



**AFECTACIONES PSICOLÓGICAS DE ACUERDO AL TIPO DE VIOLENCIA
AL QUE SON EXPUESTOS LOS NIÑAS Y NIÑOS USUARIOS DE LA
FUNDACIÓN NUEVOS HORIZONTES DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO
EN EL AÑO 2017: ESTUDIO COMPARATIVO**

Isabel Patricia Valdivieso López,

Universidad Técnica de Manabí¹

ivaldivieso@utm.edu.ec

Betty Elizabeth Alarcón Chávez,

Universidad Técnica de Manabí²

María José Vélez Zambrano,

Universidad Técnica de Manabí³

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Isabel Patricia Valdivieso López, Betty Elizabeth Alarcón Chávez y María José Vélez Zambrano (2018): "Afectaciones psicológicas de acuerdo al tipo de violencia al que son expuestos los niñas y niños usuarios de la Fundación Nuevos Horizontes de la ciudad de Portoviejo en el año 2017: estudio comparativo", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (febrero 2018). En línea:

[//www.eumed.net/2/rev/caribe/2018/02/afectaciones-psicologicas-ninos.html](http://www.eumed.net/2/rev/caribe/2018/02/afectaciones-psicologicas-ninos.html)

RESUMEN

La violencia se define como la fuerza ejercida por un individuo sobre otro en forma negativa, de modo que viole por acción u omisión sus derechos y bienestar; cuando ocurre al interior de la familia, se denomina violencia intrafamiliar y sus víctimas, por lo general, suelen ser mujeres, niños, ancianos y discapacitados.

¹ Docente – Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Escuela de Psicología, Universidad Técnica de Manabí Licenciada en Psicología – Universidad Técnica Particular de Loja
Master en salud mental de niños y adolescentes – King's College London
Psicoterapeuta EMDR, Hipnoterapeuta Ericksoniana, Terapeuta Cognitiva Conductual

² Docente – Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Escuela de Psicología, Universidad Técnica de Manabí
Psicóloga clínica – Universidad Cristiana Latinoamericana
Psicóloga educativa y orientadora vocacional – Universidad Técnica de Manabí
Egresada del master de psicopedagogía – Universidad de la Rioja

³ Egresada – Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Escuela de Psicología, Universidad Técnica de Manabí

La violencia se puede presentar en una multitud de formas, entre las que se encuentran la psicológica, que se refiere a todo hecho que afecte la psiquis del individuo, ya sea por amenazas, insultos u otros eventos que dañen al individuo, la física, que se caracteriza por la aplicación de fuerza a un individuo normalmente más débil y la sexual que se caracteriza por cualquier acto de carácter sexual, ya sea de forma activa (toques, penetración) o pasiva (siendo obligado a presenciar actos de naturaleza sexual).

El presente estudio se realizó mediante una investigación correlacional de corte transversal, puesto que esta permite evaluar las variables de las muestras seleccionadas y determinar en qué medida están relacionadas dichas variables.

Se trabajó con 132 niños y niñas de entre 5 a 11 años que han sido víctimas de maltrato.

Los resultados encontrados en el estudio demostraron que pese a que existe gran cantidad de sintomatología asociada con la violencia en menores de edad, existen síntomas que son exclusivos o que ocurren mayoritariamente en algún tipo de violencia, siendo la violencia psicológica la que ocasiona el número mayor de síntomas.

PALABRAS CLAVES

Afectaciones psicológicas – Violencia – Niños y niñas – Víctimas

ABSTRACT

Violence is defined as the force exerted by an individual over another in a negative way, so that he violates his rights and welfare by action or omission; when it occurs within the family, it is called intrafamily violence and its victims, usually, are women, children, the elderly and the disabled.

Violence can occur in a multitude of ways, among which are the psychological, which refers to any event that affects the psyche of the individual, either by threats, insults or other events that harm the individual, physics, which it is characterized by the application of force to a normally weaker individual and the sexual one that is characterized by any act of a sexual nature, either actively (touch, penetration) or passive (being forced to witness acts of a sexual nature).

The present study was carried out through cross-sectional correlational research, since it allows to evaluate the variables of the selected samples and to determine to what extent these variables are related.

We worked with 132 children between 5 and 11 years old who have been victims of abuse.

The results found in the study showed that although there is a large amount of symptoms associated with violence in minors, there are symptoms that are exclusive or that occur mostly in some type of violence, with psychological violence causing the greatest number of symptoms.

KEYWORDS

INTRODUCCIÓN

La violencia como fenómeno social tiene connotación universal, independientemente de los contextos nacionales, culturales, religiosos, etnológicos y económicos; sus efectos negativos repercuten tanto en los individuos y la sociedad como en el medio natural. Se manifiesta en múltiples formas –a veces más o menos agresivas y encubiertas– y sus factores desencadenantes son múltiples, de ahí que se considere un fenómeno complejo y en aumento (Francia Reyes, 2003; Hernández Muñiz, 2007).

