



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Escuela de Post Grado

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS

**“FACTORES RELACIONADOS AL MALTRATO
INFANTIL EN EL CENTRO EMERGENCIA MUJER
DEL DISTRITO DE AMBO AÑO 2014 – 2015”**

**Para Optar el Grado Académico de
Maestro en Ciencias de la Salud
Mención Salud Pública y Docencia Universitaria**

AUTOR

Bach. José Alex COTRINA LEÓN.

ASESORA

Dra. Liliana Rodríguez Acosta

Huánuco – Perú

2018.



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

JEFA DE LA UNIDAD DE POST GRADO- FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad Universitaria la Esperanza, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, a los siete días del mes de julio del año dos mil dieciocho, siendo las 11:00 horas, los Jurados, docentes en la Universidad de Huánuco, Dra. Maria Luz Preciado Lara, **Presidenta**, Mg. Maricela Marcelo Armas, **Secretaria**, y Mg. Edith Jara Claudio, **Vocal** respectivamente; nombrados mediante Resolución N° 140-2017-D-EPG-UDH, de fecha veinticinco de mayo del año dos mil diecisiete y el aspirante al Grado Académico de Maestro, Bach. **Jose Alex COTRINA LEON**.

Luego de la instalación y verificación de los documentos correspondientes, la Presidenta del jurado invitó al graduando a proceder a la exposición y defensa de su tesis intitulada: **"FACTORES RELACIONADOS AL MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO EMERGENCIA MUJER DEL DISTRITO DE AMBO AÑO 2014 - 2015"**. Para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias de la Salud, mención: Salud Publica y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO Por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de MUY BUENO (Art. 54).

Siendo las 12:30 horas del día 07 del mes de Julio del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

Dra. Maria Luz Preciado Lara

SECRETARIA

Mg. Maricela Marcelo Armas

VOCAL

Mg. Edith Jara Claudio

DEDICATORIA

Se dedica este trabajo a:

Esta tesis se la dedico en primer lugar a Dios quién me guía día a día por el buen camino; a mi familia quienes por ellos lucho cada día.

Para mí amada esposa por su apoyo, consejos, comprensión, amor y apoyo en los momentos difíciles, y sobre todo por entenderme a mis momentos de locura.

A mi hija que es el tesoro más maravilloso que Dios me ha regalado, ella es mi motivación, inspiración y felicidad.

“Nuestros hijos son los ángeles que Dios nos regala para hacernos feliz”

AGRADECIMIENTO

Se agradece por su contribución para el desarrollo de esta tesis a:

Agradezco a la Universidad de Huánuco por la formación de conocimientos científicos que me servirán para toda la vida.

De una manera muy especial, doy gracias al equipo multidisciplinario del Centro Emergencia Mujer Ambo sin ellos no hubiera sido posible lograr los objetivos.

A mi asesora de tesis a la Dra. Liliana Rodríguez Acosta por estar siempre en la disposición de ofrecerme su ayuda para llevar a cabo tan importante tema de investigación.

Gracias a todo aquel que de una manera u otra intervino para que esta tesis hoy fuera una realidad.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento	3
Indice.....	4
Resumen	7
Abstrac.....	8
Presentacion	9
1. INTRODUCCION.....	11
1.1. Identificación del problema con referencia regional y nacional.....	11
1.2. Descripción del problema en relación a causas y consecuencias ...	15
1.3. Formulación del problema	16
1.3.1. Problema general.....	16
1.3.2. Problemas específicos.	16
1.4. Planteamiento del propósito o alternativa de solución.....	17
1.5. Trascendencia teórica técnica ó práctica y académica o informativa	18
1.5.1. Trascendencia teórica.	18
1.5.2. Trascendencia técnica o práctica.....	18
1.5.3. Trascendencia académica o informativa.....	18
1.6. Factibilidad (<i>académica, apoyo institucional, económico y pertinencia</i>)	19
1.6.1. Factibilidad académica.....	19
1.6.2. Factibilidad operativa (apoyo institucional).....	19
1.6.3. Factibilidad Económica.....	19
1.7. Antecedentes de la investigación	20
1.7.1. Antecedentes internacionales.....	20
1.7.2. Antecedentes a nivel nacional.....	22
1.8. Objetivos.....	25
1.8.1. Objetivo general.	25
1.8.2. Objetivos específicos.	25
2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	26
2.1. Breve referencia histórica evolutiva y <i>el estado actual del problema</i> .	26
2.2. Marco conceptual o aspectos teóricos, de las variables.....	28
2.2.1. Maltrato infantil.....	28

2.2.2.	El maltrato o abuso físico	28
2.2.3.	Abuso sexual.....	29
2.2.4.	Maltrato emocional o psicologico	30
2.2.5.	Abandono o negligencia fisica y cognitiva.....	30
2.2.6.	Impacto psicologico	32
2.3.	Teoría científica que sustenta	33
2.3.1.	Teoria del apego	33
2.4.	Definición operacional de palabras clave.....	34
3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.1.	Método, nivel de investigación.....	38
3.1.1.	Método.	38
3.1.2.	Nivel de investigacion.....	38
3.1.3.	Diseño de estudio.....	39
3.2.	Operacionalización de la hipótesis y variables	40
3.2.1.	Hipotisis.	40
3.2.2.	Sistema de Variables, dimensiones e indicadores	40
3.2.3.	Sistema de Variables e indicadores	41
3.3.	Cobertura del estudio.....	44
3.3.1.	Poblacion del sector, institucion o area de investigaci	44
3.4.	Técnicas e instrumentos	45
3.4.1.	Tecnica.....	45
3.4.2.	Instrumento.	45
3.4.3.	Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos	45
3.4.4.	Validacion racional.....	45
3.4.5.	Interpretacion de datos y resultados.....	45
3.4.6.	Analisis y datos, prueba de hipotesis	47
3.4.7.	Aspectos eticos de la investigacion	47
4.	RESULTADOS	78
4.1.	Presentación de resultados en concordancia con las variables y objetivos.	48
4.2.	Resultados Inferenciales (Prueba de Hipótesis).....	66
5.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	78
6.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	79

6.1. Conclusiones.....	79
6.2. Recomendaciones.....	80
7. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	82
ANEXOS.....	85

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue conocer los factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015, el diseño fue Ex Post Facto Prospectivo Simple, de tipo descriptivo, se estudió una muestra de 35 niños(as) con edades comprendidas entre 4 y 12 años, la información se recolectó mediante una Hoja de Registro. Los resultados señalan que la mayor frecuencia de maltrato infantil en la muestra, es en niños y niñas de 10 y 11 años respectivamente. Además, existe una influencia del 74,3% de los niños y el 94,3% de niñas cuyos padres solo tienen instrucción primaria. Por otro lado, en el Factor cultural, el 100% de los niños pertenecen a una familia con comportamientos y tradiciones machistas. Del mismo modo, en el factor económico, el 85% y el 91% de niños y niñas respectivamente pertenecen a familias con bajo ingreso económico. Por último, en el factor psicológico, el 92% y el 100% de niños y niñas tienen una familia disfuncional, mientras que el 100% de niños y niñas viven en un hogar con violencia familiar. En conclusión los resultados indican que la violencia en los niños y niñas es determinante y que los factores de mayor relación al maltrato infantil son los culturales, económicos y psicológicos.

Palabras clave: Niños, factor social, cultural, económico y psicológico, maltrato infantil.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to know the factors related to child abuse in the Ambo district " Women's Emergency Center " from January 2014 to December 2015, the design was Ex Post Fact Prospective Simple, descriptive type, Studied a sample of 35 children aged between 4 and 12 years, the information was collected through a Registration Sheet. The results indicate that the highest frequency of child maltreatment in the sample is in boys and girls of 10 and 11 years respectively. In addition, there is an influence of 74.3% of children and 94.3% of girls whose parents only have primary education. On the other hand, in the Cultural Factor, 100% of children belong to a family with macho behavior and traditions. Similarly, in the economic factor, 85% and 91% of boys and girls respectively belong to families with low income. Finally, in the psychological factor, 92% and 100% of boys and girls have a dysfunctional family, while 100% of boys and girls live in a household with family violence. In conclusion, the results indicate that violence in children is decisive and that the factors most related to child abuse are cultural, economic and psychological.

Key words: Children, social, cultural, economic and psychological factor, child abuse.

PRESENTACIÓN

El artículo 19 sobre la Convención de los Derechos del Niño (as) (CDN) (1990) señala que el Estado tiene la obligación de resguardar a los niños de todas las formas de violencia cometidos por los padres o cualquier otra persona.

A la actualidad se prohíben explícitamente el castigo físico dentro de la familiar en 14 países del mundo. En el Perú se ha modificado varios artículos del código de los Niños (as) y Adolescentes; y Civil, donde menciona que el castigo físico y psicológico está totalmente prohibido como una medida correctiva.

La familia debe ser el núcleo protector que disponga de todo los recursos mínimos, para que cubra las necesidades básicas, afectivas y educativas de los menores. Pero muchas veces la familia no logra proporcionar esta protección, y en los niños muestran indicios psicopatológicos y problemas de adaptabilidad que implican una naturaleza e intensidad diferentes.

Los niños que se desarrollan en entornos sociales agresivos e inseguros, con constante maltrato en diversos factores (culturales, sociales, económicos y psicológicos) tendrán como consecuencias un desequilibrio psicológico y desadaptativo en su medio social

Así mismo la exposición continuada al maltrato también les genera elevados niveles de estrés, llegando incluso en el futuro a manifestar conducta desadaptadas dentro de la sociedad.

Esta tesis se enmarca dentro de los estudios sobre los factores relacionados al maltrato infantil en el Centro Emergencia Mujer del distrito de Ambo en el

periodo de enero de 2014 a diciembre del 2015. En este trabajo se da a conocer cuáles son los factores relacionados al maltrato infantil.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Identificación del problema con referencia regional y nacional.

El maltrato infantil es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como los abusos y la desatención que son sometidos los menores de 18 años; y estos a su vez pueden ser psicológico, sexual, físico, por negligencia, por desatención, por explotación comercial o de otro tipo; que causen daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, poder confianza (1).

Las múltiples formas de agresión según el registro es complejo, aunado a una alta tasa de subregistro; frente a ello, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) documenta que 40 millones de niños menores de 15 años sufren malos tratos y abandono y aproximadamente un 20% de las mujeres y un 10% de los hombres, manifiestan que han sufrido abuso sexual en la infancia (2).

Entender los orígenes de las agresiones también es muy complejo, pues es una progresión de frustración y odio que se inicia en el individuo, se transmite a la familia, a la comunidad y por ende en la sociedad que, a su vez, retribuye el odio, y como en toda cadena, siempre se quiebra en el eslabón más débil. La familia considerada, como célula o núcleo fundamental de la sociedad, soporta dificultades sociales como la constante amenaza del desempleo, los conflictos políticos y las falsas promesas; y toda esta frustración de los

progenitores son transmitidos a los hijos, y casi siempre, son agresiones (1).

Entonces, las consecuencias de la violencia infantil son personales y a la vez sociales, y por consiguiente la formación del niño en su carácter, conducta y sensibilidad, estarían afectadas, produciendo que la vivencia de su entorno sea frustrante. Este tipo de aprendizaje en medio del odio y rencor, en especial si se da dentro de la familia, sería transmitido a la siguiente generación, con lo que no es solo el actuar niño agredido, sino nuestro futuro. Entender el maltrato infantil y el odio, es sumamente complejo y la limitada literatura nacional (3).

Según datos informativos de UNICEF miles de niños(as) a diario son maltratados física y psicológicamente en el Perú ya sea por sus padres, madres, parientes, profesores o por cualquier persona que lo consideran al castigo físico como algo normal, natural, aceptable e incluso hasta “necesario” (2). Cuantiosas de estas víctimas son parte de la cifra oculta que no se dan a conocer y no se registradas como datos estadísticos y estos se pueden ver cuando las consecuencias del maltrato son graves, como lesiones que originan incapacidades e incluso puede ocasionar la muerte. (4)

Según la investigación de los registros del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) desde enero de 2006 hasta septiembre de 2012, realizada por Escalante- Romero y Col. informan que de 1,798 registros relacionados al maltrato infantil el 63,9% las víctimas eran niñas y el 39,9% de las víctimas fueron adolescentes, así mismo indicaron que el

60,6% de los victimarios fueron varones y el 65,8% de las agresiones sucedieron en casa, del mismo modo el 48,6% fueron registros por violencia sexual, siendo más frecuente y alto porcentaje en niñas (73,2%) y adolescentes (44,4%); en el 9,6% de los casos existió coito (4).

Estos datos son muy alarmantes, ya que el hogar es el lugar más inseguro y de alto riesgo para los niños(as) y adolescentes donde vive el agresor o agresora y que estos a su vez con facilidad pueden ejercer algún tipo de maltrato siendo el más frecuente el abuso sexual, ejerciendo el abuso de poder sobre el menor (4).

En el Perú el 60% de los niños(as) son víctimas de castigos físicos y humillantes, advirtió en un informe realizado por la ONG Save The Children sobre la circunstancia que viven los menores del país. Según el estudio, titulado Alarmantes cifras sobre violencia contra la niñez, el 41% de los padres de familia admite que castigan a sus hijos a través golpes. En otros lugares como las Instituciones Educativas, esta práctica aún se viene utilizando en un 38% de planteles. El organismo manifiesta que los casos se dan en los sectores más desfavorecidos económicamente. Cerca de 1.200.000 niños menores de cinco años son víctimas de la pobreza y la desnutrición en el Perú, de acuerdo a un informe del Grupo Impulsor Inversión en la Infancia (5).

