



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA
“ESCUELA DE POSTGRADO
DR. JOSÉ APOLO PINEDA”**

**“CREACIÓN DE UN TEST PARA DETERMINAR
MALTRATO INFANTIL EN LA PARROQUIA
SININCAY DE CUENCA, PERÍODO 2014 “**

**Tesis presentada como requisito para optar por el
título de MAGISTER EN MEDICINA FORENSE**

MAESTRANTE

MÉDICA, CARINA ALEXANDRA SERPA ANDRADE

TUTOR

DR. JULIO ALFREDO JARAMILLO OYERVIDE. M.Sc

GUAYAQUIL -ECUADOR

2015



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA
“ESCUELA DE POSTGRADO
DR. JOSÉ APOLO PINEDA”

La Tesis cuya autoría corresponde a la **MÉDICA, CARINA ALEXANDRA SERPA ANDRADE**, ha sido aprobada, luego de su defensa pública en la forma presente por el Tribunal Examinador de Grado nominado por la Universidad de Guayaquil, como requisito parcial para optar por el Grado de **MAGÍSTER EN MEDICINA FORENSE**.

Dra. Zoila Andrade de Ramos M.Sc
PRESIDENTA DEL TRIBUNAL

Odont. Héctor Hidalgo Rodríguez M.Sc
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Dr. Marco Ruiz Pacheco M.Sc
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Dr. Johnny Moreira Bolaños
SECRETARIO ENCARGADO FACULTAD PILOTO DE
ODONTOLOGÍA

DEDICATORIA

A los amores de mi vida, mis hijos y esposo Juan José,
Pedro José, Acasia Melissa y Pedro Sebastián

AGRADECIMIENTO

Agradezco a cuantas personas han hecho posible la realización del presente trabajo especialmente a mis hijos, esposo, padres: Ricardo y Zaida, a mis padres políticos José y Libia por su amor incondicional; a mis hermanos Fernando y Gabriela; a la Familia Vásquez Peralta que nos acogió como una verdadera familia y a mi amigo y maestro Dr. Julio Jaramillo Oyervide.

CERTIFICADO DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del Trabajo de Investigación de Tesis para optar por el título de Magister en Medicina Forense, de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

CERTIFICO

Que he dirigido y revisado la tesis de grado presentada por la MÉDICA, CARINA ALEXANDRA SERPA ANDRADE, de la Maestría en Medicina Forense con CI #0202005913.

CUYO TEMA DE TESIS ES:

“CREACIÓN DE UN TEST PARA DETERMINAR MALTRATO INFANTIL EN LA PARROQUIA SININCAY DE CUENCA, PERÍODO 2014 “

REVISADA Y CORREGIDA QUE FUE LA TESIS, SE APROBÓ EN SU TOTALIDAD, LO CERTIFICO

DR. JULIO JARAMILLO OYERVIDE M.Sc
TUTOR DE TESIS

CERTIFICADO DEL GRAMÁTÓLOGO

Dra. YADIRA VICUÑA ZAMBRANO con CI. 0301624730; por medio del presente tengo a bien CERTIFICAR: Que he revisado la tesis de grado elaborada por la Médica CARINA ALEXANDRA SERPA ANDRADE, CI.0302005913, previo a la obtención del título de MAGISTER EN MEDICINA FORENSE.

TEMA DE TESIS ES:

“CREACIÓN DE UN TEST PARA DETERMINAR MALTRATO INFANTIL EN LA PARROQUIA SININCAY DE CUENCA, PERÍODO 2014 “

La tesis revisada ha sido escrita de acuerdo a las normas gramaticales y de sintaxis vigentes de la lengua española.

DRA. YADIRA VICUÑA ZAMBRANO
CI. 0301624730
REG. 1029-07-787180

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	PÁGINA
CARÁTULA	
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL	II
CERTIFICADO DEL TUTOR	III
CERTIFICADO DEL GRAMATICÓLOGO	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.4 JUSTIFICACIÓN	8
1.5 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	10
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	10
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1 ANTECEDENTES DE MALTRATO INFANTIL	11
2.2 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	15
2.2.1 PARTICULARIDADES DE LOS PROGENITORES	

AGRESORES.	15
2.3 CONCEPTO DE MALTRATO INFANTIL	17
2.4 TIPOS DE MALTRATO INFANTIL	18
2.4.1 MALTRATO FÍSICO	18
2.4.1.1 SÍNDROME DEL NIÑO ZARANDEADO	
2.4.1.2 SÍNDROME DE MÜNCHAUSEN	20
2.4.2 ABUSO PSICOLÓGICO	20
2.4.2.1 ABANDONO EMOCIONAL	21
2.4.2.2 ABUSO SEXUAL.	21
	22
2.4.4 MALTRATO DE CORRUPCIÓN.	23
2.4.5 EXPLOTACIÓN LABORAL	24
2.4.6 NEGLIGENCIA Y NECESIDADES BÁSICAS	24
INSATISFECHAS.	24
2.4.7 FALTA DE RECREACIÓN Y COMUNICACIÓN	
INADECUADA.	25
2.4.8 ATESTIGUAMIENTO DE VIOLENCIA.	25
2.5 VALORACIÓN DEL TIPO DE MALTRATO	27
2.5.1 TEST DE RORSCHACH	28
2.5.2 TEST DE SACKS PARA NIÑOS	28
2.5.3 TEST H.T.P	29
2.5.4 TEST DE LA CASA.	29
2.5.5 TEST DE LA FAMILIA.	29
2.5.6 TEST DE LA FIGURA HUMANA.	29
2.6 CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL	30
2.7 DEFINICIÓN DE PALABRAS CLAVE	30
2.8 HIPÓTESIS	33
2.9 VARIABLES	34
	34

3. MARCO METODOLÓGICO

3.2 MATERIALES	36
3.2 PERIODO DE LA INVESTIGACIÓN	
3.3 RECURSOS EMPLEADOS	36
3.4 UNIVERSO	36
3.5 MUESTRA	36
3.6 VIABILIDAD	36
3.7 MÉTODOS	37
3.8 PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTOS	37
3.9 MÉTODOS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	38
3.10 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS.	39
	39
	40

4. Resultados	42
----------------------	-----------

5. Discusión	47
---------------------	-----------

6. Conclusiones	52
------------------------	-----------

7. Recomendaciones	53
---------------------------	-----------

8. Referencias Bibliográficas	55
--------------------------------------	-----------

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA	PÁGINA
Tabla 1. Determinación de la consistencia interna del test de Maltrato Infantil con Alfa de Cronbach según dimensiones.	42
Tabla 2. Características de la población estudiada: Niños y niñas de la Parroquia Sinincay.	44
Tabla 3. Grados de maltrato Infantil	46

RESUMEN

El maltrato infantil es toda aquella acción que produzca un daño físico o emocional en el niño; afecta a todas las clases sociales o etnias y ha existido desde siempre; es causa de serios inconvenientes en el desarrollo, crecimiento y socialización del niño ocasionando complicaciones en su bienestar emocional e incluso perjudicando su salud. El incremento de casos y denuncias de maltrato infantil han generado una preocupación a nivel mundial para lo cual ha sido necesario generar leyes, tratados y convenios para asegurar sus derechos. Ecuador se ha suscrito a la Convención de los Derechos del Niño y el Protocolo de Palermo, y ha promulgado el Código de la Niñez y Adolescencia con el fin de garantizar la protección de los niños/as y adolescentes. Se creó un test que permitió determinar maltrato infantil en la parroquia Sinincay del cantón Cuenca, cumpliendo el principal objetivo de la presente investigación; para este fin se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal con la valoración de una prueba diagnóstica para medir maltrato infantil y factores asociados, la población fue de 5088 niños/as de la parroquia Sinicay del cantón Cuenca, muestra 165 niños/as, previo consentimiento informado. Se aplicó un formulario de recolección de datos previamente validado en base a las variables sociodemográficas y las variables de estudio. Los datos fueron procesados en el sistema SPSS 15.00 versión Evaluación, para la medición de la validez interna se utilizaron criterios de cinco jueces y para la determinación de la consistencia interna se empleó la prueba estadística Alfa de Cronbach. Los resultados fueron: El test de maltrato infantil obtiene un Alfa de Cronbach global de 0.764. Se determinó que existe maltrato severo en un 41,8% de los niños y niñas de la parroquia Sinincay.

Palabras claves: Maltrato infantil, validez interna, alfa de Cronbach, test.

ABSTRACT

Child abuse is any action that produces physical or emotional harm to the child; it affects all social classes and ethnic groups and has always existed; it causes serious problems in the development, growth and socialization of the child causing complications in emotional well-being and even harming their health. The increases in cases and allegations of child abuse have generated worldwide concern for which it has been necessary to create laws, treaties and conventions to ensure their rights. Ecuador subscribed to: the Convention on the Rights of the Child, and the Palermo Protocol, and has promulgated the Code for Children and Adolescents in order to ensure the protection of children/girls and adolescents. Objective Create a test to determine child abuse and Sinincay parish in the canton of Cuenca. Method. Quantitative, descriptive, observational and cross-sectional assessment study of a diagnostic test to measure child abuse and associated factors estimated population 5088 children / as the parish Sinincay Canton Cuenca, shows 165 children / as, prior informed consent . A form of previously validated data collection based on sociodemographic variables and the study variables were applied. Data was processed in SPSS version 15.00 Evaluation system for the measurement of internal validity criteria and five judges were used for determining the internal consistency Cronbach Alpha statistical test was used. Results: The test of child abuse gets an overall Cronbach's alpha of 0.764. It was determined that there is severe abuse in 41,8 % of children of the parish Sinincay.

Keywords: Child abuse, internal validity, Cronbach's alpha, test



**REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y
TECNOLOGÍA**

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

**TÍTULO Y SUBTÍTULO: “CREACIÓN DE UN TEST
PARA DETERMINAR MALTRATO INFANTIL EN
LA PARROQUIA SININCAY DE CUENCA,
PERIODO 2014”**

AUTOR/ES:
MÉDICA CARINA
ALEXANDRA SERPA
ANDRADE.

REVISORES:
DOCTOR JULIO JARAMILLO
OYERVIDE. M.Sc.

INSTITUCIÓN:
*Universidad de
Guayaquil
“Escuela de Posgrado
Dr. José Apolo Pineda”*

FACULTAD:
Piloto de Odontología

CARRERA: MAESTRÍA EN MEDICINA FORENSE

**FECHA DE
PUBLICACIÓN:**
27 de Agosto de 2015

No. DE PÁGS: 97

PALABRAS CLAVE: Maltrato Infantil, Validez Interna,
Alfa De Cronbach, Test.

RESUMEN:

El maltrato infantil es toda aquella acción que produzca un daño físico o emocional en el niño; afecta a todas las clases sociales o etnias y ha existido desde siempre; es causa de serios inconvenientes en el desarrollo, crecimiento y socialización del niño ocasionando complicaciones en su bienestar emocional e

incluso perjudicando su salud. **Objetivo:** Crear un test que permita determinar maltrato infantil en la parroquia Sinincay del cantón Cuenca. **Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal y de valoración de una prueba diagnóstica para medir maltrato infantil y factores asociados, población aproximada 5088 niños/as de la parroquia Sinicay del cantón Cuenca, muestra 165 niños/as, previo consentimiento informado. Se aplicó un formulario de recolección de datos previamente validado en base a las variables sociodemográficas y las variables de estudio. Los datos fueron procesados en el sistema SPSS 15.00 versión Evaluación, para la medición de la validez interna se utilizaron criterios de cinco jueces y para la determinación de la consistencia interna se empleó la prueba estadística Alfa de Cronbach. **Resultados:** El test de maltrato infantil obtiene un Alfa de Cronbach global de 0.764. Se determinó que existe maltrato severo en un 41,8% de los niños y niñas de la parroquia Sinincay.

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0991154909	E-mail: cserpa@ucacue.edu.ec investigamedicina@hotmail.com
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	Nombre:	
	Teléfono:	

1. INTRODUCCIÓN

Todos los años, millones de niñas y niños en todo el mundo sufren violencia en sus propios hogares dejando en ellos severas consecuencias sobre su presente y futuro (Salas, 2008). El Maltrato Infantil es un fenómeno social tan antiguo como la humanidad que se manifiesta en cualquier ámbito sobre todo en el familiar, en donde este tipo de acciones son llevadas a cabo por la madre, el padre u otras personas responsables del cuidado del niño/a.

El hogar que debe representar el espacio de protección, desarrollo integral, resguardo y seguridad del menor de edad, se ha convertido en el lugar donde se vulneran los elementales derechos del niño a través del maltrato físico, psicológico o por negligencia de los padres contra sus hijos. Uno de los factores que les confiere gran vulnerabilidad a los niños y niñas es la falta de autonomía derivada de su corta edad y la dependencia emocional, económica y social respecto de los adultos o de las instituciones, lo que les dificulta poner freno a la situación que padecen, pedir ayuda o denunciar los hechos. (CEPAL, 2009)

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) América Latina y el Caribe poseen los mayores índices de violencia en el mundo, el número de afectados es de 40 millones de mujeres y niños. En Ecuador, el 51% de niños y niñas entre 6 y 11 años reporta haber sido víctima de maltrato. (Gallegos, 2013). Los mayores problemas que genera el maltrato infantil, de cualquier

tipo, es que la víctima termina creyendo que fue culpable de lo que le sucedió y que se lo merece.