Con frecuencia se hace mención de los efectos psicológicos a los que se ven expuestas las víctimas directas de violencia intrafamiliar, especialmente las más vulnerables (p. e. los niños), sin embargo poco se habla acerca de las consecuencias que trae para un niño el ser espectador de un evento de este tipo y en este sentido se comprende que el niño es una víctima indirecta de las dinámicas de violencia intrafamiliar (Hernández, 2005)

Este fenómeno se lo evidencia a diario en la Fundación Nuevos Horizontes, niños y niñas que llegan derivados desde sus escuelas por un mal comportamiento o un bajo rendimiento escolar, o que son llevados por su mamá o papá debido a una mala conducta, cuando detrás de esto se esconde la violencia a la que son víctimas, y no solo por ser agredidos físicamente sino por ser espectadores directos de la violencia que se genera en casa, violentándoles psicológicamente.

La Junta Cantonal de Protección de la Niñez y de la Adolescencia y el Sistema de Protección de la Fiscalía también derivan casos de maltrato a la fundación.

Las afectaciones psicológicas que presentan niños y niñas son tan variables dependiendo del tipo de maltrato, de quien la inflige y su tiempo de duración; sin embargo aparecen y afectan su desarrollo óptimo e integral durante la infancia.

Es relevante mencionar que si las consecuencias del maltrato no se manifiestan en la etapa de la infancia, lo harán en otra del desarrollo y su desencadenante podría ser un recuerdo, una experiencia similar de maltrato, etc.; es por esto que es de vital importancia que se realice una intervención psicológica oportuna y pertinente.

El maltrato infantil es una realidad silenciada por la familia debido a la tradicional concepción de ésta como espacio privado, y los datos concretos que se conocen son pocos e imprecisos, lo que ocasiona que las cifras de casos registrados no correspondan a la envergadura real del problema; en muchas familias las manifestaciones de violencia o maltrato se confunden con normas educativas. Por ello es de suma importancia caracterizar las afectaciones psicológicas que se dan en los niños/as de acuerdo al tipo de violencia a la que son expuestos.

La violencia es la fuerza ejercida por un individuo sobre otro en forma negativa, de modo que viole por acción u omisión sus derechos y bienestar; cuando ocurre al interior de la familia, se denomina violencia intrafamiliar y sus víctimas, por lo general, suelen ser mujeres, niños y ancianos.

Hay que resaltar que la comunidad manabita ha ampliado su concepción acerca de la violencia, de que ésta se la consideraba así solo cuando había la presencia de heridas físicas que llegaban a atentar con la integridad del ser humano; sin embargo si es cierto que ha habido una mejoría en esto, las manifestaciones de violencia han incrementado no solo en números sino en el grado de afectación y las maneras de ejecución en que se da el maltrato.

Se puede separar las distintas formas de violencia tomando en cuenta el lugar donde ésta se da y la afectación que provoque, es así que tenemos la violencia intrafamiliar, la violencia física, la violencia psicológica y el abuso sexual infantil.

La violencia intrafamiliar

se encuentra en todas las clases sociales y provoca un grave y profundo deterioro de la familia y sus miembros; comprende, como toda acción u omisión cometida por algún miembro de la familia, la violación al derecho pleno y al bienestar del otro miembro (Martínez, Mendoza, & Ferrer, 2012).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la violencia intrafamiliar como “todo acto de violencia que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada” (Duany Navarro & Ravelo Pérez, 2005; Fernández Couse & Perea Corral, 2004).

La violencia física

Resulta la más evidente, porque el daño producido deja huella, generalmente en el cuerpo de la víctima. Se manifiesta en golpes, heridas, mutilaciones, quemaduras, y otras.

La violencia psicológica

Produce daño en la esfera emocional y vulnera la integridad psíquica del sujeto. Se manifiesta en insultos, sarcasmos, coacción, engaños, intimidación, manipulación, desprecio, y otras (Dueñas Becerra, 2013).

Abuso sexual infantil

La definición de abuso sexual infantil (ASI) se refiere al compromiso de un niño en actividades sexuales que no corresponden a su etapa evolutiva, es decir, a su desarrollo psicosexual.

Asimismo, comprende el abuso sexual no solo como la penetración oral, anal, vaginal sino también como toda forma de toqueteo, exhibicionismo, masturbación, pornografía. Es toda forma de comportamiento que sobrepase el tono erógeno tolerable para un niño.

Se considera también, abuso, el trato sexual entre niños que por estar en distinta etapa evolutiva se encuentran en una relación asimétrica (ejemplo: relación de niños con

adolescentes), lo cual genera una situación de poder y coerción de uno sobre el otro (Abuse & Neglect, 1991; Dueñas Becerra, 2013; Sacroisky et al., 2007).

