 2, 8%
		Jutiapa 2, 8%	Maltrato físico 9, 20%	Abuela 4, 7%	
		Chimaltenango 1, 4%	Maltrato psicológico 7, 16%	Vecino 4, 7%	
		Sacatepéquez 1, 4%	Abandono Emocional 1, 2%	Abuelo 3, 5%	
		Zacapa 1, 4%		Hermanastros 2, 3%	
		Izabal 1, 4%		Tío 2, 3%	
		Chiquimula 1, 4%		Tía 2, 3%	
		Retalhuleu 1, 4%		Padrastro 1, 2%	
				Hermanos 1, 2%	
		Otro (a) 1, 2%			

Fuente: Elaboración propia con resultados de la presente investigación.

En 2 casos el delito se dio de forma aislada, es decir fue un solo hecho el que causo el daño y ese único evento fue el motivo por el cual se llevó a cabo el rescate del niño o niña. Contrario a los 23 casos en que sufrían los eventos violentos de forma recurrente. Estos niños y niñas vivieron por años dentro de un ambiente de violencia y maltrato hacia su persona.

De los 25 casos, en 20 el perpetrador fue un familiar del NNA y únicamente en 2 casos la persona no era del contexto familiar.

Por lo que es claro que las niñas y niños estuvieron expuestos a maltrato dentro de su círculo más cercano en especial dentro del propio seno familiar, lugar donde debieron recibir amor y protección para poder crecer y desarrollarse sanamente. Al haber sido vulnerados o negados sus derechos fundamentales, fueron removidos de sus familias y remitidos por orden de juez a hogares de protección. Como menciona Patró Hernández (2005) el peligro está en casa ya que en la mayoría de los casos el maltrato infantil es perpetrado por una persona conocida y de confianza del niño siendo a menudo uno de los padres u otro familiar.

La integración familiar varía en cada uno de los casos investigados, sin embargo la disfuncionalidad es evidente en todos, identificándose un estado de desprotección de las víctimas desde su propio contexto familiar. Las necesidades en cuanto a protección, afecto y provisión no fueron satisfechas. Tal y como lo menciona Arruabarrena (2011) se considera desprotección cuando un NNA tiene necesidades básicas sin satisfacer, sufre un daño físico o emocional severo o se encuentra en riesgo serio de sufrir ese daño. Es decir que el comportamiento de sus padres o cuidadores, le han provocado o pueden provocarle un daño significativo en su bienestar y desarrollo integral. Esto puede producirse por comisión por ejemplo a través de agresiones físicas, verbales, sexuales o por omisión al no proveer cuidados.

Se identificaron algunos elementos en común de la dinámica familiar en todos los casos, como la presencia de alcoholismo, violencia intrafamiliar, parentalización es decir que los hijos mayores tomaron el rol de los padres. Esto es lo que Bolívar Arango (2014) refiere como factores o condiciones de riesgo que provienen de las

características de los padres, características sociales, económicas y características de la dinámica familiar las cuales al interrelacionarse promueven el maltrato dentro de las familias.

También todos provienen de familias con pobreza y pobreza extrema resultados que contradicen a autores como Antonio Baño Rodrigo quien refiere que la pobreza no es circunstancia indispensable ni determinante. Lo evidenciado en la población investigada es que aun cuando el maltrato infantil no pertenece únicamente a estos grupos, si es un factor que pudo influir en el grado de desprotección dado que como menciona Febbraio (2015) la pobreza produce estrés en las interacciones familiares lo que aumenta la probabilidad de malos tratos hacia los miembros más vulnerables del círculo familiar.

Como se establece en el marco conceptual existen varios tipos de maltrato infantil, en los casos investigados en 23 se presenta una comorbilidad de estas formas de maltrato, pero predomina la negligencia.

Además se comprueba la multicausalidad del maltrato infantil en cada uno de los casos, debido a que son varios los factores que influyeron para que se llevara a cabo el delito, como ciertas características de los padres, de los niños y niñas, aspectos sociales y económicos, dinámica familiar y creencias del entorno social lo cual coincide con lo que describe Aracena (2000) con el modelo ecológico el cual explica el maltrato infantil en niveles que van desde lo individual, a lo sociocultural, pasando por la familia y las redes sociales cercanas, las características del niño, la interacción social y familiar y el medioambiente cultural.

Otro dato que resulta relevante es que a través de la revisión de documentos de entrevistas y visitas domiciliarias realizadas a los padres de la población abrigada en 20 de los casos los adultos refieren haber sido víctimas de distintos tipos de maltrato y abuso sexual cuando eran niños, esto coincide con Barcelata & Álvarez (2005) quienes a través de su investigación evidenciaron que entre los antecedentes de los adultos maltratadores un gran número ha sufrido algún tipo de maltrato en su propia infancia. En uno de los documentos una madre refiere "si

no se les pega a los hijos para educarles ¿entonces que se hace? Todos me dicen no les pegue pero nadie me dice entonces como se hacen las cosas, yo hice lo mismo que hicieron conmigo porque fue de la única forma que aprendí”, a través de esto se evidencia que esta progenitora fue víctima en su infancia, la transmisión generacional del maltrato como patrón de crianza así como la falta de herramientas y conocimiento de métodos de crianza asertivos.

Por otro lado, debido a que se buscaba conocer las características del desarrollo de los NNA a su recién ingreso al hogar, sin contar con ningún tipo de intervención psicoterapéutica o de tipo multidisciplinar, efectos propios de la institucionalización así como evitar la revictimización no fueron entrevistados directamente. Por lo que se elaboraron preguntas correspondientes, mismas que fueron dirigidas a las psicólogas y cuidadoras de los hogares de protección, además de la revisión de documentos que la institución brindó con relación al caso. Algunos documentos fueron informes psicológicos, informes sociales, fichas de caso, documentos del juzgado, entre otros. Toda información fue validada tanto por la psicóloga como por las cuidadoras a cargo de los NNA.

De la revisión de documentos realizada dentro de los dos hogares de protección y abrigo así como de las entrevistas a psicólogas y cuidadoras se pudo identificar las siguientes secuelas en el desarrollo de los niños y niñas sujetos de investigación:

- En 23 casos se identificaron secuelas en la esfera psicoemocional de los niñas y niños abrigados las cuales son:

Trastornos de la conducta, trastorno de vinculación, rechazo hacia hábitos de higiene, carencias afectivas, alteraciones en el vínculo de apego. Dificultad para respetar a la autoridad y límites, controlar los impulsos y las emociones así como para aceptar reglas y normas sanas de convivencia. Tampoco toleran correcciones o consejos. Reproducción de modelos negativos de comportamiento, una de las cuidadoras entrevistadas refiere “Los niños gritan, pegan, muerden, dicen malas palabras, son como violentos y agresivos con los niños pero también con los adultos”.

Estado alterado de conciencia especialmente un estado de hiperalerta, autolesiones, episodios de evasión, fobias, ocultamiento de emociones, actúan como adultos, presentan infantilismo o regresiones. Una de las psicólogas entrevistadas refiere: “muchas veces los niños buscan que se les cargue aun cuando son grandes, pareciera una gran necesidad en ellos, hablan como niños pequeños o succionan su dedo pulgar, pero también hay otros que actúan como grandes son muy maduros”.

No son conscientes de sus propias emociones ni de lo que hacen ni de lo que dicen, ni de las emociones de los demás. Pérdida de apetito o al contrario aumento de apetito, baja expresión verbal, enuresis, encopresis y no cuidan sus cosas personales. Se quejan sobre dolores físicos (psicosomatizaciones), alteración en el sueño como insomnio, pesadillas y bruxismo,

Inquietud psicomotriz, demanda de atención, búsqueda de situaciones de riesgo, conducta explosiva tiran y rompen las cosas, culpan a otros de sus errores, mienten regularmente, toman cosas que no le pertenecen, miedo a la soledad. Se burlan de compañeros o adultos, actitudes agresivas, destructivas, palabras soeces, impaciencia, rebeldía, tendencias perfeccionistas, sistema nervioso inestable, pensamientos intrusivos, retraimiento, angustia por su cuerpo, dificultad para la autorregulación emocional, labilidad emocional (cambios repentinos de estados emocionales) una de las cuidadoras refiere “es increíble como de estar contentos pasan a estar enojados en un segundo y luego después de atacar vuelven a estar como si nada”.

Beligerancia (berrinches), dificultad para relajarse, sumisión, docilidad, hostilidad, baja tolerancia a la frustración, desobediencia, hiperactividad, manipulación, baja autoestima, autocontrol limitado, mutismo, compulsiones agresivas (golpea constantemente a sus compañeros), dificultad para pensar en un futuro diferente.

En cuanto a emociones y sentimientos se identifican: ansiedad, ambivalencia en sus sentimientos, hipersensibilidad (llora, se enoja, se frustra fácilmente), miedo, son reservado, expresan resentimiento, desanimo, decaimiento, desmotivación, preocupación, envidia, tristeza, menosprecio, celos, vergüenza, asco, ansiedad, sentimiento de inferioridad, apatía, aburrimiento, aflicción, pereza, sentimiento de

infelicidad, irritabilidad, fragilidad, timidez, inseguridad, rencor, desgano, amargura, desconfianza, dependencia, enojo acumulado.

- En 16 casos se identificó secuelas en la esfera social las cuales son:

Sentimiento profundo de soledad, sentimientos de incomprensión, sentimientos de rechazo, evitan las relaciones sociales, son incapaces de entrar en interacciones co-reguladas, muestran dudas sobre la disponibilidad de los otros y experimenten emociones muy intensas en las relaciones sociales. Muestran desconfianza, afecto indiscriminado o rechazo total al contacto con otros. Una de las cuidadoras refiere “algunos niños no dejan que uno se acerque ni un poco, menos tocarlos y otros abrazan a personas que no conocen o ven por primera vez” al preguntarles a la cuidadora la intervención que hacen en ambos casos refiere: “los regañamos”.

Manifiestan desvinculación familiar, dificultad para compartir, problema para relacionarse con los demás, amenazan, atacan o rechazan a alguien en especial. Una de las psicólogas entrevistadas refiere: “en muchos casos los niños escogen un niño o niña a quien atacar por lo general es alguien más débil”, molestan a otros NNA con palabras o con acciones y no toleran inconvenientes con los otros.

En 15 de los casos los niños y niñas no socializan ni con sus compañeros de colegio ni con su maestra, prefiriendo permanecer sentados durante las horas de recreo.

- En 17 de los casos se identificaron secuelas en la esfera cognitiva siendo las principales:

Falta de habilidades y estrategias cognitivas adecuadas a su edad, regulación inmadura de la conducta dentro de entornos educativos, alteraciones en el uso de la memoria, baja concentración, cortos periodos de atención, bajo control de impulsos, , dificultad para mantener la atención. Retraso del lenguaje y deficiencia en el funcionamiento ejecutivo.

De la población estudiada, 3 niños poseen un CI superior, 5 un CI Normal, 7 un CI normal bajo y 10 un CI bajo.

Las 5 psicólogas afirmaron durante la entrevista que la mayoría de los niños abrigados presentan problemas de aprendizaje, una de las entrevistadas refiere “a los niños les cuesta concentrarse, no tienen buena memoria, sus destrezas son malas, por eso el hogar tiene su propio colegio para poder ayudar a los niños con sus problemas de aprendizaje”, sin embargo de los 25 casos estudiados solamente en 13 se presentan problemas de aprendizaje.

Por otro lado, 2 de las psicólogas refieren que según su experiencia ha observado que hay niños que poseen una inteligencia elevada. La psicóloga relata “hay algo que siempre me ha llamado la atención hay niños que son más inteligentes de lo normal, pienso que porque tuvieron que crear estrategias de supervivencia ellos solos, es una inteligencia no de un niño que ha crecido en una familia funcional sino diferente”.

Según refiere Gaxiola (2005) dentro de las secuelas del maltrato infantil se encuentra la dificultad en la concentración, problemas de atención, memoria y razonamiento, retraso generalizado en el desarrollo, lesiones cerebrales, retraso en el desarrollo motor, dificultades en el lenguaje, lo cual podría explicar las dificultades que algunos de los casos presentan en la esfera cognitiva.

- Las secuelas físicas se encuentran presente en los 25 casos investigados, siendo los principales diagnósticos:

Retraso del crecimiento, salud física deficiente, retraso del desarrollo psicomotor (global o de áreas específicas) así como en otros hitos del desarrollo integral. Cicatrices de golpes, quemaduras, problemas dentales, anemia, parásitos, VIH +, desnutrición crónica, fracturas, heridas, amputación de dedos, retrasos en el lenguaje, movimientos estereotipados. Dificultad motriz tanto finas como gruesas, trastorno del procesamiento sensorial ya sea hiposensibilidad (alta tolerancia o indiferencia al dolor) o hipersensibilidad, enfermedades dermatológicas,

Cuatro de las psicólogas entrevistadas refiere que los niños ingresan por lo regular con problemas sensoriales y dermatológicos. “Todos los niños o son muy sensibles

o es como que no sienten el dolor como otros niños, y no sé si es porque en su mayoría vienen de tierra caliente pero traen tantos problemas de la piel”.

La directora de uno de los hogares refiere: “los problemas físicos más comunes de los niños cuando ingresan son los piojos, parásitos, hongos, pero donde más invertimos dinero es en lo dental, para nosotros un buen indicador de negligencia es lo dental porque dice cuanto tiempo tuvo que pasar sin cuidado para llegar a ese nivel de daño”

Es importante mencionar que de los 25 casos, 17 ingresaron a protección dado que las secuelas físicas fueron notadas, esto coincide con lo que refiere Antonio Gancedo (2017) respecto a que los indicadores emocionales son menos perceptibles, por eso se dificulta la detección de víctimas de abandono emocional y abandono físico, o incluso en el maltrato físico donde no hay lesiones visibles, por lo que estas víctimas pueden pasar mucho tiempo dentro de estos entornos de violencia lo cual también se comprueba dentro de esta investigación.

- Con respecto a la esfera sexual de los 25 casos evaluados en 5 se identificó conductas sexualizadas:

La tendencia mayoritaria es que no existen conductas sexualizadas sin embargo 1 de las psicólogas refiere “hay niños que si presentan conductas sexuales quizá sea debido a que por la negligencia son expuestos a contenido sexual o lo aprenden de otros niños en la calle”.

A partir de estos datos se puede interpretar que tanto el maltrato físico, el maltrato psicológico, la negligencia, el abandono tanto físico y psicológico tienen un impacto significativo en los NNA tanto a nivel emocional, cognitivo, sexual, físico como social. Este daño interrumpe su sano desarrollo tal y como lo refiere Lazarus, (2000) el maltrato infantil en cualquiera de sus manifestaciones causa desequilibrio en los NNA pues afecta el adecuado desarrollo de su personalidad, el sentimiento de seguridad y de confianza en el mundo y en las personas que lo rodean. Esto se da

principalmente cuando el agresor es su propio padre, figura central y de referencia para el niño y esta violencia ocurre dentro de su propio hogar, lugar que debería ser un refugio y brindar protección.

También se pudo identificar que las consecuencias no son solamente de externalización, es decir trastornos que tiene que ver con el contacto con otras personas, como el afecto indiscriminado, conductas evitativas o conductas agresivas. Sino que también se identificaron secuelas internalizadas que son las que les afectan directamente a ellos, como los trastornos en la percepción de sí mismos, autolesiones, trastornos alimenticios, todo esto que va de adentro hacia adentro, siendo ataques hacia ellos mismos lo cual coincide con lo que afirma Ines Intebi (2008) quien menciona que las víctimas de maltrato presentan secuelas internalizadas las cuales son las que afectan al individuo en mayor medida y sólo indirectamente a su entorno pero también secuelas de externalización estas secuelas son de tipo psicosociales, las cuales perturban las relaciones con las otras personas, lo cual en la investigación se comprueba dado que las esferas que más daño presentaron fueron la emocional, social y física.

Otro de los aspectos importantes es que se percibe que la severidad de los trastornos en cada caso dependía de las características individuales de cada NNA, como su capacidad de resiliencia así como de las peculiaridades de su entorno, la tipología de maltrato, la severidad del maltrato, la frecuencia, la relación con el agresor, así como la presencia o ausencia de adultos protectores. Estos resultados coincide con lo que Gancedo (2015) refiere que es importante tener en cuenta la severidad de las consecuencias depende circunstancias como la intensidad del maltrato, la prolongación y cronicidad de los episodios de maltrato, características del niño, niña o adolescente que sufre el maltrato (edad, sexo, etapa evolutiva, temperamento, tipo de personalidad), el uso o no de violencia física, la relación entre el niño, niña o adolescente y el maltratador, apoyo o no de la familia a la víctima y la respuesta del entorno.

- Los mecanismos de defensa que se identificaron fueron:

En 18 casos la negación, en 16 la disociación, en 13 la proyección, en 12 el retraimiento y en 11 la idealización, desvalorización, represión, regresión, en 5 la despersonalización, en 3 la racionalización, en 1 caso la evasión y la intelectualización.

La disociación es uno de los mecanismos más utilizados por parte de los NNA víctimas de maltrato, esto se puede deber a que al sentirse asustados e indefensos bloquean (disocian) las situaciones terroríficas, cortando sus sentimientos de dolor, daño y rabia. La disociación es una forma de supervivencia en el momento que ocurre la situación pero cuando se establece y sigue apareciendo en otros momentos dificulta el desarrollo sano, el control de emociones, la formación de vínculos adecuados, causa problemas en las áreas académica y social de los NNA.

Es importante que se conozca sobre la disociación debido a que durante la investigación se identificó que los niños que utilizaban este mecanismo de defensa eran los que menos recibían atención por parte del área de psicología y de las cuidadoras, ya que el personal tiende a confundirlo con buena conducta. Como refirió una cuidadora “ella siempre esta ida y él siempre está en su mundo, lo bueno es que no molestan”, una psicóloga refirió: “ella es bien portada no molesta nunca, tiene buena conducta por eso sus sesiones de terapia son tan espaciadas”.

El uso de mecanismos de defensa es producto de la acomodación y la adaptación a los malos tratos crónicos. Esto para afrontar la violencia padecida, lograr cierto sentimiento de seguridad o para disminuir los efectos dolorosos de la victimización. Según refiere Ines Intebi (2003) en los casos de víctimas de malos tratos crónicos el uso del mecanismos de defensa suele comenzar de manera gradual para prolongarse y aplicarse de forma crónica, extendiéndose a cualquier tipo de situación, esto concuerda con los resultados de la investigación, dado que los niños y niñas utilizan prolongadamente los mecanismos de defensa especialmente la disociación y la negación, y el desconocimiento sobre este tema ha impedido del correcto abordaje.

- En cuanto a la regulación, de los 25 casos únicamente 3 tienen la capacidad de autorregulación.