En un país como el nuestro multicultural y bilingüe, una población poco visible son los niños y adolescentes quechua hablantes, según (ANAR 2014), los niños de Ayacucho, Apurímac y Cusco son los más

maltratados físicamente, principalmente por su madre, agresiones que van desde jalones de orejas hasta golpes con un palo (6).

Según el análisis de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES 2000), la fuente de maltrato infantil esta en las madres adolescentes, el 61% de las muertes en niños menores de cinco años es provocado por los padres, 30% de estas muertes son originadas por la madre, la desidia del padre que deja el hogar a cargo exclusivamente de la madre, crea otra forma de maltrato infantil, estas madres adolescentes en su mayoría han asumido una maternidad a temprana edad como resultado de haber sufrido abuso sexual, así mismo durante el año 2010, se ha reportado con más incidencia el tipo de violencia en adolescentes ha sido el abuso sexual, llegando a 2,126 casos, donde 237 resultaron embarazadas incluyendo 2 niñas de 11 años, estadísticas elaborados por el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables a través de los Centros de Emergencia Mujer (CEM 2010). (4)

Estadísticas elaborados por el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables a través de los Centros de Emergencia Mujer (CEM 2013), en violencia familiar y sexual en edades comprendidas de 0 a 17 años . Se atendió un total de 14,837 casos a nivel nacional. Víctimas de violencia familiar; 6,075 casos fueron del sexo femenino y 4,497 casos fueron del sexo masculino. Víctimas de violencia sexual 3,862 casos fueron del sexo femenino y 403 del sexo masculino. En la regio

Huánuco Se atendió un total de 311 casos. Víctimas de violencia familiar; 98 casos fueron del sexo femenino y 74 casos fueron del sexo masculino. Víctimas de violencia sexual 136 casos fueron del sexo femenino y 3 del sexo masculino. En la provincia de Ambo Se atendió un total de 36 casos de violencia familiar y sexual. Víctimas de violencia familiar; 11 casos fueron del sexo femenino y 10 casos fueron del sexo masculino. Víctimas de violencia sexual 15 casos fueron del sexo femenino y 0 del sexo masculino. (4)

1.2. Descripción del problema en relación a causas y consecuencias

El maltrato infantil es una rareza que surge con el hombre, es tan antiguo como la humanidad, y no se presenta de forma aislada, sino que dentro de este problema están inmersos una gran variedad de factores biopsicosociales (7).

Podemos indicar que, ante un historial de casos visibilizados, el maltrato a menores consiste en cualquier comportamiento de los padres, cuidadores, otros adultos o adolescentes mayores que están fuera de los parámetros de conducta y generan un riesgo importante de causar daño físico o emocional a un niño o joven. Tales comportamientos pueden ser intencionados o no intencionados, y estos pueden contener actos de negligencia (es decir, el abandono) y comisiones (es decir, el abuso). (4)

Escuchando las voces de los niños, y revisando las historias de muchos que, con su silencio, vivían una tortura intensa y prolongada, permiten conocer que las diferentes manifestaciones de maltrato

convergen unas con otras, y de esta manera que, las secuelas desarrollan traumas complejos y a la vez refleja múltiples síntomas que interactúan con trastornos y múltiples experiencias adversas y la amplia gama de resultados cognitivos, afectivos y conductuales asociados con el trauma prolongado, especialmente si los traumas se producen a temprana edad y que implican un elemento interpersonal (por ejemplo, el abuso sexual. El trauma interfiere en el desarrollo del cerebro y puede afectar en la capacidad de integración de la información cognitivo, emocional y sensorial, que puede ocasionar a efectos posteriores tales como problemas de salud cognitiva, conductual, física y mental. (4)

1.3. Formulación del problema.

1.3.1. Problema general.

¿Cuáles son los factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015?

1.3.2. Problemas específicos.

- ¿Cuáles son los Factores Sociales relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015?
- ¿Cuáles son los Factores culturales relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015?

- ¿Cuáles son los Factores económicos relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015?
- ¿Cuáles son los Factores psicológicos relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015?

1.4. Planteamiento del propósito o alternativa de solución

La intención del presente estudio está centrada en las numerosas denuncias, que todos los años se registran por maltrato infantil, lo cual no es ajena a la realidad económica, política y social de nuestro país.

En la evolución de esta investigación podrá observarse la envergadura social que tiene el problema del Maltrato Infantil en una sociedad, justamente por ser esa población, los forjadores del futuro. He allí el nivel de connotación que tiene esa nueva generación al levantarse con valores y normas claramente definidos, que estén basados en el respeto, lealtad y justicia.

Esperamos que este estudio pueda crear conciencia en cada persona, que de alguna forma han optado por el maltrato a niños, asimismo, que sea de beneficio a los niños, que están a cargo de sus padres y/o familiares que por algún motivo no son proveedores de llevar a cabo una crianza adecuada.

Cabe destacar que los niños son los que forjarán el porvenir del país y para desarrollarlo demandan de una adecuada salud física y psicológica, para que no se formen individuos inseguros,

sin educación y en las peores circunstancias, niños con un futuro incierto.

1.5. Trascendencia teórica técnica ó práctica y académica o informativa

1.5.1. Trascendencia teórica.

El estudio refleja los factores relacionados al maltrato infantil, contribuyendo desde un aporte significativo que permitirá confrontar las teorías relacionadas a este tema con la realidad que se observa en la población estudiada, asimismo esta investigación servirá como antecedente y aporte para futuras investigaciones.

1.5.2. Trascendencia técnica o práctica.

La investigación resalta la importancia que tiene el realizar exhaustivamente un estudio de las actitudes que toman las personas adultas en relación al maltrato infantil, en tanto ello posibilita la mejor comprensión de la problemática. Así mismo, pretende promover y acrecentar el grado de conocimiento referido a esta problemática, para establecer políticas públicas y se prioricen estrategias de salud que solucionen esta problemática.

1.5.3. Trascendencia académica o informativa.

La investigación es de trascendencia académica, por ello, se elaboraron instrumentos novedosos, válidos, confiables y relevantes que permitieron describir y profundizar todo lo que se sabe de las actitudes de violencia infantil en los padres de familia y

en la sociedad; los instrumentos podrán ser utilizados en futuras investigaciones similares al problema estudiado u otros afines. Así mismo los resultados hallados en esta investigación serán compartidos con la sociedad académica.

1.6. Factibilidad (*académica, apoyo institucional, económico y pertinencia*).

1.6.1. Factibilidad académica.

El estudio tiene una factibilidad académica pues cuenta con los recursos necesarios como: cuestionarios según los esquemas determinados, conocimientos previos, conocimientos, habilidades, experiencia, uso de programas estadísticos etc., que son importantes para realizar las acciones o procesos que requiere el proyecto, en tal sentido, los recursos académicos actuales se consideran son suficientes.

1.6.2. Factibilidad operativa (*apoyo institucional*)

El estudio es factible operativamente por que contó con profesionales especialistas en la unidad de psicología, en el Centro de Emergencia Mujer– Ambo quienes brindan apoyo y psicólogos para identificar y manejar el maltrato infantil.

1.6.3. Factibilidad Económica.

Los requerimientos y el financiamiento económico necesarios para que las actividades y los gastos de la investigación se realicen,

corrieron a cuenta propia del investigador, así como todo lo correspondiente a la publicación y transmisión del conocimiento.

1.7. Antecedentes de la investigación

1.7.1. Antecedentes internacionales.

Vega T, Moro L, España 2013. “La representación social de los malos tratos infantiles en la familia: Factores psicosociales que influyen en la percepción de las conductas de maltrato”. Los objetivos son: Analizar las concepciones sociales basadas en el género, la edad, la paternidad/maternidad y la experiencia personal relacionado al maltrato y determinar las creencias y mitos erróneos que se predicen al percibir la gravedad y la frecuencia del maltrato. Metodología: La muestra está constituida por 261 sujetos, mujeres y varones que comprenden entre los 18 y 89 años de edad. Los sujetos se eligieron al azar donde a cada uno se le entrevistó individualmente. Conclusiones: Según los resultados encontrados, el género influye en la conceptualización del maltrato infantil, haciendo que mujeres y varones perciban de forma diferente en torno a su gravedad y frecuencia. En la representación de la gravedad del maltrato, la edad es determinante, de tal modo que la asignación de severidad en las conductas es mayor en los jóvenes. La experiencia de maltrato atribuye mayor gravedad al maltrato percibido, declarando menor severidad los que piensan que han sido maltratados. La gravedad y la frecuencia de las conductas de análisis no fueron agrupadas considerando la naturaleza del maltrato sino a la cualidad y la severidad de la conducta (8).

Campo A, Alonso M, Amador R, Cuba. 2011 “Maltrato infantil en hijos de madres adolescentes en el Hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa”. Objetivo: Determinar las características del maltrato infantil en hijos de madres adolescentes. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo longitudinal, teniendo como participantes a los hijos de las madres adolescentes que nacieron en el Hospital Ginecoobstétrico de Guanabacoa, desde el año 2005 al 2006. La muestra fue conformada por 62 niños que fueron víctimas de maltrato. Mensualmente tuvieron un seguimiento en consulta hasta el año de edad. Las historias clínicas de las madres fueron utilizadas como fuente de información además de una serie de preguntas que se les formuló. Los resultados se expusieron en tablas.

Resultados: Las madres de 15-19 años correspondían el 82,3%, por otro lado, el 50,1 % lo conformaban madres solteras; en un 74,2 % de madres existía disfunción familiar. Coexistió madres con antecedentes de maltrato en un 60,3 %; la negligencia física con un 62,9 %, fue la expresión de maltrato más frecuente en los niños. Conclusiones: La expresión de maltrato más frecuente en las madres adolescentes es la negligencia física (7).

Ortega S, Castelán A, México 2009. Estrategias de prevención y atención de la violencia y las adicciones en las escuelas públicas de la Ciudad de México. Los casos de adicciones o de violencia en menores de edad, reciben medios de amplia cobertura, que, con frecuencia, proyectan imágenes confusas que poco aportan a la

comprensión y a la erradicación de estos problemas. Violencia, maltrato y adicción son fenómenos de distinta naturaleza, aunque están estrechamente relacionados. En esta investigación los conceptos son discutidos, para que, desde su comprensión, se pueda establecer una conexión. Se enfatiza la necesidad de un ambiente escolar estimulante, cálido y seguro, como base del impulso de un desarrollo académico óptimo, además de la prevención de la violencia y la erradicación de las adicciones. Después de examinar la experiencia de otros países referente a la lucha contra la violencia escolar, la adicción y el maltrato, además de las acciones desplegadas que en la actualidad se realizan en la Ciudad de México, permite concluir que es lejano la disposición de un método poderoso y estable que organice y que potencie la contribución interinstitucional y no gubernamental, imprescindible para la protección de la niñez y la juventud. (9)

1.7.2. Antecedentes a nivel nacional.

Escalante L. y Huamaní, Ch, Perú. 2012. investigaron, el “Maltrato infantil y del adolescente registrado en un hospital de referencia nacional, 2006 – 2011”. Objetivos: Descripción de los registros del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN), desde enero de 2006 hasta septiembre de 2011 en Lima, sobre violencia infantil y del adolescente, que facilita la caracterización a la víctima y al agresor. Materiales y métodos: Se realizó una examinación de fuentes secundarias, basadas en los datos registrados en la “Ficha de evaluación de violencia familiar y maltrato infantil”, aplicada por

el Módulo de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud (MAMIS) del INSN. La ficha incluye, los datos de la víctima y del victimario además de las características de la agresión. Se indican diferencias referentes al tipo de agresión, definiéndolas como: física, psicológica, sexual o por abandono. Se detallan los resultados en porcentajes y frecuencias. **Resultados:** Se incluyeron 1798 registros. Donde se mencionan que el 63,9% eran niñas y el 39,9% fueron adolescentes. El 60,6% corresponde a agresores varones y el 65,8% de las agresiones se realizaron en el hogar. El 48,6% fueron registros de agresión sexual, con más incidencia en niñas (73,2%) y adolescentes (44,4%); en el 9,6% de los casos se llevó a cabo el coito. **Conclusiones:** Los datos del MAMIS del INSN, indican como más frecuente la agresión sexual en niñas; las agresiones en su mayoría eran realizadas por varones y ocurrieron en el domicilio del menor (1).