La ley ampara a los niños (as) de cualquier tipo de maltrato ratificando sus derechos para un adecuado desarrollo integral acorde al proceso de crecimiento, satisfacción de sus necesidades básicas así como al despliegue de sus capacidades, aspiraciones familiares, escolares, sociales, afectivas y culturales en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de seguridad. (Constituyente, 2008)

El objetivo de este trabajo fue crear un test que determine el índice de maltrato infantil en la parroquia Sinincay del cantón Cuenca; para tal efecto se consideraron 5 dimensiones del maltrato infantil: físico, psicológico, trabajo infantil, negligencia/necesidades básicas insatisfechas y falta de recreación/comunicación inadecuada; se diseñó una escala tipo Likert.

La muestra estuvo constituida por 165 niños y niñas de la parroquia Sinincay que cumplieron con los criterios de inclusión. Se consideró obtener un Alfa de Cronbach de 0,80. El instrumento desarrollado fue el test “Medición de Maltrato Infantil Intrafamiliar” (MMIIF) previamente creado y validado.

El presente estudio cuenta con siete capítulos. En el capítulo I denominado Introducción se realizó una revisión concreta del tema planteado que permite justificar el trabajo investigativo. En el capítulo II constan las bases teórico-científicas de la investigación; el capítulo III se describe el diseño metodológico empleado en el estudio; el

capítulo IV muestra los resultados obtenidos producto del análisis de la información recolectada, el capítulo V contiene la discusión de los resultados obtenidos de la investigación y comparados con otras realidades a nivel local, nacional e internacional; en el capítulo VI constan las conclusiones del estudio para finalmente en el capítulo VII indicar las recomendaciones.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA

El Maltrato Infantil es un problema Médico-Social-Legal de tal magnitud, que se ha considerado por la Organización Mundial de la Salud, como un asunto de salud pública mundial desde 1999. (Gómez, 2008)

Algunas investigaciones señalan la relación que existe entre los niveles de estrés y el desarrollo infantil, encontrado que los niños que sufren stress extremo durante sus primeros años, corren el peligro de presentar problemas cognitivos, emocionales y de comportamiento (MCDS, 2011)

Según el Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños, gran parte de la violencia sufrida por los menores de 14 años ocurre en el hogar, a manos de sus padres, cuidadores y/o familiares. (OMS, 2006)

El trabajo desde muy temprana edad es otra forma de maltratar al niño/a, no le permite estudiar ni hacer sus labores de niño, son sometidos a trabajos duros y pesados,

utilizar instrumentos peligrosos, manipular sustancias venenosas; esto les trae como consecuencia lesiones, deformaciones y molestias en su cuerpo y en el peor de los casos la muerte. (Gallegos, 2013), esta situación es común en zonas donde existe pobreza.

1.1.1.1 Parroquia Sinincay

La parroquia Sinincay es una de las 21 parroquias del cantón Cuenca, ubicada al noroeste de la ciudad de Cuenca, a 6 km del centro histórico. Constituye una de las parroquias más antiguas y tercera en importancia por su área geográfica (28.8 Km²), representando el 0.90% del territorio del Cantón Cuenca. (Maza Quizhpi, 2008) “Sus límites están por definirse siendo su referente: al norte con la parroquia Chiquintad, al sur con el Cebollar, al este con San José y al oeste con la Cordillera Occidental.” (GAD, 2011) Cuenta con una población de 15.859 según datos registrados en el último censo del 2010. (INEC, 2010)

La agricultura y la ganadería son las ocupaciones a las que tradicionalmente se han dedicado los pobladores de esta zona, actualmente los cultivos ya no rinden lo suficiente, debido a esto realizan otras actividades para su sustento diario ocupándose principalmente en la construcción, obreros de fábrica, producción artesanal. (GAD, 2009) Dentro de Sinincay sus artesanos se especializan en la producción marmolera, la fabricación de baldosas, tejas y ladrillos; estas dos últimas actividades lo realizan en Racar, Sigcho, Aliso, Salado y el Chorro comunidades pertenecientes a la parroquia donde trabaja toda la familia desde las mujeres, ancianos hasta los niños. Otro

porcentaje de la población se dedica a la elaboración de sombreros de paja toquilla y confección de ropa. (GAD, 2009)

1.1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La sociedad, la familia y la escuela tradicional se han caracterizado por reproducir patrones de relaciones sociales violentas y represivas que se hacen cada vez más evidente el maltrato en los niños/as. (Feijóo Peralta, 2007) El maltrato infantil encarnado en diferentes manifestaciones como son las agresiones físicas y psicológicas, la violación o el abuso sexual; continúa siendo una realidad masiva, habitual y sub-declarada que afecta a toda la sociedad ecuatoriana. (UNICEF, 2011)

El maltrato infantil causa serios inconvenientes en el desarrollo, crecimiento, socialización del menor y pueden manifestarse con traumas, sentimientos de inferioridad, temor, frustraciones, rechazo, depresión, ansiedad, estrés, conductas agresivas y aislamiento. (Romero, 2015) Estudios realizados en varios países señalan que el maltrato infantil es un problema multicausal, en el que intervienen las características del agresor, el agredido, el medio ambiente que les rodea y un estímulo disparador de la agresión. (Francia Reyes, 2003). ONDA en su publicación del 2004 indicó que el Azuay ocupa el sexto puesto de todas las provincias del Ecuador con niños en edad escolar que son víctimas de maltrato. Según Dirección de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN), la mayoría de denuncias receptadas en el 2011 sobre maltrato infantil en la

provincia del Azuay corresponden a casos que suceden en los propios hogares, estos se deben principalmente a la mala situación económica, el desempleo de los padres o de quienes están a cargo de los menores; para el 2012 las cifras fueron alarmantes con la denuncia de 567 casos de maltrato en tan solo cuatro meses. (Freire Duarte, 2014)

Las reacciones más frecuentes de los padres ante las faltas o desobediencia de sus niños son el regaño (71%), los golpes (41%), el diálogo (31%), la privación de gustos (11%) o los insultos (3%) (ONDA, 2010) y es el castigo violento la forma de maltrato que tiende a incrementarse actualmente sobre todo en las áreas rurales con un 43% frente a un 32% de las ciudades. (UNICEF, 2011)

1.1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Informes sobre infanticidios, mutilaciones, desamparo y otras formas de violencia contra los niños y las niñas se remontan a las civilizaciones más antiguas. En los registros históricos también abundan los casos de menores de edad descuidados, débiles, mal nutridos, echados del hogar e incluso víctimas de abuso sexual. (Mojarro Iñiguez, 2006) Los adultos que han sufrido maltrato en la infancia corren mayor riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales, tales como: actos de violencia (como víctimas o perpetradores), depresión, consumo de tabaco, obesidad, comportamientos sexuales de alto riesgo, embarazos no deseados, consumo indebido de alcohol y drogas (Mojarro Iñiguez, 2006)

Condiciones como la pobreza, nivel educativo bajo, paternidad o maternidad en personas que como tal no han consolidado un hogar o que son solteras, el abuso de sustancias psicoactivas como las drogas y el alcohol y otra serie de factores, se han relacionado con maltrato infantil. (Serna Ruiz)

El problema encontrado para el manejo del maltrato infantil es la inadecuada evaluación y valoración del mismo por falta de una prueba diagnóstica objetiva contextualizada a las condiciones idiosincráticas del medio rural.

1.1.4 JUSTIFICACIÓN

El maltrato infantil en los últimos años se ha incrementado notablemente (UNICEF, 2011) en el Ecuador siendo la región de la sierra en conjunto con la Amazonía los lugares donde existe mayor incidencia de este problema de salud. (ONDA, 2010) Los niños y niñas que son víctimas de maltrato quedan expuestos a sufrir daños físicos y psicológicos, problemas emocionales y cognitivos de corto y largo plazo afectando su salud física, mental y emocional. Este grupo a futuro imitará similares patrones de conducta en su propio hogar, transmitiendo así, las consecuencias de la violencia por generaciones. (UDAPE & UNICEF, 2008)

La existencia de instrumentos que midan o permitan determinar maltrato infantil son múltiples pero no se puede usar de forma integral o práctica en nuestro medio debido a que no se adaptan a la cultura y circunstancias de

las áreas rurales; por lo que se pretende crear un instrumento que permita determinar la realidad que atraviesan los niños/as de la parroquia Sinincay. Entre otros aspectos, este trabajo investigativo aportará al conocimiento científico y al campo de la salud además de constituir una herramienta legal, objetiva, válida y confiable que ayude a determinar maltrato infantil en la parroquia Sinincay; puesto que esta condición puede preverse y prevenirse si se establece un diagnóstico oportuno.

Desde el punto de vista académico describir y conocer a la población investigada permitió plasmar los conocimientos adquiridos y llevarlos a la práctica mediante la investigación de campo. Además el aporte será comunitario en correspondencia con el Objetivo 3, 4y 6 del Plan Nacional del Buen Vivir que priorizan el desarrollo integral de la niñez y adolescencia; ratificando la responsabilidad del Estado, de la familia y de la sociedad en la protección de los derechos de la infancia.

La aplicación del nuevo instrumento permitió obtener información contextualizada de las condiciones de la parroquia Sinincay y servirá de referente a las autoridades locales para que generen programas o proyectos en beneficio de este grupo vulnerable

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿El test creado permite determinar maltrato infantil?

¿El maltrato infantil será diagnosticable con una prueba objetiva?

¿Las dimensiones creadas en el test constituye el espectro de maltrato infantil

¿Qué tipos de maltrato infantil es capaz de medir la prueba?

¿La prueba diagnóstica para maltrato infantil alcanzará una consistencia de 0,8 según estadístico Alfa de Cronbach?

¿Las dimensiones creadas en el test son objetivas?

¿La fusión de los ítems permitirá crear las dimensiones de maltrato infantil?

¿Las dimensiones creadas en el test se adaptan a la realidad de la zona rural?

¿Una de las dimensiones del test mide falta de recreación?

¿Una de las dimensiones del test permiten determinar comunicación asertiva?

¿Las preguntas contenidas en el test miden las dimensiones propuestas?

¿Las preguntas del test están correctamente estructuradas?

¿El lenguaje utilizado en el test es de fácil comprensión?

¿El test creado permite ser utilizado por cualquier investigador?

¿Los jueces tienen el conocimiento científico para validar el test creado?

¿La prueba piloto permitirá verificar el tiempo que toma la aplicación del test?

¿El pilotaje permitirá seleccionar los ítems más adecuados?

¿La prueba de estatinos permitirá generar los niveles de maltrato infantil?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Crear un test para la determinación de maltrato infantil en la parroquia Sinincay de Cuenca- Ecuador, 2014.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer las dimensiones que medirá el test.

Evaluar la consistencia y fiabilidad del test creado.

Determinar la validez interna.

Caracterizar la población investigada.

Determinar el tipo de maltrato infantil.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE MALTATO INFANTIL

Durante varios siglos, el maltrato a menores de edad en muchas partes del mundo ha sido consignado en la literatura, el arte y la ciencia. Los informes sobre infanticidios, mutilaciones, desamparo y otras formas de violencia contra los niños y las niñas se remontan a las civilizaciones más antiguas. En los registros históricos también abundan los casos de menores de edad descuidados, débiles, mal nutridos, echados del hogar por su familia para valerse por sí mismos, y de menores de edad que han sufrido abuso sexual. (OPS, 2003)

El infanticidio fue muy común en tiempos bíblicos, y como ejemplo de ello tenemos que Abraham estuvo a punto de sacrificar a su hijo Isaac. Hubo un tiempo en el que los niños cristianos eran azotados cada día de muertos para recordar la masacre emprendida por Herodes. En la antigua Palestina era muy común el sacrificio de los primogénitos en honor a los dioses. (Aguilar, 2005)

Otra forma de infanticidio era el emparedamiento que como en Jericó colocaban a los niños en los cimientos de las murallas para supuestamente fortalecerlas. En la India el infanticidio era practicado en niños que nacían con defectos físicos, y en China, hacia 1870, el infanticidio femenino era permitido como una forma de control prenatal; el cuarto hijo era arrojado a los animales salvajes. (Aguilar, 2005)

La superstición ha sido también origen de malos tratos, existiendo la creencia de que el sacrificio de niños pequeños beneficiaba a la mujer estéril, curaba enfermedades y confería salud, vigor y juventud. Las madres eran alimentadas con carne de niños para conseguir una descendencia fuerte y saludable. (Lachica, 2010)

En 1860, Ambrosio Tardieu, médico francés, publicó un artículo describiendo lesiones particulares halladas en los niños, pero no es hasta casi un siglo después, en 1946, cuando el radiólogo John Caffev enuncia los primeros conceptos formales al respecto, al publicar hallazgos de fracturas múltiples y hematomas subdurales en niños cuyos padres no ofrecen una explicación coherente. (Lachica, 2010) Años después, en 1966, Kempe y Silverman, agregan a este enunciado la internacionalidad del adulto en la lesión. (Lachica, 2010). En 1962, fue publicado un trabajo de gran trascendencia: “El síndrome del niño golpeado” que caracteriza las manifestaciones clínicas del maltrato físico grave en los menores de edad.