Esto coincide con lo que refiere Brassard y Donovan (2006) Las víctimas de maltrato manifiestan problemas en la regulación de las emociones.

- En 20 de los casos se identifica autoestima baja y en 5 autoestima media.

Estos resultados coinciden con lo que refiere Gaxiola & Frías (2005) entre las secuelas del maltrato se encuentra baja autoestima dado que se sienten incapaces, tiene sentimientos de inferioridad o por lo contrario presentan comportamientos de hiperactividad tratando de llamar la atención de las personas que le rodean, falta de seguridad, falta de confianza en sí mismo, pasividad, apatía, evitación social, aislamiento así como falta de interés en las interacciones sociales.

- Los 25 casos fueron considerados como eventos que produjeron efectos traumáticos.

Esto debido a que el maltrato en cualquiera de sus manifestaciones es una de las causas más comunes del trauma infantil debido a la incertidumbre y abrumadora sensación de miedo y pérdida que produce, haciéndoles sentir a los NNA que no tienen la seguridad o el control de sus vidas, estos sentimientos son tan intensos que obstaculizan su continuo desarrollo físico, emocional, social y cognitivo. Estos resultados concuerdan con lo que refieren autores como Vitriol, (2005) quien expone que el maltrato es generador de trauma emocional en los NNA ya que este se desarrolla a partir de haber experimentado eventos estresantes que destruyen el sentido de seguridad haciendo sentir a quien lo experimenta impotente y vulnerable en un mundo que llega a percibir como peligroso. Herman (2004) refiere que los NNA que han experimentado maltrato en cualquiera de sus manifestaciones pueden desarrollar un trauma agudo, trauma crónico o trauma complejo al ser eventos aterradores que experimenta, ve o escucha, le causa un daño grave o amenaza grave y le produce miedo intenso, terror o sentimiento de impotencia

sentimientos intensos de miedo, pérdida de confianza, disminución del sentido de seguridad personal, culpabilidad y vergüenza.

- Los diagnósticos psicológicos más recurrentes en la población investigada fueron:

En 12 casos el diagnóstico fue problemas de aprendizaje y con trastorno explosivo intermitente, 9 con trastorno de estrés post-traumático, 8 con trastorno del sueño, 7 con depresión, trastorno del lenguaje, duelo no resuelto, retraso en el desarrollo y trastorno negativista desafiante. Enuresis en 6 casos, 4 casos con déficit de atención con síntomas de hiperactividad y trastorno de la conducta alimentaria, 3 con déficit de atención sin síntomas de hiperactividad, depresión mayor y mutismo selectivo, 1 con trastorno de la integración sensorial y con asperger. Únicamente en 1 de los casos no fue identificado ningún diagnóstico.

Estos resultados coinciden con Gaxiola & Frías (2005) ya que consideran el maltrato infantil como factor de riesgo psicopatológico asociado con la aparición, evolución y gravedad de diversos trastornos mentales tanto en la infancia como en la adolescencia y edad adulta.

Es evidente que los resultados de la investigación con niñez víctima de maltrato coincide con lo que refieren autores como López-Soler (2009) quienes exponen que el maltrato infantil causa sufrimiento a los niños, niñas y adolescentes, y puede tener consecuencias a largo plazo en su desarrollo social, psicológico, cognitivo y físico. Las principales secuela que se producen en el desarrollo de los niños son las dificultades relacionadas con el apego, retrasos en el desarrollo y la creación de pensamientos distorsionados sobre su persona y la sociedad.

Los resultados también concuerdan con lo que describe Delval (1998) que la dependencia física es importante o vital para la supervivencia de los niños y niñas al igual que la necesidad de recibir afecto, a través de sus investigaciones ha demostrado que el vínculo afectivo-emocional tiene importancia primordial para la supervivencia y el desarrollo durante la niñez. Tanto la omisión de cuidados físicos

como la omisión de afecto han tenido grandes repercusiones en el desarrollo de la población investigada.

4.2 Análisis de Preguntas

- Sobre la pregunta realizada al personal de la institución entrevistada en cuanto a las principales razones por las que los NNA ingresan al sistema de protección respondieron:

9 de las 10 entrevistadas coinciden en que la principal razón de ingreso de los NNA es por maltrato físico, una de las psicólogas respondió lo siguiente: "Por abuso sexual, negligencia, maltrato físico". Sin embargo 1 de las psicólogas entre sus respuesta mencionó el trabajo forzado y el maltrato psicológico. Expresándolo de la siguiente forma: "Los niños entran principalmente por abuso sexual, maltrato físico, negligencia, maltrato psicológico, abandono, trabajo forzado".

Esto pueda ser debido a que el maltrato físico tiene consecuencias visibles mientras que por ejemplo el maltrato psicológico aún continúa sin ser comprendido a causa de la normalización de ciertos patrones de crianza y a la falta de información sobre el mismo.

Sin embargo las razones que mencionan coincide con lo que refiere el Consejo Nacional de Adopciones (2017) como las principales causas de ingresos de niños, niñas y adolescentes al sistema de protección.

- De las preguntas realizadas a las profesionales en psicología y a las cuidadoras sobre el conocimiento sobre el tema de maltrato infantil:

La tendencia manifestada por las entrevistadas es que sí conocen sobre el tema de maltrato infantil sin embargo 3 de las personas entrevistadas, 2 psicólogas y una cuidadora indicaron saber pero no poder explicarlo en ese momento, una de las psicólogas entrevistadas refiere: "sé que tiene consecuencias directas en el niño pero no podría especificarlas en este momento" y una de las cuidadoras: "Yo sé pero ahora no me acuerdo".

- Acerca del conocimiento de las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo en la población que atienden:

Del grupo de entrevistadas 6 coinciden en que si saben cuáles son las consecuencias, de las cuales 3 eran psicólogas y dos cuidadoras. Una de las psicólogas dijo lo siguiente: "Las consecuencias se manifiestan de diferente manera, esta dependerá del tipo de maltrato al cual estuvo expuesto el menor. Por ejemplo, problemas en el desarrollo integral, dificultades a nivel cognitivo, depresión, adicciones".

Por otro lado 3 cuidadoras expresaron no saber, una de ellas respondió: "No sé exactamente cuáles son". Una de las psicólogas manifestó que no podía especificarlas "sé que tiene consecuencias directas en el niño pero no podría especificarlas en este momento".

3 entrevistados coinciden en que una de las consecuencias es la agresividad, 2 refieren que conductas violentas, 2 que sentimientos de tristeza y 2 sentimientos de miedo.

Aisladamente mencionaron: problemas en el desarrollo integral, dificultades a nivel cognitivo, depresión, adicciones, un constante estado de alerta, enojo, déficit en el desarrollo de destrezas, problemas de retentiva y memoria, estas respuestas son contrarias a la tendencia pero se consideran debido a que también son parte de las respuestas dada por las entrevistadas.

Partiendo de las respuestas de las entrevistadas se puede percibir que existe una leve idea de lo que es el maltrato infantil y el conocimiento de algunas de las consecuencias generales que se podrían desarrollar, pero no existe un conocimiento de las consecuencias de este tipo de maltrato en específico.

Este desconocimiento dificulta el correcto abordaje debido a que no se tienen claras las características y necesidades de esta población, lo cual complica el proceso de sanación al igual que el proceso de reintegración familiar o social.

- En cuanto a las preguntas sobre el abordaje que se realiza dentro de la institución:

Por parte de las cuidadoras:

○ Referente a sus principales funciones:

5 de las entrevistadas coinciden en que es el cuidado de los niños, respondiendo: "Cuidar a los niños y ayudarlos". Mientras que de forma aislada responden: jugar con ellos, cambiarlos, darles de comer, verlos jugar, ayudarlos, ayudarles a sanar en sus sentimientos, que sientan amor y darles clases.

Todas las entrevistadas refieren funciones de cuidado físico de los niños, sin embargo se descuidan las demás áreas de los NNA dado que también es necesario abordar, las áreas emocional, social, espiritual, educativa. El papel del cuidador es importante dado que tiene la oportunidad de modelar a los NNA formas sanas de convivencia mediante la conexión emocional sana, lo cual va más allá del cuidado de las rutinas de la casa requiriendo interacciones intencionadas a diario.

Estos resultados contradicen a lo descrito en los Estándares de Calidad para La Atención de Niños, Niñas y Adolescentes en Entidades de Abrigo Temporal del Consejo Nacional de Adopciones (2010) en donde se describe la responsabilidad de las entidades de abrigo temporal para garantizar el desarrollo integral de la población abrigada. Así como el artículo 32 de la Ley de Adopciones (2007) Las entidades privadas que se dediquen al cuidado de niños están obligadas a velar y asegurar su desarrollo integral; deberán garantizarles como mínimo: a. Su debida atención, alimentación, educación y cuidado; b. Su salud física, mental y social; c. El mantenimiento de las condiciones higiénicas adecuadas. Estos artículos involucran al cuidador más allá del cuidado físico de la población a la que atienden, lo cual a través de los resultados de la investigación se observa que no se está realizando.

○ Ante las conductas inadecuadas:

3 de las entrevistadas coinciden en que utilizan el tiempo fuera. "Usamos el tiempo fuera o llamadas de atención". De forma aislada responden: escucharles, separarles, hablar con ellos y hablar con la directora.

Al desconocer las secuelas del maltrato tienden a confundirlas con malos comportamientos o a pasar desapercibidas las necesidades de las niñas y niños

que han sido víctimas y se encuentran abrigados. Por otro lado, al no contar con herramientas para el abordaje asertivo durante el cuidado diario se pueden reforzar o detonar comportamientos inadaptados.

- A quien reportan avances, retrocesos de los NNA:

De las entrevistadas 3 respondieron que reportan a la directora de la institución, una de ellas refiere "Le decimos a hermana A. (directora) cuando vamos de camino al colegio a dejar a los niños". 2 de las entrevistadas responden que reportan a la directora y a la psicóloga, "Le decimos a la directora y a la psicóloga para que nos digan que hacer".

Las cuidadoras tienen claro cuáles son las manifestaciones observables de los niños víctimas de maltrato debido a la forma en que los describen. Sin embargo se identifica que no existe una ruta establecida para conocer el proceso de evolución y adaptación de los NNA.

Tampoco hay una persona en específico con quien se trabaje directamente, debido a que refieren que resuelven sus dudas en algunas ocasiones con la directora, otras veces con la psicóloga o con sus compañeras, esto dificulta el acompañamiento tanto a los NNA como a las mismas cuidadoras quienes no tienen claro cómo abordar las conductas inadecuadas ni a quien acudir para resolver sus dudas sobre los niños y niñas.

- Al pedirles que describan cual es la conducta de un NNA al recién llegar a la institución:

La tendencia en las respuestas es enojo y golpear a los otros niños y adultos. "Pegan mucho a los niños y a los adultos, golpean mucho con las palabras, tímidos, con miedo, agresivos, en todo momento se están defendiendo, siempre están enojados, no tienen reglas ni respeto, comen un montón". Sin embargo las respuestas aisladas de las entrevistadas son que los niños no saben expresarse, no tienen amor, están tristes, solos, tímidos y que no quieren que les toquen".

Estos resultados coinciden con Brassard y Donovan (2006) quienes afirman que los efectos del maltrato en el desarrollo infantil pueden ser extremadamente negativos, identificado un amplio abanico de dificultades emocionales, comportamentales y cognitivas en los niños víctimas de maltrato que se mantienen en la adolescencia y adultez, comportamiento agresivo y antisocial, problemas en la regulación de las emociones, demandas de atención negativa, resistencia y negativismo.

- Que es lo que hacen cuando los NNA recién ingresan:

De las entrevistadas 3 responden que recordarles que están en un lugar seguro "Les recordamos que ahora están en un lugar seguro, también los miramos de noche y de día". Una de las cuidadoras responde que mantener las puertas abiertas y las luces encendidas "siempre dejamos las puertas abiertas y con luz en la noche".

El desconocer las secuelas del maltrato en los niños y niñas dificulta la identificación de necesidades específicas (tanto por las situaciones adversas vividas como por la separación con su familia y comunidad de origen) y el acompañamiento a los niños que recién ingresan a la institución, lo cual limita el cuidado oportuno e integral.

- Las mayores dificultades que han enfrentado en el trabajo con niños y niñas víctimas de maltrato:

La tendencia en las respuestas es que lo más difícil son los niños que pegan y que no siguen reglas "Lo más difícil es cuando vienen niños duros que no les importa nada, golpean, no siguen reglas, no escuchan". Sin embargo una de las entrevistadas respondió que escuchar las palabras que les dicen los niños "Sentir que nos atacan con las palabras que utilizan, muchas de las palabras que utilizan los niños nos lastiman".

Esto coincide con lo que refiere González & Gandol (2005) sobre el maltrato infantil el cual provoca secuelas sociales, de vinculación y de apego en el NNA dado que genera desconfianza al contacto físico particularmente de los adultos, sentimientos

de peligro y desprotección, perjudicando la estabilidad emocional, la identidad, la autoestima y el desarrollo adecuado de habilidades personales vinculadas al apego seguro con otras personas.

- Al preguntarles sobre lo que les ayuda a realizar mejor su trabajo:

La tendencia en las respuestas son las capacitaciones "Cuando nos enseñaron a conectar con los niños en las capacitaciones", sin embargo una de las entrevistadas responde que su propia experiencia después de haber vivido también en un institución. "Mi propia experiencia porque yo también viví en un hogar de protección cuando era niña, eso me ayuda a comprenderlos mejor".

A través de las entrevistas realizadas a las cuidadoras de los dos hogares se observa una notable diferencia en el manejo de términos como sanidad, conexión y un mayor conocimiento acerca de niños víctimas de trauma. Esto se debe a las constantes capacitaciones que han recibido, lo cual ha ayudado al proceso de recuperación de los niños, sin embargo sigue siendo muy general debido a que han aprendido sobre el trauma en general y no sobre el maltrato infantil en específico, siendo una de las principales razones de ingreso de los NNA a la institución. (No es lo mismo un niño con trauma por abuso sexual que un niño con trauma por maltrato infantil).

Por parte del área de psicología:

- Al preguntarles cuáles son sus principales funciones:

La tendencia es atender clínicamente a los niños y niñas abrigadas así como realizar informes una de las psicólogas entrevistadas respondió: "Soy la psicóloga encargada de atender a los niños y niñas del hogar, realizo informes para los juzgados, acompaño a algunas audiencias". Sin embargo una de las psicólogas agregó a su respuesta el buscar donantes. "Asesorar el proceso de acogimiento y adaptación coordinación de atención a los niños, evaluación, administración, buscar donantes".

Es evidente que no se encuentran delimitadas las funciones del área de psicología.

○ Abordaje psicoterapéutico:

De las 5 psicólogas entrevistadas 3 coinciden en que utilizan la terapia psicológica individual, evalúan y diseñan tratamientos para cada niño. "Se realizan sesiones de terapia individual una vez a la semana". Las respuestas aisladas fueron terapia grupal, talleres, capacitaciones, acompañamiento a personal y padres, revisión de expedientes y orar.

○ Corriente psicológica utilizada para elaborar el tratamiento de NNA víctimas de maltrato:

3 de las 5 psicólogas entrevistadas coinciden en el uso de la terapia cognitivo-conductual "Utilizo la, terapia cognitiva conductual y terapia de juego". Sin embargo una de las psicólogas refiere utilizar la humanista basada en el enfoque de derecho y del interés superior del niño así como la sistémica "esto dependerá del caso, sin embargo y por lo general se busca sea humanista basa en el enfoque de derecho y del interés superior del niño. También sistémica así se fomenta la socialización de los progenitores. Cognitivo-conductual, estimulación oportuna".

En definitivo ninguna corriente en psicología podrá aplicarse en su totalidad en todos los casos, debido a que cada caso tiene sus propias características, sin embargo es importante tener conocimiento amplio sobre una corriente psicológica base y sus técnicas para el uso apropiado de la misma. Además de tener objetivos claros para poder desempeñar la labor profesional de una forma ética.

○ Registro de la evolución de los NNA atendidos:

Del total de personas entrevistadas 4 coinciden en que llevan un registro de la evolución de los NNA. "Si, al finalizar cada sesión individual o grupal se llena una

hoja de evolución por niño". Sin embargo una de las entrevistadas refiere que no tiene registro. "No llevamos ningún tipo de registro"

Es importante el uso de las hojas de evolución para registrar los avances, retrocesos o estancamientos de los NNA, esto permitirá evaluar el tratamiento y redirigirlo si es necesario.

- Existe formación especializada en el abordaje de NNA víctimas de maltrato en Guatemala:

El total de entrevistados responden que no existe formación especializada en este tema. "No existe, debido a que no están contextualizadas a la cultura guatemalteca".

- Existen protocolos de atención psicológica dentro de los hogares de protección:

Todas las entrevistadas responden que no existen protocolos de atención para Guatemala ni para los hogares. "No, no existe un protocolo de atención psicológica".

- El análisis de la presente información se realizó por medio de matrices las cuales son parte de los anexos.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Se concluye con base a la evidencia obtenida en la presente investigación, que se alcanzaron los objetivos propuestos al inicio de la misma, logrando identificar el daño del delito maltrato contra personas menores de edad en niñas y niños en protección, así como identificar el conocimiento sobre el tema de maltrato infantil por parte del personal a cargo del cuidado y de la atención psicológica y, conocer el abordaje que se realiza dentro de las instituciones que abrigan NNA víctimas.
2. A partir de los resultados se puede concluir que todas las formas de maltrato tienen un impacto significativo a nivel emocional, cognitivo, sexual, físico, social interrumpiendo el sano desarrollo de los NNA que lo sufren.
3. Se evidencia que la esfera más dañada fue la emocional y la física, y la que menos daño presentó fue la esfera sexual, esto debido al tipo de maltrato del que fueron víctimas los NNA investigados.
4. A partir de los resultados obtenidos se concluye que la severidad de los trastornos depende de las características individuales de cada NNA, de su capacidad de resiliencia y de las peculiaridades de su entorno, la tipología de maltrato, la severidad del maltrato, la frecuencia, la relación con el agresor y la presencia o no de adultos protectores.
5. Se concluye que existe un estado de desprotección hacia las víctimas, desde su contexto familiar, los casos investigados varían en cuanto a la integración familiar sin embargo la disfuncionalidad se encuentra en la totalidad de los 25 casos. Es evidente que las necesidades en cuanto a protección, afecto y provisión no fueron satisfechas. Algunos elementos de la dinámica familiar son la existencia de alcohol, violencia intrafamiliar y parentalización.