Oliveros M, Pacora P, Perú. 2008. “Maltrato Infantil provocado por la Madre adolescente”. Objetivo: Facilitar a los responsables de diseñar y administrar programas saludables y de planificación familiar además de otros programas de carácter social, información actualizada para todo el país. Metodología: comprende dos encuestas: una encuesta individual y una encuesta de hogares para obtener información de las mujeres de 15 a 49 años de edad y sus hijos menores de 5 años, seleccionadas por el tipo de muestreo probabilístico, de áreas, por estratos, multietápica e independiente en cada departamento del país. Se utilizó información estadística

de la ENDES IV ó 2000 que abarca 27,259 madres entre 15 y 49 años de edad, donde, el 20,46% (5,578) se encontraban entre los 15 y 19 años de edad. Resultados: La amonestación verbal de madres y padres ha tenido mayor incidencia en todo el país como el tipo de castigo más común, equivalente al 85%. Esta reprimenda verbal no evidencia diferencias significativas entre los diferentes grupos o segmentos poblacionales. Los castigos de mayor severidad, como los golpes, son más habituales en la sierra y la selva en comparación con otras regiones geográficas, además es poco usual las prohibiciones y las palmadas. El uso de las prohibiciones de algo que les gusta a los hijos, es más común en Lima y en el resto de la costa y son menores los golpes. Conclusiones: Nuestra investigación refiere que el nivel de educación de la madre (estado social) tiene relación con la intensidad del maltrato en sus hijos. La mayor incidencia de maltrato a un menor provocado por la madre es de tipo verbal. Por tal motivo, se debe trabajar desde la infancia, favoreciendo la formación de una adecuada autoestima e instruyendo a los padres para que críen responsablemente a sus hijos sin recurrir a ningún tipo de maltrato. Nosotros creemos que la educación y el apoyo afectivo y social de la familia hacia la madre, pueden restituir esta realidad en ellas, permitiéndoles brindar a sus hijos una vida llena de amor. Finalmente, se sugiere realizar estudios exhaustivos con adecuados diseños a esta población (10).

1.8. Objetivos

1.8.1. Objetivo general.

Determinar los factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

1.8.2. Objetivos específicos.

- Identificar los factores Sociales relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.
- Identificar los factores culturales relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.
- Identificar los factores económicos relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.
- Identificar los factores psicológicos relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. Breve referencia histórica evolutiva y *el estado actual del problema.*

La violencia infantil no es un problema nuevo, pero a partir siglo XIX recién se empezó a darle mayor importancia a esta problemática. Se mencionan una serie de antecedentes en la concepción del Maltrato Infantil:

- En 1868, Ambroise Tardieu como cátedra de medicina legal de París, presentó un informe sobre autopsias realizadas en niños que murieron a causa de haber sido víctimas de maltratos físicos como golpes o quemaduras, el cual era comprobante de dichos hechos. En el informe además de los resultados de las autopsias, incluía la descripción del ambiente familiar (11).

- En 1874 se difundió el caso de una niña norteamericana que causó conmoción en la opinión pública. Mary Ellen de 9 años fue víctima de maltrato por sus propios padres. Una vecina y trabajadora social fue testigo de los graves castigos físicos que esta niña recibía además de la desnutrición extrema producto del abandono al que estaba sometida. Las autoridades hacían caso omiso a la denuncia de la mujer por carecer de leyes que sancionen el maltrato provocado por los propios padres. La asistente social expuso el caso ante la Sociedad Protectora de Animales argumentando que la niña pertenecía al reino animal y como tal era merecedora del mismo trato apropiado. Apeló a la ley contra la crueldad hacia los animales, logró ganar el juicio en 1874, donde el padre recibió la condena por la justicia de Nueva York. A raíz

de la resonancia de este caso, en 1875 se fundó en esa ciudad la Society for the Prevention of Cruelty of Children, y en 1884 la Sociedad Nacional para la Prevención de la Crueldad al Niño (11).

- Otro antecedente importante ha sido ya en el S. XX, el descubrimiento de los rayos X y su respectiva practica en la medicina. Esto posibilitó el allanamiento de un fenómeno llamado “Trauma desconocido”, que consiste en fracturas cuyo origen resulta confuso diagnosticar desde la explicación que proporcionan los padres. El registro radiológico permite identificar continuas fracturas “dudosas” en la historia clínica de un mismo niño (11).

- En 1923 se redactó en Ginebra la Declaración de los Derechos del Niño, que se aprobó en 1959 en la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). En 1989 se adopta la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, donde los estados que la ratifiquen se hacen responsables jurídicamente de sus acciones hacia los niños. La Argentina ratificó la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño en 1990 (11).

- En 1961 Henry Kempe, dentro de la reunión anual de la Academia Americana de Pediatría, realizó el primer simposio interdisciplinario sobre el síndrome del niño apaleado o golpeado. En 1962 publicó “El síndrome del niño golpeado” (“battered child syndrome”) en The Journal of the American Medical Association. Allí presentaba una serie de casos con un enfoque pediátrico, psicológico, radiológico y legal, además consideraba las primeras cifras de frecuencia del fenómeno en Estados Unidos (11).

2.2. Marco conceptual o aspectos teóricos, de las variables.

2.2.1. Maltrato infantil.

Abuso infantil o maltrato infantil consiste en todo tipo de acción (física, sexual o emocional) u omisión intencional, hacia un menor, desde sus padres o cuidadores, quienes dañan de forma psicológica o física y alteran el desarrollo apropiado del niño. (12)

Es posible categorizar las diferentes manifestaciones del maltrato infantil, aunque habitualmente existen diversas formas de maltrato que pueden producir graves consecuencias. El abuso físico y sexual, así como el abandono y el descuido en la infancia, están considerados dentro del apartado 'Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica' del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición, texto revisado (DSM-IV-TR). Las principales definiciones a considerar son: (13)

2.2.2. El maltrato o abuso físico

Esta determinado como toda acción no accidental provocado por los padres o cuidadores que genere daño físico o enfermedad en el niño o lo exponga al riesgo de padecerlos (13).

Los indicios típicos del maltrato físico en un menor son las lesiones o moretones en diferentes fases de cicatrización que se encuentran de forma extendida en diversas partes del cuerpo; quemaduras definidas; fracturas de nariz o mandíbula, o en espiral de los huesos largos; torceduras o dislocaciones; heridas o raspaduras en la cara y la parte posterior de las extremidades y

torso; señales de mordeduras humanas; cortes o pinchazos; lesiones internas (en el cráneo o cerebro, síntomas de asfixia...).

(16)

Los abusos de menores consisten en diferentes elementos y se resaltan en dos ideas principales que son: la asimetría de edad y el abuso de poder. La asimetría en edad se tiene que ver con la diferencia de edad que existe entre el agresor y la víctima, por otro lado, el abuso de poder es un determinante necesario para el abuso infantil; debido a que el mismo implica miedo y logra un rol dominante en el ámbito social. El abuso al poder se obtiene a través de las experiencias y la madurez del agresor. Por este motivo la asimetría de edad se convierte en un factor muy importante para el maltrato infantil; pues es precisamente por medio de la edad que se pueden descifrar los niveles de madurez, experiencia y sobre todo de malicia del agresor. (17)

2.2.3. Abuso sexual.

El abuso sexual sucede cuando un padre, madre o proveedor de cuidado juega con o acaricia los genitales de un niño; o en caso de que haya penetración, violación, incesto, sodomía, exhibicionismo o explotación por medio de la prostitución o la producción pornográfica. En ese sentido el abuso sexual consiste en “el empleo, el uso, la persuasión, la instigación, la coerción o la provocación a cualquier niño para que sea partícipe en un acto sexual, o el asistir a otra persona para que sea partícipe de una conducta sexualmente explícita, o la

simulación de dicha conducta con la finalidad de generar la representación visual de dicha conducta; o la violación, y, en situaciones donde haya un proveedor de cuidado o una relación interfamiliar, la violación de un menor, el abuso, la prostitución o alguna otra manifestación de explotación sexual de los niños, o el incesto con los niños”. (18)

2.2.4. Maltrato emocional o psicológico

El abuso emocional (o abuso psicológico) es un comportamiento recurrente que no permite el desarrollo adecuado del estado emocional de un niño, perjudicando su autoestima. Este comportamiento puede estar incorporado por la crítica constante, las amenazas, el rechazo, así como la ausencia de amor, cariño o apoyo. El abuso emocional es difícil de comprobar, y por esta razón es probable que los servicios de protección de menores no logren intervenir sin evidencia de que existe un daño físico o mental. El abuso emocional casi siempre se presenta cuando se reconocen otras formas de maltrato (18). También se refiere a modos de hostilidad verbal crónica como desprecios, insultos, críticas o amenazas de abandono, así como a la frecuente privación de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro) ocasionado por cualquier adulto que forme parte de la familia, considerando diferentes formas de atemorizar, humillar o rechazar a los menores (14).

2.2.5. Abandono o negligencia física y cognitiva.

El abandono o negligencia física y cognitiva consiste en la falta interés por satisfacer las necesidades básicas de un niño por parte de

sus padres o personas encargadas. Se conceptualiza como aquella situación donde las necesidades físicas (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) y cognitivas básicas del menor no se atienden de forma temporal o permanentemente por ningún miembro de la familia que convive con el niño. (19)

La negligencia puede ser: (18)

- ✓ Física (ej., falta de proveer comida o resguardo necesario, o ausencia de supervisión adecuada).
- ✓ Médica (ej., Desatención para el tratamiento médico o para la salud mental necesaria).
- ✓ Educativa (ej., Desinterés por las necesidades emocionales de un niño, falta de cuidados de tipo psicológico que permita al niño el uso de alcohol o drogas).
- ✓ Emocional (No existe importancia a las necesidades emocionales del niño; al no proporcionarle el cuidado psicológico adecuado; además de que se le permite consumir el alcohol y las drogas)

Estas situaciones no siempre tratan de decir que un niño es descuidado. Algunas veces la misma cultura, los estándares de cuidado en la comunidad, y la pobreza pueden ser los factores desencadenantes, lo cual indica que la familia necesita ser instruida con la información o asistencia respectiva. Cuando una familia falla en el uso de recursos e información, la salud o seguridad del niño que está

en riesgo; es oportuna la intervención de la institución de protección y bienestar del niño. (20)

El maltrato de menores en el seno de las familias es una de las razones que contribuyen a la problemática social que se vive en la actualidad, cuyo resultado es el aumento en la incidencia de crímenes juveniles. La violencia destruye el núcleo familiar, al romper los lazos de confianza y amor que son base y fundamento mismo de ella. El maltrato utilizado por los mismos padres y/o cuidadores lo pone en tela de juicio frente a la realidad de amor de los padres hacia los hijos. (21)

2.2.6. Impacto psicológico

Las situaciones de maltrato demuestran una grave disfunción relacional que por ende afectará al normal desenvolvimiento del cumplimiento de tareas del menor. Este fracaso en la ejecución de las metas del menor sería, en sentido amplio, el impacto del maltrato es aquel que amenaza el desarrollo de competencias esperadas en el niño o dicho de otra forma atenta contra el desarrollo físico, psicológico y emocional considerado como normal para el niño. (22)

El impacto del maltrato o abuso, por ser considerado como un fenómeno contextualizado, puede verse amortiguado, según diversas variables: no sólo las más obvias, como el tipo, duración o intensidad del maltrato, sino también con las características de la víctima, los recursos y apoyos que posee, además de las propias situaciones de su evolución vital. Según el artículo (2003). "Basta de indiferencia: maltrato infantil", el abuso infantil es un conflicto del cual, hay muchas polémicas

con respecto al niño; ya que el mismo puede tener muchos problemas durante su desarrollo personal.

2.3. Teoría científica que sustenta

Las bases teóricas que apoyarán o darán sustento a la presente investigación son las siguientes:

2.3.1. Teoría del apego y la transmisión transgeneracional del maltrato

La incorporación de la teoría del apego en el estudio de las consecuencias del maltrato infantil y en la transmisión intergeneracional del mismo facilita el entendimiento de este fenómeno (23).

Desde la teoría del apego, el maltrato infantil es un fenómeno que perjudica las relaciones entre un menor maltratado con los responsables de su cuidado, está determinado por cuidados inapropiados para el desarrollo normal de las personas. Las repercusiones procedentes de esta disfunción relacional del niño con sus padres podrían considerarse el factor unificador de las distintas categorías de maltrato infantil, sin considerar a los daños o traumas sufridos u ocasionados por la forma concreta que ha admitido el maltrato (23).

La relación afectiva que se instaura en la infancia con los cuidadores, otorga el prototipo de las relaciones afectivas en etapas posteriores mediante las representaciones mentales que los menores van construyendo, que incluyen tanto los recuerdos de la

relación, la conceptualización de la figura de apego y de sí mismo/a y las expectativas sobre la relación propia (23)..

Estas Representaciones mentales han sido denominadas "Modelos Internos Activos". Una historia infantil que se caracterice por la desatención, el rechazo y la ausencia de apoyo afectivo puede desencadenar la transmisión del maltrato infantil a la siguiente generación mediante la influencia que ejercen los modelos internos de apego en forma de "esquemas mentales previos" alterando las fases del procesamiento de la información propuestas por Milner, en su modelo explicativo del maltrato físico cuando estos sujetos se enfrentan como padres con situaciones infantiles (23).

2.4. Definición operacional de palabras clave.

- ✓ **Abuso infantil o abuso de menores:** Daño que se ocasiona al bienestar físico, moral o mental de un menor de edad de manera negligente, imprudente, intencional o maliciosa.
- ✓ **Abuso sexual:** consiste en toda acción de tipo sexual realizada por un adulto, en condición de autoridad o poder con un niño. El nivel de desarrollo madurativo, cognitivo y emocional del niño le impide comprender o evaluar el contenido o las consecuencias de estos los sexuales.
- ✓ **Abuso físico:** Consiste en utilizar la fuerza de manera intencional para causar daño físico al cuerpo del niño. Para el adulto participante estos actos no son accidentales.
- ✓ **Abuso psicológico o emocional:** Involucra actitudes de rechazo, aislamiento, aterrización, menosprecio u otro tipo de acción que dañe sistemáticamente la autoestima del niño, todas ellas realizadas por parte de un adulto.
- ✓ **Negligencia.** No satisfacer las necesidades primordiales de un niño – también se considera como una forma de abuso.