Actualmente hay pruebas claras de que el maltrato a menores de edad es un problema mundial; se produce en una variedad de formas y está profundamente arraigado en las prácticas culturales, económicas y sociales. Sin embargo, para resolver este problema mundial se requiere de un conocimiento mucho mayor de las formas en que se manifiesta, así como de sus causas y consecuencias en diferentes contextos según Kempe y colaboradores. (OPS, 2003)

El maltrato infantil es un fenómeno social que se presenta en todas las clases sociales constituyendo un problema mundial que afecta seriamente y de por vida a la salud física y mental de sus víctimas y, por extensión, al conjunto de la sociedad. Cada año millones de niños en todo el mundo son víctimas y testigos de situaciones de violencia física, sexual y emocional. (Butchart, y otros, 2009)

Datos del Instituto del Niño y la Familia (INFA) demuestran que en Quito y Guayaquil el 27% de la población de 0 a 10 años es castigado al menos una vez por semana. En lo que se refiere a los lugares más frecuentes en los que se da el maltrato infantil, informes del ODNA revelan que son el interior de los hogares, en las escuelas y en los espacios públicos. (ONDA, 2010) El castigo violento es más frecuente en las áreas rurales (43%) que en las ciudades (32%). El uso del castigo violento es más frecuente en los hogares de la Amazonía y la Sierra que en los de la Costa (UNICEF, 2010)

Durante el año 2009, en el orden nacional se registraron 3.113 denuncias de maltrato y explotación de menores; mientras que la (DINAPEN, 2012) recibió 775 denuncias por maltrato físico, 410 por maltrato psicológico y 25 por maltrato institucional. En 1989 la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas aprobó la Convención de los Derechos de los niños exigiendo a los estados adoptar medidas para proteger y favorecer los intereses del menor, es decir que se consideró el reconocimiento de los mismos derechos que tienen los

adultos y se exige la protección contra toda clase de maltrato. (Hidalgo Paucar & others, 20011)

En 1989 la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas aprobó la Convención de los Derechos de los niños exigiendo a los estados adoptar medidas para proteger y favorecer los intereses del menor, es decir que se consideró el reconocimiento de los mismos derechos que tienen los adultos y se exige la protección contra toda clase de maltrato. (Hidalgo Paucar & others, 20011)

La creciente preocupación nacional y mundial por generar sociedades más tolerantes, democráticas, equitativas y respetuosas con sus niños, niñas y adolescentes, se ha visto plasmada en la generación de una serie de tratados, convenios y acuerdos bajo el enfoque de derechos y ciudadanía. (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, 2004)

En 1990 Ecuador se suscribió a la Convención de los Derechos del Niño, El Protocolo de Palermo o las reglas Benjamín, pero sobre todo estableció su ley con la creación del Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia donde se establecen políticas que se comprometen con la protección de los niños, niñas y adolescentes. (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, 2012)

El maltrato a los niños es un fenómeno universal que no tiene límites culturales, sociales, ideológicos ni geográficos; no existe país ni comunidad que escape a él, y se presenta tanto en países industrializados como en aquellos en vías de desarrollo. (Herrera Basto, 1999). Su

futuro personal y su contribución al país dependen de cómo la sociedad actual les garantice el goce y cumplimiento de sus derechos básicos.

2.2 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Según (Frias & J, 2008) “se entiende como un patrón de comportamientos agresivos y coersivos ejercidos en el marco de las relaciones familiares, se dirige contra las personas del marco familiar; percibidas como más débiles y dependientes”, afecta su integridad, imagen, patrimonio, aspiraciones, reconocimiento, sexualidad y las relaciones interpersonales. Los niños, niñas y mujeres suelen ser las víctimas más comunes. (Psicolatina, 2014) Se incluye en este tipo de violencia la exposición directa del menor ante situaciones violentas de sus padres.

2.2.1 PARTICULARIDADES DE LOS PROGENITORES AGRESORES

En las familias en las que la violencia forma parte de la cotidianidad, los progenitores presentan ciertas peculiaridades que proporcionan un medio hostil para que el niño se desarrolle, por lo que debe adaptarse y sobrevivir a tal situación. Dentro de las características de los progenitores maltratadores se mencionan: (Murqueta & Orozco, 2015)

Por lo general el padre y/o madre son personas jóvenes y los hijos son el resultado de embarazos no deseados.

Cuentan comúnmente con un nivel primario de escolaridad, es decir educación básica y su nivel cultural tiende a ser bajo.

Su condición económica es desfavorable, con inestabilidad laboral, no se debe excluir en este rango a las personas que teniendo un ingreso económico superior sean causantes de violencia a sus hijos. La diferencia entre estas dos posiciones radica en que los últimos son más hábiles para ocultar el maltrato hacia sus hijos. (Murqueta & Orozco, 2015)

Manifiestan conflictos maritales con abuso físico y actos de violencia de o hacia su pareja.

Conforman familias monoparentales y/o desorganizadas condición que puede provocar que el niño este solo o descuidado durante periodos prolongados de tiempo con riesgo de accidentes fatales y riesgos asociados a la falta de estimulación. (Murqueta & Orozco, 2015)

Presentan antecedentes de maltrato y manifiestan algún trastorno psicológico, trastornos del estado de ánimo (ansiedad/depresión) o de personalidad.

Experimentan insatisfacción y nula gratificación de su condición de padres por lo que viven enojados y frustrados y demuestran poca tolerancia a la conducta del niño. Presentan dificultades para identificar las emociones en sí mismos y en los niños lo que implica dificultad para mantener relaciones positivas y entender al menor.

No tienen un plan de crianza ni reflexionan sobre su estilo de crianza. Establecen una comunicación deficiente e ineficaz.

Creen en la disciplina física y severa como estilo idóneo para que sus hijos obedezcan y menosprecian estrategias como el diálogo y la negociación. (Murueta & Orozco, 2015)

Tienen expectativas de satisfacer sus propias necesidades por medio de hijos por lo que exigen a sus hijos logros desmedidos.

Son proclives al aislamiento social e imponen a sus hijos el mismo estado de soledad y pobreza de redes y recursos sociales.

2.3 CONCEPTO DE MALTRATO INFANTIL

Aguilar (1992), Asili y Prats (2003) y Loredó (2004) coinciden en la dificultad para desarrollar una definición universal sobre el maltrato infantil debido a los diversos factores que intervienen; sin embargo, la mayoría de los profesionales en la protección del niño utilizan el término niño maltratado para referirse a todas las formas de abuso y negligencia hacia el niño dentro y fuera de la familia. (Mazadiago Infante, 2005) Se entiende por maltrato infantil a toda conducta, de acción u omisión, que provoque o pueda provocar daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual de un niño, niña por parte de cualquier persona, incluidos sus progenitores, otros parientes, educadores y personas a cargo de su cuidado, cualesquiera sean el medio utilizado para el efecto, sus

consecuencias y el tiempo necesario para la recuperación de la víctima. (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, 2004)

Según la Organización Mundial de la Salud define al maltrato como toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. (Lachica, 2010)

Según la Constitución de la República del Ecuador en el Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. (Constituyente, 2008) El médico debe sospechar este diagnóstico cuando las lesiones físicas o emocionales del niño, la historia ofrecida por el adulto acompañante y los exámenes de laboratorio no expliquen a satisfacción o con credibilidad la condición actual del pequeño paciente. (Pallarés i Martí, 2003)

2.4 TIPOS DE MALTRATO INFANTIL

2.4.1 Maltrato Físico

Acción no accidental de algún adulto que provoca daño físico o enfermedad en el niño, colocándole en grave riesgo. Según (Saturni, Rostan, & Serrat, 2010) “El

maltrato físico es cualquier tipo de negligencia o acción punitiva que ponga en peligro la integridad del niño”.

Para (Pou, 2010) el maltrato físico es, “cualquier acción no accidental de los padres o cuidadores del niño que les provoca daño físico o enfermedad” donde el diagnóstico de estas clases de maltrato requiere de examen médico y la evaluación social de los antecedentes familiares. Los indicadores que constituyen signos de alerta ante esta forma de maltrato se manifiestan en el comportamiento de los niños y niñas quienes son: cautelosos con respecto al contacto físico con los adultos, se muestra aprensivo cuando otros niños lloran, muestran conductas extremas (agresividad-rechazo) y presentan temor al llegar a casa. (Gómez, 2008) Según (Gómez, 2008) la conducta del cuidador indica que fue objeto de maltrato en su infancia, conducta severa inapropiada para la edad, no se preocupa por el niño.

El maltrato físico se estaría refiriendo a dos tipos de fenómeno, donde en forma conjunta: El primero, haría a la peculiar construcción del poder al interior de la familia; el segundo, al complejo de sentimientos contradictorios que estarían estructurando el vínculo paterno/materno-filial. Cada una de estas necesidades atentaría contra los derechos del niño, que lo considera según (Código de la niñez y Adolescencia, 2003) y el derecho de protección, tenemos:

El Art. 50. Derecho a la integridad personal enfatiza que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural,

afectiva y sexual. No podrán ser sometidos a torturas, tratos crueles y degradantes.

“El maltrato físico es utilizado por muchos como método disciplinario donde viendo su uso regular afecta al desarrollo, dignidad y autoestima.” (Murqueta & Orozco, 2015)

2.4.1.1 Síndrome del niño zarandeado

Como parte del maltrato físico se manifiesta con sacudida como látigo del infante, que golpea el cerebro contra las paredes del cráneo, sufriendo lesión cerebral grave, déficit motor, daño neurológico (hemorragia intraocular, epilepsia) llevando a la muerte. (Murqueta & Orozco, 2015)

La lesión neurológica puede deberse a trauma directo en la cabeza o a “lesión por sacudida”, que causa hemorragias petequiales en el tejido cerebral. La conducta es inapropiada para la edad; o lloran en exceso o casi no lo hacen, se hallan aislados o apáticos y solo responden a estímulos dolorosos, su conducta varía entre agresividad, temor o indiferencia; tratan de esconderse si se les acerca algún adulto. Siempre alerta, fóbicos o con historia de dificultad para dormir. (Fenichel, 2006)

2.4.1.2 Síndrome de Münchausen (patología en los padres)

Se manifiesta al provocar un daño planeado y calculado para desatar síntomas físicos y patológicos en el niño que requieren hospitalización o tratamiento médico reiterado para así obtener trato especial y consideraciones de otras

personas. (Pintor, 2014) Cuando se presenta dicho síndrome, las exploraciones médicas no tienen un diagnóstico preciso y el menor tiene síntomas persistentes de difícil explicación teórica, por lo que se encuentran contradicciones graves entre los datos clínicos y los conductuales. Estos síntomas desaparecen cuando el niño no está en contacto con su familia. (Pintor, 2014)

2.4.2 Abuso Psicológico

En esta forma de maltrato también se utilizan los siguientes términos o son considerados sinónimos: maltrato psicológico, maltrato emocional, crueldad mental o negligencia emocional. Tienen una repercusión análoga en el desarrollo de la personalidad del niño. (Loredo Abdalá, 2011) Se produce cuando un cuidador no brinda las condiciones apropiadas y propicias para la salud emocional y el desarrollo del menor. (Loredo Abdalá, 2011). Se expresa por medio de hostilidad verbal en forma de insulto, desprecio, crítica, amenazas e intimidación, discriminación y rechazo empleando gritos y palabras altisonantes con la firme intención de avergonzar o ridiculizar. (Murueta & Orozco Guzman, 2015), incluso puede recurrir al aislamiento o privación del contacto con sus pares.