MALTRATO INFANTIL

La formación del niño comienza en la familia como primer espacio socializador en el que adquiere hábitos y costumbres de vida, patrones morales y éticos, recibe y aprende a dar afecto. La familia puede y debe proporcionar un clima favorable al desarrollo físico y psíquico del niño en el que desde la necesaria firmeza educativa y moral se establezcan los patrones de conducta correctos, sin dar cabida a manifestaciones violentas; sin embargo, en el actual contexto social las evidencias apuntan al incremento de actitudes y comportamientos inadecuados en las familias, que invariablemente conducen a la aparición del maltrato infantil (Fernández Couse & Perea Corral, 2004).

El maltrato infantil es una de las problemáticas que más afecta a nuestro país porque el que ejecuta la acción en su gran mayoría está inmerso en el círculo familiar, teniendo así un grado de poder mayor, debido a que los niños son inmaduros, dependientes y proporcionalmente más indefensos que otros grupos.

Es primordial establecer una definición adecuada del maltrato infantil para elaborar un diagnóstico y un tratamiento apropiados. La definición se ha modificado y enriquecido con las aportaciones de los investigadores que se han abocado al tema, a partir de la primera emitida por Kempe 1962, quien originalmente define el maltrato infantil como el uso de la fuerza física no accidental, dirigida a herir o lesionar a un niño, por parte de sus padres o parientes. Posteriormente, se incluyen la negligencia y los aspectos psicológicos como partes del maltrato infantil, para Wolfe es "la presencia de una lesión no accidental, resultado de actos de perpetración (agresión física) o de omisión (falta de atención por parte de quienes están a cargo del niño y que requiere de atención médica o intervención legal)".

Este tipo de violencia es la que se da de forma más silenciosa al interior de la familia y según la Organización Mundial de la Salud (OMS) "abarca todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia, explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder" (Duany Navarro & Ravelo Pérez, 2005; Fernández Couse & Perea Corral, 2004).

Dada la complejidad de la definición de maltrato infantil, y con el fin de homogeneizar criterios, Perea-Martínez et al. (2001) propusieron diversos parámetros que deben tenerse en cuenta para una definición más adecuada del maltrato infantil, mismos que son:

- Identificación del agresor: determina si el perpetrador es una persona, una institución o la sociedad en su conjunto.
- Forma de agresión: acción u omisión en contra del bienestar de un niño.
- Sitio donde ocurre la agresión: especifica que el maltrato puede ocurrir dentro o fuera del hogar.

- Intencionalidad del evento: establece que la intención es una condición obligada en el fenómeno del maltrato.
- Etapa de la vida involucrada: describe que el daño puede ocurrir antes y/o después del nacimiento.
- Tipo de lesión: considera a las diversas consecuencias de maltrato (física, sexual, emocional, social, entre otros).
- Repercusión de la agresión en el menor: establece que el impacto del daño independientemente de la forma como es perpetrada, puede ser de expresión física, psicológica o social, en forma única o en combinación.
- Amplitud de la definición: evalúa si la definición es comprensible, es muy extensa o escueta.

Clásicamente, el maltrato infantil se divide en cuatro grandes tipos: físico – emocional – por negligencia y/o abandono y abuso sexual (Kempe & Kempe, 1998).

Maltrato físico. Se define como toda acción no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño o lo ponga en riesgo de padecerlos.

Abuso sexual. Es cualquier clase de contacto sexual con una persona menor de 18 años por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad.

Este tipo de abuso puede clasificarse en función del tipo de contacto sexual, ya que puede darse con o sin contacto físico, y en función de la relación que existe entre la víctima y el ofensor, de manera que se diferencia entre incesto y violación.

Maltrato emocional o psicológico. Se refiere a formas de hostilidad verbal crónica como insultos, desprecios, críticas o amenazas de abandono, así como al constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro) por parte de cualquier adulto del grupo familiar, e incluye formas de atemorizar, humillar o rechazar a los menores.

Negligencia. Se refiere al maltrato por omisión, cuyo caso extremo es el abandono. Consiste en el fracaso de los cuidadores en salvaguardar la salud, seguridad y bienestar del niño, y la hay de diversos tipos, como son: la negligencia física, que se define como actitud pasiva de los cuidadores para proporcionar las necesidades mínimas adecuadas en relación con la vivienda, ropa, nutrición, higiene y seguridad; la negligencia médica, que se da ante el descuido de proporcionar al niño el tratamiento adecuado para su salud física y mental; la negligencia emocional, que se define como rechazo a los cuidados psicológicos, atención inadecuada a las necesidades de afecto del niño y falta de soporte emocional, y, por último, la negligencia educacional, que se entiende como la alta permisividad (de manera crónica) ante las conductas desadaptativas, la falta de límites, el fracaso en la escolarización obligatoria y la inatención de las necesidades especiales del menor (Cicchetti & Toth, 2005; De Bellis, 2005).