- ✓ **Familia.** Grupo de personas vinculadas entre sí que viven juntas o en diferentes lugares, en especial el que está formado por el matrimonio y los hijos.
- ✓ **Alborotos o incapacidades emocionales:** Condiciones que son evidentes por falta de respeto para las autoridades, problemas escolares, la inhabilidad de enfrentar cambios, y problemas con otros niños.
- ✓ **Padre o madre biológica:** personas consideradas como el padre biológico o la madre biológica del niño.
- ✓ **Padres de crianza:** Un padre de crianza es una persona adulta que ha sido licenciada por el gobierno para proveer un hogar temporáneo para niños en custodia del estado cuyos padres biológicos no están en la posibilidad de proveer un hogar o cuidar de ellos.
- ✓ **Abandono:** El abandono es una falta de respeto y de responsabilidad ocasionado por los padres.
- ✓ **Maltrato:** Trato denigrante o que provoca daño o perjuicio.
- ✓ **Caso:** Es un acontecimiento, situación o hecho que atenta un derecho de las niños, niñas o adolescentes, donde la Defensoría del Niño y Adolescente toma conocimiento mediante la información verbal o escrita a través del denunciante o que es identificado por un miembro de la Defensoría.
- ✓ **Violencia doméstica:** Consiste en todas aquellas acciones violentas, desde el uso de la fuerza física hasta la intimidación o el acoso, que se producen dentro del hogar y que perpetra al menos un integrante de la familia contra otro u otros.
- ✓ **Sexo:** Se define como las diferencias biológicas entre hombre y mujer (varón y hembra).
- ✓ **Edad:** Tiempo de existencia desde el nacimiento.
- ✓ **Denuncia:** Notificación a la autoridad mediante un documento que indica violación a la ley.

- ✓ **Maltrato emocional:** Comportamientos de los padres/madres o cuidadores que consisten en insultar, rechazar, humillar, amenazar, despreciar, criticar, burlarse, aislar, atemorizar que generen o puedan generar deterioro en el desarrollo intelectual, emocional o social del niño.
- ✓ **Síndrome de Münchhausen por poderes:** Los padres/madres cuidadores exponen al niño a constantes exploraciones médicas, introducción o aplicación de medicamentos e incluso ingresos hospitalarios, alegando falsos síntomas o generados de manera activa por el adulto (por ejemplo, a través de la administración de sustancias al niño).
- ✓ **Derechos humanos:** Libertades y garantías importantes de la persona humana que devienen de su dignidad.
- ✓ **Lesión:** Daño corporal causado por un golpe, una enfermedad, una herida, etc.
- ✓ **Violación sexual:** Abuso sexual contra la voluntad de una persona, cuya víctima se encuentra sin sentido, es menor de doce años o tiene algún trastorno mental.
- ✓ **Tensión:** Estado anímico de impaciencia, excitación, esfuerzo o exaltación que se produce por circunstancias o actividades determinadas.
- ✓ **Trauma:** Herida, golpe o lesión del cuerpo. Un trauma podría ser también mental si la persona se encuentra bajo un estrés extremo.
- ✓ **Depresión:** Estado psicológico que se caracteriza por aflicción, desconfianza, ausencia de interés por el mundo y melancolía persistente, puede estar acompañada de llanto, sentimientos de minusvalía y, en ocasiones intentos de suicidio.
- ✓ **Agresividad infantil:** Trastorno conductual que involucra la agresión ya sea física, emocional o psicológica a las personas. (Liz Freud).
- ✓ **Autoestima:** Es la confianza plena y consciente de las propias acciones a partir del reconocimiento como un ser útil. (Joel García O.)

- ✓ **Desarrollo emocional:** Costumbres, sentimientos y conductas adquiridas en el proceso de desarrollo del individuo.

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método, nivel de investigación.

3.1.1. Método

Se empleó el método científico empírico de medición, porque se obtuvo información numérica acerca de una cualidad del objetivo, proceso o fenómeno.

Método Descriptivo Ex - Post -Facto: Consiste en investigar posibles relaciones causales observando manifestaciones y resultados que ya tuvieron lugar. (En nuestro estudio el maltrato infantil, es la variable que se quiere identificar, relacionado a factores determinantes), (según Sánchez y Reyes, 2010). (24)

3.1.2. Nivel de investigación

Según la intervención del investigador el estudio es **observacional**, solo se observa y se describe en forma precisa los fenómenos

Según la planificación de la medición de la variable de estudio es **retrospectivo**, porque se registrará información sobre hechos ocurridos anteriormente al diseño y recolección de datos, y se realizará a partir de documentos o fuentes secundarias.

Según el número de mediciones de la variable de estudio es **transversal**, porque el instrumento se aplicó en un solo momento y las variables se medirán una sola vez.

Según el número de variables analíticas es **descriptivo**, porque el estudio sólo describirá los fenómenos, no habrá manipulación de variables, (según Sánchez y Reyes, 2010)

El presente estudio es de tipo de investigación Sustantiva descriptivo, porque está orientada al conocimiento de la realidad del cómo se presenta en una situación espacio – temporal dada, consiste en describir un fenómeno en su estado actual. (según Sánchez y Reyes, 2010)

3.1.3. Diseño del estudio.

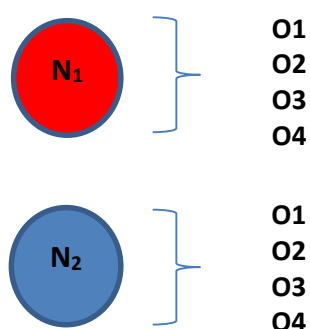
Diseño Ex Post Facto Retrospectivo Simple:

Consiste en Estudiar dos variables (VI y VD), mediante comparaciones de dos grupos, primero se forman grupos según la variable dependiente (niños y niñas con violencia), luego se recoge información respecto a la variable independiente (Factores relacionados al maltrato Infantil).

Se realizan mediciones de la variable dependiente, para establecer relación alguna (***no se realizará un estudio comparativo, sino el grado de relación o asociación entre los factores relacionados a la violencia y la situación actual de los niños evaluados***)

Este diseño no manipula las variables, por tanto es no experimental, pero es retrospectivo porque se recogió datos ya establecidos con un criterio la cual permite dividir en dos grupos (niños y niñas que presentaron violencia).

Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo



N1: Niños con Violencia

N2: Niñas con Violencia

O1: Factores Sociales

O2: Factores Culturales

O3: Factores Económicos

O4: Factores Psicológicos

3.2. Operacionalización de la hipótesis y variables

3.2.1. Hipótesis

H_a: Los factores Sociales, culturales, económicos y psicológicos **son factores relacionados** al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo.

H_o: Los factores Sociales, culturales, económicos y psicológicos **No son factores relacionados al maltrato infantil** en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo.

3.2.2. Sistema de variables, dimensiones e indicadores

- **Variable independiente.**

Factores relacionados

- **Variable dependiente.**

Maltrato infantil.

3.2.3. Sistema de variables e indicadores.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Definición operacional.
Variable Independiente: Factores relacionados	Factores que pueden predisponer a la violencia infantil.	Sociales	-Pobreza en el entorno. -Falta de apoyo social institucional.	Nominal	Los factores de riesgo son indicadores que avisan que el menor de edad vive bajo circunstancias que lo ponen en peligro de que se desencadene la violencia hacia él o ella.
		Culturales	-Comportamientos machistas -Tradiciones machistas		
		Económicos	Pobreza. Desempleo		
		Psicológicos	-Haber sido maltratados -Problemas de adicción -Trastornos Mentales -Padres adolescentes -Familia disfuncional -Familia numerosa -Hacinamiento -Violencia familiar,		

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Definición operacional.
Variable dependiente: Maltrato Infantil	Abusos que se originan por una relación de poder que hace inferiorizar, someter, imponer y ejercer el control a fin de intervenir en la vida de un niño. Perdiendo su derecho y libertad y sobre todo a ser respetado.	Abuso Físico	Contusiones Quemaduras típicas Fracturas Lesiones abdominales Lesiones en el sistema nervioso	Nominal	Diferentes formas de sometimiento e imposiciones que se manifiestan en un menor.
		Abuso Sexual	Lesiones físicas, especialmente en la zona Genital. Irritaciones genitales. Infecciones urinarias o genitales. Enfermedades venéreas. Molestias en la zona genital: dolor o picor. Dificultades para andar y sentarse. Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.		
		Maltrato Emocional	Insultos, humillaciones amenazas Retraso del desarrollo de habilidades Sociales y baja autoestima		
		Abandono Físico.	Malnutrición Constante fatiga o debilidad. Mal estado de higiene		
		Abandono Emocional	Comportamiento apático, inhibición en el juego. Desconfianza hacia los adultos, hacia sus promesas y actitudes positivas. Muestras de tristeza y aflicción sin motivo aparente.		

Variable intervenientes	Se considerará toda aquella característica, enfermedad, circunstancia detectable en un niño o grupo de niños, que se relacionen con la probabilidad de sufrir maltrato infantil	Nivel Sociodemográfico	Edad Nivel de estudios Profesión Estructura del hogar	Ordinal	La recolección de los datos de estas variables se realizara a través de las historias de salud familiar e individual del paciente. Además, se confeccionará un cuestionario por el investigador.
		Estado de salud	Nivel de salud percibida Enfermedades crónicas Trastornos emocionales Abuso de alcohol Abuso de otras drogas	nominal	
		Nivel económico	Tipo de ingresos Disponibilidad económica Situación económica	Ordinal	

3.3. Cobertura del estudio

3.3.1 Población o Casos, del sector, institución o área de investigación.

La población estudiada está determinada por todos los casos reportados de maltrato infantil (35 niños) llevado a cabo de enero del 2014 a diciembre del 2015 en el Centro de Emergencia Mujer de la provincia de Ambo. Es decir; los individuos empleados en la investigación se seleccionaron porque cumplen con el criterio de aplicación de nuestras pruebas.

El criterio de inclusión:

- Niños evaluados desde enero del 2014 a diciembre del 2015.
- Niños que ha sido atendidos en consultorio psicológico.
- Niños que están en recuperación frente a maltrato infantil.
- Niños menores a 18 años.
- Niños que son maltratados por padres y/o tutores

Los criterios de Exclusión:

- Niños que no han sido evaluados desde enero del 2014 hasta diciembre del 2015.
- Niños con violencia sexual

3.4. Técnicas e instrumentos

3.4.1. Técnica.

Como técnica se utilizó la encuesta

3.4.2. Instrumento.

Hoja de registro (anexo 01). Este instrumento consta de 18 reactivos y cuatro dimensiones (factor social, factor cultural, factor económico y factor psicológico).

3.4.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

En el presente estudio la encuesta se sometió a una validez y confiabilidad, tal como se muestra a continuación:

3.4.4. Validación racional.

Se revisaron exhaustivamente los antecedentes de investigaciones próximos o similares al estudio desarrollado. Para así poder contar con los reactivos pertinentes adaptados a nuestro contexto de estudio.

Validación por aproximación a la población: Este tipo de validez, se realizó mediante la aplicación de un piloto; en donde se identificaran posibles dificultades en la comprensión, ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario para el instrumento; esta pequeña prueba se realizó en otra muestra similar a la muestra en estudio.

Validación por juicio de expertos (anexo 02, 03 y 04): dicha validez se realizó a través de juicio de expertos, ello permitió constatar si los

contenidos del instrumento es coherentes con la relación entre las preguntas (ítems) del instrumento y las variables (con sus dimensiones) planteadas en nuestros instrumentos de recolección de datos. En el presente estudio se contó con 3 jueces expertos en la temática de maltrato infantil validez del instrumento por el alfa de Crombac; donde se determinó una validez de 0,79 .

Confiabilidad (anexo 05): en la fase cuantitativa, se validó la hoja de registro por consistencia interna, para así medir las propiedades métricas (confiabilidad); fue analizada usando contrastes estadísticos durante la aplicación de una prueba piloto a 13 niños , ajenas a la muestra en estudio. Para estimar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó el análisis de consistencia interna o confiabilidad; mediante la prueba de KR de Richardson; por tratarse de una hoja de registro; donde se determinó; una confiabilidad elevada, de 0.8 y para el cuestionario de los factores la confiabilidad calculada fue de 0, 5.

3.4.5. Interpretación de datos y resultados.

- **Revisión de los datos.** Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron; asimismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
- **Codificación de los datos.** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de

acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.

- **Clasificación de los datos.** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Presentación de datos.** Se presentó los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.

3.4.6 Análisis y datos, prueba de hipótesis

Análisis descriptivo:

Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones y gráficos que caracterizan algunas variables.

Se utilizó estadísticos como medidas de tendencia central y dispersión para analizar las variables en estudio.

Análisis inferencial:

Se utilizó el chi cuadrado. El análisis se realizó en el programa Excel y el software estadístico SPSS versión 20.

3.4.7. Aspectos éticos de la investigación

La presente investigación, se realizó respetando a las personas que en ella colaboraron; así como sus conductas, ideas, costumbres, valores y creencias. Se tomaron en cuenta las siguientes pautas:

- a. Principio de beneficencia.
- b. Principio de la no modificación.
- c. Principio de la autonomía.
- d. Principio ético de justicia.

4. RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados en concordancia con las variables y objetivos.

Tabla N° 02

Descripción de la distribución según la edad y sexo de los niños expuestos a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015

Estadísticos			
Edad del niño		Masculino	Femenino
N	Válido	13	22
	Perdidos	0	0
Media		8,26	9,03
Mediana		9,00	9,00
Moda		10	11
Desviación estándar		2,430	1,839
Rango		7	6
Mínimo		4	6
Máximo		11	12

Fuente: Hoja de registro.

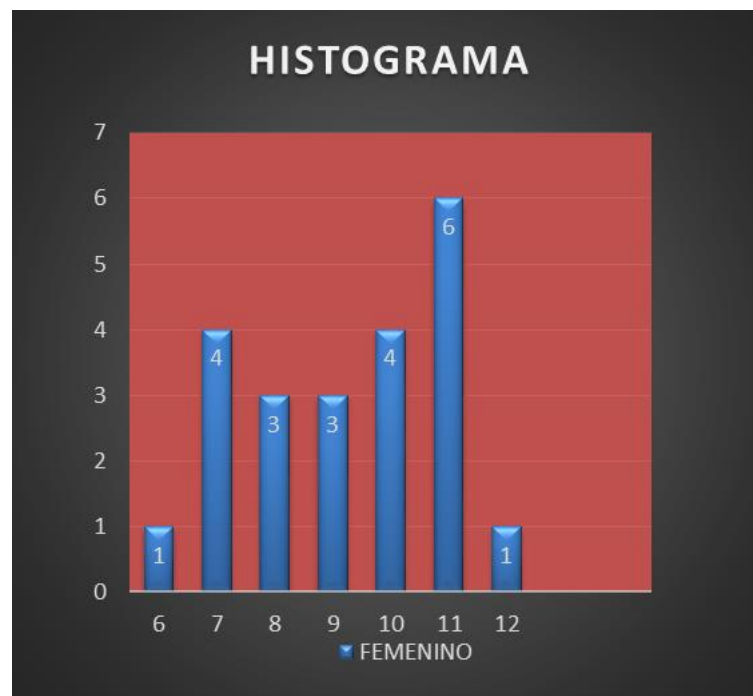
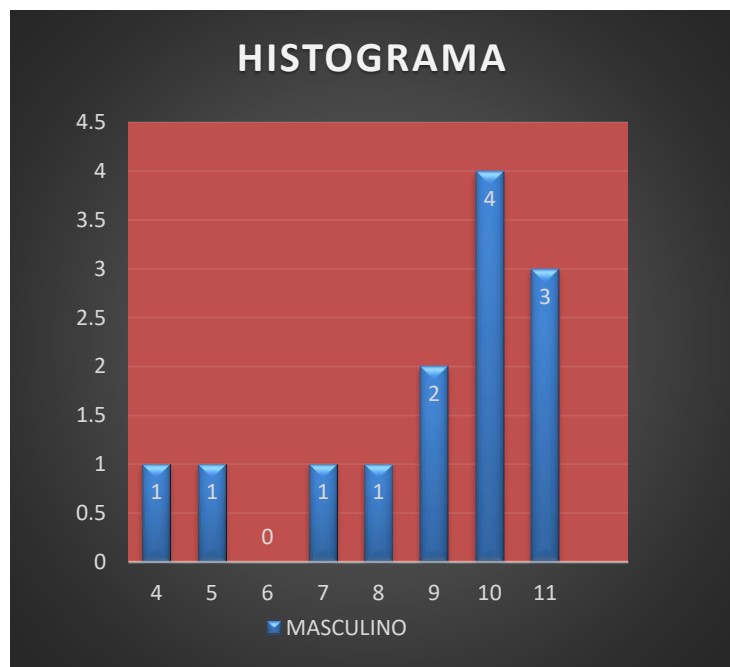
Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

Interpretación:

El grupo de niños con sexo masculinos mostraron una edad media de 8 años $\pm$ 2,4 años, como una mediana también de 9 años, así como la edad que más se repitió fue la edad de 10 años (moda), la edad mínima de este grupo fue de 4 años y la máxima de 11 años. Mientras tanto el grupo de niños de sexo femenino, la edad media fue de 9 años $\pm$ 1,8 años, como una mediana de 9 años, así como la edad que más se repitió fue la de 11 años (moda), la edad mínima de los niños de este grupo fue de 6 años y la máxima de 12 años.

Grafico N° 01

Representación gráfica de la distribución según la edad y sexo de los niños expuestos a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.



Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

Tabla N° 02

Descripción de la distribución según el grado de instrucción de los padres y/o tutores de los niños expuestos a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

Grado de instrucción	Masculino		Femenino	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	9	69 %	19	86 %
Secundaria	3	23%	3	14 %
Superior	1	8 %	0	0 %
Total	13	100 %	22	100 %

Fuente: Hoja de registro.

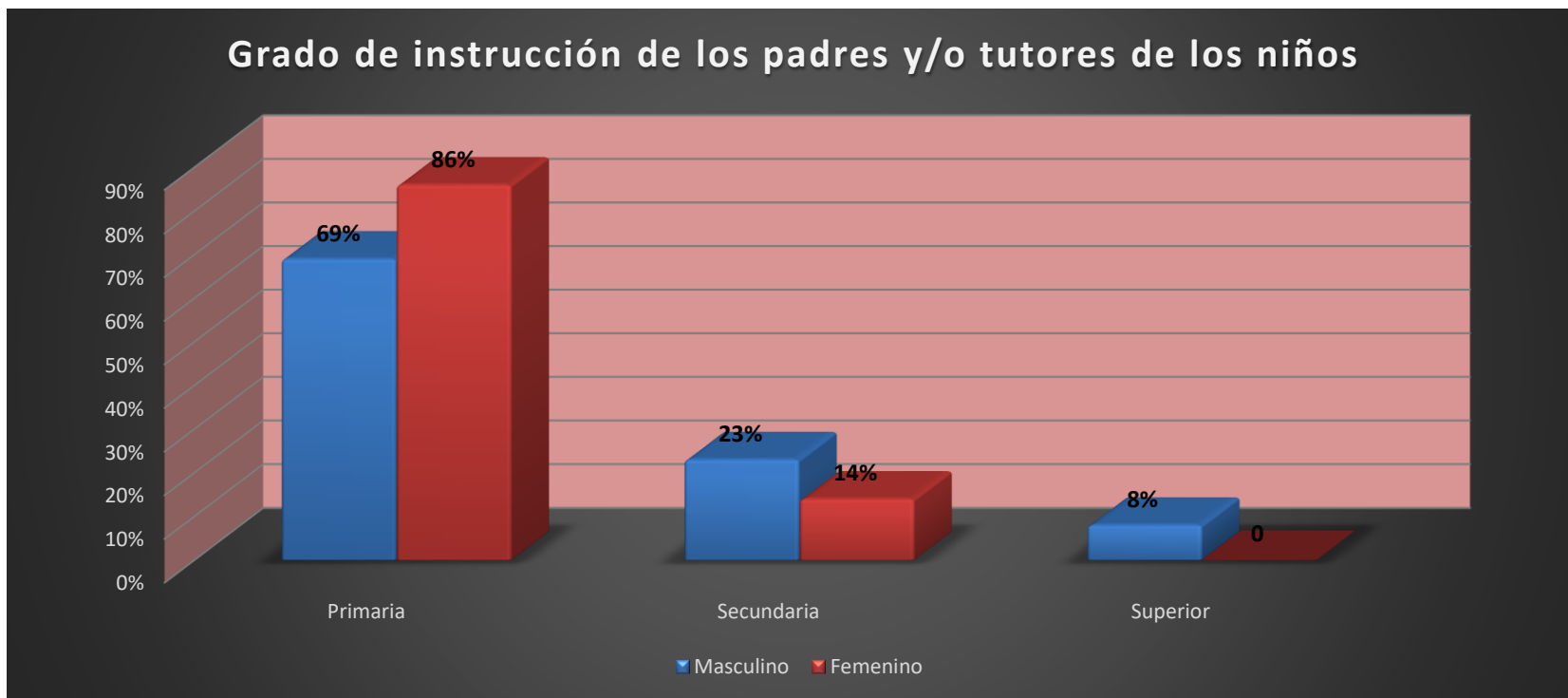
Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

Interpretación:

Al comparar los dos grupos podemos apreciar que el grupo de niños con maltrato infantil, el 69 % tiene un grado de educación primaria; un 23 % el grado de instrucción secundaria y un 8 % con un grado de instrucción a nivel superior. Así mismo en el grupo de niñas con maltrato infantil, podemos observar que el 86 % tiene un grado de instrucción de nivel primaria y el 14 % un grado de instrucción primaria.

Grafico N° 02

Representación gráfica de la distribución según el grado de instrucción de los padres y/o tutores de los niños expuesto a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.



Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

Tabla N° 03

Descripción de la distribución según el estado civil de los padres y/o tutores de los niños expuestos a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

Estado civil de los padres y/o tutores	Masculino		Femenino	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Madre Soltera	1	8 %	3	14 %
Conviviente	7	52 %	15	68 %
Casada	3	24 %	12	55 %
Divorciada	1	8 %	3	14 %
Viuda	1	8 %	2	9 %
Total	13	100%	22	100 %

Fuente: Hoja de registro.

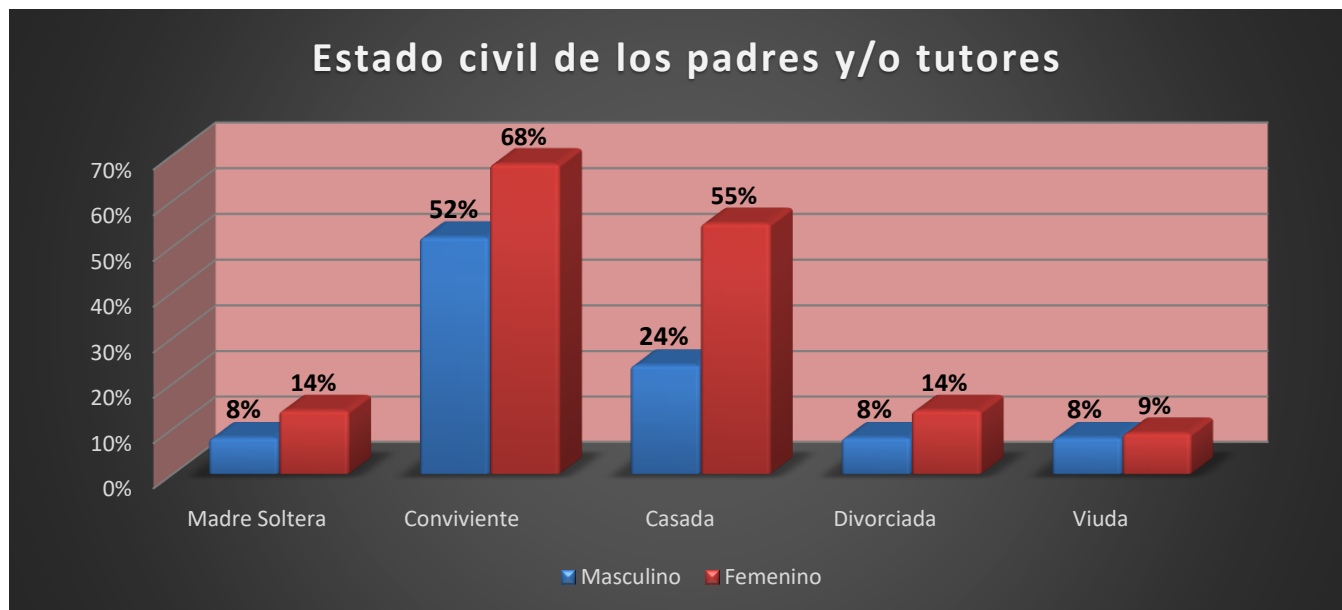
Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

Interpretación:

Al comparar los dos grupos podemos apreciar que el grupo de niños con maltrato infantil que corresponde al 52%, tienen padres con estado civil de convivencia y un 24% tienen padres con estado civil casados. Mientras en el grupo de niñas con maltrato infantil, el mayor porcentaje también lo representan los padres con estado civil de convivencia con un 68% y un 55% tienen padres con estado civil casados.

Grafico N° 03

Representación gráfica de la distribución según el estado civil de los padres y/o tutores de los niños expuestos a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.



Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

Tabla N° 04

Factores Sociales en el entorno como factor relacionado al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

FACTORES SOCIALES		Masculino		Femenino	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Pobreza en el entorno	Si	11	89%	20	94%
	No	2	11%	2	6%
Falta de apoyo social	Si	4	34%	4	14%
	No	9	66%	19	86%

Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

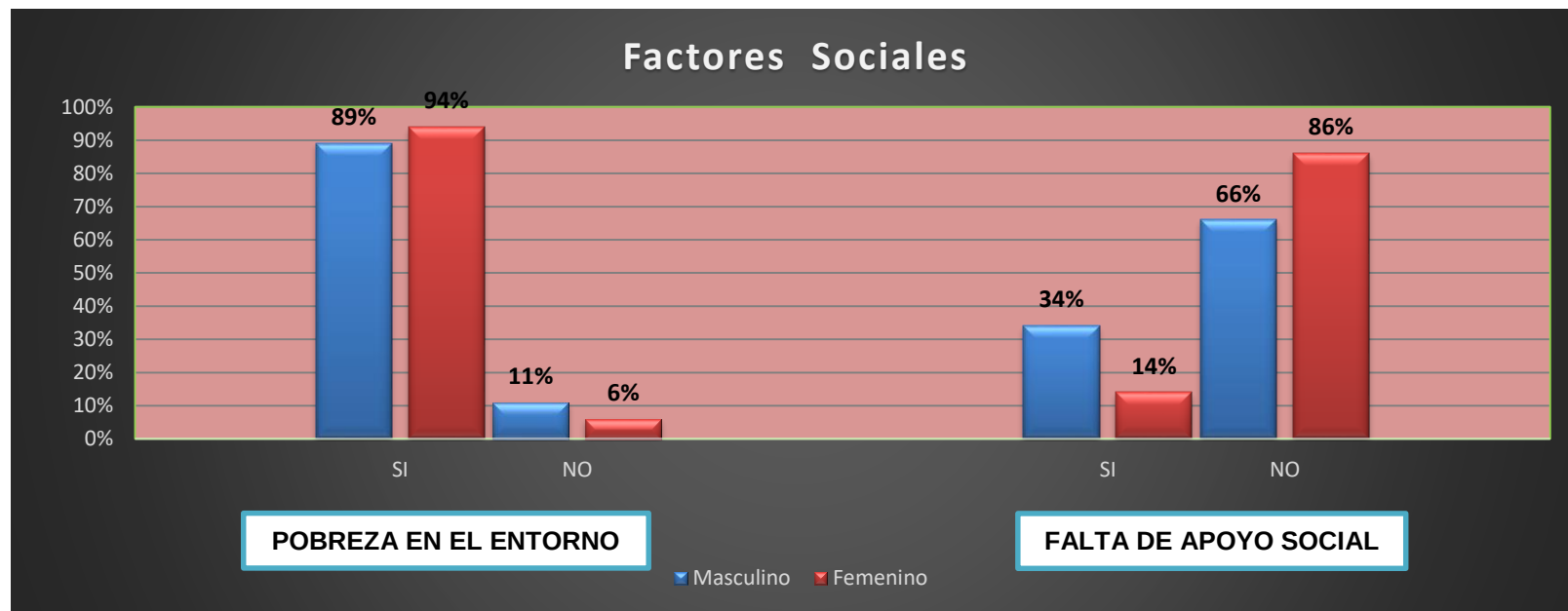
Interpretación:

En la tabla se evidencia la frecuencia y porcentajes del Factor Social y los indicadores de pobreza en el entorno y falta de apoyo social según grupos de niños con violencia y niñas con violencia identificados en el Centro Emergencia Mujer; se presenta de la siguiente manera; en el indicador de pobreza en el entorno, el 89% de los Niños, pertenecen a un entorno social de pobreza y el 11% de niños, no se encuentran en un entorno social de pobreza; en las niñas que evidencian Violencia, el 94%, pertenecen a un entorno social de pobreza en el entorno y el 6% no se encuentran en un entorno social de pobreza en el entorno. En el indicador falta de Apoyo Social, en el grupo de niños con violencia, el 34% le falta apoyo social, y el 66% no le falta apoyo social; en el grupo de niñas violencia, el 14% le falta apoyo social, mientras que el 86% no le falta apoyo social.

Estos resultados nos indican que la violencia en los niños no es determinante y no se relaciona con el Factor Social en términos descriptivos.

Grafico N° 04

Representación gráfica de la distribución según el Factor Social de los niños expuestos a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.



Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León

Tabla N° 5

Factores Culturales en el entorno como factor relacionado al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

FACTORES CULTURALES		Masculino		Femenino	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Comportamientos machistas	Si	13	100%	10	43%
	No	0	0%	12	57%
Tradiciones machistas	Si	13	100%	8	34%
	No	0	0%	14	66%

Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

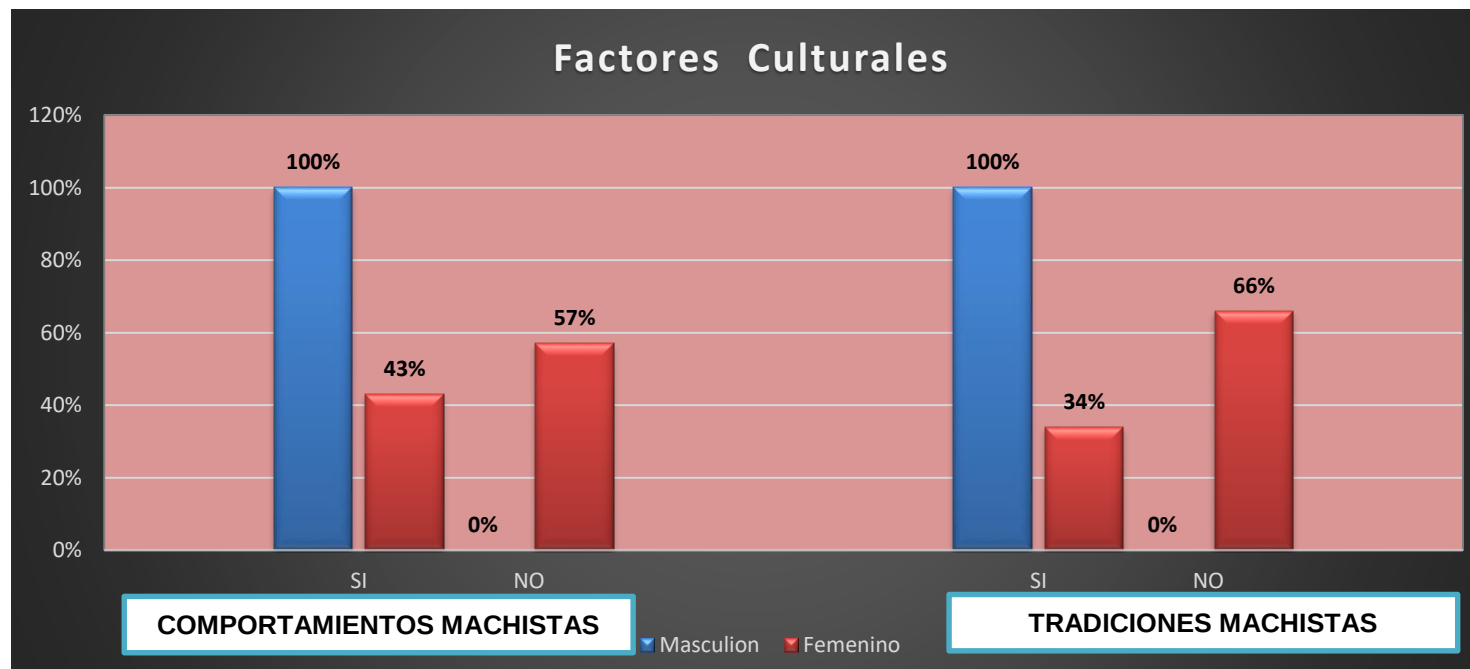
Interpretación:

En la tabla se evidencia la frecuencia y porcentajes del Factor Cultural y los indicadores de Comportamientos Machistas y Tradiciones Machistas según grupos de niños y niñas con violencia, identificados en el Centro Emergencia Mujer; se presenta de la siguiente manera; en el indicador Comportamiento Machista, el 100% de los Niños, pertenece a una familia de comportamientos machistas. En niñas, el 43%, pertenecen a una familia con comportamientos Machistas y el 57% no tiene familias con comportamientos machistas. Referente al indicador de Tradiciones machistas, el 100% de los niños, viven en familias con tradiciones machistas; y el 34% de las niñas, viven en familias con tradiciones machistas, mientras que el 66% de niñas no viven en familias con tradiciones machistas.

Estos resultados nos indican que la violencia en los niños es determinante y se relaciona con el Factor Cultural en términos descriptivos.

Grafico N° 05

Representación gráfica de la distribución según el Factor Cultural de los niños expuesto a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.



Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

Tabla N°6

Factores Económicos en el entorno como factor relacionado al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

FACTORES ECONÓMICOS		Masculino		Femenino	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Desempleo de los Padres	Si	10	77%	21	95%
	No	3	23%	1	5%
Bajo Ingreso Económico	Si	11	85%	20	91%
	No	2	15%	2	9%

Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

Interpretación:

En la tabla se evidencia la frecuencia y porcentajes del Factor Económico y los indicadores de Desempleo de los Padres y Bajo Ingreso Económico según grupos de niños y niñas con violencia identificados en el Centro Emergencia Mujer; se presenta de la siguiente manera; en el indicador Desempleo de los Padres, el 77% de los Niños que evidencian Violencia, pertenece a una familia con padres desempleados, y el 23% no tiene familias con padres desempleados. En niñas que evidencian Violencia, el 95% pertenecen a una familia con padres desempleados y el 5% no tiene familias con padres desempleados. Referente al indicador de Bajo Ingreso económico, el 85% de los niños que tienen violencia, viven en familias con bajo ingreso económico y el 15% tiene familias que no tienen Bajo ingreso económico; por otro lado 91% de las niñas que tienen violencia viven en

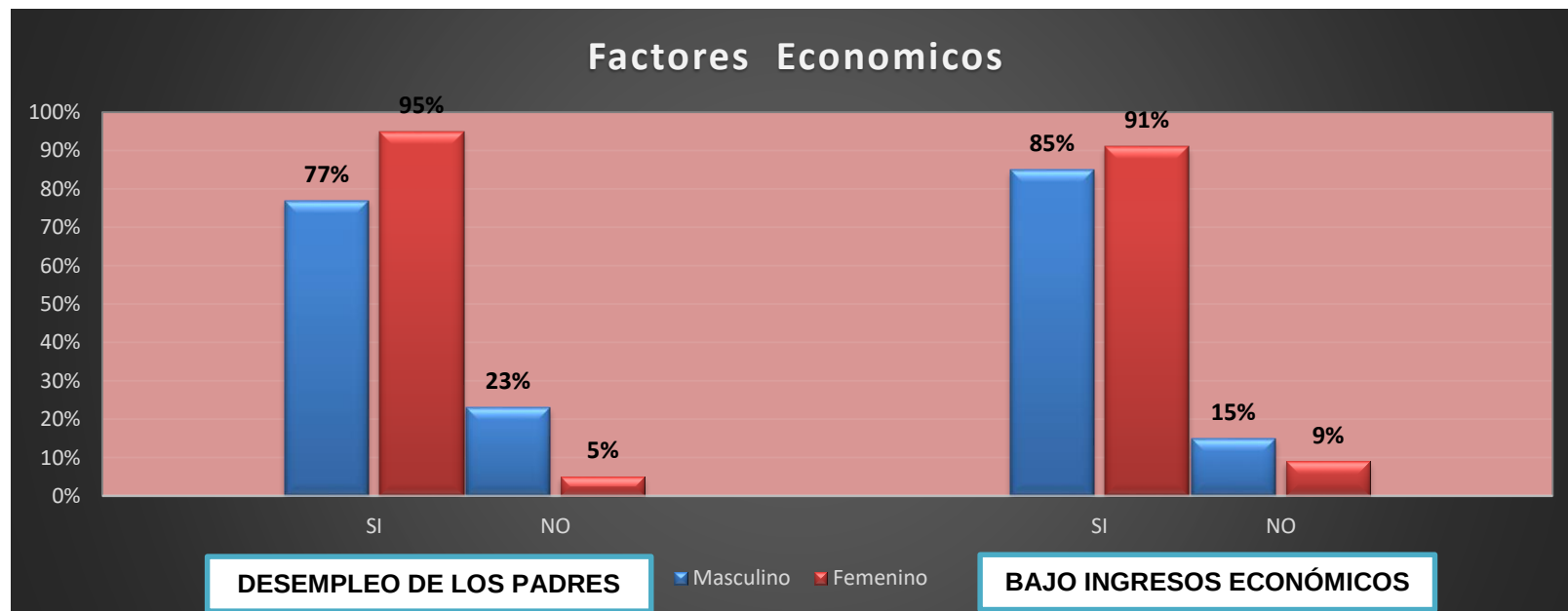
familias con bajo ingreso económico, mientras que el 9% de niñas con violencia no viven en familias con bajo ingreso económico.

Estos resultados nos indican que la violencia en los niños es determinante y se relaciona con el Factor Económico en términos descriptivos.

Se puede apreciar la frecuencia del Factor Económico según niños y niñas con violencia. En el indicador Desempleo de los padres del factor Económico hay mayor porcentaje de niñas que niños con violencia que viven en familias con padres desempleados, referente al indicador Bajo ingreso Económico, hay mayor porcentaje de niñas que niños con violencia que viven con familias que tienen Bajos Ingresos económicos.

Grafico N° 06

Representación gráfica de la distribución según el Factor Económico de los niños expuesto a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.



Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León

Tabla N° 7

Factores Psicológicos en el entorno como factor relacionado al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

FACTORES PSICOLÓGICOS		Masculino		Femenino	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
antecedentes de los padres de haber sido maltratados	Si	10	77%	20	91%
	No	3	23%	2	9%
Problema de adicción	Si	5	38%	7	32 %
	No	8	62%	15	68%
Trastornos Mentales	Si	0	0%	0	0%
	No	13	100%	22	100%
Padres Adolescentes	Si	0	0%	0	0%
	No	13	100%	22	100%
Familia Disfuncional	Si	12	92%	22	100%
	No	1	8%	0	0%
Familia Monoparental	Si	0	0%	0	0%
	No	13	100%	22	100%
Familia Numerosa	Si	12	92%	21	95%
	No	1	8%	1	5%
Hacinamiento	Si	6	46%	20	91%
	No	7	54%	2	9%
Violencia Familiar	Si	13	100%	22	100%
	No	0	0%	0	0%

Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León.