Este tipo de maltrato a largo plazo llega a tener como consecuencias extrema falta de confianza en sí mismo, exagerada necesidad de ganar o sobresalir, demandas excesivas de atención, mucha agresividad o pasividad frente a otros niños, poca sensibilidad social y habilidad para poder discriminar las emociones de otras personas,

hiperactividad, enuresis y quejas psicossomáticas. (Muruetu & Orozco Guzman, 2015)

2.4.2.1 Abandono emocional

Se manifiesta con la falta de respuesta a las seÑales de llanto, sonrisa u otras expresiones emocionales del niño, así como a sus conductas de interacción física. También se manifiesta con la falta de iniciativa de contacto, lo que implica la no satisfacción de necesidades afectivas y de apoyo emocional. (Leal & Plata, 2003)

2.4.3 Abuso sexual

Se refiere a contactos e interacciones de un niño con uno o más adultos que lo utilizan para obtener estimulación sexual mediante engaños o a la fuerza. En la cual (Leal & Plata, 2003) “Encuentra modalidades: Acceso carnal: penetración, actos sexuales. Todo acto diferente al acceso carnal como exhibicionismo o manipulación, corrupción: son actos en presencia del niño que induzcan a prácticas sexuales y la inducción o constreñimiento a la prostitución. “El abuso sexual abarca desde actos en que no existe contacto sexual directo, hasta cualquier acción con contacto sexual manifiesto, y es tal vez una de las formas más repudiadas de la violencia infantil por su connotación social. (Leal & Plata, 2003)

Este tipo de maltrato, que suele ser más común en mujeres, es uno de los más perjudiciales para los niños, dejando secuelas severas en su comportamiento, como aislamiento, baja autoestima, pesadillas, incomodidad al contacto físico, baja concentración escolar, llanto fácil,

interés por estar prolongado tiempo en la escuela (llegando temprano o retirándose lo más tarde posible), ausentismo escolar, conducta agresiva o destructiva, depresión crónica y retraimiento, conocimiento sexual o comportamiento inapropiado para la edad, conducta excesivamente sumisa, irritación y dolor o lesión en zona genital. (Murqueta & Orozco, 2015)

El Art. 52.- Prohibiciones relacionadas con el derecho a la dignidad e imagen.- (Código de la niñez y Adolescencia, 2003). Se prohíbe: La participación de niños, niñas y adolescentes en programas, mensajes publicitarios, en producciones de contenido pornográfico y en espectáculos cuyos contenidos sean inadecuados para su edad. La publicación o exhibición de imágenes y grabaciones o referencias escritas que permitan la identificación o individualización de un niño, niña o adolescente que ha sido víctima de maltrato, abuso sexual o infracción penal, y cualquier otra referencia al entorno en el que se desarrollan. (Código de la niñez y Adolescencia, 2003)

2.4.4 Maltrato de Corrupción

Se manifiesta promoviendo e incitando al niño a realizar acciones delictivas tales como hurtos, tráfico y consumo de drogas y pandillerismo, entre otras. Esta clase de maltrato se complementa con la premiación de dichas acciones, lo que propicia que el niño las asuma como prácticas de un adecuado estilo de vida. (Murqueta & Orozco Guzman, 2015)

2.4.5 Explotación laboral

No tan específica en la literatura de países desarrollados. Se refiere a los niños del tercer mundo que ingresan al mercado laboral, a expensas de su salud, seguridad y educación o algunas veces, al lado de esta última. El entorno socioeconómico de sus padres o explotadores les impide aceptar que se trata de una grave forma de maltrato. (Hoyos Mejía, 2010). Esta situación puede interferir en las necesidades y actividades escolares del niño.

Según el Capítulo I.- Disposiciones Generales en su Art. 81 señala el derecho a la protección contra la explotación laboral.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que el Estado, la sociedad y la familia les protejan contra la explotación laboral y económica y cualquier forma de esclavitud, servidumbre, trabajo forzoso o nocivo para su salud, su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social, o que pueda entorpecer el ejercicio de su derecho a la educación. (Código de la niñez y Adolescencia, 2003)

2.4.6 Negligencia y Necesidades básicas insatisfechas

Se presenta cuando los padres no proveen a sus hijos de los medios que satisfagan sus necesidades físicas básicas, tales como alimentación, abrigo, vestimenta, atención médica adecuada y/o supervisión. Esta clase de maltrato propicia desnutrición o diferentes enfermedades por descuido que son difíciles de detectar, porque no se ven lesiones físicas. Se diferencia de las situaciones de

extrema pobreza, en las que los padres desean pero no alcanzan a suplir los suplementos básicos de sus hijos. (Muruetta & Orozco, 2015)

2.4.7 Falta de Recreación y Comunicación Inadecuada

La recreación es uno de los aspectos vitales de las relaciones interpersonales. El proceso empieza desde la etapa de la infancia y es el momento más importante porque depende del trato aquí recibido, la actitud que el niño tome frente a diferentes desafíos que la vida le imponga en el futuro. (Osorio Correa, 2003)

La falta de comunicación adecuada es un importante criterio de disfuncionalidad familiar, conllevando a consecuencias negativas, entre los miembros de la familia. Existe comunicación inadecuada cuando se utiliza la imposición en vez del diálogo; cuando se utiliza el castigo como represalia, y no como consecuencia lógica de lo infringido; cuando hay prohibiciones y obligaciones en vez de responsabilidades razonables; cuando se dicen las cosas con un doble sentido agresivo. (Torres, 2011)

2.4.8 Atestiguamiento de violencia

Se manifiesta cuando los padres protagonizan episodios cotidianos de violencia (simétrica o asimétrica) haciendo caso omiso de la presencia de sus hijos. Los niños que son espectadores de violencia en sus casas (aunque no sean víctimas de forma activa de ella) pueden aprender a utilizar la agresión como medio para resolver problemas (Olaya, Tarragona, De la Osa, & Ezpeleta, 2008), o bien,

sentirse asustados y confundidos por no recibir el beneficio de un ambiente seguro. (Murúeta & Orozco Guzmán, 2015)

Según (García, 1992) "Cuando los niños presencian situaciones crónicas de violencia entre sus padres, los estudios comparativos muestran que estos niños presentan trastornos muy similares a los que caracterizan a quienes son víctimas de abuso. Respecto a lo que se refiere a las agresiones psíquicas o psicológicas, que están dirigidas a dañar la integridad emocional del niño comprenden todo tipo de manifestaciones verbales y gestuales, así como actitudes que los humillan y degradan pero esto no es lo más grave, pues las heridas del cuerpo duelen pero tienden a cicatrizar pero las heridas del alma que no dejan evidencia física tardan mucho más en sanar si es que sanan antes de que se le acumule otra herida más, estas generan sentimientos de desvalorización, baja estima e inseguridad personal, los cuales más tarde pueden manifestarse en violencia social"

Sin importar el tipo de violencia del que un niño sea víctima, la experiencia de esta aporta elementos cognitivos que constituirán el esquema de creencias en el niño, entre más negativos, más nocivos. Los mensajes familiares que comúnmente recibe tienden a ridiculizarlo, humillarlo, aterrorizarlo y/o hacerlo sentir rechazado o ignorado, lo cual acentúa su indefensión y desamparo ante los padres. (Murúeta & Orozco Guzmán, 2015)

Existen además formas algunas pasivas de maltrato infantil que no por ello son menos perjudiciales en el

desarrollo del niño. Las formas pasivas de maltrato se ven caracterizadas en aquellas situaciones en las que las necesidades físicas y cognitivas del niño son cubiertas, ya sea de forma temporal o permanente, por algún miembro. (Murrueta & Orozco, 2015)

Dentro de las creencias perpetuadoras de los circuitos de violencia intrafamiliar, se propone la distinción entre creencias legitimadoras y creencias invisibilizadoras. Las primeras se entienden como aquellos mandatos culturales que regulan las relaciones al interior de la familia. Funcionan como teorías explicativas que justifican, naturalizan y hasta prescriben ciertas prácticas violentas. (Ravazolla, 1997)

En cuanto a las creencias invisibilizadoras, serán entendidas como aquellas creencias basadas en información errónea, que si bien no avalan directamente la conducta violenta; generan contextos que favorecen su expresión. (Ravazolla, 1997)

2.5 Valoración del tipo de Maltrato

Dada la complejidad del concepto de maltrato infantil, la evaluación debe procurar utilizar la mayor cantidad de métodos posibles (entrevistas, observación, cuestionarios), incluir a todos los implicados (niños, padres o cuidadores, agresor) y agentes sociales así como abarcar el mayor número de áreas posibles. La evaluación de maltrato infantil el área psicológica y pedagógica se realiza frecuentemente utilizando los llamados test proyectivos. A continuación se detallan algunos de los test utilizado por

los profesional para el diagnóstico inicial de maltrato infantil.

2.5.1 Test de Rorschach

Este test fue creado por Hermann Rorschach y forma parte de los test proyectivos. Este test está compuesto por una serie de 10 láminas que muestran manchas de tinta sobre un fondo blanco, podemos ver cinco en blanco y negro mientras que otras cinco son manchas en color rojo-negro, rojos, verdes, azules. En este test no hay una visión correcta o incorrecta por parte del paciente, las manchas son tan ambiguas que de una misma imagen cada uno puede ver algo muy diferente, generando controversia pues algunos consideran que no tiene rigor científico mientras otros destacan que el test permite determinar qué tipo de paciente tenemos ante nosotros y cómo podemos trabajar con él. Todo dependerá de la formación del profesional y del dominio del test. (Sainz & Gorospe, 1994)

2.5.2 Test de Sacks de niños

Es un reactivo diseñado tanto para niños como para adolescentes de ambos sexos que saben leer y escribir. Consta de 40 frases estímulo para niños, los mismos que son el comienzo de una oración, le examinado debe completar una por una y con sus propias palabras. Explora en forma indirecta dificultades y conflictos en las áreas: Familiares, de relaciones heterosexuales, de relaciones interpersonales y del concepto de sí mismo. (Banús, 2014)

2.5.3 H.T.P. (Casa-Árbol-Persona)

El H.T.P. es una técnica proyectiva en la que se solicita que se dibuje una casa un árbol y una persona. Se denominan proyectivas dado que se espera que el sujeto que efectúa el dibujo deje plasmado o, dicho de otra manera, que proyecte como se ve a sí mismo, como le gustaría ser, cuáles son sus rasgos de personalidad y diferentes áreas de interés. Evidentemente el sujeto no es consciente de los aspectos en que es evaluado. (Banús, 2014)

2.5.4 Test de la Casa

Es un test proyectivo, suele ser bastante bien aceptado por los niños aporta con información valiosísima acerca de los diferentes aspectos del temperamento del niño así como de su mundo emocional y la forma con la que se relaciona con el ambiente externo. (Banús, 2014)

2.5.5 Test de la Familia

Constituye uno de los test de tipo proyectivo más utilizados por los psicólogos en la actualidad. Se solicita al niño que pinte a su familia o a una familia sin concretar más datos. (Banús, 2014) Según algunos autores, esta segunda opción permite dar al niño más libertad para expresar sus sentimientos más íntimos pero tiene algunas limitaciones. Por ejemplo, no podemos conocer la valoración de los personajes reales sino que tenemos que efectuar inferencias de los supuestos personajes y roles de los miembros de su familia. (Banús, 2014)

2.5.6 Test de la Figura Humana

Pertenece al conjunto de las denominadas técnicas proyectivas en las que la persona no tan sólo se limita a efectuar un simple dibujo sino que se espera que plasme de forma indirecta la esencia de su propia personalidad. Es uno de los test que cuenta con mayor soporte experimental y aporta datos tanto del desarrollo evolutivo en el que se encuentra el niño como de su estado emocional. Se aplica a niños entre 5 a 12 años. (Banús, 2014)

2.6 CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL

2.6.1 Secuelas neurológicas por daño craneal o cerebral

2.6.1.1 Secuelas motoras

La lesión que más frecuentemente produce déficit motor son los hematomas. Se forman por la rotura de venas puente entre la superficie cerebral y la dura durante los movimientos de aceleración y deceleración, muy frecuentes en estos casos. (Baby Shaken Syndrome) Estudios recientes sugieren que en la mayoría de estos niños también se produce daño por impacto, y no exclusivamente por la aceleración y deceleración. Las localizaciones más frecuentes son las regiones de la convexidad cerebral e inter-hemisféricas, y se asocian en muchas ocasiones a contusiones cerebrales. (Shugerman, 1996)

Otras causas menos frecuentes de déficit motor son las fracturas craneales y los hematomas epidurales, que son más frecuentes en caídas accidentales. (Shugerman, 1996) Debidos a los movimientos de aceleración puede producirse daño directo en las arterias, originando hemorragias subaracnoideas, que pueden originar isquemia cerebral por vaso-espasmo, o pseudo-aneurismas en las arterias cerebral media, carótida interna y coroidea posterior. (Kleinman, 2006)

2.6.1.2 Secuelas visuales

El signo más frecuente del niño maltratado, y que cuando se ve suele orientarnos hacia un probable maltrato es la presencia de hemorragias retinianas. Se producen en el 75-90% de los casos de maltrato físico, aunque tienen buen pronóstico, ya que se resuelven en casi todos los casos a los 4 meses (Kleinman, 2006)

2.6.1.3 Secuelas del lenguaje y aprendizaje

Las alteraciones del lenguaje se producen por daño estructural en el área de Broca, fascículo arcuato, área de Wernicke o gyrus angularis. Se pueden manifestar como afasia o disfasia puramente motora, sensitiva, o más frecuentemente como una gran variedad de disfasias mixtas. (Gimenez Pando, 2007) Las disfasias sensitivas conllevan un retraso de aprendizaje, que a veces se confunde con retraso mental, pero que se debe al déficit sensorial que imposibilita la comprensión verbal. También puede existir un retraso de aprendizaje cuando se dañan

otros órganos sensoriales, como el oído o la vista. (Gimenez Pando, 2007)