Según diferentes estudios relativos al maltrato infantil (Belsky, 1993; Famularo, Fenton, Kinscherff, & Augustyn, 1996; Hashima & Amato, 1994; Higgins & McCabe, 2001; Hillson & Kuiper, 1994) pueden ser diversas las circunstancias que intervengan en este fenómeno: antecedentes parentales en los padres o cuidadores, escasas habilidades interpersonales,

hábitos de crianza inadecuados, expectativas poco realistas respecto del niño, toxicomanía, baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, dificultad para controlar los impulsos, problemas de salud mental, precariedad económica, pobreza educativa y cultural, falta de apoyo social o inadecuación de la misma, entorno social deficitario (vivienda y barrio), edad de los padres, problemas de pareja, situaciones estresantes para la familia, desempleo y otros.

Son múltiples los factores que generan el maltrato infantil, cada uno de ellos trae consigo un abanico de afectaciones psicológicas, que dándose en la etapa primaria del niño dejará graves secuelas para su desarrollo futuro, agravándose aún más si no hay una atención integral y a tiempo que tenga como objetivo mejorar el estado psíquico-físico-social del niño/a.

SITUACIÓN ACTUAL RESPECTO A LA VIOLENCIA

La violencia es tan frecuente que muchas personas no comprenden que constituye un abuso, la toleran e incluso la justifican. El reciente informe de UNICEF “ocultos a plena luz” revela datos estremecedores sobre la grave prevalencia de la violencia contra los niños, niñas y adolescentes en todo el mundo.

En Ecuador en el año 2011, 204 personas de 10 a 19 años murieron por homicidio y 223 por suicidio (8.6% y 9.4% del total de muertes en este grupo etario respectivamente), según datos de las Estadísticas Vitales 2011 y de acuerdo a la Encuesta Nacional de Violencia de Género y la Agenda Nacional de las Mujeres e Igualdad de Género (2014-2017), 6 de cada 10 mujeres han sufrido algún tipo de violencia: psicológica, física, sexual y/o patrimonial; y 1 de cada 10 ha sufrido abuso sexual antes de cumplir los 18 años.

“Ocultos a plena luz” demuestra que la violencia es una constante en la vida de los niños de todo el mundo, y que ocurre en los lugares donde los niños deberían estar más seguros: sus hogares, sus escuelas y comunidades. Los principales agresores comúnmente son los integrantes de sus familias, maestros, parejas íntimas y vecinos, así como extraños y otros niños.

A nivel mundial, 6 de cada 10 niños de 2 a 14 años de edad sufren de manera periódica castigos físicos a manos de sus cuidadores. En la mayoría de los casos, los niños son objeto también de agresiones psicológicas. En Ecuador, se registró en 2010 que aproximadamente, 4 de cada 10 niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años recibieron un trato violento de sus padres por cometer un error o no obedecer, según datos del Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA).

AFECTACIONES PSICOLÓGICAS

Según el (CNA, 2014), Art.67, el maltrato psicológico es “el que ocasiona perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima en el niño, niña o adolescente agredido” (Ñacato & Carolina, 2017).

Las características presentadas por los niños/as respecto al maltrato que reciben son muy diversas debido a los diferentes contextos y casos en las que la violencia se da.

A lo largo del ciclo vital se produce un tránsito de la sintomatología hacia formas de manifestación típicas de cada etapa evolutiva (Lameiras, 2002). De este modo, durante la infancia los principales efectos parecen ser los problemas somáticos (enuresis, encopresis, dolores de cabeza y dolores estomacales), retrasos en el desarrollo, problemas internalizantes (especialmente ansiedad y retraimiento), y especialmente, trastorno de estrés post-traumático y conducta sexualizada (por ejemplo, masturbación excesiva o en público) (Mellon, Whiteside, & Friedrich, 2006).

Se considera además las manifestaciones cognitivas de los niños/as: problemas de sueño (el niño/a no pueden dormir solos, se muestran cansados durante el día), del apetito (el niño/a no comen, vomitan o se quejan de dolor abdominal), control de esfínteres (el niño/a no controla durante el día y la noche los esfínteres) y rendimiento escolar (esta situación debe alertar a los profesores por las calificaciones bajas presentadas por el niño/a, su descuido en las tareas y falta de interés en aprender) (Ñacato & Carolina, 2017).

También, se ha señalado que los niños maltratados tienden a incorporar un modelo negativo de representación interna de las figuras de apego, lo cual puede afectar el desarrollo del sentido del sí mismo y las relaciones con otros, escasa socialización y déficit en sus habilidades sociales (Cicchetti & Barnett, 1991; Cicchetti & Lynch, 1993; Cicchetti & Rogosch, 1997; Cicchetti & Toth, 2005; Darwish, Esquivel, Houtz, & Alfonso, 2001).

Respecto al abuso sexual, este es un problema de salud pública y de derechos humanos, de proporciones incalculables, con consecuencias emocionales y psicológicas devastadoras para quienes lo sufren. El abuso a los menores de edad trastorna gravemente su vida, produciéndoles sentimientos de culpa, depresión, ansiedad alteración del sueño, de la alimentación, suicidios, problemas escolares, drogadicción y alteración del desarrollo psicosexual. Por el daño que ocasiona a las víctimas y por su complejidad, este problema de la violencia sexual requiere un abordaje multidisciplinario (Sánchez, 2017).