6. Se concluye que los mecanismos de defensa más recurrentes en los NNA son la negación, idealización, proyección y disociación, empleados para lograr cierto grado de seguridad, disminuir los efectos dolorosos de la victimización, afrontar y minimizar el malestar asociado a la violencia padecida. El personal de las instituciones ha confundido el uso de mecanismos de defensa con buena conducta por lo que son los casos que menos atención psicoterapéutica y de cuidado diario reciben.
7. Los 25 casos fueron considerados como eventos que produjeron efectos traumáticos. Esto debido a que el maltrato en cualquiera de sus manifestaciones es una de las causas más frecuente de trauma infantil, dada la incertidumbre y abrumadora sensación de miedo y pérdida que produce en las víctimas. Lo cual puede verse reflejado en un amplio abanico de dificultades emocionales, comportamentales y cognitivas que presentan los NNA como el afecto indiscriminado, conductas evitativas, conductas agresivas, autolesiones, trastornos alimenticios, distorsión de la percepción de sí mismos, problemas de aprendizaje, uso permanente de mecanismos de defensa, ansiedad, miedo, ira crónica, problemas para confiar en otros y para ser ayudados.
8. Se concluye que existe una leve idea de lo que es el maltrato infantil y hay conocimiento de algunas de las consecuencias generales pero no existe un conocimiento específico tanto de parte de la mayoría de psicólogas como de las cuidadoras, dificultando el correcto abordaje, debido a que se desconocen las características y necesidades de la población, lo cual dificulta su proceso de sanación así como el proceso de reintegración familiar o social.
9. En uno de los hogares existe conocimiento acerca de niños víctimas de trauma esto como resultado de las constantes capacitaciones que han recibido, lo cual ha ayudado al proceso de recuperación de los NNA. Sin embargo sigue siendo muy general debido a que no se ha abordado la problemática en específico del maltrato infantil, dado que no es lo mismo un niño con trauma por abuso sexual que un niño con trauma por maltrato infantil.

10. Se concluye que las cuidadoras tienen claro cuáles son las manifestaciones observables de los niños víctimas de maltrato debido a la forma en que los describen. Sin embargo no existe una ruta establecida para conocer el proceso de evolución y adaptación de los NNA. Tampoco hay una persona que trabaje directamente con ellas en este tema, debido a que refieren que resuelven sus dudas en algunas ocasiones con la directora, en otras con la psicóloga o con sus compañeras, esto dificulta el acompañamiento tanto a los NNA como a las mismas cuidadoras quienes no tienen claro cómo abordar las conductas inadecuadas.
11. Se concluye que entre las corrientes psicológicas que más utilizan las profesionales del área de psicología para elaborar el tratamiento para víctimas de maltrato se encuentran, la terapia centrada en el cliente, narrativa, gestalt, cognitivo-conductual, estimulación oportuna, terapia de juego, terapias de sanidad espiritual, humanista basada en el enfoque de derecho, del interés superior del niño y sistémica.
12. Se concluye que del total de psicólogas solo una no lleva registro de la evolución de los NNA atendidos, el resto trabaja a través de hojas de evolución. Es importante el uso de las hojas de evolución ya que a través de ellas se registran los avances, retrocesos o estancamientos de los NNA, esto permite evaluar el tratamiento y redirigirlo de ser necesario.
13. Se concluye que todas las entrevistadas coinciden en que no existe en Guatemala formación especializada en el abordaje de NNA víctimas de maltrato. También concuerdan en que no existen protocolos de atención a NNA víctimas de maltrato infantil dentro de las 2 instituciones consultadas.

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda realizar un proyecto para la atención integral de la niñez víctima de maltrato que se encuentra abrigada en hogares de protección. Dicho proyecto incluye un manual el cual servirá de base para la atención desde el área de psicología a través de un abordaje psicoterapéutico especializado en niñez víctima de maltrato infantil, capacitación a familias y personal de las instituciones para el fortalecimiento de las capacidades de atención y cuidado diario oportuno, así como el rediseño laboral de las áreas de psicología y de cuidado diario. En el siguiente apartado se puede ver la propuesta desarrollada.
2. Con la evidencia recolectada en la investigación se recomienda a las profesionales en psicología diseñar planes psicoterapéuticos de recuperación con métodos psicoterapéuticos basados en la evidencia y en la solución. Haciendo una valoración del impacto que el delito tuvo en el desarrollo integral, el uso de mecanismos de defensa, tipo de trauma, etapa de desarrollo, capacidad cognitiva, características vinculadas al control de emociones propias de su estadio de desarrollo, personalidad y rasgos individuales, que presenta cada NNA víctima que es abrigado en la institución.
3. Se recomienda al área de psicología realizar una adecuada evaluación psicodiagnóstica a través de la observación clínica, pruebas estandarizadas, pruebas informales, escalas de evaluación y juego diagnóstico para determinar el daño en los NNA desde su recién ingreso y poder determinar el plan de tratamiento adecuado así como valorar su proceso de adaptación y evolución dentro del hogar de protección.
4. Se recomienda al equipo multidisciplinario que trabaja dentro del hogar de abrigo y protección, que puedan diseñar en conjunto planes de atención para el abordaje integral de cada caso, en donde se incluya el área física, educacional, emocional, social y espiritual para reducir el daño en el desarrollo de los NNA abrigados.

5. Que el área de psicología realice capacitaciones a través de las cuales brinde a las cuidadoras, herramientas prácticas basadas en disciplina asertiva para el manejo de emociones y abordaje de comportamientos inadecuados de los NNA a su cuidado.
6. Que el área de psicología junto con la dirección puedan orientar al equipo de cuidadoras para que sus intervenciones diarias sean intencionales y significativas, estas deben estar enfocadas en restaurar, fortalecer, brindar seguridad a los niños, modelar formas sanas de convivencia y resolución sana de conflictos. Para que de esta forma los NNA puedan sanar y ser agentes de cambio cuando sean reintegrados en su familia o a la sociedad y así detener el ciclo de violencia en las familias guatemaltecas.
7. Que el área de psicología o trabajo social oriente a través de escuela para padres a las familias donde serán reintegrados los NNA ya sea biológica, por adopción o alguna otra forma de cuidado alternativo, para que conozcan el origen de ciertos comportamientos, herramientas para el abordaje del mismo así como técnicas de disciplina basadas en el respeto y el amor.
8. Tomando como base la presente investigación se recomienda a las directoras de las instituciones promover reuniones semanales entre las cuidadoras y el área de psicología, donde puedan dar a conocer avances, retrocesos, dudas, observaciones para que se les pueda brindar el apoyo necesario.
9. A las directoras de las instituciones se les recomienda poder determinar claramente las funciones de cada puesto tanto del área de psicología como de las cuidadoras y socializarlo.
10. A la directora, al área de psicología, al área de trabajo social, y cuidadoras se les recomienda institucionalizar una ruta de acción para NNA de recién ingreso en donde se incluya la función que cada área debe realizar al momento de recibirlos. Esto para reducir las emociones abrumadoras, tomando en cuenta el realizar un recorrido por el hogar, intervención en crisis, una canción de bienvenida, presentar a las cuidadoras y a los niños, acompañar y validar sus emociones.

11. A la directora, se le recomienda promover actividades recreativas y de socialización para el personal, así como intervenciones mensuales por parte de una psicóloga que pueda acompañar a las cuidadoras con terapias psicológicas y así reducir el riesgo de que el personal llegue a padecer síndrome de burnout.

CAPITULO VI

FORMULACIÓN DEL PROYECTO

“Atención Integral a niños y niñas víctimas de maltrato ubicados dentro de hogares de protección y abrigo”.

6.1 Análisis de Participantes

La consulta realizada a los involucrados dentro de la investigación, en el tema del impacto que genera el maltrato en el desarrollo infantil así como la atención que se brinda a los niños, niñas y adolescentes (NNA) víctimas de maltrato, abrigados dentro de hogares de protección, recolectó intereses así como problemas percibidos por la población abrigada y por las encargadas de atender a dicha población es decir las profesionales del área de psicología y el equipo de cuidadoras de los hogares.

A pesar que las necesidades son individuales se observa que también existen interés comunes relacionados con conocer sobre el tema del maltrato infantil, sus consecuencias así como de su abordaje oportuno, delimitación de funciones y acompañamiento tanto a la población infantil como a las cuidadoras.

La siguiente tabla muestra lo anterior:

Grupos	Intereses	Problemas Percibidos	Recursos y Mandatos
NNA que viven en hogares de protección y abrigo	<ul style="list-style-type: none"> • Una atención integral para reducir el impacto en todas las esferas de su desarrollo (psicoemocional, social, educativa, sexual, física) 	<ul style="list-style-type: none"> • Se desconoce sobre las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo • No existen planes psicológicos específicos • No se realiza una evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> • Ley de Protección Integral de la niñez y adolescencia (LPINA) • Estándar de calidad para la atención de niños, niñas y adolescentes en

	<ul style="list-style-type: none"> • Recibir abordaje psicoterapéutico personalizado • Monitoreo y acompañamiento en su proceso de adaptación • Recibir atención especializada por parte de los cuidadores • Acompañamiento en su ingreso • Conocimiento sobre las consecuencias del maltrato infantil por parte de las familias adoptivas, familias biológicas, y personal de los hogares de protección. 	<p>psicodiagnóstica completa</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se realiza monitoreo de su proceso de adaptación y evolución. • No hay intervenciones sensibles ni asertivas para un cuidado competente • No hay una ruta de ingreso para reducir emociones abrumadoras como miedo, incertidumbre, inseguridad. • No se conoce sobre las características y necesidades específicas de las víctimas de maltrato 	<p>entidades de abrigo temporal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convención sobre los Derechos del Niño • Observaciones generales del Comité de los Derechos del Niño • Ley de Adopciones • Protocolo de atención y actuación de los Albergues Temporales de protección de NNA víctimas de Violencia Sexual, explotación y trata de personas
Equipo de cuidadoras	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer cuáles son las funciones 	<ul style="list-style-type: none"> • No están claramente delimitadas las 	<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento institucional interno.

	<p>de su área de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recibir acompañamiento • Conocer sobre métodos de disciplina • Conocer sobre intervención en crisis • Capacitación sobre el tema de maltrato infantil • Cuidado propio 	<p>funciones de su puesto de trabajo por lo que no conocen las funciones de su área.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No existe comunicación entre el área de psicología y el equipo de cuidadoras para dar a conocer avances, retrocesos y dudas sobre el cuidado oportuno. • No conoce como abordar comportamientos inadecuados. • No se abordan las crisis emocionales. • No se les ha capacitado ni informado sobre el tema de maltrato infantil, sus consecuencias y abordaje. • Se sienten agotadas al desconocer 	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas institucionales internas • Directrices de acogimiento • Estándar de Calidad CNA
--	--	--	---

		estrategias que promuevan su cuidado propio.	
Área de Psicología	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de atención psicológica • Educación especializada en tema de maltrato infantil • Evaluación psicodiagnóstica • Planes psicoterapéuticos • Delimitar sus funciones 	<ul style="list-style-type: none"> • No tienen una ruta de ingreso para el área de psicología. • No tienen claro las consecuencias del maltrato infantil, uso de mecanismos de defensa, trauma y su abordaje oportuno. • No está establecida la evaluación psicodiagnóstica a realizar en casos de maltrato infantil. • No existen planes personalizados ni el conocimiento de corrientes psicológicas ni de técnicas adecuadas para las víctimas de maltrato infantil. • No están claramente delimitadas las 	<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento institucional interno • Políticas institucionales internas • Directrices de acogimiento • Estándar de Calidad CNA • Reglamento del colegio de psicólogos

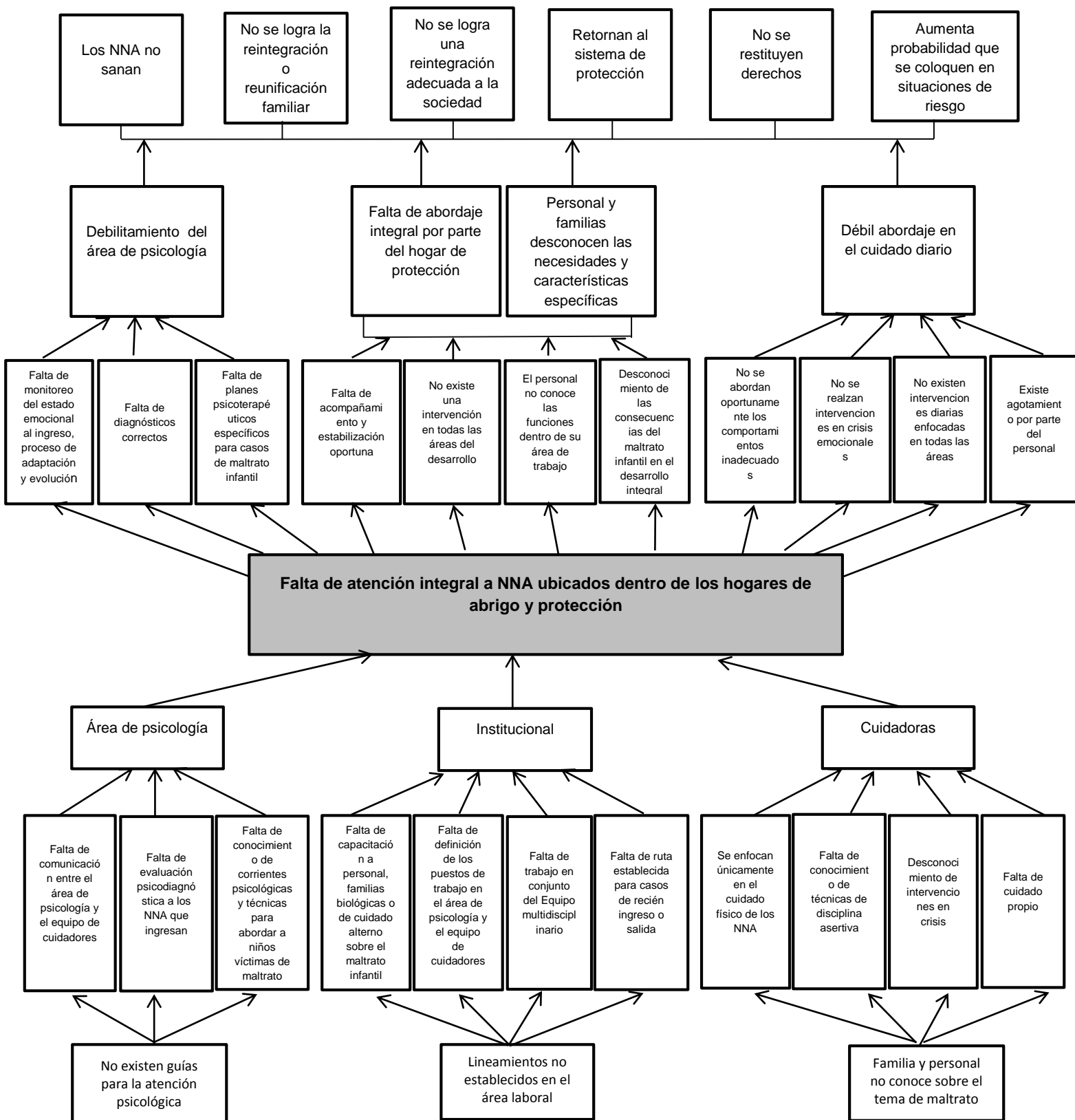
		funciones de su puesto de trabajo por lo que no conocen claramente las funciones de su área.	
--	--	--	--

6.2 Análisis de problemas:

Con base a la investigación realizada, se determinó que el problema principal es la falta de atención integral a las niñas y niños abrigados en hogares de protección lo cual esta ocasionado por la falta de guías para la atención psicológica, el poco conocimiento sobre el tema de maltrato infantil por parte de las familias y el personal de las instituciones abrigantes y debido a que no se encuentran delimitadas las funciones tanto del área de psicología como el área de cuidado diario.

Dichos factores traen como consecuencia que no se tomen en cuenta todas las esferas del desarrollo que daña el maltrato infantil, ni las características y necesidades específicas de la niñez víctima de maltrato lo cual limita la restitución completa de sus derechos, su restauración integral, la reintegración o reunificación familiar adecuada tanto a su familia como a la sociedad lo que aumenta la posibilidad de que retornen al sistema de protección o que se coloquen en situaciones de riesgo como pandillas, conductas delictivas, estar cerca de los agresores o deserción escolar. Tanto el problema central como sus causas y efectos se pueden observar en el siguiente gráfico:

6.3 Árbol de problemas:



6.4 Análisis Contextual y Diagnostico

La familia desempeña un papel importante en la vida de los NNA, sin embargo no siempre son las personas ni el lugar idóneo para su desarrollo psicosocial. Cuando existe la prevalencia de malos tratos, violaciones o privación de sus derechos básicos, se considera necesario separarles de su familia nuclear, por lo que los niños son institucionalizados en hogares de protección y abrigo temporal, buscando la restitución de los derechos que les fueron vulnerados. (Protocolo de Atención y Actuación de los Albergues Temporales en la SVET, 2017)

Estos hogares de protección y abrigo son instituciones tanto públicas como privadas que se encargan de brindar residencia y abrigo a la niñez y adolescencia que están bajo algún tipo de riesgo dentro de su entorno familiar, esto en virtud de una decisión judicial dentro de un proceso de protección (Reglamento de la ley de adopciones, 2010)

Dentro de las principales razones por las cuales los niños, niñas y adolescentes ingresan al sistema de protección se encuentran: la negligencia, el maltrato físico y psicológico, la discriminación, desnutrición, marginación, explotación, la violencia sexual y el abandono. Esto se encuentra contemplado en la legislación guatemalteca como el delito de maltrato contra personas menores de edad, en el artículo 23 de la Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas. (VET, 2009)

A partir del análisis de los resultados de la investigación realizada previamente se pudo concluir que todas las formas de maltrato tienen un impacto significativo a nivel emocional, cognitivo, sexual, físico, social, interrumpiendo el sano desarrollo de los NNA que lo sufren. Por lo tanto, la atención que los NNA víctimas de maltrato necesitan recibir también debe ser integral abarcando cada una de estas áreas.

Tomando en cuenta que los hogares son una alternativa temporal y transitoria, ya que se busca que los NNA puedan volver con su familia o ser reintegrados a la sociedad al cumplir su mayoría de edad, se debe apuntar hacia una restauración integral para que puedan ser ciudadanos de bien, hombres y mujeres que contribuyan al desarrollo de la sociedad.