2.6.1.4 Retraso mental y alteraciones de memoria

El retraso mental postraumático es mucho mayor en los niños maltratados físicamente que en los traumatismos accidentales. Puede deberse a daño en lóbulos frontales, tálamo pero en niños sin ninguna otra secuela evidente. El maltrato por si solo constituye una causa etiológica de retraso mental. (Kleinman, 2006)

Las alteraciones de memoria son las secuelas neuropsicológicas más frecuentes, y son causadas por lesión en lóbulos frontales, límbicos o temporo-mesiales. Los déficits de memoria son mayores si el coma ha durado más de dos semanas, sobre todo para la fijación de la memoria a largo plazo. Es característico del maltrato infantil el daño en ambos lóbulos frontales, produciéndose secuelas de memoria y cierto grado de retraso mental. (Gimenez Pando, 2007)

2.6.2 Secuelas neurológicas por daño medular o espinal

Las lesiones espinales y medulares producidas en los niños maltratados son relativamente poco frecuentes, comparadas con las lesiones cerebrales. La parte más frecuentemente afectada es la columna cervical. El mecanismo de lesión cervical suele ser por hiperflexión e hiperextensión extremas, que se ve favorecido en el lactante por la desproporción cráneo-corporal. (Gimenez Pando, 2007) La mortalidad de las lesiones cervicales es

muy alta, pudiendo quedar secuelas en los supervivientes, ya sean secciones medulares completas, con paraplejia o tetraplejia, según el nivel, o bien distintos grados de lesiones incompletas, muy frecuentemente asociados a trastornos esfinterianos. (Gimenez Pando, 2007)

Las lesiones tóraco-lumbares son menos frecuentes en los niños, y no suelen producir daño neurológico. El mecanismo más aceptado es la hiperflexión, produciéndose distintos tipos de lesiones, por lo general sin grandes secuelas. (Kleinman, 2006)

2.7 DEFINICIÓN DE PALABRAS CLAVE

Abandono: Dejar sin atención ni cuidados a una persona, animal o cosa.

Escolar: Etapa comprendida entre los 6 a 11 años de edad.

Hematoma: Mancha de la piel, de color azul amoratado, que se produce por la acumulación de sangre u otro líquido corporal, como consecuencia de un golpe, una fuerte ligadura u otras causas.

Infanticidio: Delito que consiste en matar a un niño, especialmente a un recién nacido.

Maltrato: Empleo de violencia física o psíquica sobre otras personas. Se aplica especialmente a casos de violencia doméstica que tiene lugar dentro de la familia siendo las víctimas más frecuentes las mujeres y sobre todo niños y niñas.

Secuelas: Lesiones o afecciones consecutivas a una lesión o enfermedad.

Síndrome de Münchausen: Es una forma de maltrato infantil en la que uno de los padres induce en el niño síntomas reales o aparentes de una enfermedad.

Síndrome del niño golpeado: Es una forma grave de maltrato infantil causada por una sacudida violenta pudiendo causar lesiones sobre todo cerebrales en un lactante o niño.

Negligencia: Falta de cuidado, aplicación y diligencia de una persona en lo que hace, en especial en el cumplimiento de una obligación.

2.8 HIPÓTESIS

La prueba diagnóstica para medir maltrato infantil alcanza una consistencia de 0,8 según estadístico Alfa de Cronbach y mantendrá esta consistencia a lo largo del tiempo.

2.9 VARIABLES

2.9.1 Variable Dependiente:

Maltrato Infantil

2.9.2 Variables Independientes:

Pobreza

Educación deficiente de los padres.

Falta de la figura materna y/o paterna

Disfuncionalidad familiar

Antecedentes de maltrato de los padres.

Negligencia del representante legal

Falta de comunicación asertiva

2.9.3 Variables moderadoras:

Edad

Género

2.9.4 Variables intervinientes:

Comunicación inadecuada

Condiciones socio-económicas

Consumo de sustancias lícitas e ilícitas por los representantes legales del niño o niña.

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Materiales

3.1.1 Lugar de la investigación

La investigación se realizará en la parroquia Sinincay del cantón Cuenca provincia del Azuay. Sinincay constituye la tercera parroquia más grande de Cuenca organizada en 40 comunidades.

3.1.2 Periodo de la investigación

Fecha de inicio: julio de 2014

Fecha de culminación: julio de 2015

3.2 RECURSOS

3.2.1 Talento humano. La Investigadora: Md. Carina Serpa Andrade.

3.2.1.1 El tutor: Dr. Julio Jaramillo Oyervide.

3.2.1.2 El asesor metodológico: Dra. Elisa Llanos

3.2.1.3 Los psicólogos clínicos: Sonia Niveló, María Belén Parra, Cristina Villacis Magister: Fabián González, y Juan Rodríguez.

3.2.1.4 El Bio-estadista: Dr. Julio Jaramillo Oyervide.

3.2.2 Recursos físicos

Computadora, impresora, escáner, materiales de oficina, programas estadísticos, viáticos y transporte

3.4 UNIVERSO

El universo estará constituido por 5.088 niños y niñas pertenecientes a la parroquia Sinincay del cantón Cuenca,

3.5 MUESTRA

La muestra estará constituida por 165 niños y niñas, dato obtenido mediante el programa de vigilancia epidemiológico (Epi – info 7).

3.6 VIABILIDAD

En nuestro país los reportes de casos de maltrato infantil son comunes y tienden a incrementar; los niños/as son víctimas de abusos y vulnerados en sus más elementales derechos, por tal motivo surge la necesidad de crear un test que adaptado a la realidad local determine maltrato infantil desde las diferentes dimensiones tomando como referente a Sinincay una de las 21 parroquias del cantón Cuenca y la tercera en importancia por su magnitud. (Maza Quizhpi, 2008)

Habiendo contactado y obtenido el permiso respectivo de las autoridades de Sinincay y concedora de que la población está dispuesta a colaborar fue factible la realización de la investigación. Para la recolección,

procesamiento y análisis de la información se cuenta con el talento humano y el material necesario.

3.7 MÉTODOS

3.7.1 Tipo de investigación

Estudio descriptivo, observacional de desarrollo de prueba diagnóstica que constó de 5 dimensiones: maltrato físico, maltrato psicológico, trabajo infantil, negligencia,/necesidades básicas insatisfechas y falta de recreación/comunicación inadecuada.

3.7.2 Diseño de investigación

Cuantitativo de creación de una prueba diagnóstica.

3.7.3 Criterios de exclusión

Niños y niñas mayores a 13 años de edad o menores de 6 años.

Niños y niñas que no tengan el consentimiento informado firmado por su representante legal.

Niños que no residan en Sinincay.

3.7.4 Criterios de inclusión

Todos los niños en edad escolar que vivan en la parroquia Sinincay cuyos representantes legales firmen el consentimiento informado.

3.8 PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTOS

3.8.1 Procedimiento para recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario. Previo a la obtención de los datos se realizó la validación del test.

3.8.2 Instrumento para obtener información

El instrumento para obtener información será un formulario de recolección de datos. El desarrollo del test incluirá los siguientes pasos:

Revisar la literatura que determinará si el maltrato infantil está definido, parcialmente definido o no definido. Explorar el concepto, se realizan entrevistas a 2 profesionales sobre el tema para guiar los ítems que se formularán. Enlistar los temas, se enlistarán las respuestas de la entrevista y se clasificarán en ítems, es decir se agrupará las respuestas y luego se reducirá conceptualmente el número de ítems. Formular los ítems, se fusionarán las respuestas creando dimensiones a los que se asignará una escala tipo Likert.

“Seleccionar los jueces”, aplicar prueba piloto, evaluar la consistencia, reducir los ítems, reducir las dimensiones.

3.8.3 Métodos de procesamiento de la información

La información se procesará mediante el programa estadístico SPSS 15.000 (Statistical Product and Service Solutions para Windows), versión evaluación.

Alfa de Cronbach

Uno de los coeficientes más comunes es el Alfa de Cronbach que se orienta hacia la consistencia interna de una prueba, es un método que utiliza la confiabilidad y que define el camino más habitual para estimar la fiabilidad de pruebas, escalas o test, cuando se utilizan conjuntos de ítems que se espera midan el mismo atributo o campo de contenido. (Sergas, 2012) El coeficiente alfa de Cronbach puede tomar valores entre 0 y 1. Por lo tanto si un valor es cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes. Si su valor está por debajo de 0.7 el instrumento que se está evaluando presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por lo tanto significa confiabilidad nula. Esta técnica supone que los ítems están correlacionados positivamente unos con otros pues miden en cierto grado una entidad en común. (Sergas, 2012)

3.8.4 Procedimientos para garantizar aspectos éticos

Se obtuvo el permiso correspondiente del Jefe de la Junta Parroquial para poder ingresar a la comunidad de Sinincay. Al padre de familia y/o representante legal se le entregó una hoja de consentimiento informado para que den su autorización para la participación voluntaria de su representado. Al procesar la información obtenida se realizó un control de calidad de los datos obtenidos, además de que se evitó toda manipulación de los datos encontrados.

La recolección de los datos se llevó a cabo en un ambiente de privacidad donde la confidencialidad de la información recabada en el formulario estuvo garantizada por parte de los investigadores, así como el respeto absoluto de los derechos de los encuestados. Se procedió a la obtención de la información mediante la prueba piloto cuyos datos fueron analizados en el programa SPSS 15.00, luego de las correcciones pertinentes se aplicó el test en los niños de la parroquia Sinincay

4. RESULTADOS

4.1 Establecer las dimensiones que medirá el test

Las dimensiones a considerarse son: maltrato físico, psicológico, trabajo infantil, negligencia y/o necesidades básicas insatisfechas y comunicación inadecuada.

4.2 Evaluar la consistencia y fiabilidad del test creado

Tabla # 1. Determinación de la consistencia interna del test de Maltrato Infantil con Alfa de Cronbach según dimensiones.	
Dimensiones	Alfa de Cronbach
Fiabilidad de la dimensión maltrato físico	Alfa de Cronbach de 0.740
Fiabilidad de la dimensión maltrato psicológico	Alfa de Cronbach de 0.629
Fiabilidad de la dimensión trabajo infantil	Alfa de Cronbach de 0.177
Fiabilidad de la dimensión negligencia/ necesidades básicas insatisfechas	Alfa de Cronbach de 0.525
Fiabilidad de la dimensión falta de recreación y comunicación inadecuada	Alfa de Cronbach de 0.571

Fiabilidad Total de la Escala de Maltrato infantil	Alfa de Cronbach global de 0.764
--	----------------------------------

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Realizado por: Serpa C.

4.3 Determinar la validez interna

Cinco jueces determinaron la pertinencia y adecuación del test, es decir, con qué precisión las preguntas contribuyeron a la consecución de los objetivos planteados y si el lenguaje y redacción eran adecuados para una población infantil.

NUMERO DE JUECES	PERTINENCIA	ADECUACIÓN
5	4/5	4/5

4.4 Caracterizar la población investigada

Tabla 2

Características de la población estudiada: Niños y niñas de la Parroquia Sinincay.

DISTRIBUCIÓN CARACTERÍSTICAS VARIABLES		ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA	
		FRECUENCIA	%
Número de niños y niñas Participantes	165	165	100
Edad (Años)	4	1	.6
	6	32	19.4
	7	22	13.3
	8	34	20.6
	9	24	14.5
	10	19	11.5
	11	33	20.0
Sexo	Femenino	72	43.6
	Masculino	93	56.4
Estructura	Familia nuclear	122	73.9

familiar	Familia monoparental paterna	2	1.2
	Familia monoparental materna	33	20.0
	Otros tipos	5	4.8
Curso	1 Básica	27	16.4
	2 Básica	23	13.9
	3 Básica	16	9.7
	4 Básica	32	19.4
	5 Básica	22	13.3
	6 Básica	21	12.7
	7 Básica	24	14.5
Emigración de Familiar cercano	Papá y Mamá	6	3.6
	Solo papá	14	8.5
	Solo Mamá	1	.6
	Solo Hermanos	9	5.5
	Ninguna	135	81.8
Nivel de	Primaria	85	51.5

instrucción del padre	Secundaria	46	27.9
	Superior	9	5.5
	Analfabeto	25	15.1
Nivel de instrucción de la madre	Primaria	94	57.0
	Secundaria	51	30.9
	Superior	13	7.9
	Analfabeta	7	4.2
TOTAL		165	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Realizado por: Serpa C.

4.5 Determinar la frecuencia y tipo de Maltrato Infantil

Tabla 3

Nivel de Maltrato Infantil

NIVEL DE MALTRATO	Frecuencia	Porcentaje
MALTRATO LEVE	34	20.6
MALTRATO MODERADO	62	37.6
MALTRATO SEVERO	69	41.8
Total	165	100.0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Realizado por: Serpa C.