Aunque no todos los niños maltratados desarrollan conductas desadaptativas, las interrupciones en el desarrollo psicológico y neurobiológico sufridas durante la infancia pueden contribuir a que estos niños presenten psicopatologías a corto y a largo plazo.

Los trastornos de mayor prevalencia que aparecen en estos niños son la depresión, los problemas de conducta y la delincuencia, los trastornos de conducta antisocial y oposicionista, el trastorno por déficit de atención/hiperactividad y el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Además, el maltrato infantil también se ha relacionado con trastornos de personalidad, esquizofrenia, consumo de drogas, conductas autolesivas y suicidas, somatización, ansiedad y disociación (Cicchetti & Toth, 2005; Jaffee et al., 2005; Tyrka, Wyche, Kelly, Price, & Carpenter, 2009; Veenema, 2009).

Puede decirse que la literatura científica sobre las consecuencias del maltrato infantil indica que los menores presentan alto riesgo de generar psicopatología y conductas problema a lo largo de su vida, ya que los efectos del maltrato van en detrimento de su desarrollo biológico, cognitivo, social y emocional. Por otra parte, y aun teniendo en consideración lo explicado, es de destacar que en el ámbito clínico y escolar pueden observarse diferentes realidades infantiles ya que existen distinciones en el modo en que cada uno de los niños puede enfrentar, comprender, expresar y comportarse en las diversas situaciones de riesgo.

Si bien un gran número de niños manifiesta severos trastornos, otros niños logran una buena adaptación a los diferentes contextos interpersonales en los que interactúan, afrontando con buen pronóstico de evolución las situaciones estresantes (Morelato, 2009).

FUNDACIÓN NUEVOS HORIZONTES

La fundación Nuevos Horizontes, Organización no Gubernamental, con vida jurídica, según Acuerdo Ministerial número 5769, Registro Oficial N° 337 del 15 de diciembre de 1993, tiene como objetivo, el desarrollo integral de la familia, con participación ciudadana y coordinación con entidades gubernamentales, gobiernos locales y organización de la sociedad civil.

La fundación Nuevos Horizontes cuenta con todo el personal necesario para la atención a grupos de atención prioritaria cuyos derechos hayan sido vulnerados, tiene como finalidad el desarrollo integral de la mujer y la familia, y dentro de uno de sus objetivos específicos está el de reducir los casos de violencia doméstica y sexual, capacitando, sensibilizando y empoderando a la mujeres para mejorar el control y transparencia de los procesos legales de recibir, procesar y tratar los casos.

Cuenta con equipos técnicos especializados en las áreas de Violencia Intrafamiliar, Género, Protección Infantil y a Adolescentes, Violencia Sexual, Código de la Niñez y Adolescencia y Motivación. Es un servicio especializado, en el cual confluye el trabajo, compromiso y experiencia de organizaciones de la sociedad civil, con la política estatal orientada a brindar atención y reparar los derechos de las víctimas de violencia. Este departamento es muy importante ya que ofrece atención integral e interdisciplinaria (legal, psicológica y social) a mujeres, niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar y/o sexual con el fin de apoyarlas en su proceso por salir de la situación de violencia y restituir sus derechos, mediante un trabajo coordinado desde las tres áreas.

Los centros auspiciados por el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos ofrecen su servicio con estándares de calidad, desde un enfoque de género, derechos humanos e interculturalidad. Todos los servicios que ofrecen a las víctimas de violencia son GRATUITOS.

La fundación Nuevos Horizontes se encuentra ubicada en la calle Mejía, entre Bolívar y Quiroga en la ciudad de Portoviejo, provincia de Manabí, cuenta con las áreas adecuadas para lograr un desarrollo integral y óptimo en las mujeres, niños/as y adolescentes que asisten a la fundación, respecto al área de psicología cuenta con una oficina en la cual se puede realizar el proceso psicoterapéutico a los usuarias.

La atención psicológica es fundamental, ésta se activa en el momento que una usuaria requiere el servicio que brinda la fundación. El proceso se inicia una vez finalizada la acogida en la que se obtienen los datos que requieren las fichas sociales, éste trabajo es realizado por profesionales de trabajo social los cuales derivan al área de psicología en la que se realiza la respectiva entrevista clínica para así entender el malestar que ha generado la violencia en la que viven las mujeres, niñas, niños y adolescente sobre todo en el interior de sus familias. Usuario/as que requieren de escucha activa para poner en palabras el sufrimiento o padecimiento y transformarlo posteriormente en acción, decisión, y entendimiento, muchas usuarias ven a la Fundación como un lugar seguro ya que se dan

cuenta que no están solas y obtienen la información acerca de sus derechos y psicoeducación sobre la violencia.