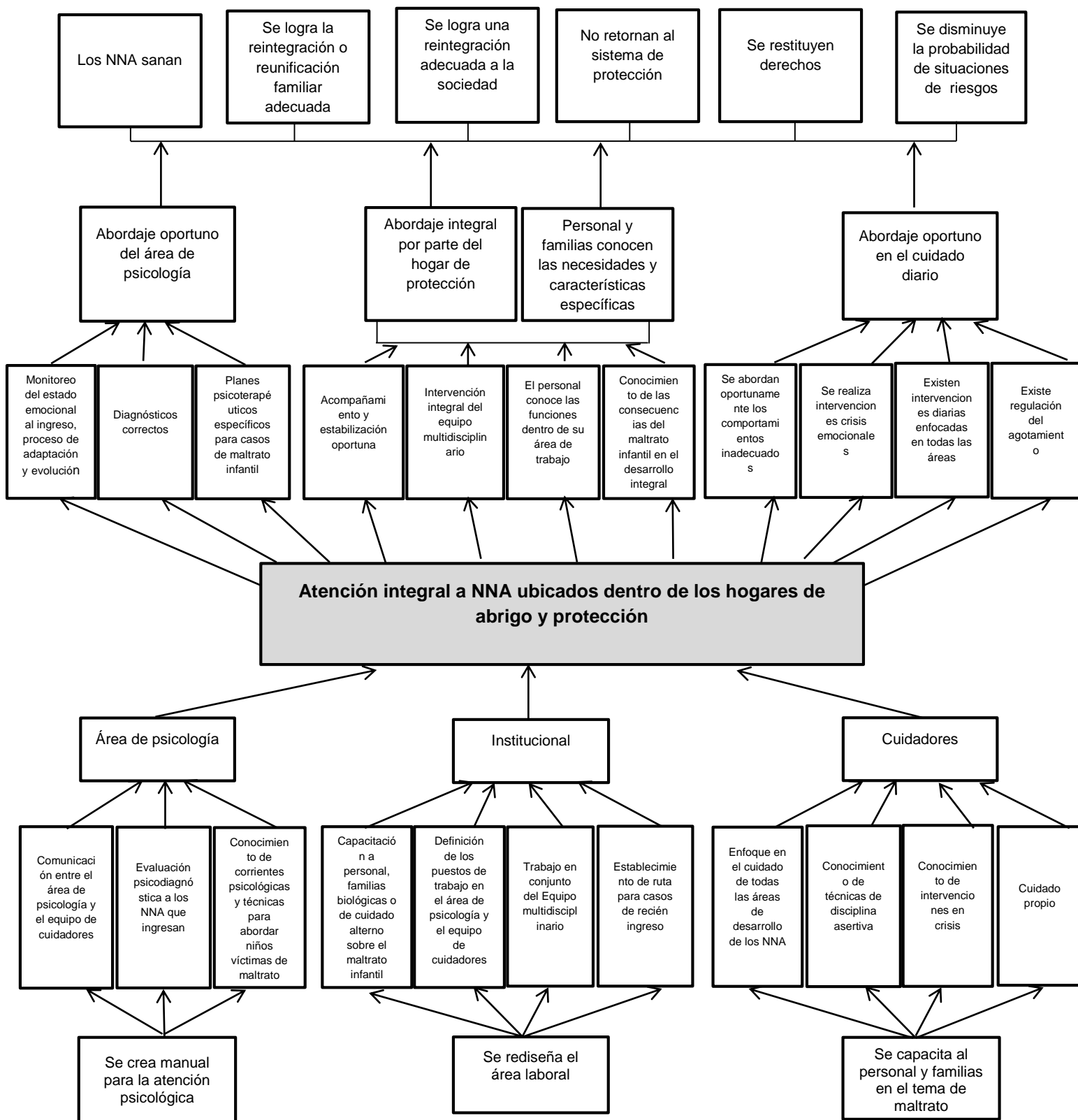
A través de la consulta a profesionales del área de psicología y cuidado diario de los hogares de protección se detectaron algunos problemas, como la carencia de conocimiento específico del tema de maltrato infantil, sus consecuencias y el abordaje oportuno para estos casos. Poca o nula comunicación entre el área de psicología y las cuidadoras lo que no permite realizar un monitoreo a los niños durante su ingreso, proceso de adaptación y evolución ni un acompañamiento a las cuidadoras quienes además no tienen claras las funciones de su área por lo que se centran únicamente en el cuidado físico de los NNA sin existir intervenciones intencionales que favorezcan las otras esferas del desarrollo. Todas estas situaciones debilitan ambas áreas de trabajo dentro de la institución lo que al final genera una falta de atención integral por parte del hogar de protección, ésta atención especializada que tanto necesita la población abrigada.

Al faltar una atención integral, intencionada y oportuna que involucre a los NNA, familias, y personal de la institución, no se logra la restitución total de sus derechos, la restauración, ni sanidad de los NNA, no se logra una reintegración adecuada ni a la familia ni a la sociedad al momento de su egreso de la institución lo que ocasiona que retornen al sistema de protección o aumenta la posibilidad que se coloquen en situaciones de riesgo como ingresar a pandillas, conductas delictivas, estar cerca de los agresores, deserción escolar, etc.

6.5 Análisis de Objetivos:

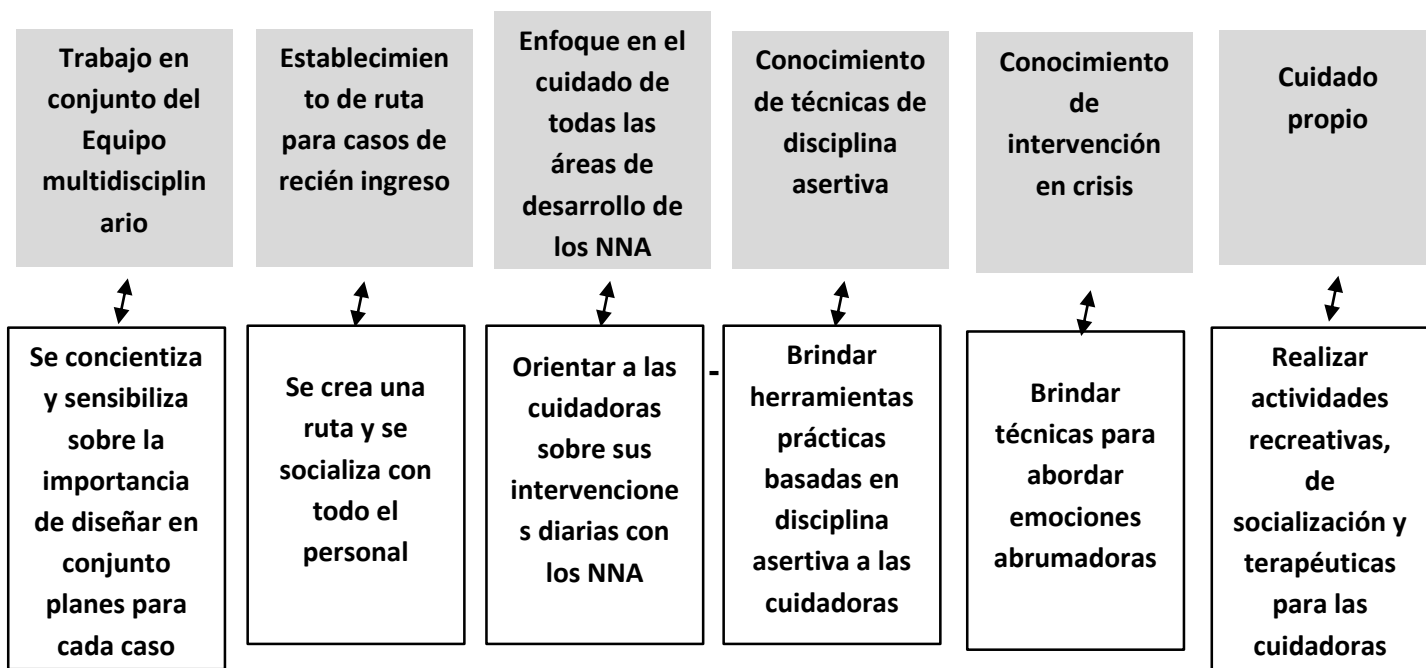
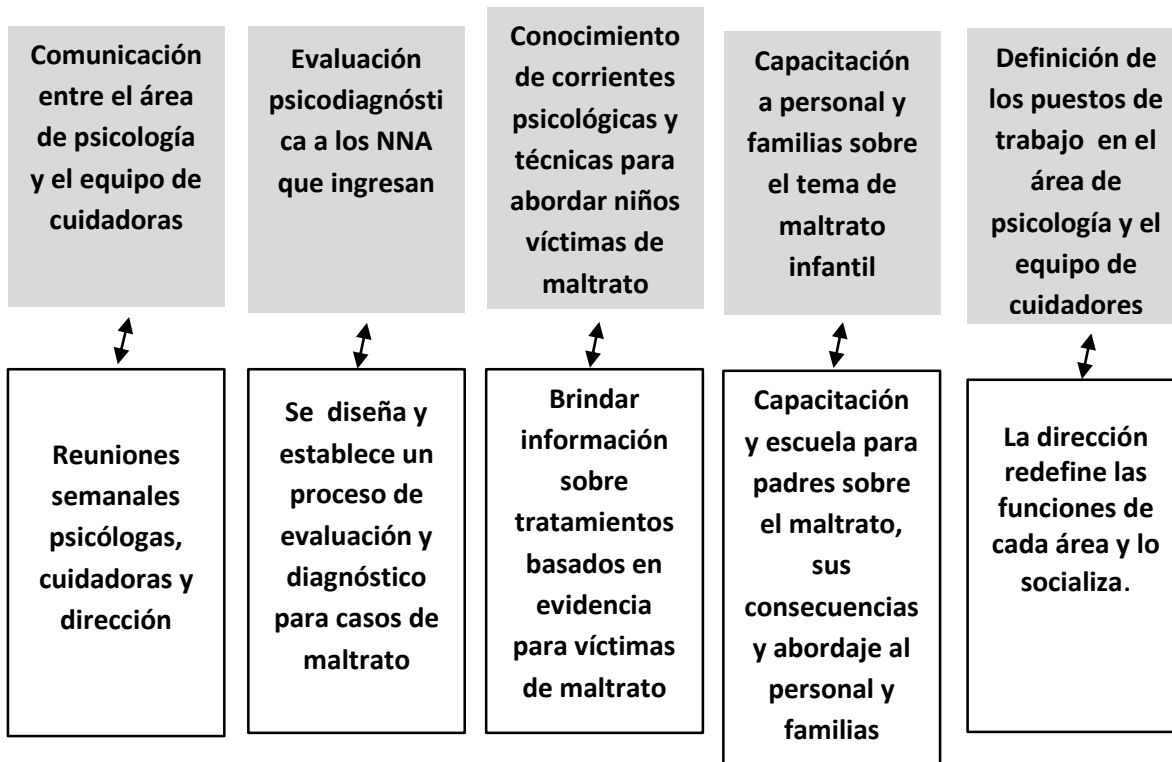
La intervención que se propone después de detectar los problemas en la atención brindada a la niñez víctima de maltrato dentro de los hogares de protección está encaminada a brindar una atención integral a través de un abordaje oportuno desde el área de psicología con un monitoreo del estado emocional de los niños y niñas desde su ingreso, proceso de adaptación y evolución dentro de la institución, evaluación psicológica oportuna, diseño de planes de tratamientos psicológicos específicos e individualizados, brindar capacitación sobre las consecuencias del maltrato en el desarrollo, herramientas para abordar comportamientos inadecuado así como en intervención en crisis emocional tanto a las familias como al personal de las instituciones, intervenciones de tipo integral por parte del equipo multidisciplinario así como la delimitación de las funciones del área de psicología y cuidado diario. También pretende en un plano más general y a largo plazo la restauración integral, reintegración o reunificación adecuada a la familia y sociedad, disminuir las posibilidades de retornar al sistema de protección o de colocarse en situaciones de riesgo así como la restitución completa de los derechos de la población abrigada. Lo cual se puede observar en el siguiente gráfico:

Árbol de Objetivos

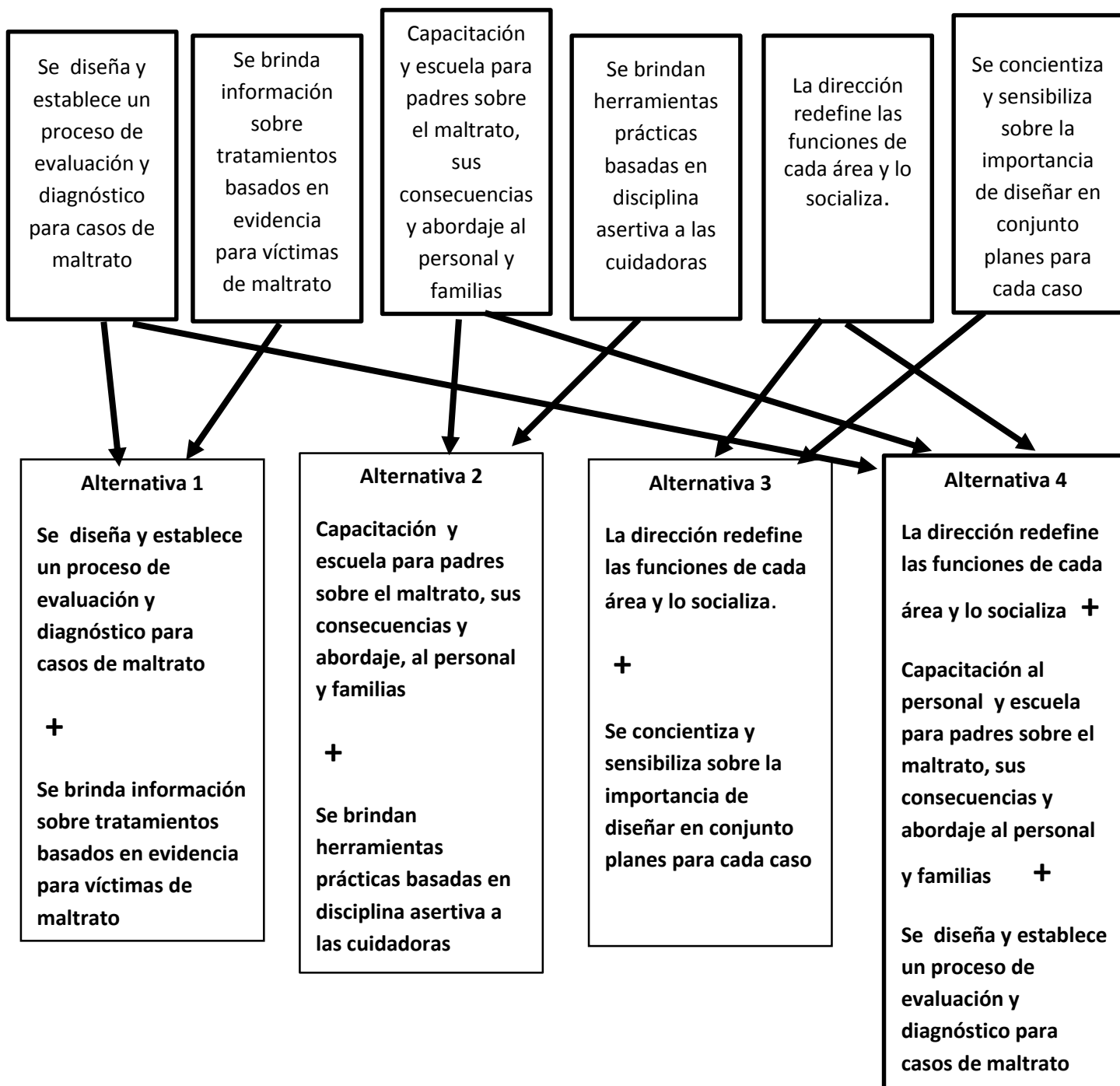


6.6 Análisis de Opciones

Derivado del árbol de objetivos, se identificaron 11 alternativas que si son ejecutadas, podrían contribuir a la solución de los problemas, logrando el fin último de la propuesta, que consiste en brindar una atención integral a los niños víctimas de maltrato abrigados dentro de hogares de protección.



Análisis de Opciones



Análisis de Opciones:

Luego de realizar un análisis de las 4 alternativas, se determina que la opción 4 responde de manera integral a la problemática que enfrentan los niños y niñas víctimas de maltrato dentro de los hogares de protección donde se encuentran abrigados ya que abarca el fortalecimiento de las áreas: psicológica, institucional y de cuidado diario, lo que permitiría que reciban una atención especializada y holística.

En conjunto con la dirección se puede realizar un rediseño laboral, a través de lo cual se puede abarcar la redefinición de funciones de cada área, donde se incluirá la creación de la ruta de ingreso de los NNA al hogar para que cada área conozca sobre lo que le corresponde realizar en dicha ruta, la implementación de escuela para padres con el tema del maltrato infantil y la concientización sobre la importancia del trabajo multidisciplinar para crear planes de intervención integrales.

En conjunto con el área de psicología se puede diseñar un manual para la atención psicológica el cual incluirá el proceso de evaluación y diagnóstico específico para los casos de maltrato infantil, las principales técnicas y modelos psicológicos para el tratamiento de las secuelas del maltrato infantil, así como las especificaciones de su rol dentro de la institución en la ruta de ingreso de los NNA, monitoreo, acompañamiento, intervención en crisis, reuniones semanales, función dentro del equipo multidisciplinar y su participación en la escuela para padres.

Al equipo de cuidadores se les brindará capacitaciones acerca del tema del maltrato infantil, sus consecuencias en el desarrollo, manifestaciones y abordaje lo cual incluirá herramientas y técnicas de disciplina, intervención en crisis, intervenciones diarias intencionales y significativas, enfocadas en restaurar, fortalecer, brindar seguridad a los niños, modelar formas sanas de convivencia y resolución sana de conflictos. Además de brindarles técnicas de autocuidado para evitar el síndrome de burnout.

6.7 Marco Conceptual

El maltrato infantil es un fenómeno complejo en cuya aparición intervienen factores ambientales, familiares, sociales y del propio niño, por lo que precisa un enfoque interdisciplinar. Además, dado el impacto que el maltrato infantil genera en todas las esferas del desarrollo de los niños y niñas, se considera que la opción más oportuna es la de brindarles una atención integral, con el objetivo de restaurar y devolver la funcionalidad en cada una de estas áreas para que en el caso de población abrigada en hogares de protección, puedan tener un proceso de reintegración adecuada a la familia y la sociedad.