Interpretación:

En la tabla se evidencia la frecuencia y porcentajes del Factor Psicológico y sus indicadores según grupos de niños y niñas con violencia identificados en el Centro Emergencia Mujer; se presenta de la siguiente manera; en el indicador antecedentes de los padres de haber sido maltratado, el 77% de los Niños, pertenece a una familia con padres que sufrieron maltrato en su infancia; en niñas que evidencian Violencia, el 91% pertenecen a una

familia con padres que sufrieron violencia en la infancia, y el 9% tienen padres que no sufrieron violencia en su infancia. Al indicador de Problema de adicción en padres y tutores, el 15% de los niños que tienen violencia tienen padres con problemas de adicción, mientras que el 85% no; en el grupo de niñas con violencia el 100% de niñas no tiene padres con problemas de adicción. Referente al indicador trastornos mentales en Padres, ningún niño evaluado de ambos grupos tiene padres con trastornos mentales. Referente al indicador Padres Adolescentes, ningún niño evaluado de ambos grupos tiene padres adolescentes. Referente al indicador Familia Disfuncional, en el grupo de niños con violencia, el 92% tiene familia disfuncional y el 8% no tiene familia disfuncional; en el grupo de niñas con violencia el 100% tiene familia disfuncional. Referente al indicador Familia Monoparental, ningún niño de ambos grupos tiene familia monoparental. En el indicador Familia numerosa, en el grupo de niños con violencia el 92% tiene una familia numerosa, y en el grupo de niñas con violencia el 95% tiene una familia numerosa. En el indicador hacinamiento, en el grupo de niños con violencia el 46% de niños tiene una familia con hacinamiento, y en el grupo de niñas con violencia el 91% vive en hacinamiento. En el indicador violencia Familia, en el grupo de niños con violencia el 100% de ellos viven en una familia violenta, y en el grupo de niñas con violencia el 100% de ellos vive en familias violentas.

Estos resultados nos indican que la violencia en los niños es determinante y se relaciona con el Factor Psicológico en términos descriptivos.

Grafico N° 07

7.1. Representación gráfica de la distribución según el Factor Psicológico (Antecedentes de los padres de Haber sido maltratados, problemas de adicción y trastornos psiquiátricos) de los niños expuesto a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

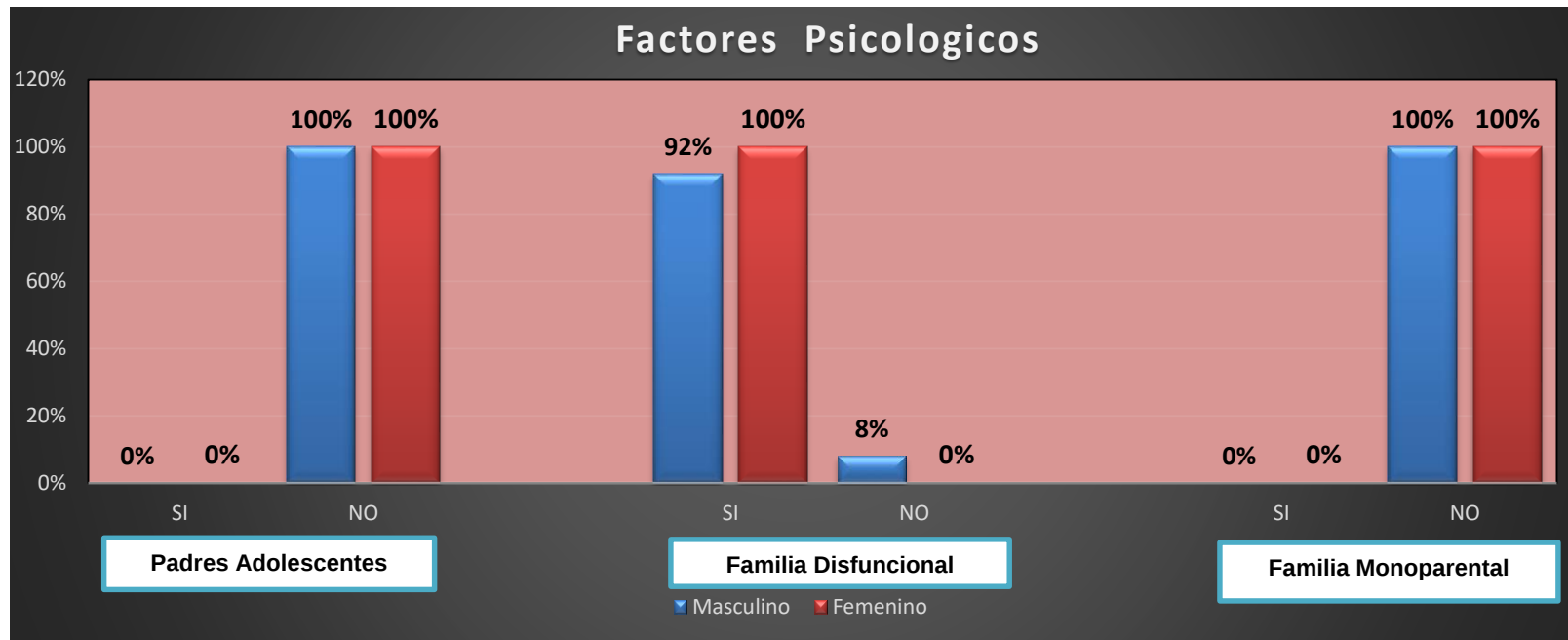


Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León

Grafico N° 08

Representación gráfica de la distribución según el Factor Psicológico (padres adolescentes, familia disfuncional y familia monoparental) de los niños expuesto a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

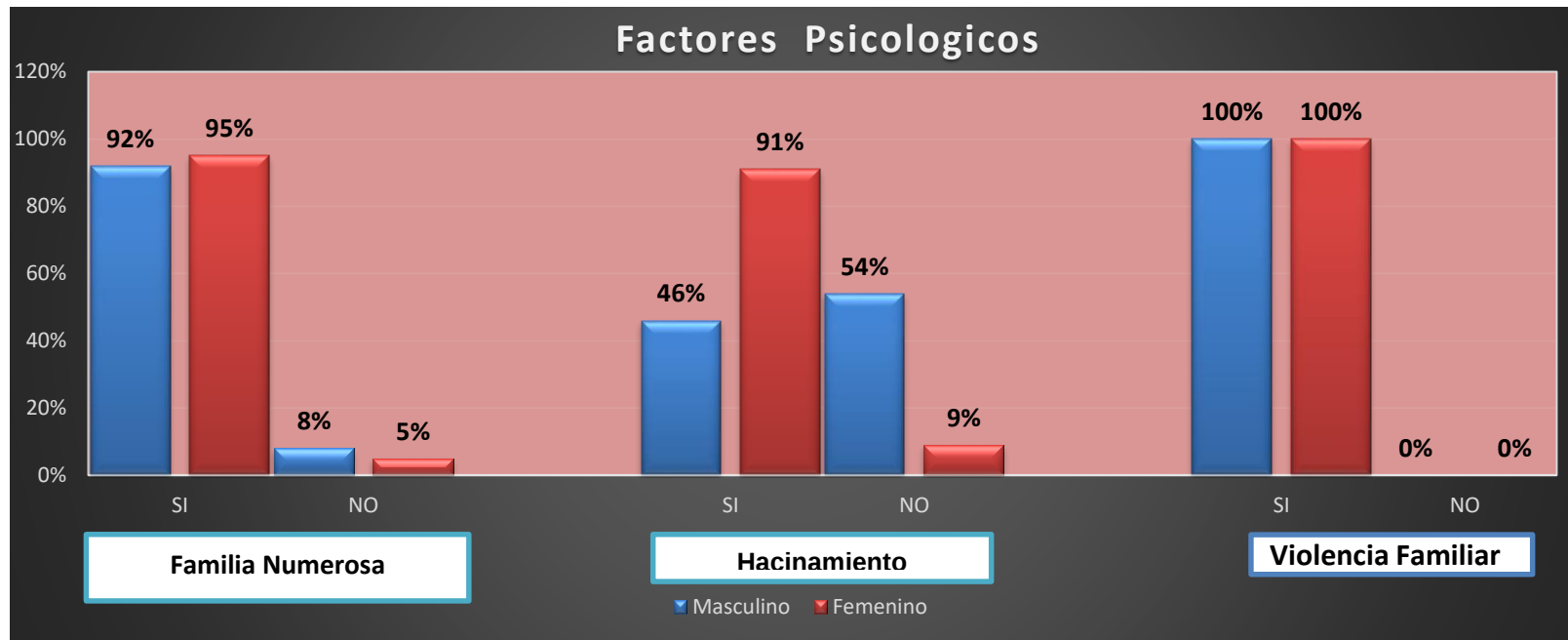


Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León

Grafico N° 09

Representación gráfica de la distribución según el Factor Psicológico (familia numerosa, hacinamiento y violencia familiar) de los niños expuesta a factores relacionados al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.



Fuente: Hoja de registro.

Elaboración: Investigador José Alex Cotrina León

4.2. Resultados Inferenciales (Prueba de Hipótesis)

Tabla N°8

Tabla de Contingencia de Factores Sociales en el entorno como factor relacionado al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

Factor Social	Violencia	
	Niños con violencia	Niñas con violencia
Pobreza en el entorno si	11	20
Apoyo Social si	4	4

Se realizó la contingencia entre el Factor Social y la frecuencia de ambos grupos según la variable violencia, los resultados se detallan a continuación.

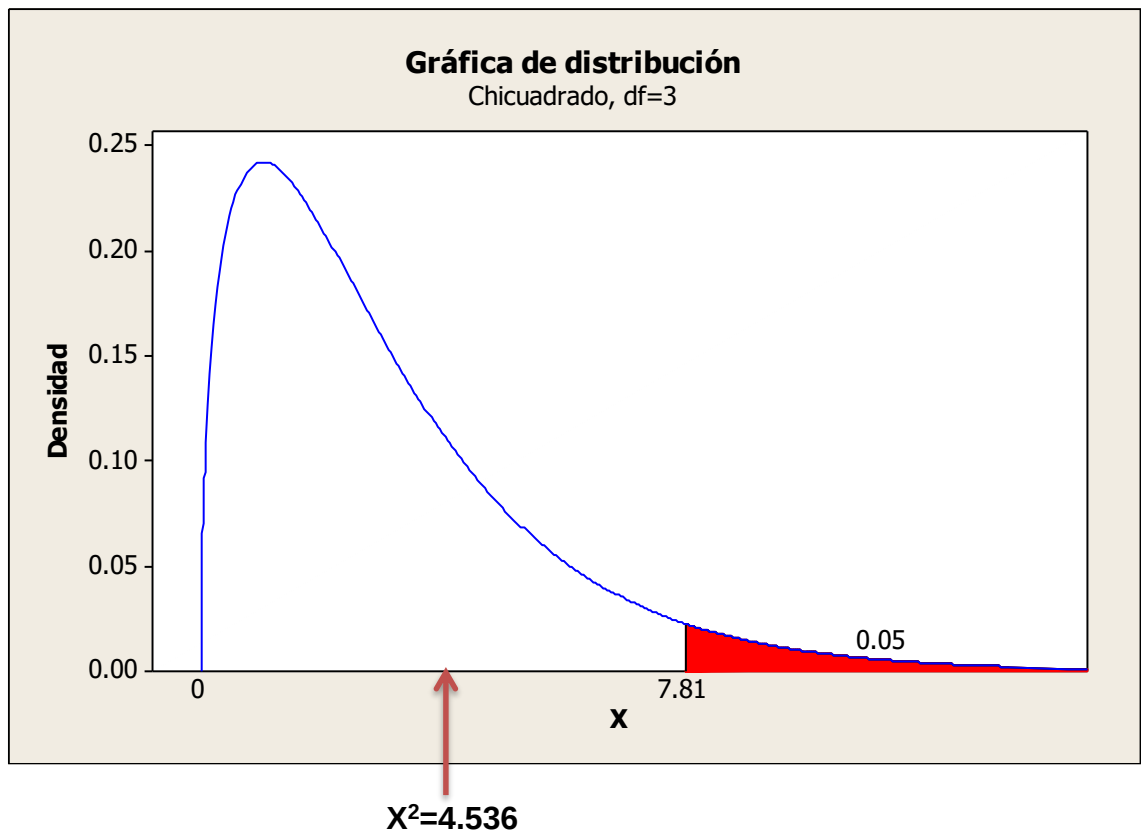
Tabla N°9

Estadístico de Asociación Chi Cuadrado para Determinar el grado de relación entre la Variable Factor Social y Violencia

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,536 ^a	3	,209
Razón de verosimilitudes	4,639	3	,200
Asociación lineal por lineal	,093	1	,761
<i>a. 2 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3.00.</i>			

Los resultados muestran que un valor Chi cuadrado (X^2) igual a 4.536, con una significancia bilateral o P-value de 0.209, el cual nos indica que no hay relación alguna entre el factor social y la violencia en los niños.

Gráfico N°10
Distribución de Probabilidades – Chi Cuadrado



Los resultados nos evidencian que el valor Chi cuadrado cae en la zona de aceptación de la hipótesis nula, es decir no hay relación entre los factores sociales y la violencia como evidencia en los niños evaluados en el centro emergencia mujer.