Es un lugar de evocación, como un recurso político en manos de mujeres para resignificar lo experimentado y contextualizar entre una mezcla del aquí y el ahora tanto de la historia individual como colectiva.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Para el siguiente estudio se ha elegido el tipo de investigación correlacional de corte transversal, puesto que esta permite evaluar las variables de las muestras seleccionadas y determinar en qué medida están relacionadas dichas variables. Los estudios correlacionales miden dos o más variables en los mismos sujetos, a las cuales se les pretende buscar una relación para luego analizar la correlación entre ambos.

Participantes

Los participantes de este estudio fueron los niños y niñas víctimas de algún tipo de violencia, mismas que acudieron durante el año a la Fundación Nuevos Horizontes, seleccionados de manera no intencionada. El universo estuvo conformado por 200 niños y niñas de la fundación y gracias a la ecuación estadística para proporción poblacional de la Asesoría Económica y Marketing, resultó de 132 víctimas de abuso, con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%.

Los criterios de inclusión para los participantes fueron:

- Niños y niñas en edades entre los 5 a los 11 años.
- Haber sido víctimas de una única forma de maltrato.

Los criterios de exclusión para los participantes fueron:

- Niños que sean víctimas de más de una forma de violencia.
- Niños que no hayan regresado a la fundación y que la ficha esté incompleta.

De los 132 participantes, 38 son víctimas de abuso sexual (28,8%), 49 son víctimas de abuso físico (37,1%) y 45 fueron víctimas de abuso psicológico (34,1%). 81 participantes (61,4%) viven con sus dos progenitores, 32 participantes (24,2%) viven con uno de sus progenitores y 19 participantes (14,4%) viven con algún familiar cercano y sin sus progenitores.

Técnicas e instrumentos

- Técnicas de recolección de información
 - Revisión de expedientes y fichas de las víctimas.
- Revisión sistemática de la literatura

RESULTADOS

El presente estudio se buscó entender los síntomas que se presentan en los distintos tipos de violencia en niños y niñas. Los síntomas que se encontraron dentro de la muestra fueron: escasas habilidades sociales, pesadillas, falta de apetito, miedo, mutismo selectivo, bajo rendimiento escolar, no controla esfínteres, trastornos del sueño, angustia, tristeza, coraje, miedo a estar fuera de casa, conductas agresivas, aislamiento, sentimientos de abandono y soledad, inseguridad, carencias afectivas, conductas negativistas, llanto fácil, berrinches, enuresis nocturna, náuseas, miedo a quedarse sola/o, miedo a que invadan su espacio, inapetencia, autoagresiones, retraimiento, agitación motriz, ideas de referencia, sintomatología depresiva, disminución de las funciones integradoras, actitud negativa hacia el proceso educativa, terror nocturno, sentimientos de culpa, miedo intenso al agresor, flashback, compulsividad de comer (gula), miedo a la figura masculina adulta, trastornos alimenticios, conductas sexuales inapropiadas, ideas de muerte.

Se encontraron que los síntomas con mayor incidencia en los casos de violencia son: miedo, bajo rendimiento escolar, conductas agresivas, inapetencia, miedo a estar solo, pesadillas, dificultades sociales, pesadillas, trastornos del sueño, tristeza, sentimientos de abandono, llanto fácil e ideas de muerte.

En la figura 1.- podemos apreciar los síntomas ocasionados por la violencia física, mismos que son miedo (81%), bajo rendimiento escolar (76%), conductas agresivas (86%) e inapetencia (81%).

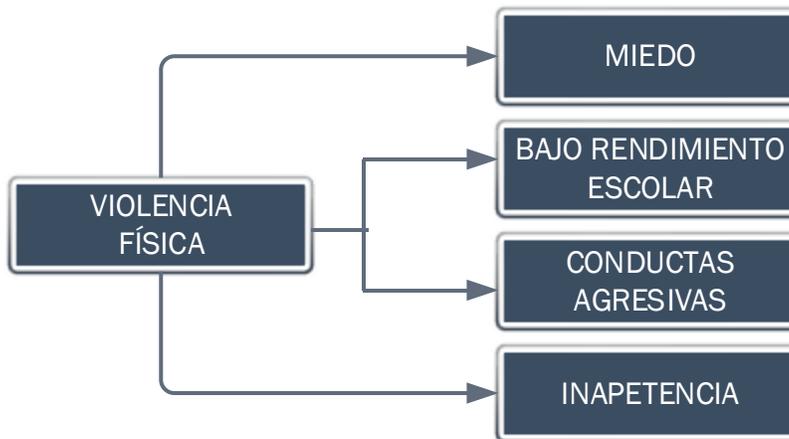


Figura 1.- Sintomatología presentada por violencia física
Fuente: Las autoras

En la figura 2.- podemos apreciar los síntomas propios de la violencia sexual, mismos que son miedo a estar solo (92%), pesadillas (88%) y conductas agresivas (85%).