Dentro del proceso de consulta que se realizó para construir la presente propuesta se obtuvieron datos relevantes de acciones que están realizando en otros países en cuanto a la atención a víctimas de maltrato infantil. A manera de resumen se presentan aportes de algunos de los protocolos o manuales implementados en otros países:

- La Guía del menor maltratado del Ministerio de Salud de Colombia (2000) propone que la atención de niños víctimas de cualquier tipo de maltrato, se debe realizar por un equipo interdisciplinario, debidamente capacitado y capaz de responder a las demandas de atención en el área médica, psicológica y de trabajo social
- En el caso de Perú, las primeras estrategias de intervención contra el maltrato infantil en los servicios de salud surgen con los Módulos de Atención al Maltrato Infantil (MAMIs), que se implementan en el marco de las políticas de protección a la infancia promovidas por el Estado peruano desde la década de 1990. La propuesta tras esta iniciativa es una novedad en las prácticas de atención, ya que supone un enfoque integral y multidisciplinario, el trabajo en equipo, el entrenamiento y la capacitación, la intervención en red, sensibilizar al personal. Existen 32 MAMIs a nivel nacional, de los cuales 25 están ubicados en hospitales. UNICEF & CEPAL, (2009)
- También resulta pertinente hacer un breve repaso de las recomendaciones establecidas en el Manual Cantabria, España: Procedimiento y criterios de

actuación de los Programas de Intervención Familiar (Arruabarrrena y Alday, 2008) cuyo objetivo final de la intervención protectora, propone el garantizar el bienestar de los niños y adolescentes, objetivo que se logra al cubrir las necesidades básicas físicas, de seguridad, emocionales, sociales y cognitivas. El foco de la intervención de los PIF se sitúa en establecer y asegurar las condiciones necesarias para garantizar el bienestar, la seguridad y un proceso de desarrollo sano del niño/a o adolescente. Además realizan intervenciones de apoyo y tratamiento a los niños, niñas y adolescentes víctimas de desprotección y sus familias. Sus objetivos específicos, los recursos a poner en marcha, la metodología de trabajo a utilizar, la temporalización de la intervención, no vienen determinadas por el servicio de atención de referencia, sino por las propias características y necesidades de apoyo del caso.

- En España, Irene Intebi en su protocolo intervención en casos de maltrato infantil (2008) en el diseño del plan de caso, recomienda incluir acciones para reparar los efectos que la desprotección pudiera haber provocado en niños/as y adolescentes de forma que no sea exclusivamente corregir o contrarrestar la situación de desprotección tal, sino que vaya más allá. En este documento técnico se tratan los fundamentos de la intervención partiendo de la identificación de los factores de riesgo y de los factores de protección que ofrece el grupo familiar, de las consecuencias observadas en los/as niños/as y en los/as adultos/as y de las modalidades de protección y de reparación más adecuadas a cada situación.
- El Protocolo para la atención de la niñez sin cuidado parental en albergues en Panamá (2012) busca estandarizar las normas de cuidado de niñas, niños y adolescentes privados de un entorno familiar que se encuentran acogidos en albergues de manera transitoria y ser un instrumento de trabajo para el personal de todas las entidades públicas y privadas que se ocupan de la protección de los derechos de esta población, a fin de garantizar su desarrollo integral. Surge de la necesidad de estandarizar los cuidados para asegurar el reconocimiento y ejercicio de sus derechos fundamentales, siendo oportuno el establecimiento de una ruta a seguir para que su permanencia dentro de los centros de acogida temporal o albergues sea menos traumática, incida en la promoción del

desarrollo de sus fortalezas y se les prepare para la reunificación familiar cuando esto sea posible.

- Según la Guía para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia en República Dominicana (2017), la complejidad de la violencia contra la infancia y la adolescencia requiere de una atención multidisciplinaria y multisectorial, que garantice una atención integral y un modelo de protección en el que se fortalezcan las relaciones protectoras en la familia, la escuela y la comunidad. Busca proporcionar al personal de salud que presta atención a la población infantil y adolescente, los medios que le permitirán reconocer los casos de violencia y abuso ejercidos contra niños, niñas o adolescentes, favoreciendo su detección y atención oportuna.
- EL protocolo de Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario (2004) promueve la intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar. Abarca la formación de profesionales, estudios epidemiológicos, atención a niños maltratados, prevención, etc. Implica tanto a los profesionales del ámbito sanitario, como a instituciones públicas y privadas relacionadas con la atención a la infancia en la detección, intervención y prevención del maltrato infantil. Su objetivo es mejorar las técnicas para abordar la atención integral a la infancia. Se realiza en todos los Centros de Atención Primaria, Centros de Salud Mental y Hospitales del conjunto de la red sanitaria de la Región de Murcia en España.
- En Guatemala se cuenta con el Protocolo de Atención y Actuación de los Albergues Temporales en la Secretaria Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (2017) el cual surge con el objetivo de brindar las herramientas y normas para la atención integral a los niños, niñas y adolescentes albergados; asimismo los elementos de actuación que faciliten y deban contemplarse en determinadas circunstancias para el personal que labora en dichas instituciones.

Por todo lo anterior, se plantea un proyecto enfocado en brindar al personal responsable de la atención y cuidado de la población que se encuentra en las instituciones de protección, una guía que desarrolle de forma clara y completa los

distintos procedimientos y estrategias que garanticen el goce y disfrute de los derechos previstos en la legislación nacional vigente e instrumentos internacionales de derechos humanos partiendo en todo momento del respeto y cumplimiento del derecho superior del niño.

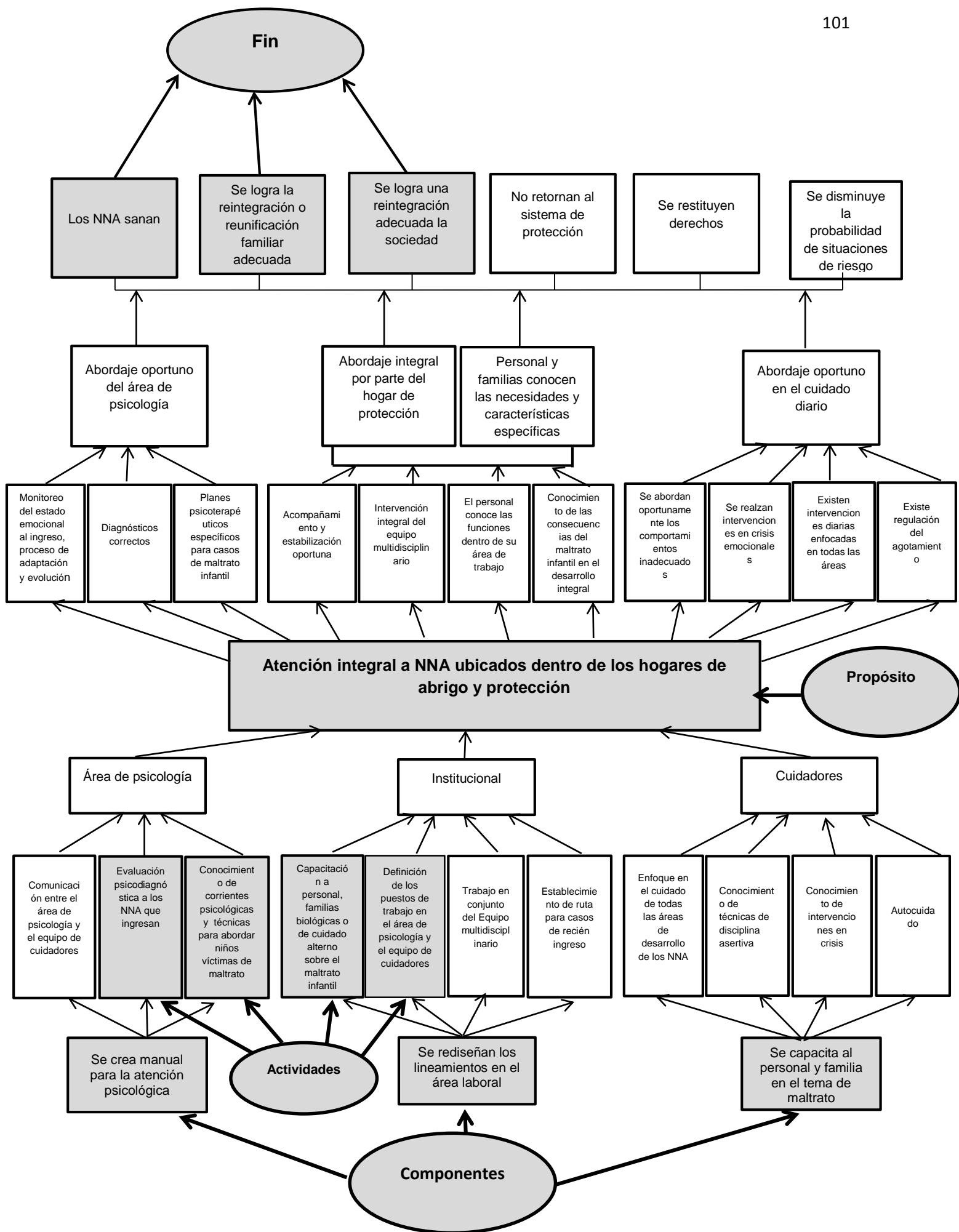
Esta atención integral incluirá abordaje psicoterapéutico especializado en niñez víctima de maltrato infantil, herramientas prácticas para el cuidado diario oportuno asimismo el fortalecimiento de las capacidades de atención y sensibilización frente a las necesidades de la población institucionalizada a través de capacitaciones.

Con esto se espera contribuir a la restauración integral de los NNA, mejorar los niveles de protección y bienestar en los NNA abrigados así como erradicar la transmisión intergeneracional de conductas violentas.

Árbol de Objetivos al Resumen Narrativo

El siguiente diagrama incluye los fines, el propósito, las actividades y los componentes del proyecto los cuales se desarrollan a continuación en los siguientes apartados.

Árbol de Objetivos al Resumen Narrativo:



6.8 Matriz del Marco Lógico

Resumen Narrativos de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
<p>Fin</p> <ul style="list-style-type: none"> Restauración integral de NN para una adecuada reintegración a la familia y a la sociedad. 	<ul style="list-style-type: none"> Un 75% de funcionalidad en las áreas dañadas del desarrollo y un 70% de niños y niñas se integran socialmente y a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación periódica de la evolución con evaluaciones psicométricas y entrevistas con personal a cargo de su cuidado, educación, etc. así como realizar seguimiento post reunificación familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> Secuelas que no logran sanar Los NN no logran integrarse a la sociedad o familia.
<p>Propósito</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe una atención integral a NNA ubicados dentro de los hogares de abrigo y protección 	<ul style="list-style-type: none"> El 75% de los NNA abrigados reciben una atención integral dentro de la institución 	<ul style="list-style-type: none"> Autoevaluaciones periódicas para todo el personal. Retroalimentaciones periódicas de cada área de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> La institución carece de un trabajo en equipo, cada área trabaja individualmente.
<p>Componente 1</p> <ul style="list-style-type: none"> Crear manual para la atención psicológico 	<ul style="list-style-type: none"> El 60% utiliza los manuales y los adapta a las necesidades específicas de la población con la que trabaja. 	<ul style="list-style-type: none"> Reuniones para evaluar la funcionalidad de los manuales. 	<ul style="list-style-type: none"> Los profesionales se resisten a aprender y utilizar nuevas prácticas.
<p>Componente 2</p>			

<ul style="list-style-type: none"> Rediseñar lineamiento en el área laboral 	<ul style="list-style-type: none"> El 75% de los perfiles laborales son rediseñados. El 75% de los cambios es socializado. 	<ul style="list-style-type: none"> Revisiones periódicas del funcionamiento de los cambios realizados en cada área laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> Los empleados no realizan las funciones asignadas.
<p>Componente 3</p> <ul style="list-style-type: none"> Capacitar al personal y familias en el tema de maltrato infantil efectos y abordaje 	<ul style="list-style-type: none"> El 75% del personal asiste a las capacitaciones. El 60% pone en práctica las técnicas y herramientas brindadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Listas de asistencia firmadas. Supervisión periódica a las diferentes áreas 	<ul style="list-style-type: none"> El personal no hace uso del abordaje sugerido
<p>1. Actividades para crear manual de atención psicológico</p>	<p>Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)</p>	<p>Medios de Verificación</p>	<p>Supuestos</p>
<p>1.1 Solicitar reunión con directores de las instituciones</p>	<p>El 100% de directoras aceptan la reunión</p>	<p>Constancia de reunión firmada.</p>	<p>Las directoras no tienen suficiente tiempo para escuchar la propuesta de proyecto completa.</p>
<p>1.2 Presentar el proyecto a directores y equipo multidisciplinar</p>	<p>El 75% del equipo multidisciplinar se presenta.</p>	<p>Constancia de reunión firmada por cada profesional.</p>	<p>Desinterés por parte del equipo multidisciplinar por participar en el proyecto.</p>

<p>1.3 Realizar una breve presentación enfocada en sensibilizar y concientizar en cuanto a la necesidad de una atención integral hacia la niñez que atienden.</p>	<p>El 75% centra su atención en la presentación</p>	<p>Constancia de reunión firmada por cada profesional.</p>	<p>Desensibilización por parte del equipo multidisciplinario</p>
<p>1.4 Elaboración de una guía clínica para la evaluación y diagnóstico del maltrato infantil</p>	<p>Se abarca el 70% de los contenidos</p>	<p>Impresión de primera versión de la guía.</p>	<p>Resistencia para aplicar nuevas prácticas de evaluación y diagnóstico</p>
<p>1.5 Realizar listado y cotización de instrumentos sugeridos para evaluación psicológica</p>	<p>Se realiza el 100% de la lista y la cotización.</p>	<p>Cotización y listado impreso.</p>	<p>Falta de presupuesto para comprar una batería de test psicométricos.</p>
<p>1.6 Realizar convocatoria e invitación para profesionales de la psicología con experiencia en niñez institucionalizada o víctimas de maltrato.</p>	<p>Se realizan 75% de las llamadas y correos para coordinar reunión con profesionales.</p>	<p>Correos electrónicos con confirmación de asistencia de profesionales</p>	<p>Los profesionales no responden a la convocatoria.</p>

<p>1.7 Reunión con psicólogas de la institución y psicólogos invitados para la discusión de las técnicas y tratamientos basados en la evidencia que mejor se ajusten a la población guatemalteca, para la creación en conjunto del manual para atención integral.</p>	<p>El 75% de los invitados asisten</p>	<p>Constancia firmada por cada profesional.</p>	<p>Falta de iniciativa, interés o conocimiento para brindar aportaciones.</p>
<p>1.8 Elaboración de compendio con técnicas y tratamientos basados en la evidencia para niños víctimas de maltrato.</p>	<p>Se logra incluir el 80% de las técnicas investigadas y sugeridas que son basadas en la evidencia y la solución.</p>	<p>Se imprime primera versión con la integración de técnicas y tratamientos.</p>	<p>No se cuenta con presupuesto para imprimir.</p>
<p>1.9 Elaboración de una guía con las especificaciones del rol del psicólogo en la ruta de ingreso de NNA, funciones dentro del equipo multidisciplinario monitoreo y acompañamiento</p>	<p>Se logra incluir el 70% de especificaciones de las funciones del psicólogo dentro de la institución.</p>	<p>Se imprime la guía con las especificaciones del área de psicología.</p>	<p>No se cuenta con presupuesto para imprimir.</p> <p>Los profesionales no están de acuerdo con sus funciones.</p>

tanto a NNA como a cuidadoras.			
1.10 Creación del manual de atención integral para el área de psicología, que integre todas las guías realizadas.	El 100% de las guías son revisadas e integradas	Se imprime el manual de atención integral para profesionales del área de psicología.	No se cuenta con presupuesto para imprimir.
1.11 Realizar convocatoria para el profesional que realice el diseño gráfico del manual.	Se publica el anuncio de trabajo. en un 75% de lugares que se planeó previamente	Anuncios en redes sociales y periódico.	Envían CV personas que no llenan los requisitos No envían CV.
1.12 Recepción de C.V y evaluación de postulantes.	Se revisan y evalúan el 75% de CV	CV seleccionados.	Las personas no llenan el perfil requerido.
1.13 Realizar entrevista a postulantes	Se realizan el 75% de entrevistas	CV Seleccionados, correos para confirmar cita de entrevista.	Las personas no llenan el perfil requerido.
1.14 Realizar la contratación de diseñador grafico	Se llega al 100% de acuerdos.	Contrato firmado	Renuncia de la persona contratada.
1.15 Realizar la impresión de los ejemplares ya terminados.	Se imprime el 75% de ejemplares.	Ejemplares impresos Facturas	No se entrega a tiempo los ejemplares.

1.16 Definir el salón de reuniones para la presentación del manual a las instituciones.	Se autoriza al 100% el salón	Carta firmada de aprobación de permiso para usar el salón.	El salón no es adecuado para lo que se necesita.
1.17 Realizar las Invitaciones para la presentación del manual.	Se realizan el 100% de invitaciones	Se cuenta con los correos enviados e invitaciones impresas	No se cuenta con la confirmación de recepción de invitados
1.18 Presentación del manual de atención integral para la atención psicológica que se ha desarrollado y entrega de ejemplares a cada institución.	El 75% de los invitados asisten	Listas de asistencia	No se logra la entrega de ejemplares.
1.19 Brindar capacitación al equipo de psicólogas para explicar el manual, metodología, apartados y responsabilidades	El 75% de los profesionales asisten	Lista de asistencia	Desinterés por parte de los profesionales
1.20 Evaluación inicial, proceso y final	El 75% de la creación del manual.	Evaluación del componente.	Existe resistencia por parte de los profesionales para

			utilizar nuevas prácticas.
2. Actividades para rediseño del área laboral	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
2.1 Reunión con directora para revisar los perfiles de puesto.	Se revisa el 75% de perfiles.	Constancia de reunión firmada.	No existe interés por revisar todos los puestos.
2.2 Redefinir las funciones de cada área.	Se realiza el 75% del rediseño de funciones de cada área.	Primera versión de funciones impresa	No se incluyen todas las áreas de la institución.
2.3 Imprimir documento con las funciones descritas y especificadas de cada área.	Se imprime el 100% de documentos por área.	Documento impreso con funciones por área.	El documento es de difícil comprensión.
2.4 Reunión con el personal de cada área para socializar las atribuciones.	El 75% del personal asiste a la reunión.	Lista de Asistencia.	No están de acuerdo con el rediseño de sus funciones.
2.5 Reunión con equipo multidisciplinar para crear una ruta de ingreso y egreso de los NNA.	El 75% de los profesionales asisten.	Constancia de reunión firmada por profesionales.	No se logran acuerdos entre áreas.

2.6 Imprimir rutas desarrolladas.	Se imprime el 100% de las rutas desarrolladas	Documentos impresos	El documento no es comprensible.
2.7 Reunión con todo el personal para socializar las rutas delegando a cada uno su responsabilidad	El 75% del personal asiste.	Lista de asistencia	Falta de compromiso.
2.8 Reunión con equipo multidisciplinar para concientizar sobre la importancia del trabajo en equipo en la creación de planes de intervención integrales para cada caso.	El 75% de los profesionales asiste	Constancia de reunión	Falta de interés por parte de los profesionales.
2.9 Reunión con dirección para definir fechas y horarios para desarrollar capacitaciones para personal y escuela para padres.	El 100% de directores asiste.	Constancia de reunión Impresión de calendarios.	Falta de tiempo para incluir capacitaciones.
2.10 Evaluación inicial, proceso y final.	El 75% del rediseño laboral.	Evaluación del componente.	Desinterés y falta de disponibilidad.