5. DISCUSIÓN

El presente estudio se centró en crear una prueba diagnóstica que permite la medición de Maltrato Infantil Intrafamiliar en los niños de edad escolar de la parroquia Sinincay de Cuenca, periodo 2014. A continuación se analizan los siguientes resultados. Sin duda alguna el hogar que debe representar un sitio de protección, cuidado, apoyo y resguardo de la integridad de los niños y niñas, es el lugar donde se vulneran sus más elementales derechos. El maltrato infantil intrafamiliar es el escenario principal para las diferentes formas de maltrato, la violencia se sustenta en las relaciones de poder donde en busca del “bienestar” del menor se agrede física y emocionalmente con el pretexto de la disciplina. En esta investigación las dimensiones que miden maltrato físico y psicológico fueron adaptadas al contexto del área rural y se comprobó que los golpes y malos tratos siguen siendo la forma común de violencia intrafamiliar con cifras individuales para maltrato físico de 0,740 seguida del maltrato psicológico con 0,629 según Alfa de Cronbach.

La investigación realizada por el Observatorio de Derechos de la Niñez y la Adolescencia (ODNA) en el 2010 sostiene que para cuatro de cada diez niños y niñas del Ecuador “los golpes son el segundo de los tres comportamientos más frecuentes de sus padres cuando cometen faltas o desobedecen”. (ONDA, 2010)

Según (UNICEF, 2011) y (ONDA, 2010) en sus informes emitidos en el año 2010 y 2011 coinciden que en el Ecuador el 44% de los niños/as es víctima de alguna forma

de maltrato siendo más frecuente en las áreas rurales que en las ciudades; además destacan que el uso del castigo violento es más frecuente en los hogares de la Amazonía y la Sierra que en los de la Costa. Estudios internacionales revelan que aproximadamente un 20% de las mujeres y un 5 a 10% de los hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia, mientras que un 23% de las personas de ambos sexos refieren maltratos físicos cuando eran niños. Además, muchos niños son objeto de maltrato psicológico (también llamado maltrato emocional) y víctimas de desatención. (OMS, 2014)

(Gallegos, 2013) Indica que el 80% de adultos que fueron maltratados en la infancia puede ser diagnosticado al menos de un desorden psicológico. De la misma forma, los niños y niñas que sufren violencia tienen una alta probabilidad de reproducir cuando sean adultos, patrones similares de conducta en su familia y en la sociedad, transmitiendo así las consecuencias de la violencia por generaciones. (UDAPE; UNICEF, 2008). Algunos indicadores propios del maltrato físico como: presencia de marcas, moretones, acciones violentas como: golpes, halar del cabello o las orejas, bañarles en agua fría cuando desobedecen entre otras fueron formuladas, y valoradas en el test “MMIIF” con resultados significativos para a este tipo de maltrato.

Según (Muruetta & Orozco, 2015) los indicadores físicos de maltrato en los niños son: hematomas y contusiones inexplicables, moretones, cicatrices, marcas de mordeduras de un adulto, fracturas de hueso, quemaduras, cortaduras.

En este estudio se consideró las características socio-demográficas, culturales y educacionales de la parroquia Sinincay y se determinó que el nivel de instrucción básico tanto del padre (51,5%) como de la madre (57%); y la estructura familiar: nuclear (73,9%), monoparental (26%) constituyen factores de riesgo asociados a la presentación de maltrato infantil. En un estudio realizado en la parroquia Sinincay sobre determinantes de sociales de la salud familiar, reportaron que la pobreza es el factor socio-económico de mayor frecuencia en esta población con un 28.8%, en segundo lugar se encuentra el hacinamiento con 28.3%; la violencia con 14.7% seguido de la desestructuración familiar con un 14.1%. (Arevalo, 2012)

En lo que respecta a las características de los progenitores maltratadores según (Gracia, 2002) se han observado una serie de condiciones que sin representar una determinación estricta si condicionan y promueven mayor vulnerabilidad para desarrollar prácticas conductuales violentas.

Es decir hay mayor posibilidad de generar violencia mientras más elementos a mencionarse se relacionan como: hijos que son resultado de embarazos no deseados, generalmente el nivel de educación de los padres es básico, las condiciones económicas desfavorables, la inestabilidad laboral, conflictos maritales o en su defecto familias monoparentales, el historial de los padres refiere antecedentes de maltrato lo que predispone a generar violencia en su hogar. (Murrueta & Orozco, 2015)

En el test “MMIIF” los ítems permitieron formular la dimensión Falta de Recreación y Comunicación

Inadecuada que actualmente es causa de conflicto al ser reemplazada por los videojuegos, celulares, e incluso el internet que provoca en muchos casos hasta obsesión dejando las relaciones entre padres e hijos a segundo plano.

La política 13 del (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, 2004) promueve la recreación y el juego, a favor del desarrollo físico, emocional y social de niños y niñas. Por lo tanto la recreación cumple un papel definitivo en el aprendizaje del individuo como miembro de una sociedad. La mejor manera como puede enseñarse a un niño a socializar es mediante el juego. Es también mediante la recreación que se aprende las bases de la comunicación y las relaciones interpersonales.

(Palacios & Andrade, 2008) Reportan una serie de investigaciones que confirman que un pobre control conductual o monitoreo está vinculado a conductas problemáticas en niños y jóvenes tales como: adicciones, conducta antisocial y edad de inicio de prácticas sexuales. (Muruetta & Orozco, 2015) Otro de las dimensiones generadas en el test “MMIIF” es la negligencia y necesidades básicas insatisfechas que obtuvo una consistencia y fiabilidad de 0,525 un poco por debajo de los valores obtenidos en maltrato físico y psicológico lo que indica que el nivel cultural de los padres y/o cuidador es otro de los factores asociados a maltrato infantil cuando justifican de manera errada la forma de educar a sus hijos o vulneran sus más elementales derechos sin medir consecuencias. La principal actividad productiva de los habitantes de la parroquia Sinincay es la agricultura,

ganadería y la artesanía; es ahí donde los niños y niñas intervienen en conjunto con sus padres o en ocasiones solos en la producción de la materia prima para la fabricación de ladrillos y tejas artesanales por lo que están expuestos a lesiones, enfermedades respiratorias, gastrointestinales y dérmicas producto de la manipulación de estos materiales. Esta realidad fue plasmada en el test creado.

El trabajo desde muy temprana edad es otra forma de maltratar al niño/a, no le permite estudiar ni hacer sus labores de niño, son sometidos a trabajos duros y pesados, utilizar instrumentos peligrosos, manipular sustancias; esto les trae como consecuencia lesiones, deformaciones y molestias en su cuerpo y en el peor de los casos la muerte. (Gallegos, 2013)

Un estudio realizado por (Garrido Rivera & Saldaña Espinoza, 2013) en Chile para evaluación de un programa de especialización orientado a la promoción de derechos de la infancia en grupos vulnerables indican la importancia de implementar políticas públicas en la formación de los educadores quienes constituyen un grupo importante en la detección de maltrato infantil de ahí la necesidad de facilitar su trabajo con una herramienta objetiva adaptada a las condiciones de los llamados grupos vulnerables, permitiendo por un lado un diagnóstico oportuno y por el otro la planificación durante el proceso enseñanza aprendizaje.

6. CONCLUSIONES

La investigación realizada bajo el nombre de Creación de un test para determinar maltrato infantil en la parroquia Sinincay de Cuenca, periodo 2014 concluye que la prueba se compone de 5 dimensiones (física, psicológica, trabajo infantil, negligencia/necesidades básicas insatisfechas y falta de recreación/comunicación inadecuada) que determinan maltrato infantil intrafamiliar en niños y niñas en edad escolar, permitió obtener los siguientes niveles de maltrato infantil: Leve:34 (20,6%), moderado:62 (37,6%), y severo 69 (41,8%)

El test de medición denominado “MMIIF” (medición maltrato infantil intrafamiliar) tiene una consistencia interna de 0.764 (Alfa de Cronbach) por lo tanto se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

El test “MIIF” obtiene en el análisis de correlaciones 0,764 es decir, los cambios en una de las variables influyen en los cambios de la otra lo que significa que estamos ante dimensiones de un mismo constructo.

7. RECOMENDACIONES

Se recomienda la aplicación del test para fines diagnósticos recordando que el Maltrato Infantil un problema social, jurídico, educativo, psicológico, médico legal que tiene su génesis motivada por el subdesarrollo, intensificada por corrientes socio comunistas y el cimiento cultural propia de los países Latinoamericanos. Tomando en cuenta que para que exista una disminución del Maltrato Infantil Intrafamiliar debe existir una adecuada política criminal encamina al endurecimiento de las penas para quienes cometen estos delitos; el presente test aporta para la identificación del problema, de tal manera que se lo puede direccionar desde varios ejes como:

Educativo, previo al ingreso del educando se aplique el test de medición “MMIIF” con la finalidad de diagnosticar oportunamente Maltrato Infantil Intrafamiliar para encaminar adecuadamente el proceso enseñanza-aprendizaje.

Jurídico, ante la presunta denuncia de Maltrato Infantil sea el juez que recomiende dentro de las múltiples pruebas periciales, el uso del test “MMIIF” que tiene un elevado índice fiabilidad al hacer mediciones estables y consistentes.

Médico legal, tanto a nivel de Atención Primaria Salud como de especialidad se recomienda la incorporación del “MMIIF” en la historia clínica, para que sea el médico quién de parte a las autoridades.

Psicológico, se puede reemplazar los llamados test proyectivos que son pruebas subjetivos por el “MMIIF” que constituye una prueba objetiva y de fácil aplicación.

Académico, porque permitirá realizar investigaciones de campo, contribuyendo a detectar zonas rurales vulnerables a este problema.

8. BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, A. (2005). Maltrato a menores. El maltrato a los niños y sus repercusiones educativas.

Arevalo, D. y. (2012). Determinantes sociales de la salud familiar de la parroquia Sinincay Cuenca año 2010. Recuperado el 5 de Julio de 2015, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3512/1/MED146.pdf>

Asamblea Nacional. (2008). Código de la niñez y adolescencia. Obtenido de oei.es: <http://www.asambleanacional.gov.ec>

Banús, S. (27 de diciembre de 2014). Psicodiagnosis.es Psicología Infantil y Juvenil. Obtenido de <http://www.psicodiagnosis.es/areaespecializada/instrumentosdeevaluacion/testdelafamilia/>

Butchart, A., Phinney Harvey, A., Mian, M., Fűrnis, T., Kahane, T., Organization, W. H., & others., &. (2009). Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias. Obtenido de <http://apps.who.int/iris/handle/10665/44228>

Caffey, J. (s.f.). The whiplash shaken infant syndrome: Manual shaking by the extremities with whiplash-induced intracranial and intraocular bleedings, linked with residual permanent brain damage and mental retardation. Pediatrics.

CEPAL. (2009). maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro. Desafíos.

Código de la niñez y Adolescencia. (3 de Enero de 2003). Codigo de la niñez y adolescencia. Recuperado el 7 de Abril de 2015, de http://www.hcch.net/upload/adoxtra_ec.pdf

Consejo Nacional de la Niñez y Adolecencia. (2005). Los Niños y niñas del Ecuador: un retrato a partir de la Encuesta nacional de Hogares del 2004.

Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. (Agosto de 2004). PLAN NACIONAL DECENAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. Recuperado el 22 de Enero de 2015, de http://www.oei.es/quipu/ecuador/plan_decenal_ninez.pdf

Constituyente, A. (2008). Constitucion de la República del Ecuador. Montecristi: Ecuador.

DINAPEN. (2012). Dirección de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes. Quito.

Feijóo Peralta, G. (Marzo de 2007). EFECTOS DEL MALTRATO INFANTIL EN EL RENDIMIENTO DE LOS NIÑOS DEL QUINTO “B” BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL “MANUEL MUÑOZ CUEVA”, DEL CANTÓN CUENCA, EN LA MATERIA DE MATEMÁTICAS, EN EL AÑO LECTIVO 2006. Recuperado el 26 de Junio de 2015, de

http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/12064/1/34678_1.pdf

Fenichel, G. (2006). Neurología Pediátrica Clínica. Recuperado el 23 de Junio de 2015, de Clinical Pediatric Neurology:

<http://es.scribd.com/doc/250347147/Neurologia-pediatrica-clinica#scribd>

Francia Reyes, M. E. (2003). Maltrato infantil: Un problema de todos. Revista Cubana de Medicina General Integral, 19.

Freire Duarte, D. F. (2014). LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR Y EL MALTRATO ESCOLAR DE LAS NIÑAS Y NIÑOS DE LOS CENTROS FISCALES DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL ÁREA URBANA DEL CANTÓN TISALEO. Recuperado el 12 de Octubre de 2014, de <http://repo.uta.edu.ec/handle/12345678>

Frias, M., & J, G. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. Revista Mexica de Psicología, 237-248.

GAD. (Agosto de 2009). Rendición de cuentas. Cuenca.

GAD. (2011). Nomenclatura de las calles, caminos, vías y espacios públicos del centro de Sinincay. Gobierno parroquial.