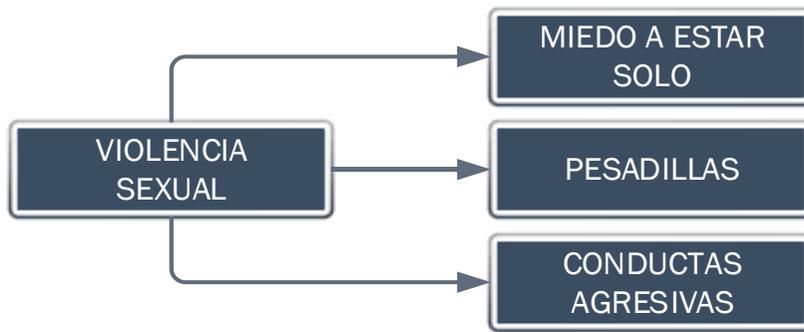


Figura 2.- Sintomatología presentada por violencia sexual
Fuente: Las autoras

En la figura 3.- podemos apreciar los síntomas ocasionados por la violencia psicológica. Este tipo de violencia ocasiona multitud de síntomas, también es conocida como violencia silenciosa. Los síntomas son: dificultades sociales (84%), pesadillas (76%), bajo rendimiento escolar (94%), trastornos de sueño (92%), tristeza (96%), conductas agresivas (89%), sentimientos de abandono (92%), llanto fácil (71%), inapetencia (75%) e ideas de muerte (67%).



Figura 3.- Sintomatología presentada por violencia psicológica
Fuente: Las autoras

El único síntoma que se presenta en los 3 tipos de violencia investigados en el presente estudio son las conductas agresivas en los niños y niñas.

DISCUSIÓN

En el Código de la Niñez y Adolescencia, en el Art. 1.- Finalidad.- Este código dispone sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los

niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad.

Los sistemas que trabajan en la política pública del Plan Nacional para el Buen Vivir en protección especial y los sistemas de justicia están actualmente trabajando de manera ardua y continua en el impacto que está teniendo la violencia actualmente en Manabí, tal como lo establece la Constitución del Ecuador en sus Artículos: Art. 44.- Principios de Protección Integral, Art. 45.- Derechos Específicos de Niños, Niñas y Adolescentes, Art. 46.- Desarrollo Infantil y Protección Especial, Art. 78.- Prioridad, No Revictimización, Procesos Rápidos y Reparación Integral (...) y como los establecen los convenios internacionales sobre la violencia contra los niños.

La violencia física y psicológica se las considera aún como una forma de crianza en nuestro entorno, misma que va dejando secuelas emocionales que afectan en la psique del individuo; es una idea cultural transgeneracional que podría y debería ir decreciendo con programas de prevención y promoción de la salud mental que se inicien desde el núcleo familiar y desde la educación básica primaria y sea de formación progresiva y permanente.

Los resultados de esta investigación determinaron que si bien es cierto el cuadro sintomatológico o afectación es igual en los diferentes tipos de violencia, su periodicidad es diferente.

Entre los tipos de violencia que se han tomado en cuenta para este estudio, la mayor cantidad de afectaciones se da en la violencia psicológica, debido a que esta desvaloriza, produce daño psíquico, disminuye la autoestima y reduce la confianza personal, al ser invisible, silenciosa, imperturbable, no deja huella físicas, se incrementa debido a la normalización cultural y las conductas patriarcales y la víctima se adapta a las manifestaciones violentas.

El único síntoma que se mantiene en los tres niveles de violencia investigados en el presente estudio son las conductas agresivas en los niños y niñas; debido a que el niño no ha aprendido a regular y reconocer sus emociones, propio de su desarrollo, dificultándole expresarlas y la forma en que las exterioriza es a través de conductas violentas, y coadyuvante si pertenece a un sistema familiar agresivo, la violencia genera violencia.

Existe una confusión considerable en el niño, porque está siendo violentado presuntamente por una persona con la cual mantiene un vínculo afectivo; tomando en cuenta que los niños y niñas confían en sus padres, familia ampliada y adultos cuidadores, ya que son ellos quienes configuran los patrones formativos y cuando se incurre en el tema de la violencia sufre una situación de ambivalencia afectiva que genera cambios en sus comportamientos.

Respecto a la violencia sexual el síntoma miedo a estar solo/a es el predominante frente a los otros tipos de violencia. En la mayoría de los casos de abuso sexual las víctimas presentan flashback lo que genera que este síntoma se manifieste, el no querer reexperimentar el hecho traumático.

Las manifestaciones de tristeza e ideas de muerte se dan principalmente en la violencia psicológica. Estos síntomas se exteriorizan como consecuencia del dolor, frustración, del impacto emocional que ocasiona vivir una experiencia con una fuerte carga anímica que deja una impresión duradera en el individuo acompañada de presencia de pensamientos rumiantes.

Los resultados de este estudio podrían ayudar al clínico a direccionarse de una manera más acertada y sin revictimización hacia un diagnóstico psicológico que determine un proceso terapéutico que mejore la calidad de vida de un niño o niña que ha sido víctima de una situación abusiva.