3. Actividades para capacitar al personal y familias	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
3.1 Realizar calendario para incluir el tema de maltrato en la escuela para padres.	Se establece el 75% de las fechas de escuela para padres.	Se ingresan las fechas al calendario digital de la institución.	Se dificulta el espacio para incluir el tema de maltrato.
3.2 Realizar e imprimir calendario para capacitaciones al personal de la institución.	Se establece el 75 % de fechas para capacitar al personal.	Se imprime calendario Se ingresa al calendario digital.	No se logran acuerdos para establecer fechas.
3.3 Diseño de presentaciones digitales para implementarla en escuela para padres que incluya a las familias biológicas, extendidas, en proceso de adopción o temporales.	Se diseña el 100% de las presentaciones	Presentación en USB	No se desea utilizar equipo audiovisual
3.4 Diseño de material escrito para brindarlo en escuela para padres.	Se diseña el 100% del material.	Material impreso	No se cuenta con presupuesto para imprimir.

3.5 Diseño de presentaciones digitales para implementar en capacitación a cuidadores	Se diseña el 100% de las presentaciones.	Presentación en USB	No se desea utilizar equipo audiovisual
3.6 Diseño de material escrito para brindarlo en capacitación para cuidadores.	Se diseña el 100% del material.	Material impreso	No se cuenta con presupuesto para imprimir.
3.7 Diseño de presentaciones digitales para implementar en capacitación para equipo multidisciplinar	Se diseña el 100% de las presentaciones.	Presentación en USB	No se desea utilizar equipo audiovisual
3.8 Diseño de material físico para implementarlo en capacitación para equipo multidisciplinar	Se diseña el 100% del material.	Material impreso	No se cuenta con presupuesto para imprimir.
3.9 Realizar convocatoria para capacitador.	Se publica el anuncio de trabajo. en un 75% de lugares que se planeó previamente	Anuncios en redes sociales y periódico.	Envían CV personas que no llenan los requisitos No envían CV.
3.10 Recepción de C.V y evaluación de postulantes.	Se revisan y evalúan el 75% de CV	CV seleccionados.	Las personas no llenan el perfil requerido.

3.11 Realizar entrevista a postulantes	Se realizan el 75% de entrevistas	CV Seleccionados, correos para confirmar cita de entrevista.	Las personas no llenan el perfil requerido.
3.12 Realizar la contratación de capacitador	Se llega al 100% de acuerdos.	Contrato firmado	Renuncia de la persona contratada.
3.13 Capacitar a facilitador	Se logra realizar el 100% de la capacitación	Lista de asistencia	El profesional no cuenta con el conocimiento ni experiencia necesaria.
3.14 Definir el salón para realizar las capacitaciones.	Se logra definir al 100% el lugar para impartir capacitaciones.	Carta de aprobación firmada.	No se cuenta con un lugar adecuado ni libre.
3.15 Realizar formatos para asistencia.	Se diseña el 100% de formatos.	Formatos impresos.	No se cuenta con presupuesto para imprimir.
3.16 Comprar materiales que se necesitan para las capacitaciones (hojas lapiceros, folders).	Se compra el 75% de materiales	Materiales	No se cuenta con presupuesto.
3.17 Entregar calendario con fechas de cada capacitación al	El 70% del personal recibe el calendario	Calendarios impresos	No toman en cuenta estas fechas en su planificación de actividades.

personal del hogar para que puedan asistir.			
3.18 Realizar invitaciones que deben ser enviadas antes de cada fecha de capacitación.	Se envía la invitación al 70% del personal	Invitaciones en digital e impresas	Olvidan las fechas pese al recordatorio.
3.19 Capacitación a familias.	Se capacita al 70% de las familias adoptivas, extendida, biológica.	Listado de asistencia firmado	Desinterés por parte de la familia
3.20 Capacitación a cuidadoras.	Se capacita al 70% de cuidadores de los hogares.	Listado de asistencia firmado	Desinterés por parte del equipo de cuidadoras
3.21 Capacitación a equipo multidisciplinar.	Se capacita al 75% de profesionales de equipo multidisciplinar.	Listado de asistencia firmado	Desinterés por parte del equipo multidisciplinar.
3.22 Evaluación inicial, proceso y final.	El 75% de las capacitaciones.	Evaluación del componente.	Desinterés y falta de disponibilidad.

6.9 Presupuesto

Objetivo:

Contribuir a la restitución de derechos de niños y niñas víctimas del delito maltrato contra personas menores, al brindarles una atención integral por parte del personal que los atiende dentro de los hogares de protección en donde se encuentran abrigados.

Propósito:

Existe una atención integral a NNA ubicados dentro de los hogares de abrigo y protección.

RECURSOS HUMANOS		
Rubro	Cantidad	Costo
Contratación de investigador	1 consultoría	Q 67,000.00
Contratación de consultor	1 consultoría	Q 25,000.00
Contratación de capacitador	1 año	Q 40,000.00
Contratación de diseñador grafico	1 año	Q 12,000.00
TOTAL		Q 144,000.00

GASTOS GENERALES		
Insumo	Cantidad	Costo
Lapiceros	3 cajas	Q 50.00
Carpetas	20	Q1000.00
Papel bond carta resmas	3 resmas	Q 500.00
USB	2	Q 250.00
Marcadores	4 cajas	Q 100.00
Fotocopias	Material de cada taller	Q 300.00
Reproducción de manual	20 manuales	Q 2000.00
Refrigerios	Para cada capacitación	Q 1,000.00
Computadora	1	Q 4,500.00

Impresora	1	Q 1,600.00
Cámara fotográfica	1	Q 3,500.00
Grabadora	1	Q 900.00
Tinta	10	Q 1800.00
Cañonera	1	Q 6,500.00
Alquiler del salón para eventos	1	Q 4750.00
Gastos de imprevistos	1	Q 20,000.00
TOTAL		Q48,750.00

6.11 Evaluación del Proyecto

Evaluación Inicial:

Se realizó una primera evaluación durante la primer fase, en donde a través de la investigación y diagnóstico se establecieron los objetivos y las rutas a seguir.

También como parte de la evaluación inicial se valorará que el proyecto tenga como base la integralidad, que tome en cuenta las necesidades de la población, se fundamente en el interés superior del niño y cumpla con las normas de los estándares solicitados por el Consejo Nacional de Adopciones y la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Además se evaluará que exista apoyo y participación directa por parte de las personas beneficiarias así como financiación adecuada y disponible para cubrir el proyecto.

Evaluación Continua:

Durante la evaluación continua se realizará el análisis de la situación actual del proyecto en relación a la problemática inicial, se evaluará el porcentaje de lo que se está ejecutando con los objetivos iniciales, se verificará si se ha iniciado a resolver la problemática y se identificará si es necesario realizar algún cambio al proyecto para su correcto desarrollo. Se realizarán reuniones periódicas con las directoras de las instituciones. Además durante el desarrollo de proyecto se aplicarán evaluaciones y autoevaluaciones al personal.

Evaluación final:

Para la evaluación final se valorará la eficacia es decir si el proyecto tuvo la capacidad de transformar los recursos materiales y humanos en los resultados que se esperaba. La eficiencia, al identificar si se alcanzó el objetivo del proyecto, tomando en cuenta tanto el nivel de logro, como los periodos temporales para hacerlo. El impacto tanto los efectos positivos como negativos sobre las personas beneficiarias y sus consecuencias. Se evaluará si se cumplió con la cobertura en el área que se diseñó para ejecutar el proyecto y los objetivos alcanzados. Además por medio de entrevistas y otros instrumentos se obtendrán las opiniones de dirección, cuidadoras y equipo multidisciplinario respecto al proyecto.

CAPITULO VII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, A. (2015) *Protocolo para la atención integral de víctimas e violaciones sexuales*.
- Álvarez, M. Secretaria contra la violencia sexual, explotación y trata de personas (2017) *Protocolo de Atención y actuación de los Albergues Temporales de la Secretaria Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas. Guatemala*.
- Aracena, M., & Castillo, R., & Haz, A., & Cumsille, F., & Muñoz, S., & Bustos, L., & Román, F. (2000). *Resiliencia al maltrato físico infantil: variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos...* Revista de Psicología, IX
- Arruabarrena, M. (2011). *Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la Familia: Definición y Valoración de su Gravedad*. Psychosocial Intervention, 20 (1), 25-44.
- Arruabarrena, A., & Alday, M. (2008). *Manual Cantabria: Procedimiento y criterios de actuación de los Programas de Intervención Familiar*. Educere, 15 (52), 629-634.
- Asociación Americana de Psiquiatría., Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagney Lifante, A. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5a ed.)*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Asociación El Refugio de la Niñez (2018) Disponible en línea en: http://www.refugiodelaninez.org.gt/?post_publications=estadisticas-de-ninez-y-adolescencia-2018
- Barb, J. (2012) *Protocolo para la atención de la niñez sin cuidado parental en albergues en Panamá*. Panamá.
- Barcelata Eguiarte, B., & Alvarez Antillón, I. (2005). *Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil*. Acta Colombiana de Psicología, (13), 35-45.
- Barudy, J. (1998) *El dolor invisible de la Infancia*, Paidós, Barcelona, pág. 136.
- Benavides Delgado, J., & Miranda, S. (2007). *Actitud Crítica hacia el Castigo Físico en Niños Víctimas de Maltrato Infantil*. Universitos Psychologica, 6 (2), 309-318.

- Blasco, J. E., Pérez, J. A. (2007) *Metodologías de investigación en las ciencias de la actividad física y el deporte: ampliando horizontes*. Editorial Club Universitario. España.
- Bolívar Arango, L., & Convers Durán, A., & Moreno Méndez, J. (2014). *Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil*. *Psychologia*. Avances de la disciplina, 8 (1), 67-76.
- Brassard, M. R. y Donovan, K. L. (2006). *Definición del maltrato psicológico*. En M. M. Feerick, J. F. Knutson, P. K. Trickett y S. M. Flanzer (Eds.), *Child abuse and neglect. Definitions, classifications, and a framework for research* (pp. 151-197).
- Bruno, H. & Gabriela, M. (2006) *Características de la infancia que generan vulnerabilidad. Cartas de navegación para la prevención y erradicación de la explotación sexual comercial infantil -ESCI-*. Bogotá, OIT-IPEC, Sudamérica, 2005. 40 p.
- Cabanellas, G., (1993) *Diccionario Jurídico elemental. Nueva edición actualizada*. Editorial Heliasta S.R.L undécima edición.
- Cárdenas, R. (2001) *Tratamiento psicológico de niños víctimas de abuso sexual*. España
- Caycho Rodríguez, T., & de la Cruz, M. (2013). *Estudios sobre el apego de los padres*. Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology, 7 (1), 120-124.
- CIDH. (2015) *Violencia, niñez y crimen organizado* OEA/Ser.L/V/II. Doc. 40/15
- Código Penal de Guatemala Decreto No. 17-73
- Consejo Nacional de Adopciones (2010) *Estándares de Calidad para La Atención de Niños, Niñas y Adolescentes en Entidades de Abrigo Temporal del Consejo Nacional de Adopciones*. Guatemala
- Consejo Nacional de Adopciones (2018). *Memoria de Labores 2017*. Disponible en línea en: <http://www.cna.gob.gt/docs/site/ML2014.pdf>
- Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente. 1986
- Convención sobre los Derechos del Niño. (1989). Comité Español. Madrid: Nuevo Siglo
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas (1948)
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas (1948)

- Delval, Julio (2003) *Crecer y pensar. La construcción del conocimiento en la escuela*. México: Editorial Paidós Mexicana, S. A.
- Díaz Huertas J.A., et al. (2008). *Atención al maltrato infantil desde salud mental*. Instituto Madrileño del Menor y la Familia.
- Diccionario de la Lengua Española. Real Academia Española. España, 2001. Disponibilidad y acceso en: <http://www.rae.es/> Fecha de consulta: 02.07.2014
- Echeburúa, E. & De Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI de España.
- FAPMI. (s.f.). *Maltrato a niños, niñas y adolescentes Definición y tipologías* Disponible en línea en: <http://www.fapmi.es/contenido1.asp?sec=35&pp=1>
- Febbraio, A. (2015). *La evaluación psicológica de las fallas en las competencias parentales en padres maltratadores. Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19 (1), 93-108.
- Galimberti, U. (2002). *Diccionario Especializado de psicología*. Siglo veintiuno editores. México.
- Gancedo, A. (2017) *Abordaje integral del maltrato infantil*. España
- Gancedo, B. (2015) Aproximación al manejo del maltrato infantil en la Urgencia. Madrid.
- García, E. & Martínez, P. (2000) *Atención al maltrato infantil desde salud mental*. España
- Gaxiola R., J., & Frías A. (2005). *Las consecuencias del maltrato infantil: Un estudio con madres mexicanas*. *Revista Mexicana de Psicología*, 22 (2), 363-374.
- Glaser, D. (2002). *Abuso emocional y negligencia (maltrato psicológico): un marco conceptual*. *Child Abuse & Neglect*, 26, 697-714.
- Gómez, E. (2009). *Guía para la Atención al Maltrato Infantil*. Servicio de publicaciones de la Universidad de Cantabria.
- González Pérez del Villar, A., & Gandol Morffe, M. (2005). *Maltrato Psicológico Infantil: Sus Consecuencias en la Adolescencia*. *Ciencias Holguín*, XI (2), 1-8.
- Gracia, E., & Musitu, G., & Arango, G., & Agudelo, A. (1995). *El maltrato infantil: un análisis desde el apoyo social*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27 (1), 59-71.
- Guendel, L. & Barahona, M., Bustelo, E. (2005) *Derechos Humanos, niñez y adolescencia*. San José, Costa Rica. Primera edición Recuperado de: <http://www.flacso.or.cr>
- Herman, J. (2004). *Trauma y Recuperación: Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Madrid, España: Bibliogruppo Espasa hoy, Grupo Paneta

- Hernández S., Fernández C. & Baptista L. (2010) *Metodología de la Investigación*. Sexta Edición. México: Mc. Graw -Hill/ Interamericana Editores S.A. de C.V
- Informe 2017, La Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia (SBS). Disponible en línea en: <http://200.35.164.43/infopublica/>
- Informes 2017, Consejo Nacional de Adopciones (CNA) Guatemala. Disponible en línea en: <http://www.cna.gob.gt/Hogares>
- Intebi, I. (1996) *Abuso sexual infantil: en las mejores familias*. Argentina
- Intebi, I. (2003) *Maltrato de niños, niñas y adolescentes*. Argentina.
- Intebi, I. (2008) *Intervención en casos de maltrato infantil*. Argentina.
- Lazarus, R.S. (2000). *Estrés y emoción*. Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Ley de Adopciones decreto número 77-2007. (2007) Guatemala
- Little, M., Axford, N. y Morpeth, L. (2003). *Límite. Determinar el grado de deterioro del desarrollo infantil*. Totnes: Warren House Press.
- López, F., (2005) *Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios*. Publicado por el Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.
- López, M., & Amador Buenabad, N., & Medina Mora Icaza, M. (2007). *La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial*. *Salud Mental*, 30 (4), 47-54.
- López-Soler, C., & Castro, M., & Daset, L., & Alcántara, M., & Fernández, V., & Prieto, M., & Puerto, J. (2008). *Consecuencias del maltrato grave intrafamiliar en la infancia: conceptualización y diagnóstico de las reacciones postraumáticas complejas*. *Ciencias Psicológicas*, II (2), 103-118.
- Martínez, J. (2014). *Desarrollo infantil: una revisión*. *Investigaciones Andina*, 16 (29), 1118-1137.
- Martínez, J., & Duque Franco, A. (2008). *El comportamiento agresivo y algunas características a modificar en los niños y niñas*. *Investigaciones Andina*, 10 (16), 92-105.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014). *Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar*. España.
- Minuchin, S. (1977). *Familias y sistemas familiares*. Barcelona: Granica.
- Mordan, J. & Santos, D. & Carrion, M. (2017) *Guía para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia en República Dominicana*. República Dominicana

- Moreno, J. (2004). *Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor*. *Psychosocial Intervention*, 13 (1), 99-115.
- Morris, C., & Maisto A., (2005) *Introducción a la psicología*. Pearson Educación, México.
- Nardone, Giorgio; Gioannotti, Emanuela; Rocchi, Rita (2003). *Modelos de familia*. Editorial Herder. España, Pp. 38
- Obando, O., & Villalobos, M., & Arango, S. (2010). *Resiliencia en niños con experiencias de abandono*. *Acta Colombiana de Psicología*, 13 (2), 149-159.
- Oconnor, J. & Schaefer, C. & Braverman, L. (2017) *Manual de Terapia de Juego*. 2da. Edición. Manual Moderno. México.
- ODHAG. (2013). *Situación de la Niñez Guatemalteca Informe 2012-2013*. Guatemala.
- Oficina de Derechos Humanos Arzobispado de Guatemala (2011). *Informe de la Situación de la Niñez y Adolescencia en Guatemala*. Guatemala.
- OMS (2001) *Maltrato Infantil*. Disponible en línea en <http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- OMS (2004) *Guía para identificar y documentar mejores prácticas en los programas de planificación familiar*. Disponible en línea en: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/best-practices-fp-programs/es/
- Organización De Naciones Unidas. Declaración universal de los derechos del niño. 20 de noviembre de 1959. Disponible en: <http://rodenaswiki.wikispaces.com/file/view/Declaraci%C3%B3n+Universal+Derechos+Ni%C3%B1os.pdf>
- Organización Mundial De La Salud (2010) 57ª Asamblea Mundial De La Salud A57/12 Punto 12.9 del orden del día provisional 8 de abril de 2004 La familia y la salud en el contexto del décimo aniversario del Año Internacional de la Familia.
- Orjuela, L. & Perdices, A. & Plaza, M. & Tovar, m. *Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar*. España
- Ossorio, M. (2010) *Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales*. 1ra. Edición. Guatemala.
- Papalia, D., & Wendkos O., & Sily Duskin Felman Ruth. *Desarrollo infantil* MCGRAW-HILL / Interamericana de México 2009 11ª Edición.
- Patró Hernández, R., & Limiñana Gras, R. (2005). *Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas*. *Anales de Psicología*, 21 (1), 11-17.