Gallegos, C. (22 de diciembre de 2012). Recuperado el 23 de 10 de 2014, de

<http://maltratoinfantilaldescubierto.blogspot.com/search/label/trabajo%20infantil>

Gallegos, C. (20 de enero de 2013). Recuperado el 19 de septiembre de 2014, de <http://maltratoinfantilaldescubierto.blogspot.com/2013/01/estadisticas-de-maltrato.html>

García, A. (1992). Maltrato infantil: Un Análisis Ecológico de los factores de riesgo.

Garrido Rivera, A., & Saldaña Espinoza, D. (Julio de 2013). EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN ORIENTADO A LA PROMOCIÓN DE LA INFANCIA, IMPLEMENTADO EN CONTEXTO DE LA VULNERABILIDAD SOCIAL, REGIÓN DE BIOBIO. REXE. Revista de Estudios y Experiencias en educación., XII(23), 123-141.

Gimenez Pando, J. y. (2007). Secuelas neurológicas del maltrato infanti. Neurocirugía, 95-100.

Gómez, M. (2008). Evaluación de estrategias de intervención para la prevención primaria del maltrato infantil. Recuperado el 17 de Mayo de 2015, de <http://74.125.113.132/search?q=cache:Mz7rZQtLEtIJ:www.nietoeditores.com.mx/downl>

Gómez, M. (2008). Evaluación de estrategias de intervención para la prevención primaria del maltrato infantil. Recuperado el 17 de Mayo de 2015, de <http://74.125.113.132/search?q=cache:Mz7rZQtLEtIJ:www.nietoeditores.com.mx/downl>

Gracia, E. (2002). El Maltrato Infantil en el contexto de la conducta parental: percepciones de padres e hijos. *Psicothema*, 274-279.

Herrera Basto, E. (Septiembre de 1999). Indicadores para la detección de maltrato en niños. Recuperado el 19 de Abril de 2015, de Salud pública de México: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v41n5/41n5a11.pdf>

Hidalgo Paucar, T. M., & others, &. (2011). Analisis de las formas de maltrato infantil y su influencia en el desarrollo emocional en los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Carlos Aguilar. Obtenido de : <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/893>

Hoyos Mejía, E. (Mayo de 2010). NECESIDAD DE INCORPORAR EN EL CÓDIGO DEL TRABAJO QUE SANCIONE LA RELACION OBRERO PATRONAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE QUINCE AÑOS. Recuperado el 7 de Febrero de 2015, de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/2305/1/TESIS%20DR.%20ERASMO%20HOYOS.pdf>

INEC, I. E. (2010). Ecuador en Cifras.

Javier, B. (12 de febrero de 2008). parasitologia. Obtenido de scielo: [hppt/jdshfkdsbvjbv](http://hdl.handle.net/10261/10261)

Kleinman, P. S. (2006). Hangman's fracture in abused infant: imaging features. *Pediatric Radiol.* .

Lachica, E. (2010). Síndrome del niño maltratado: aspectos médico-legales. *Cuadernos médico-legales*, 53-63. Obtenido de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-7606201000

Leal, F., & Plata, E. (2003). *El Pediatra Eficiente. Maltrato Infantil*. Madrid: Panamericana.

Loredo Abdalá, A. y. (2011). Maltrato infantil: Una acción interdisciplinaria e interinstitucional en México. Consenso de la Comisión para el Estudio y Atención Integral al Niño Maltratado. Segunda parte. *Salud mental*, 67-73.

Maza Quizhpi, M. (2008). *Sinicay tradición y belleza*. Cuenca.

Mazadiego Infante, T. (2005). Detección de maltrato infantil en una muestra de escuelas primarias. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 281-293.

MCDS. (1 de Enero de 2011). Ministerio Coordinador de Desarrollo Social; INNFA. Obtenido de Estrategia Nacional Intersectorial de desarrollo infantil integral: http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/2011-Estrategia_Nacional_Intersectorial_de_Desarrollo_Infantil_Integral.pdf&ei=jopGVevNFiaMNunHgLG&usg=AFQjCNG8SWSnyZHJDil8Me6gkR3BPMd4Yg&sig2=rWrapxn6H06wGGRWDPFCA

Mojarro Iñiguez, M. (2006). *Guía para el diagnóstico presuntivo del maltrato infanto-juvenil: guía para la capacitación del personal operativo de salud*. Mexico D.F.

Murueta, M. E., & Orozco Guzman, M. (2015). *Psicología de la violencia. Causas, prevención y afrontamiento* (Vol. II). Mexico: Manual Moderno.

Murueta, M., & Orozco, M. (2015). *Psicología de la Violencia. Causas, Prevencion y Afrontamiento. Modalidades de Maltrato Infantil* (2da ed., Vol. I). Mexico: Manual Moderno.

OMS. (16 de Octubre de 2006). La violencia contra los niños puede y debe prevenirse, dice la Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 17 de mayo de 2015, de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr57/es/>

OMS. (Enero de 2014). Centro de prensa. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

ONDA. (2004). Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Obtenido de <http://www.odna.org.ec/Publicaciones/escolar.pdf>

ONDA. (2010). Los niños y niñas del Ecuador a inicios del siglo. Obtenido de <http://www.odna.org.ec/ODNA-PDF/NnSigloXXIWeb.pdf>

OPS. (2003). Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. Washington, D.C. Washington, D.C.

Osorio Correa, E. (2 de Agosto de 2003). LA PARTICIPACIÓN INFANTIL DESDE LA RECREACIÓN. Recuperado el 15 de Julio de 2015, de Fundación Latinoamericana de Tiempo Libre y

Recreación (FUMBRA):
http://www.redcreacion.org/documentos/simposio3vg/EOrorio.html#_ftn1

Palacios, & Andrade. (2008). Influencia de las prácticas parentales en las conductas problema en los adolescentes. *Investigación Universitaria Multidisciplinaria*, 7-18.

Pallarés i Martí, Á. (2003). El mundo de las unidades de cuidados intensivos: La última frontera. Recuperado el 10 de Diciembre de 2014, de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8436/Pallares.pdf?sequence=1>

Pintor, B. y. (2014). *Violencia en la familia: trauma y victimización. Una mirada sistémica*. Mexico. Obtenido de psicolatina.org/pipermail/ulapsi_psicolatina.../attachment-0001.docx

Pou, J. (2010). *El Pediatra y El Maltrato Infantil*. Barcelona: Ergon.

Ravazolla. (1997). *Historias infames: los malos tratos en las relaciones*. Paidós.

Romero, L. (Marzo de 2015). *El Maltrato Infantil*. Recuperado el 15 de Julio de 2015, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21442/1/TESIS.pdf>

Sainz, F. J., & Gorospe, L. (1994). *El test de Rorschach y su aplicación en la psicología de las organizaciones (segunda ed.)*. Barcelona, España: Paidós.

Salas, F. R. (Julio de 2008). www.udape.gob.bo. Recuperado el 6 de Agosto de 2014, de http://www.udape.gob.bo/portales_html/docsociales/DOCUMENTO%20VIOLENCIA_p%C3%A1gina%20web.pdf

Saturni, M., Rostan, C., & Serrat, E. (2010). Asesoramiento Psicológico en la Infancia. El desarrollo de los niños paso a paso. Maltrato Infantil. Barcelona: UOC.

Sergas, E. 4. (Junio de 2012). Ayuda de Concordancia y consistencia. .

Serna Ruiz, L. F. (s.f.). Cómo afecta en los niños de 3 a 6 años de edad el maltrato físico, emocional y mental. Obtenido de <http://200.21.104.25/grume/investigacion/Documentos/Maltrato%20infantil2.pdf>

Shugerman, R. P. (1996).

Torres, G. (2011). EL TRATAMIENTO EDUCATIVO DE LA VIOLENCIA EN LA EDUCACIÓN INFANTIL. Recuperado el 2 de Julio de 2015, de <http://eprints.ucm.es/12678/1/T32835.pdf>

UDAPE, & UNICEF. (Julio de 2008). Determinantes de la violencia contra la niñez y adolescencia. Bolivia. Obtenido de http://www.udape.gob.bo/portales_html/docsociales/DOCUMENTO%20VIOLENCIA_p%C3%A1gina%20web.pdf

UDAPE; UNICEF. (Julio de 2008). Determinantes de la violencia contra la niñez y adolescencia. Obtenido de

http://www.udape.gob.bo/portales_html/docsociales/DOCUMENTO%20VIOLENCIA_p%C3%A1gina%20web.pdf

UNICEF. (2010). Encuesta Nacional siglo XXI. Obtenido de

http://www.unicef.org/ecuador/Encuesta_nacional_NNA_siglo_XXI_2_Parte2.pdf

UNICEF. (2011). Violencia escolar en América Latina y el Caribe: superficie y fondo. Recuperado el 4 de Noviembre de 2014, de <http://disde.minedu.gob.pe/xmlui/handle/123456789/1101>

Vinas, F. L. (s.f.). Microsurgical anatomy of the posterior choroidal arteries. *Neurol Res.*

Vinueza, T. (18 de 12 de 2011). Violencia infantil, los golpes que marcan futuro de los menores. *El Universo.*

9. ANEXOS

Formato de validación por Expertos del Test de Maltrato Infantil en la parroquia Sinincay de Cuenca.

Instructivo: Revisar las siguientes preguntas y dar su opinión de experto considerando la pertinencia y adecuación de las mismas. Tomar en cuenta los criterios de Pertinencia y Adecuación descritos a continuación:

Pertinencia.- ¿Las diferentes preguntas del cuestionario contribuyen a los objetivos planteados y/o hipótesis?

Hipótesis.- La prueba diagnóstica para maltrato infantil alcanza una consistencia de 0,8 según estadístico Alfa de Cronbach y mantendrá esta consistencia a lo largo del tiempo.

Objetivo General.- “Crear un test para determinación de maltrato infantil en la parroquia Sinincay de Cuenca, periodo 2014”

Adecuación.- ¿están el lenguaje y la redacción del cuestionario adecuados para los niños en edad escolar (6 a 11 años) y adaptado al contexto del área rural?

Comentarios.- Por favor si tiene alguna observación a las distintas preguntas consígnela en el apartado comentarios.

Análisis e interpretación.- Los resultados de la aplicación a 10 expertos en Psicología Clínica con amplios conocimientos en Psicometría serán sometidos a análisis estadístico, se obtendrán: la media y el desvío estándar. Una media de mayor o igual a 3 nos indicarán que la

apreciación de los expertos es buena; mientras que valores menores 3 obligan a revisar los comentarios que permitirán tomar una decisión de dejar el ítem en particular o considerar cambiarlo, esta decisión hay que tomarla a la luz del resultado de la adecuación y de la pertinencia. El desvío estándar nos permitirá saber si hay diversidad y constatar si los valores están concentrados o están polarizados, es decir, si el valor medio ha sido obtenido de forma unánime o con valores extremos. Este análisis se realiza de forma independiente tanto para la pertinencia como para la adecuación ya que pueden existir divergencias entre los mismos. Luego de realizada esta operación estadística se hace una justificación de los cambios y de los no cambios en el informe de validación.

“TEST PARA DETERMINAR MALTRATO INFANTIL EN LA PARROQUIA SININCAY DE CUENCA.

Instrucciones: Por favor marca con una X frente a la opción que elijas como respuesta a cada una de las preguntas. Los datos obtenidos de esta encuesta son de absoluta confidencialidad. No pensar demasiado las respuestas ya que no existen respuestas buenas ni malas. Puedes preguntar en caso de no entender alguna pregunta. Es importante que contestes todas las preguntas

MALTRATO FÍSICO

Acción no accidental del padre, madre o cuidador que provoca daño físico o enfermedad en el niño, colocándolo en grave riesgo. El maltrato físico es cualquier tipo de negligencia o acción punitiva que ponga en peligro la integridad del niño. Los indicadores físicos de maltrato en los niños son: hematomas y contusiones inexplicables, moretones, cicatrices, marcas de mordeduras de un adulto, fracturas de hueso, quemaduras, cortaduras.

MALTRATO FISICO

1. ¿Cuándo desobedeces en tu casa te pegan (correa, palo, látigo)?
2. ¿Te jalan el cabello y/o las orejas?
3. ¿Te dejan marcas (moretones, señas) en tu cuerpo cuando te pegan?
4. ¿Cuándo desobedeces, te bañan en agua fría?
5. ¿En la casa te ortigan cuando mientes y/o te portas mal?
6. ¿Cuándo te portas respondón (contestón) en tu casa te pegan?
7. ¿Cuándo los adultos están hablando y tú les interrumpes te pegan?
8. ¿Cuándo los adultos pelean y/o discuten en la casa te pegan?

MALTRATO PSICOLÓGICO

En esta forma de maltrato también se utilizan los siguientes términos: maltrato psicológico, maltrato emocional, crueldad mental o negligencia emocional. Algunas veces se consideran sinónimos, ya que tienen una

repercusión análoga en el desarrollo de la personalidad del niño. Se expresa por medio de hostilidad verbal y no verbal en forma de insulto, desprecio, ignoro, crítica, amenazas y rechazo empleando gritos y palabras altisonantes con la firme intención de avergonzar o ridiculizar.