BIBLIOGRAFÍA

- Abuse, C. o. C., & Neglect. (1991). Guidelines for the evaluation of sexual abuse of children. *Pediatrics*, 87(2), 254-260.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental€ ecological analysis. *Psychological bulletin*, 114, 413.
- Cicchetti, D., & Barnett, D. (1991). Attachment organization in maltreated preschoolers. *Development and Psychopathology*, 3(4), 397-411.
- Cicchetti, D., & Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development. *Psychiatry*, 56(1), 96-118.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9(4), 797-815.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 1, 409-438.
- Darwish, D., Esquivel, G. B., Houtz, J. C., & Alfonso, V. C. (2001). Play and social skills in maltreated and non-maltreated preschoolers during peer interactions☆ 1. *Child abuse & neglect*, 25(1), 13-31.
- De Bellis, M. D. (2005). The psychobiology of neglect. *Child maltreatment*, 10(2), 150-172.
- Duany Navarro, A., & Ravelo Pérez, V. (2005). Violencia intrafamiliar en un área de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(1-2), 0-0.
- Dueñas Becerra, J. (2013). Violencia intrafamiliar: un análisis desde la psicología humanista. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 10(1).
- Famularo, R., Fenton, T., Kinscherff, R., & Augustyn, M. (1996). Psychiatric comorbidity in childhood post traumatic stress disorder. *Child abuse & neglect*, 20(10), 953-961.
- Fernández Couse, G., & Perea Corral, J. (2004). Síndrome del maltrato infantil. *Revista cubana de Pediatría*, 76(3), 0-0.
- Francia Reyes, M. E. (2003). Maltrato infantil: Un problema de todos. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 19(1).
- Hashima, P. Y., & Amato, P. R. (1994). Poverty, social support, and parental behavior. *Child Dev*, 65(2), 394-403.
- Hernández Muñoz, Y. (2007). Maltrato infantil en niños de enseñanza primaria del área de salud" Luis Pasteur".
- Hernández, R. P. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, 21(1), 11.
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2001). Multiple forms of child abuse and neglect: Adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior*, 6(6), 547-578.
- Hillson, J. M., & Kuiper, N. A. (1994). A stress and coping model of child maltreatment. *Clinical Psychology Review*, 14(4), 261-285.
- Jaffee, S. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Dodge, K. A., Rutter, M., Taylor, A., & Tully, L. A. (2005). Naturex nurture: Genetic vulnerabilities interact with physical maltreatment to promote conduct problems. *Development and Psychopathology*, 17(1), 67-84.
- Kempe, R. S., & Kempe, C. H. (1998). *Niños maltratados* (Vol. 9): Ediciones Morata.
- Lameiras, M. (2002). Abusos sexuales en la infancia: abordaje psicológico y jurídico. *Madrid: Editorial Biblioteca Nueva*.
- Martínez, C. A. L., Mendoza, C. G., & Ferrer, L. T. G. (2012). Caracterización de la violencia intrafamiliar en la edad escolar. *Acta Médica del Centro*, 6(4), 19-25.

- Mellon, M. W., Whiteside, S. P., & Friedrich, W. N. (2006). The relevance of fecal soiling as an indicator of child sexual abuse: a preliminary analysis. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 27*(1), 25-32.
- Morelato, G. (2009). *Evaluación de la resiliencia en niños víctimas de maltrato familiar*. Tesis doctoral no publicada. Universidad Nacional de San Luis. San Luis-Argentina.
- Ñacato, P., & Carolina, K. (2017). *Estudio de la afectación cognitiva en niños y niñas maltratados física y psicológicamente*. Quito: UCE.
- Perea-Martínez, A., Loredo-Abdalá, A., Trejo-Hernández, J., Baez-Medina, V., Martín-Martín, V., Monroy-Villafuerte, A., & Venteño-Jaramillo, A. (2001). El maltrato al menor: propuesta de una definición integral. *Bol Med Hosp Infant Mex, 58*(4), 1665-1146.
- Sacroisky, D. A. G., Semisa, A., Fairman, A., Felbarg, D., Indart, J., Viar, J. P., . . . Tomasini, J. (2007). Qué hacer cuando se sospecha que un niño es abusado sexualmente. *Arch Argent Pediatr, 105*(4), 357-367.
- Sánchez, R. G. (2017). Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Exégesis, 4*(4), 47-50.
- Tyrka, A. R., Wyche, M. C., Kelly, M. M., Price, L. H., & Carpenter, L. L. (2009). Childhood maltreatment and adult personality disorder symptoms: influence of maltreatment type. *Psychiatry research, 165*(3), 281-287.
- Veenema, A. H. (2009). Early life stress, the development of aggression and neuroendocrine and neurobiological correlates: what can we learn from animal models? *Frontiers in neuroendocrinology, 30*(4), 497-518.