- Peña, O., & Almanza F., (2010) *Teoría Del Delito*. Asociación Peruana de Ciencias Jurídicas y Conciliación – APECC. Perú.
- Pérez Lo Presti, A., & Reinoza Dugarte, M. (2011). *El educador y la familia disfuncional*. *Educere*, 15 (52), 629-634.
- PINA (2003). *Ley de Protección de la Niñez y Adolescencia*, Congreso de la República de Guatemala 27-2003.
- PINA (2003). *Ley de Protección de la Niñez y Adolescencia, Congreso de la República de Guatemala 27-2003*. Adopciones. Guatemala.
- Platone, M. (2007). *Condiciones familiares y maltrato infantil*. *Pensamiento Psicológico*, 3 (8), 47-58.
- PNUD. (2012) *El costo económico de la violencia en Guatemala*. Guatemala.
- Quiroz del Valle, N., & Villatoro Velázquez, J., & Juárez García, F., & Gutiérrez López, M., & Amador Buenabad, N., & Medina Mora Icaza, M. (2007). *La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial*. *Salud Mental*, 30 (4), 47-54.
- Ramírez Castillo, M. (2005). *Contexto Familiar: Diferencias Conductuales entre Niños y Niñas*. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 12 (39), 133-150.
- Ramírez, V. & Bustamante, M. & Sarmiento, C. (2000) *Guía de atención del menor maltratado*. Colombia
- RENAP *Estadísticas de inscripciones y certificaciones*. Disponible en línea en: <https://www.renap.gob.gt/informacion-publica/estadisticas-de-inscripciones-y-certificaciones>
- Robichaux David (2007) *Familia y diversidad en América Latina: estudios de casos*. 1a ed. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. CLACSO.
- Rodríguez–Escobar, G., & Rodríguez–Escobar, M. (2012). *El maltrato infantil desde la perspectiva de la bioética*. *Revista Colombiana de Bioética*, 7 (2), 107-119.
- Rosa-Alcázar, A., & Sánchez-Meca, J., & López-Soler, C. (2010). *Tratamiento psicológico del maltrato físico y la negligencia en niños y adolescentes: un meta-análisis*. *Psicothema*, 22 (4), 627-633.
- Ruiz Cerón, I., & Gallardo Cruz, J. (2002). *Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas*. *Anales de Psicología*, 18 (2), 261-272.
- Salmerón, J. & Pérez, F. & Serrano, M. & Gea, A. (2004) *Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario*. España

- Sánchez, A. & Bojó, P. (2016) *Manual de atención psicológica a víctimas de maltrato machista*. España.
- Slep, A. M. S. y Heyman, R. E. (2006). *Aliviar el maltrato infantil con datos de encuestas de múltiples informantes: un análisis factorial confirmatorio de orden superior*. 38 (1), 23-32.
- Straccali, B., (2018). *El desarrollo infantil y adolescente*. Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia A.C. México.
- Torres-Rivas E. (2004) *Linchamientos: ¿barbarie o "justicia popular"?*. Guatemala. UNESCO/FLACSO.
- Tovar Domínguez, A., & Almeraya Quintero, S., & Guajardo Hernández, L., & Borja Bravo, M. (2016). *El maltrato infantil desde la voz de la niñez*. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas, 7 (1), 195-207.
- UNICEF & CEPAL, (2009) *Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro*.
- UNICEF (2008) La Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas Disponible en línea en: https://www.unicef.org/guatemala/spanish/infancia_18483.htm
- UNICEF (2009) *Mapa de ruta para la prevención y la atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el sector salud*. Uruguay.
- UNICEF (2011) Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño
- Valladares González, A. (2008). *La familia. Una mirada desde la Psicología*. MediSur, 6 (1), 4-13
- Vásquez, I., (2015) *Manual de psicología de la salud*. Ediciones Pirámide España.
- Vega Rodríguez, M., & Moro Gutiérrez, L. (2013). *La representación social de los malos tratos infantiles en la familia: Factores psicosociales que influyen en la percepción de las conductas de maltrato*. Psychosocial Intervention, 22 (1), 7-14.
- VET (2009) *Ley Contra La Violencia Sexual Explotación y Trata de Personas*. Decreto Número 9-2009. Guatemala
- Vitriol G., V. (2005). *Relación entre psicopatología adulta y antecedentes de trauma infantil*. Revista Chilena de Neuropsiquiatría, 43 (2), 88-96.
- Wainstein, M., & Wittner, V. (2017). *El Concepto de Familia Multiproblemática y la Medición de su Funcionalidad/Disfuncionalidad*. Anuario de Investigaciones, XXIV, 193-198.

Zúñiga-Serratos, C., & Loredó-Abdalá, A., & Trejo-Hernández, J., & Perea-Martínez, A., & Villa-Romero, A. (2007). *Maltrato infantil: indicadores clínicos y sociales de maltrato físico en niños con cáncer*. *Acta Pediátrica de México*, 28 (1), 15-20.

ANEXOS

Anexo No. 1

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Maestría en Psicología Forense
 Entrevista Dirigida a Cuidadores



“Impacto del Delito de Maltrato Contra Personas Menores de Edad en Niñas y Niños Ubicados en Hogares de Protección y Abrigo”

Fecha: _____ Edad: _____ Género: M _____ F _____
 Profesión: _____ Institución: _____ Ciudad/Dpto.: _____

Instrucciones: A continuación, se realizarán varias preguntas relacionadas con el abordaje psicológico que actualmente se realiza con los niños y niñas abrigados. Por favor conteste con la mayor claridad y amplitud posible, recordando que la información es totalmente confidencial.

1. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando dentro de la institución?
2. ¿Cuáles son sus principales funciones dentro de la institución?
3. ¿Posee usted conocimiento acerca del tema de maltrato infantil? Defina por favor:
4. ¿Posee usted conocimiento sobre las consecuencias del maltrato infantil? Defina por favor:
5. Describa cual es la conducta de un NNA al recién llegar a la institución:
6. ¿Qué hace cuando detecta una conducta inadecuada en los NNA?
7. ¿A quién reporta cuando hay conductas inadecuadas en los NNA? Describa:
8. ¿A quién reporta los avances y retrocesos de los NNA?
9. ¿De qué forma apoyan al NNA durante este proceso de adaptación?
10. ¿Cuáles son las mayores dificultades que encuentra durante la realización de su trabajo?
11. Mencione lo que le ha ayudado a desempeñar de mejor forma su labor dentro de la institución

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 2

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Maestría en Psicología Forense
Entrevista Dirigida a Psicólogos



“Impacto del Delito de Maltrato Contra Personas Menores de Edad en Niñas y Niños Ubicados en Hogares de Protección y Abrigo”

Fecha: _____ Edad: _____ Género: M _____ F _____
Profesión: _____ Institución: _____ Ciudad/Dpto.: _____

Instrucciones: A continuación, se realizarán varias preguntas relacionadas con el abordaje psicológico que actualmente se realiza con los niños y niñas abrigados. Por favor conteste con la mayor claridad y amplitud posible, recordando que la información es totalmente confidencial.

1. ¿Podría describir cual ha sido su experiencia con NNA y por cuánto tiempo?
2. Mencione cuales son las principales funciones que realiza dentro de la institución para la que labora:
3. Según su experiencia cuales son las principales razones por las que los NNA ingresan al sistema de protección o a la institución donde labora:
4. ¿Posee usted conocimiento acerca del tema de maltrato infantil? Defina por favor:
5. ¿Posee usted conocimiento sobre las consecuencias del maltrato infantil? Mencione algunas:
6. Describa el abordaje psicoterapéutico que se lleva a cabo dentro de la institución para los NNA víctimas de maltrato:
7. ¿En qué corriente psicológica basa la estructuración del tratamiento psicológico de los NNA?
8. Mencione las técnicas que utiliza con mayor frecuencia:
9. Dentro de las siguientes terapias cual considera que es más efectiva con NNA víctimas y como lo aplica usted: grupal, individual, otra
10. Lleva algún tipo de registro de la evolución de los NNA, mencione cual:
11. Según su opinión ¿cuáles han sido los resultados del enfoque y técnicas que utiliza para el tratamiento de NNA víctimas de maltrato?

12. ¿Considera que en Guatemala existe formación especializada en el abordaje de NNA víctimas de maltrato? ¿En qué Consiste?
13. Según su propia experiencia existe algún protocolo de atención psicológica para NNA víctimas de maltrato ubicados dentro de hogares de abrigo y protección, menciones cual:
14. Si no existe, ¿que sugiere que se podría hacer?
15. ¿Qué nivel de importancia tiene el uso de un protocolo de atención a NNA víctimas de maltrato?

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 3

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Maestría en Psicología Forense
Guía para revisión de documentos



“Impacto del Delito de Maltrato Contra Personas Menores de Edad en Niñas y Niños Ubicados en Hogares de Protección y Abrigo”

Fecha: _____ Hora: _____

Ciudad/Dpto.: _____ Institución: _____

Edad del NNA: ____ **Género:** M ____ F ____ **Lugar de procedencia** _____ **Caso:** ____

1. Indicar cuál o cuáles fueron el motivo de ingreso del NNA a la institución:
2. Dentro del círculo social o familiar al que pertenece el NNA, quien o quienes fueron las persona que lo perpetraron:
3. Describir la dinámica familiar del NNA:
4. Describir, con qué frecuencia ocurrió el delito (fue un solo evento o fue de forma continua):
5. Describir por cuánto tiempo fue víctima de maltrato:
6. Indicar cuáles son las manifestaciones emocionales que presentó:
- 7.Cuál es el nivel de autoestima del NNA:
8. Capacidad de autorregulación o estrategias que utiliza para autorregularse:
9. Mecanismos de defensa que presenta el NNA:
10. Describir cómo ha sido la manifestación cognitiva del NNA? (incluyendo inteligencia, memoria, percepción, atención):
11. Existencia de conductas sexualizadas:
12. Describir la forma de interactuar con los adultos y niños dentro de la institución:
13. Describir si existen problemas de aprendizaje, rendimiento escolar, como es su conducta y como son las relaciones interpersonales dentro del entorno educativo:

14. ¿El profesional en psicología concluyó que el evento ha producido un efecto traumático en el NNA? ¿Por qué?
15. Reacciones conductual que se consideran como consecuencia del evento traumático:
16. Diagnostico que el profesional en psicología ha determinado:

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 4

Tabla No.1

Descripción De las Características de los Casos Investigados:

Rango de Edad	Género	Procedencia	Tipo de Maltrato	Perpetrador	Frecuencia
3 - 10 años	Femenino: 16, 64%	Escuintla 12, 48%	Negligencia 17, 39%	Madre 22, 37%	Continuado: 24, 92.3%
		Guatemala 5, 20%	Abandono físico 10, 23%	Padre 18, 30%	
		Jutiapa 2, 8%	Maltrato físico 9, 20%	Abuela 4, 7%	
		Chimaltenango 1, 4%	Maltrato psicológico 7, 16%	Vecino 4, 7%	
		Sacatepéquez 1, 4%	Abandono Emocional 1, 2%	Abuelo 3, 5%	
	Masculino: 9, 36%	Zacapa 1, 4%		Hermanastros 2, 3%	Aislado: 2, 8%
		Izabal 1, 4%		Tío 2, 3%	
		Chiquimula 1, 4%		Tía 2, 3%	
		Retalhuleu 1, 4%		Padraastro 1, 2%	
				Hermanos 1, 2%	
			Otro (a) 1, 2%		

Fuente: Elaboración propia con resultados de la presente investigación.

Anexo 5

Tabla No. 2

Resultados de Trabajo de Campo, Revisión de Documentos

Descripción: De la revisión de documentos de 25 niños, entrevista a 5 cuidadoras y 2 psicólogas de los hogares de abrigo y protección, se obtuvieron los siguientes resultados:

Caso No.	Tipo de Maltrato	Perpetrador	Frecuencia	Duración	Esfera Dañada	Diagnóstico	Autorregulación	Autoestima	Trauma	Mecanismo de defensa
1	negligencia	madre	1 solo evento	1 día	cognitiva física	no	si	media	si	negación, regresión, intelectualización
2	negligencia , maltrato físico	madre, padre,	Continuado	5 años	cognitiva física emocional	depresión infantil	no	baja	si	retramiento, negación, idealización, desvalorización, proyección disociación, represión, despersonalización.
3	negligencia , maltrato físico	madre, padre,	Continuado	8 años	emocional social física	trastorno de estrés post- traumático, trastorno explosivo intermitente	no	baja	si	negación, idealización, desvalorización, proyección, disociación, despersonalización.
4	negligencia , maltrato psicológico	madre, padre, abuelos	continuado	6 años	emocional social física	trastorno de estrés post- traumático, trastorno	no	baja	si	proyección, negación

					cognitiva sexual	explosivo intermitente, enuresis				
5	negligencia	madre, padre, abuelos, vecino	Continuado	5 años	emocional social física	trastorno explosivo intermitente	no	baja	si	disociación, represión, regresión
6	negligencia	madre, padre	Continuado	2 años	emocional social física	trastorno de estrés post- traumático, trastorno de déficit de atención con síntomas de hiperactivida d, retraso en el desarrollo	no	baja	si	retraimiento, desvalorización, proyección, disociación, represión, regresión
7	maltrato físico/psicol ógico	padraastro, madre	Continuado	4 años	emocional social física cognitiva	depresión mayor, duelo no resuelto	si	baja	si	retraimiento, negación, idealización, proyección, disociación, represión, regresión, racionalización despersonalización.
8	abandono físico	madre, padre	Continuado	2 años	emocional social física	problemas de aprendizaje, trastorno de la conducta	no	baja	si	desvalorización, proyección, disociación, represión, la regresión, despersonalización.

					cognitiva sexual	alimentaria, depresión				
9	negligencia maltrato físico	madre, padre, hermanastro s	Continuado	2 años	emocional social física	trastorno de estrés post- traumático, trastorno de déficit de atención sin síntomas de hiperactivida d, problemas de aprendizaje, trastorno del sueño, enuresis, mutismo selectivo, trastorno negativista desafiante, trastorno explosivo intermitente	no	baja	si	retraimiento, negación, disociación, represión, regresión
10	maltrato físico, psicológico, negligencia	madre, padre, hermanos mayores	continuado	3 años	emocional social	trastorno de déficit de atención sin síntomas de hiperactivida d, depresión mayor,	no	baja	si	retraimiento, negación, idealización, desvalorización,

					física cognitiva	trastorno del sueño, duelo no resuelto, retraso en el desarrollo, enuresis, trastorno explosivo intermitente				regresión, racionalización.
11	abandono físico, maltrato físico	madre, padre, tíos, abuela	Continuado	1 año	física cognitiva	depresión, trastorno del sueño, duelo no resuelto, mutismo selectivo	no	media	si	retraimiento, negación, idealización, represión, regresión
12	maltrato físico, psicológico, negligencia	madre, padre, hermanastro s	Continuado	3 años	emocional social física sexual	depresión, problemas de aprendizaje, trastorno negativista desafiante, trastorno explosivo intermitente	no	baja	si	negación, idealización, desvalorización, disociación, represión, racionalización
13	negligencia , abandono físico, maltrato psicológico	madre, padre, vecino	continuado	2 años		trastorno de déficit de atención con síntomas de hiperactivida d, depresión,	no	baja	si	negación, idealización, desvalorización

					emocional social física	problemas de aprendizaje, trastorno del sueño, duelo no resuelto, trastorno de la conducta alimentaria, trastorno negativista desafiante				
14	negligencia / abandono físico/maltrato psicológico	madre, padre, vecino	Continuado	2 años	emocional social	Trastorno de déficit de atención con síntomas de hiperactividad, problemas de aprendizaje, trastorno del sueño, trastorno de lenguaje, duelo no resuelto, retraso en el desarrollo, trastorno negativista desafiante, trastorno de	no	baja	si	

					física cognitiva	la integración sensorial				negación
15	negligencia , abandono psicológico	padre, madre	Continuado	2 años	emocional social física cognitiva	trastorno explosivo intermitente	si	media	si	retraimiento, proyección, represión, regresión
16	Abandono, negligencia	madre, padre	2 eventos	1 año	emocional social cognitiva	asperger, problemas de aprendizaje, trastorno de lenguaje, duelo no resuelto, retraso en el desarrollo	si	media	si	retraimiento, negación, disociación, represión
17	abandono/ negligencia	madre, padre	Continuado	8 meses	emocional social física cognitiva sexual	trastorno de estrés post- traumático, trastorno de déficit de atención sin síntomas de hiperactivida d, depresión mayor, problemas de aprendizaje, enuresis	no	baja	si	retraimiento, negación, disociación

18	negligencia , maltrato físico	padre madre abuela	Continuado	7 años	emocional física cognitiva	trastorno de estrés post- traumático, depresión, trastorno del sueño, trastorno de lenguaje, retraso en el desarrollo, trastorno explosivo intermitente	no	baja	si	desvalorización, proyección, disociación
19	negligencia	madre	Continuado	1 año	emocional física cognitiva	depresión, problemas de aprendizaje, trastorno del sueño, duelo no resuelto, retraso en el desarrollo, trastorno explosivo intermitente	no	baja	si	proyección, regresión, disociación
20	negligencia , abandono	madre padre	continuado	1 año	emocional social física cognitiva	trastorno de déficit de atención con síntomas de hiperactivida d, problemas	no	baja	si	negación, idealización, proyección, disociación

						de aprendizaje, trastorno negativista desafiante, trastorno explosivo intermitente				
21	Negligencia, abandono	madre padre	1 solo evento	1 día	emocional social física cognitiva	enuresis, mutismo selectivo, trastorno negativista desafiante, trastorno explosivo intermitente	no	media	si	negación, idealización, desvalorización, proyección
22	abandono físico negligencia	madre padre tía abuela abuelo	continuado	4 años	emocional física cognitiva	trastorno de estrés post-traumático, problemas de aprendizaje, trastorno del sueño, trastorno de lenguaje, trastorno de la conducta alimentaria,	no	baja	si	retraimiento, disociación, despersonalización

						retraso en el lenguaje				
23	negligencia abandono físico	madre padre	Continuado	7 años	emocional física cognitiva	trastorno de estrés post-traumático, problemas de aprendizaje, trastorno de lenguaje	no	baja	si	retraimiento, negación, proyección, disociación, despersonalización.
24	negligencia	madre vecina	Continuado	4 años	emocional social física cognitiva	depresión, problemas de aprendizaje, retraso en el desarrollo, trastorno explosivo intermitente, trastorno alimentario	no	baja	si	evasión, retraimiento, negación, idealización, desvalorización, la proyección, disociación, represión, regresión,
25	negligencia , abandono físico	madre	Continuado	5 años	emocional social física cognitiva sexual	estrés post-traumático, trastorno de lenguaje, enuresis, trastorno negativista desafiante	no	baja	si	negación, idealización, desvalorización, racionalización

Fuente: Elaboración propia con resultados de la presente investigación.