MALTRATO PSICOLOGICO
9. ¿En tu casa te dicen que eres bruto o tonto?
10. ¿En tu casa te insultan con malas palabras?
11. ¿En tu casa te amenazan con pegarte?
12. ¿En tu casa dicen que eres inútil o que no sirves para nada?
13. ¿En tu casa te comparan con otros niños?
14. ¿En tu casa te regañan por cada cosa que haces?
15. ¿En tu casa te dicen que eres majadero?
16. ¿Te sientes triste?
17. ¿Te sientes nervioso?
18. ¿Se burlan y/o rien de ti frente a los demás?
19. ¿Lloras con facilidad por cualquier situación?
20. ¿Te acusan de las cosas malas que pasan en tu casa?
21. ¿Cuándo estás triste has intentado lastimarte con algún objeto?
22. ¿Te desesperas cuando un niño llora?
23. ¿Te enojas o enfadas con facilidad?

TRABAJO INFANTIL

Se refiere a los niños que ingresan al mercado laboral, a expensas de su salud, seguridad y educación. El entorno socioeconómico de sus padres o explotadores les impide aceptar que se trata de una grave forma de maltrato

TRABAJO INFANTIL
24. ¿Trabajas para ayudar a tus padres?

**NEGLIGENCIA/NECESIDADES
INSATISFECHAS**

BÁSICAS

Se presenta cuando los padres no proveen a sus hijos de los medios que satisfagan sus necesidades físicas básicas, tales como alimentación, abrigo, vestimenta, atención médica adecuada cuidado y supervisión. Esta clase de maltrato propicia desnutrición o diferentes enfermedades por descuido que son difíciles de detectar, porque no se ven lesiones físicas. Se diferencia de las situaciones de extrema pobreza, en las que los padres desean pero no alcanzan a suplir los suplementos básicos de sus hijos.

NEGLIGENCIA/NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	Nu
25 ¿Faltas a la escuela?	
26 ¿Las cuidas a tus hermanos menores cuando tus papás/tutor no están en casa?	
27 ¿Cuándo estas enfermo/a te llevan al médico?	
28 ¿Te llevan al dentista?	
29 ¿Tus papás/tutor están pendientes de ti ante situaciones de peligro?	
30 ¿Tu cocina cuando estas en casa?	
31 ¿La ropa que usas diariamente es limpia y/o está en buen estado?	
32 ¿Te sientes seguro cuando estas en casa?	
33 ¿Cuántas veces has tenido un accidente grave (quemado, caído, cortado, envenenado) estando solo en tu casa?	
34 ¿La persona que te cuida se emborracha? (chuma)	

**4.FALTA DE RECREACIÓN Y COMUNICACIÓN
INADECUADA**

La recreación uno de esos aspectos que hace parte vital de las relaciones interpersonales. El proceso empieza desde la etapa de la infancia y es el momento más importante porque depende del trato aquí recibido, la actitud que el niño tome frente a diferentes desafíos que la vida le

imponga en el futuro. La recreación por lo tanto cumple un papel definitivo en el aprendizaje del individuo como miembro de una sociedad que posee su propio orden. La mejor manera como puede enseñarse a un niño a socializarse es mediante el juego. Es también mediante la recreación que se aprende las bases de la comunicación y las relaciones interpersonales.

La falta de una comunicación adecuada es un importante criterio de disfuncionalidad familiar, conllevando a consecuencias negativas, entre los miembros de la familia. Existe comunicación inadecuada cuando se utiliza la imposición en vez del diálogo; cuando se utiliza el castigo como represalia, y no como consecuencia lógica de lo infringido; cuando hay prohibiciones y obligaciones en vez de responsabilidades razonables; cuando se dicen las cosas con un doble sentido agresivo; cuando no hay el debido respeto.

Preguntas	
FALTA DE RECREACION Y COMUNICACION INADECUADA	
35.	¿Tus papás/tutor te prestan atención cuando hablas?
36.	¿Tienes miedo de hablar con tus papás y/o tutor?
37.	¿Sientes recelo (vergüenza) de hablar con tus papás y/o tutor?
38.	¿Tienes miedo de hablar con los demás?
39.	¿Cuándo te prometen algo te cumplen?
40.	¿Con que frecuencia los adultos dicen malas palabras?
41.	¿Te permiten ver programas donde las personas están sin ropa?
42.	¿Te permiten ver programas de televisión donde las personas se golpean y/o insultan?
43.	¿Tus papás y/o tutor te permiten usar el internet sin controlar lo que estás viendo?
44.	¿Te permiten jugar con videojuegos por largo tiempo? (más de dos horas)
45.	¿Disfrutas ver dibujos animados de peleas?
46.	¿Tus papás y/o tutor participan de las actividades escolares (supervisa las tareas, va reuniones, participa en mingos, programas familiares)?
47.	¿Tus papás y/o tutor participan contigo en actividades como: salir de paseo, practicar deporte, comer juntos.

“TEST PARA DETERMINAR MALTRATO INFANTIL EN LA PARROQUIA SININCAY DE CUENCA, 2014”

Instrucciones: Por favor marca con una X frente a la opción que elija como respuesta a cada una de las preguntas y llene los espacios en blanco de ser necesario. Los datos obtenidos de esta encuesta son de absoluta confidencialidad con fines investigativos y académicos.
Formulario #

Edad (años cumplidos):

Sexo:

2.1. Femenino

2.2. Masculino

Sector donde vive: _____

Nivel de instrucción

4.1 Primero de básica

4.2 Segundo de básica

4.3 Tercero de básica

4.4 Cuarto de básica

4.5 Quinto de básica

4.6 Sexto de básica

4.7 Séptimo de básica

4.8 Ninguna

¿Usted viven con? (Puede escoger más de 2 opciones)

5.1 Papá y mamá

5.2 Solo Papá

5.3 Solo Mamá

5.4 Abuelos

5.5 Tíos

5.6 Hermanos

5.7 Otros _____

(Especifique)

¿Actualmente algún familiar cercano ha emigrado al exterior?

6.1 Papá y mamá

Papá, mamá y hermanos

Solo papá

Solo mamá

Solo hermanos

Ninguno

¿Nivel de instrucción de los padres y/o representante legal?

	Papá	Mamá	Tutor
7.1 Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2 Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3 Superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4 Analfabeto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿En que trabaja tu mamá la mayor parte del tiempo?
.....

¿En que trabaja tu papá la mayor parte del tiempo?.....

¿Cuántos cuartos para dormir tiene tu casa?

¿Cuántas personas duermen en tu cuarto?

¿Quién es la persona que te castiga cuando te portas mal?

12.1 Papá y mamá

12.2 Solo Papá

12.3 Solo Mamá

12.4 Abuelos

12.5 Tíos

12.6 Hermanos

12.7 Otros _____

(Especifique)

Cuestionario

Preguntas	Nunca	Pocas Veces	A Veces	Muchas Veces	Siempre
¿Te pegan con una correa, palo, látigo?	1	2	3	4	5
¿Te jalan el cabello y/o las orejas?	1	2	3	4	5
¿Te dejan marcas (moretones, señas) en tu cuerpo cuando te pegan?	1	2	3	4	5
¿Cuándo desobedeces, te bañan en agua fría?	1	2	3	4	5
¿Te ortigan?	1	2	3	4	5
¿Cuándo te portas respondón (contestón) en tu casa te pegan?	1	2	3	4	5

¿Cuándo los adultos están hablando y tú les interrumpes te pegan?	1	2	3	4	5
¿Cuándo los adultos pelean y/o discuten en la casa te pegan?	1	2	3	4	5
¿Te dicen que eres bruto o tonto?	1	2	3	4	5
¿Te insultan con malas palabras?	1	2	3	4	5
¿Te amenazan con pegarte?	1	2	3	4	5
¿Te dicen que eres inútil o que no sirves para nada?	1	2	3	4	5
¿Te comparan con otros niños?	1	2	3	4	5
¿Te regañan por cada cosa que haces?	1	2	3	4	5
¿Te dicen que eres majadero?	1	2	3	4	5
¿Te sientes triste?	1	2	3	4	5
¿Te sientes nervioso?	1	2	3	4	5

¿Se burlan y/o ríen de ti frente a los demás	1	2	3	4	5
¿Lloras con facilidad por cualquier situación?	1	2	3	4	5
¿Te acusan de las cosas malas que pasan en tu casa?	1	2	3	4	5
¿Cuándo estás triste has intentado lastimarte con algún objeto?	1	2	3	4	5
¿Te desesperas cuando un niño llora?	1	2	3	4	5
¿Te enojas o enfadas con facilidad?	1	2	3	4	5
Preguntas	Nunca	Pocas Veces	A Veces	Muchas Veces	Siempre
¿Te obligan a trabajar?	1	2	3	4	5
¿Faltas a la escuela?	1	2	3	4	5
¿Les cuidas a	1	2	3	4	5

tus hermanos menores cuando tus papas/tutor no están en casa?					
¿Cuándo estas enfermo/a te llevan al médico?	5	4	3	2	1
¿Te llevan al dentista?	5	4	3	2	1
¿Tus papás/tutor están pendientes de ti ante situaciones de peligro?	5	4	3	2	1
¿Tu cocinas cuando estas en casa?	1	2	3	4	5
¿La ropa que usas es limpia y/o está en buen estado?	1	2	3	4	5
¿Te sientes seguro cuando estas con tus padres y/o representante legal?	5	4	3	2	1
¿Cuántas veces has tenido un accidente grave (quemado,	1	2	3	4	5

caído, cortado, envenenado) estando solo en tu casa?					
¿ La persona que te cuida se emborracha? (chuma)	1	2	3	4	5
¿Tus papás/tutor te prestan atención cuando hablas?	5	4	3	2	1
¿Tienes miedo de hablar con tus papás y/o tutor?	1	2	3	4	5
¿Sientes recelo (vergüenza) de hablar con tus papás y/o tutor?	1	2	3	4	5
¿Tienes miedo de hablar con los demás?	1	2	3	4	5
¿Cuándo te prometen algo te cumplen?	5	4	3	2	1
¿Con que frecuencia los adultos dicen malas palabras?	1	2	3	4	5
¿Te permiten ver programas	1	2	3	4	5

donde las personas están sin ropa?					
¿Te permiten ver programas de televisión donde las personas se golpean y/o insultan?	1	2	3	4	5
¿Tus papás y/o tutor te permiten usar el internet sin controlar lo que estás viendo?	1	2	3	4	5
¿Te permiten jugar con videojuegos por largo tiempo? (más de dos horas)	1	2	3	4	5
¿Disfrutas ver dibujos animados de peleas?	1	2	3	4	5
¿Tus papás y/o tutor participan de las actividades escolares (supervisa las tareas, va reuniones,	5	4	3	2	1

participa en mingas, programas familiares)?					
¿Tus papás y/o tutor participan contigo en actividades como: salir de paseo, practicar deporte, comer juntos.	5	4	3	2	1
PUNTAJE PARCIAL					
PUNTAJE TOTAL					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
“DR. JOSÉ APOLO PINEDA”**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO AL
PADRE/MADRE Y/O REPRESENTANTE LEGAL PARA
LA PARTICIPACIÓN DE SU REPRESENTADO/A EN
LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio lo realiza la Md. Carina Serpa como parte de su trabajo de investigación previa la obtención del título de Magister en Medicina Forense con el tema “CREACIÓN DE UN TEST PARA DETERMINAR MALTRATO INFANTIL EN LA PARROQUIA SININCA Y DE CUENCA, 2014”

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento.

Información del estudio.- En el estudio se creará un test para determinar maltrato infantil, esto se llevará a cabo mediante la aplicación de un test que contiene un listado de preguntas que su hijo/a o representado/a tendrá que responder.

La participación es completamente voluntaria, por ello, si usted, no desea que su representado/a participe, es libre de elegir sin que esto provoque inconveniente alguno.

Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que sean necesarias al investigador antes de tomar una decisión.

Beneficios: La información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad, pues con este estudio se obtendrán datos reales de la situación de maltrato infantil en este grupo vulnerable.

Riesgos del Estudio: La participación de su representado/a en la investigación no implica riesgo alguno, no afectará ningún aspecto de su integridad física.

Confidencialidad. La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

La participación es voluntaria: La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir si desea o no que su representado/a participe en el estudio sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Costos: Usted no tendrá que pagar nada por su participación, en este estudio, ni tampoco recibirá derogación económica alguna. **Preguntas:** Si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese a los números de las responsable de la investigación descritos a continuación: 0991154909.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo (participante en el estudio)

_____ Con
cédula de identidad #_____

libremente y sin ninguna presión, acepto participar en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre esta investigación y que libremente puedo decidir sobre mi participación sin que esto acarree perjuicio alguno. Me han indicado también que mi representado/a tendrá que responder un test

.....

Firma del o la representante legal.