Anexo 6

Tabla No. 3

Resultados del Trabajo de Campo con Cuidadoras

Descripción: De la entrevista aplicada a 5 cuidadoras de hogares de abrigo y protección, se obtuvieron los siguientes resultados:

PREGUNTAS	Entrevistada No. 1 Hogar 1	Entrevistada No. 2 Hogar 1	Entrevistada No. 3 Hogar 1	Entrevistada No. 4 Hogar 1	Entrevistada No. 5 Hogar 2
¿Cuánto tiempo lleva trabajando dentro de la institución?	"Llevo 1 año 8 meses de estar trabajando aquí"	"Tengo 2 años de trabajar aquí"	"2 años"	"Más de 2 años"	"Llevo 1 año y medio ahorita pero anteriormente había trabajado acá 9 meses y me enviaron a otro lugar pero después otra vez me regresaron"
¿Cuáles son sus principales funciones dentro de la institución?	"Cuidar a los niños, cambiarlos, darles de comer, verlos jugar y a veces jugar con ellos".	"Cuidar a los niños".	"Cuidar a los niños y ayudarlos".	"Cuidar a los niños, ayudarlos a que ellos puedan sanar en sus tristezas en sus sentimientos que no puedan sentir el amor de una mama pero si de una persona que los quiera".	"A parte de cuidarlos les doy clases".
Según su experiencia cuales son las principales razones por las que los NNA ingresan al sistema de protección o a la institución donde labora:	"Porque los papas los han lastimado"	"Porque en sus casas no los han cuidado bien"	"Porque no les daban comida y los abandonaban"	"Porque los maltrataban mucho"	"A algunos los han violado a otros les han pegado"

<p>¿Posee usted conocimiento acerca del tema de maltrato infantil? Defínalo por favor</p>	<p>"Es cuando le pegan a los niños".</p>	<p>"Es cuando tratan mal a los niños".</p>	<p>"Cuando los niños han tenido que pasar por cosas difíciles".</p>	<p>"Yo sé pero ahora no me acuerdo".</p>	<p>"Cuando a un niño por ejemplo no lo tratan bien".</p>
<p>¿Posee usted conocimiento sobre las consecuencias del maltrato infantil? ¿Podría mencionar algunas?</p>	<p>"No sé exactamente cuáles son".</p>	<p>"La verdad no sé".</p>	<p>"Nunca había pensado en eso, la verdad no sé".</p>	<p>"Los niños son agresivos, violentos, hacen lo que les hicieron".</p>	<p>"Están tristes, se sienten mal".</p>
<p>Por favor describa que es lo que hace cuando detecta una conducta inadecuada en los NNA</p>	<p>"Me acerco a ellos con una actitud calmada primero escucho para ver qué pasa y para ver cómo resolvemos".</p>	<p>"Se les llama la atención cuando son emergencia, hay otras veces que da tiempo de hablar con ellos, también se les puede hablar fuerte pero si su comportamiento es fuerte les envío a tiempo fuera".</p>	<p>"Le decimos a la directora que es lo que está pasando para que ella nos diga que hacer".</p>	<p>"Los separo hablo con ellos".</p>	<p>"Usamos el tiempo fuera o llamadas de atención".</p>
<p>¿A quién reporta los avances y retrocesos de los NNA?</p>	<p>"Hablamos con la hermana A. y con la psicóloga".</p>	<p>"Le decimos a hermana A. cuando vamos de camino al colegio a dejar a los niños".</p>	<p>"A la hermana A. y también hablamos con la compañera para pensar que se puede hacer".</p>	<p>"Le digo a la hermana que este de turno conmigo y ya juntas decidimos que hacer".</p>	<p>"Le decimos a la directora y a la psicóloga para que nos digan que hacer".</p>
<p>Describe por favor cual es la conducta de un NNA al recién llegar a la institución:</p>	<p>"Entran muy dañados, sin reglas, ni disciplina, sin amor, no conocen nada de respeto, no saben expresarse, comen mucho, no tienen educación ni aseo personal".</p>	<p>"No son educados, están como sucios, siempre están tristes y solos, con conductas brusca, les gusta golpear, usan palabras muchas palabras, como decirle así como "callejeras", están enojados, no respetan a nadie".</p>	<p>"Pegan mucho a los niños y a los adultos, golpean mucho con las palabras, tímidos, con miedo, agresivos, en todo momento se están defendiendo, siempre están enojados, no tienen reglas ni</p>	<p>"Entran enojados, no quieren que les toquen, entran con temor de que no los lastimen, asustados, comen mucho".</p>	<p>"Se mira el sufrimiento por el que han pasado".</p>

			respeto, comen un montón".		
¿De qué forma apoyan al NNA durante este proceso de adaptación?	"Les hablamos para dar confianza, les hacemos ver que este es un lugar seguro, y siempre dejamos las puertas abiertas y con luz en la noche".	"Los miro para ver si necesitan algo, en la noche a veces lloran por eso nos quedamos pendientes".	"Les recordamos que ahora están en un lugar seguro, también los miramos de noche y de día".	"Les explicamos al resto de niños que llegará alguien nuevo".	"En la noche vamos a verlos a sus camas".
¿Cuáles son las mayores dificultades que encuentra durante la realización de su trabajo?	"Lo más difícil es cuando vienen niños duros que no les importa nada, golpean, no siguen reglas, no escuchan".	"Los comportamientos de los niños, sus berrinches, cuando gritan y pegan".	"Sentir que nos atacan con las palabras que utilizan, muchas de las palabras que utilizan los niños nos lastiman".	"Es difícil cuando los niños se desconectan, gritan y no logran comunicarse, pegan, desobedecen".	"Algunas veces sentimos ganas de salir corriendo por que no sabemos qué hacer es que es como si se creen más que uno, son abusivos".
Mencione lo que le ha ayudado a desempeñar de mejor forma su labor dentro de la institución:	"Aprender a conectar, las capacitaciones que han recibido, conocer las historias de los niños, que la psicóloga y directora les explique cómo apoyarlos y cuidarlos".	"Cuando nos enseñaron a conectar con los niños en las capacitaciones".	"Que la psicóloga y hermana A. nos digan que hacer en las capacitaciones o las reuniones".	"Mi propia experiencia porque yo también viví en un hogar de protección cuando era niña, eso me ayuda a comprenderlos mejor".	"El espacio porque le aburriría estar en un mismo lugar haciendo las mismas cosas".

Fuente: Elaboración propia con resultados de la presente investigación.

Anexo 7

Tabla No. 4

Resultados del Trabajo de Campo con Psicólogas

Descripción: De la entrevista aplicada a 5 psicólogas que trabajan en los hogares de abrigo y protección, se obtuvieron los siguientes resultados:

PREGUNTAS	Entrevistada No. 1 HOGAR 1	Entrevistada No. 2 HOGAR 2	Entrevistada No. 3 OTRO HOGAR	Entrevistada No. 4 OTRO HOGAR	Entrevistada No. 5 OTRO HOGAR
¿Podría describir cual ha sido su experiencia con NNA y por cuánto tiempo?	"He trabajado aproximadamente 12 años con niños, niñas y adolescentes, 10 años como maestra y 2 años como psicóloga de niñez en riesgo, el ser maestra me permitió tener el primer acercamiento a todo lo relacionado con el desarrollo de la infancia y durante estos otros dos años he trabajado con NNA que sus derechos han sido vulnerados incluyendo el abuso sexual".	"Tengo 8 años de experiencia con niños en riesgo".	"Mi experiencia con los NNA ha sido a través de los hogares temporales donde he laborado durante 2 años aproximadamente, estando en dos organizaciones una privada y otra del estado".	"He tenido 3 trabajos con población en condiciones vulnerables".	"Es la primera vez que trabajo en un hogar pero si anteriormente había trabajado con niños".
Mencione cuales son las principales funciones que realiza dentro de la institución para la que labora:	"Soy la psicóloga encargada de atender a los niños y niñas del hogar, realizo informes para los juzgados, acompaño a algunas audiencias"	"Asesorar el proceso de acogimiento y adaptación de coordinación de atención a los niños, evaluación,	Organizar y coordinar actividades con familia de origen y NNA, asesorar el proceso de acogimiento y adaptación de NNA, tramitar y actualizar	"Crear plan de tratamiento, acompañamiento a audiencias, aplicación de terapia individual a niños, escuela para padres,	"Estabilizar al niño en su recién ingreso, darle de comer y el acogimiento para que sienta y crea que está en un buen

		administración, buscar donantes".	informes de seguimiento, realizar procesos de evaluación y diagnóstico, apoyar procesos de reinserción familiar".	orientación a maestros, informes, terapia a los niños".	lugar, explicarles lo que sucede, reconstruir su vida brindándoles esperanza y un camino nuevo por recorrer, realizar informes".
Según su experiencia cuales son las principales razones por las que los NNA ingresan al sistema de protección o a la institución donde labora:	"Los niños entran principalmente por abuso sexual, maltrato físico, negligencia, maltrato psicológico, abandono, trabajo forzado".	"Por abuso físico y sexual".	"La principales y según mi experiencia es por negligencia por parte de los progenitores, abandono y desnutrición según las estadísticas de donde labore y laboro actualmente".	"Negligencia por parte de los progenitores, por maltrato, abandono, desnutrición y abuso sexual".	"Por abuso sexual, negligencia, maltrato físico".
¿Posee usted conocimiento acerca del tema de maltrato infantil? Defínalo por favor	"Si he leído sobre el tema, es cuando un menor es dañado físicamente, psicológicamente o se le son negados los cuidados básicos para que se desarrolle".	"Malos tratos a los niños"	"Es la acción u omisión que no es de manera accidental, el cual ocasiona daños tanto físicos y psicológicos a un menor de edad".	"Yo sé que significa pero no sé cómo explicarlo claramente"	"Conozco el termino, lo tengo en mi cabeza pero no es como ponerlo en palabras, pero sí sé que es"
¿Posee usted conocimiento sobre las consecuencias del maltrato infantil? ¿Podría mencionar algunas?	"Sé que tiene consecuencias directas en el niño pero no podría especificarlas en este momento"	"Las consecuencias se manifiestan de diferente manera, esta dependerá del tipo de maltrato al cual estuvo expuesto el menor. Por ejemplo, problemas en el desarrollo integral, dificultades a nivel cognitivo, depresión, adicciones.	"Naturalizar la violencia el NNA y realizar a futuro actos violento"	"El niño o niña se mantendrá en un constante estado de alerta, presentara miedo, agresividad, tristeza, enojo"	"En ese momento no se me viene a la mente cuales exactamente, quizá déficit en el desarrollo de destrezas, problemas de retentiva y memoria, agresividad, miedo a las personas".

<p>Describe el abordaje psicoterapéutico que se lleva a cabo dentro de la institución para los NNA víctimas de maltrato</p>	<p>"Se realizan sesiones de terapia individual una vez a la semana, una terapia grupal una vez al mes al igual que un taller psicoeducativo cada mes".</p>	<p>"Evaluar, plan de tratamiento, seguimiento a personal y padres de familia, acompañamiento a audiencias, acercamiento e interacción familiar, capacitación para la prevención del VIH".</p>	<p>Desde el ingreso el NNA es abordado de manera psicológica obteniendo tanto una impresión clínica como el examen mental. También se pide el expediente u oficio a los garantes que fueron los responsables de dicho ingreso a la organización. Obteniendo toda la información, la cual es de suma importancia para determinar qué tipo de proceso debe llevar el NNA, ya que cada caso es diferente. Por lo general son terapias de juego, terapias ocupacionales, terapia individual, mejora en el rendimiento escolar.</p>	<p>"Hay un montón pero los que más uso son títeres, juguetes, arte terapia, silla vacía, orar con ellos"</p>	<p>"Clínica, terapia de Juego y Gestal cada 15 días reciben terapia y atiende 4 niños al día".</p>
<p>¿En qué corriente psicológica basa la estructuración del tratamiento psicológico de los NNA?</p>	<p>"Las que más utilizo son la terapia centrada en el niño, Gestalt, narrativa".</p>	<p>"Utilizo la, terapia cognitiva conducta y terapia de juego".</p>	<p>Esto dependerá del caso, sin embargo y por lo general se busca sea humanista basada en el enfoque de derecho y del interés superior del niño. También sistémica así se fomenta la</p>	<p>"Yo utilizo la Gestalt"</p>	<p>"Utilizo terapia cognitivo-conductual".</p>

			socialización de los progenitores. Cognitivo-conductual, estimulación oportuna.		
Mencione las técnicas que utiliza con mayor frecuencia:	"Los títeres, terapia de juego no directiva, expresión corporal".	"Con los niños utilizo la, terapia cognitiva conducta terapia de juego, terapias de sanidad espiritual, porque solo Dios puede sanar a estos niños".	Disciplina positiva, ejercicio de rutinas, juegos para la estimulación oportuna, dibujo libre, desarrollo de metas (sobre todo en el área académica en donde la mayoría presenta dificultades). Actividades recreativas, escucha activa, empatía cognitiva, lluvia de ideas (esto dependerá de la edad del menor).	"Con cada niños es diferente, arte, lúdica, teatrales, corporales, terapia de Juego".	"Es necesario darles estimulación oportuna, identificación del yo, identificación del entorno y destrezas motrices".
Dentro de las siguientes terapias	"Personalmente considero que de ambas	"Las dos son importantes, la grupal	"Como profesional no puedo definir una como	"Más que grupal se aplica la integral, con	"Yo uso para los pequeños la terapia

<p>cual considera que es más efectiva con NNA víctimas y como lo aplica usted: grupal, individual, otra</p>	<p>se benefician en la individual se aborda directamente al niño, pero en la grupal se enriquece de otra forma con la interacción y con el poder ver que no es el único con una historia difícil"</p>	<p>es buena ya que ayuda a que los niños vean que no son los únicos que piensan o sienten sino que otros también se sienten igual, he utilizado las dos, ambas funcionan bien"</p>	<p>más afectiva pues el plan terapéutico es flexible y se acondiciona a la problemática que presenta el NNA".</p>	<p>la escuela para padres y la orientación a la maestra para que sepan cómo abordar y sepa reaccionar a las conductas y crear un mayor impacto en el niño, acompañarle en todas las áreas posibles, ser parte de la familia y capacitar a los maestros ya que su trabajo es complejo por eso necesitan orientación".</p>	<p>individual y para los grandes, terapia grupal".</p>
<p>Lleva algún tipo de registro de la evolución de los NNA, mencione cual:</p>	<p>"Si, al finalizar cada sesión individual o grupal se llena una hoja de evolución por niño"</p>	<p>"No llevamos ningún tipo de registro"</p>	<p>Si, se lleva un registro para conocer los avances de los NNA, sobre todo siendo un requisito importante para el CNA, el cual lo solicita constantemente al momento de revisar expedientes.</p>	<p>"Se anota en el expediente físico del niño como un diario".</p>	<p>"Si hoja de evolución o de avances, siempre se escribe un registro por niño"</p>

<p>Según su opinión ¿cuáles han sido los resultados del enfoque y técnicas que utiliza para el tratamiento de NNA víctimas de maltrato?</p>	<p>"Considero que si se observan avances grandes en los niños, otro aspecto que ha beneficiado es que ahora se trabaja más en conjunto con las cuidadoras"</p>	<p>"Hemos visto cambios increíbles en los niños que atendemos, y como Dios ha sanado y restaurado su corazón"</p>	<p>En los NNA víctimas de maltrato, como profesional, utilizo la valoración del daño y lograr minimizar la secuelas de dicho maltrato, teniendo un enfoque humanista con técnicas del aquí y el ahora, brindando el valor como ser humano, autoestima, inteligencia emocional, disciplina positiva. Así como también terapia conductual para ir disminuyendo posibles conductas violentas.</p>	<p>"Desde la gestalt puedo observar al conectar con lo que siente y aprende a regular esa parte de su vida, el niño es emociones auténticas por eso es importante que se exprese y se conecte con su sentir".</p>	<p>"Si avanzando, el cambio es positivo siempre que lleve una dirección se evidencian cambios".</p>
<p>¿Considera que en Guatemala existe formación especializada en el abordaje de NNA víctimas de maltrato? ¿En qué Consiste?</p>	<p>"Considero que no hay la suficiente información contextualizada"</p>	<p>"No nunca he escuchado sobre algo así"</p>	<p>"No existe, debido a que no están contextualizadas a la cultura guatemalteca".</p>	<p>"No, en la universidad no te enseñan nada de esto"</p>	<p>"No en Guatemala no, solo cursos en línea pero son de otros países".</p>

<p>Según su propia experiencia existe algún protocolo de atención psicológica para NNA víctimas de maltrato ubicados dentro de hogares de abrigo y protección, menciones cual:</p>	<p>"Que yo conozca no existe ninguno he revisado protocolos de otros países, pero no son para niños institucionalizados ni de la realidad guatemalteca"</p>	<p>"No hay un protocolo para este tema, y si hay no es contextualizado, no es de nuestro país"</p>	<p>"No, no existe un protocolo de atención psicológica"</p>	<p>"Nunca he visto un protocolo de atención por maltrato"</p>	<p>"Hay de otros países pero no de Guatemala, y los que hay ofrecen información muy generalizada, se debería de crear"</p>
<p>Si no existe que sugiere que se podría hacer:</p>	<p>"Pienso que se podría crear uno en base a la experiencia que se ha adquirido en los hogares".</p>	<p>"Crear un protocolo y utilizarlo como lineamiento y base para cada hogar ya que las problemáticas son las mismas".</p>	<p>"Estandariza uno con criterios amplios para brindar un abordaje que beneficie al NNA y al proceso judicial evitando que los menores pasen tanto tiempo dentro del hogar abrigante".</p>	<p>"Cada hogar debería arrojar información y establecer indicadores para realizar un plan".</p>	<p>"Yo nunca he encontrado pero pienso que cada quien debería ser responsable de crear uno, tomando ejemplos de los que ya hay que sea como una base y todos podríamos sugerir desde la población con la que trabajamos".</p>

<p>¿Qué nivel de importancia tiene el uso de un protocolo de atención a NNA víctimas de maltrato?</p>	<p>"Considero que sería importante contar con una guía para saber cómo abordar a esta población".</p>	<p>"Es muy importante para unificar criterio y tener una guía de cómo hacer las cosas".</p>	<p>"De suma importancia, ya que son casos recurrentes dentro de los hogares".</p>	<p>"Es muy importante contar con un protocolo que nos brinde herramientas para trabajar con estos niños".</p>	<p>"Sigo pensando que es responsabilidad de cada psicólogo estudiar, prepararse y crear su propio material y que existe formación especializada de otros países que pueden cursarse a través internet".</p>
--	---	---	---	---	---

Fuente: Elaboración propia con resultados de la presente investigación.