Tabla N°10

Tabla de Contingencia de Factores Culturales en el entorno como factor relacionado al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

Factor Cultural	Violencia	
	Niños con Violencia	Niñas con Violencia
Comportamientos machistas si	13	10
Tradiciones Machistas si	13	8

En la tabla se puede apreciar la contingencia entre el Factor Cultural y la violencia en niños evaluados en el CEM, los padres con comportamientos machistas y tradiciones machistas se presentan mayor frecuencia en el grupo de niños con violencia.

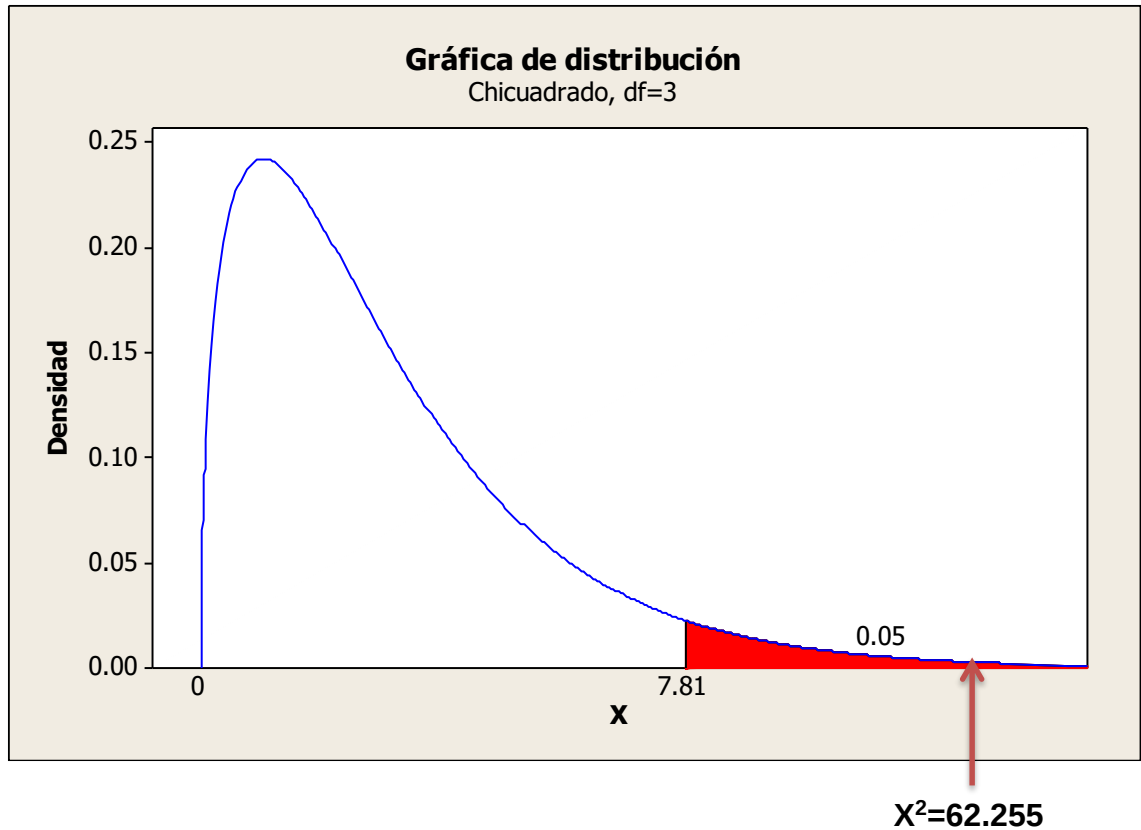
Tabla N°11

Estadístico de Asociación Chi Cuadrado para Determinar el grado de relación entre la Variable Factor Cultural y Violencia

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	62,255 ^a	3	,000
Razón de verosimilitudes	79,593	3	,000
Asociación lineal por lineal	10,443	1	,001

Los resultados muestran un valor Chi cuadrado (X^2) igual a 62.255, con una significancia bilateral o P-value de 0.000, el cual nos indica que si hay relación alguna entre el factor cultural y la violencia en los niños.

Gráfico N°11
Distribución de Probabilidades – Chi Cuadrado



Los resultados nos evidencian que el valor Chi cuadrado cae en la zona de rechazo de la hipótesis nula, es decir, se ubica en la zona de significancia, por tanto hay relación entre los factores culturales y la violencia como evidencia en los niños evaluados en el centro emergencia mujer.

Tabla N°12

Tabla de Contingencia de Factores Económicos en el entorno como factor relacionado al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015.

Factor Económico	Violencia	
	Niños con Violencia	Niñas con violencia
Desempleo si	10	21
Bajo ingreso si	11	20

En la tabla se puede apreciar la contingencia entre el Factor Económico y la violencia en niños evaluados en el CEM, los padres con desempleo y bajo ingreso económico se presentan mayor frecuencia en el grupo de niñas con violencia.

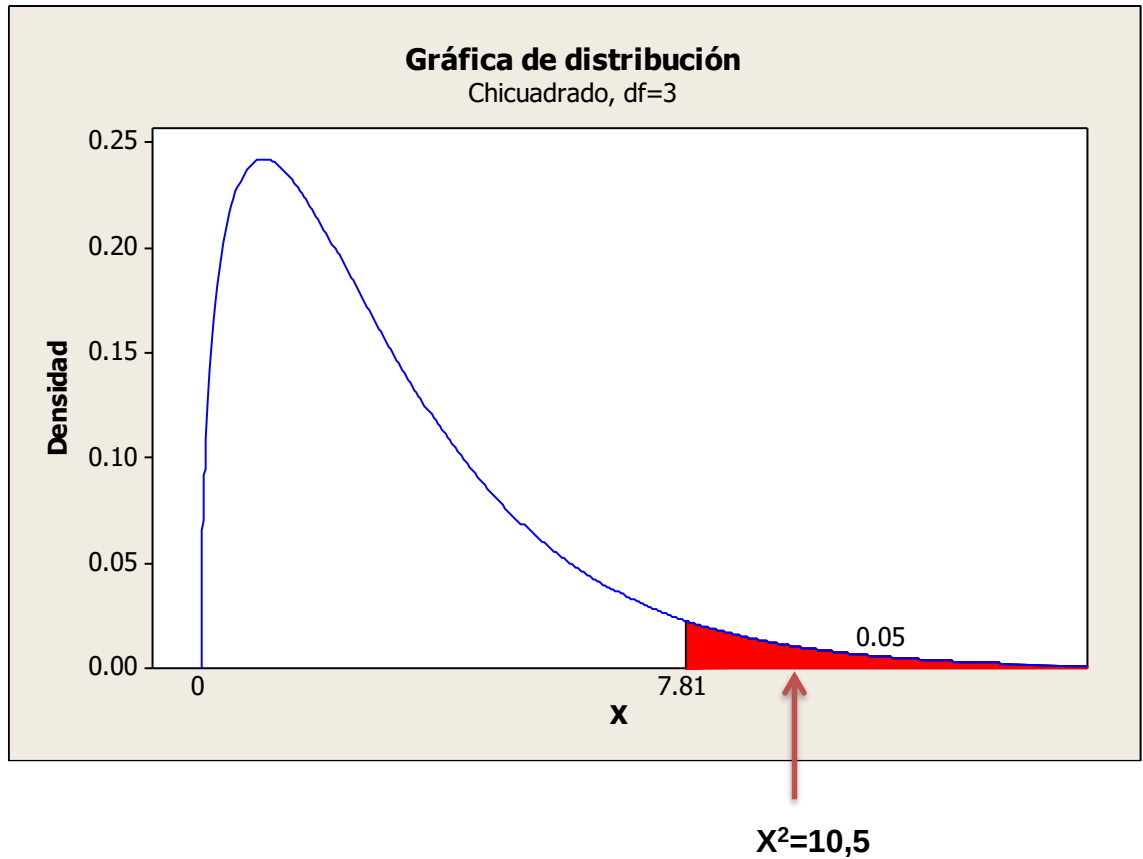
Tabla N°13

Estadístico de Asociación Chi Cuadrado para Determinar el grado de relación entre la Variable Factor Económico y Violencia

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,50	1	0,0288		
Corrección por continuidad	0,000	1	1,000		
Razón de verosimilitudes	2.34	1	0,072		
Estadístico exacto de Fisher				1,000	0,500
Asociación lineal por lineal	4.22	1	0,790		

Los resultados muestran un valor Chi cuadrado (X^2) igual a 10.50, con una significancia bilateral o P-value de 0.0288, el cual nos indica que si hay relación alguna entra el factor económico y la violencia en los niños.

Gráfico N°12
Distribución de Probabilidades – Chi Cuadrado



Los resultados nos evidencian que el valor Chi cuadrado cae en la zona de rechazo de la hipótesis nula, es decir, se ubica en la zona de significancia, por tanto si hay relación entre los factores económicos y la violencia como evidencia en los niños evaluados en el centro emergencia mujer.

Tabla N°14
Tabla de Contingencia de Factores Psicológicos en el entorno como
factor relacionado al maltrato infantil en el “Centro Emergencia
Mujer” del distrito de Ambo del periodo de enero del 2014 a
diciembre del 2015.

FACTOR PSICOLÓGICO	Violencia	
	Niños con Violencia	Niñas con violencia
Antecedente – maltrato	10	20
Adicción	5	7
Trastornos Mentales	0	0
Padres Adolescentes	0	0
Familia Disfuncional	12	22
Familia Monoparental	0	0
Familia Numerosa	12	21
Hacinamiento	6	22
Violencia Familia	13	22

En la tabla se puede apreciar la contingencia entre el Factor Psicológico y la violencia en niños evaluados en el CEM. El indicador Antecedentes de padres de haber sido maltratado, se presenta con mayor frecuencia en el grupo de niñas con violencia, al igual que familia disfuncional, Familia numerosa, Hacinamiento, Violencia Familiar. Por tanto para determinar la relación y probar la hipótesis de relación, se realizó el siguiente procedimiento que se presenta a continuación.

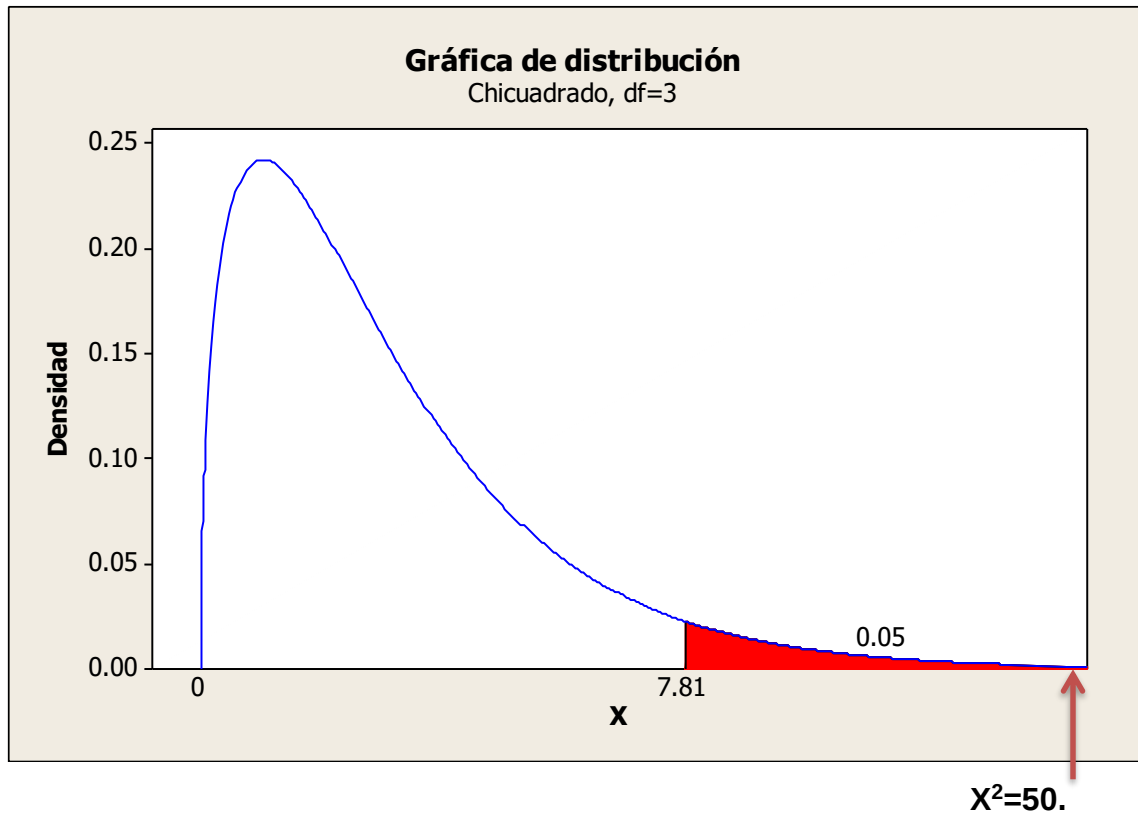
Tabla N°15

Estadístico de Asociación Chi Cuadrado para Determinar el grado de relación entre la Variable Factor Psicológico y Violencia

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	50,683 ^a	8	,000
Razón de verosimilitudes	32,283	8	,000
Asociación lineal por lineal	,001	1	,979
N de casos válidos	178		

Los resultados muestran un valor Chi cuadrado (X^2) igual a 50.683, con una significancia bilateral o P-value de 0.000, el cual nos indica que si hay relación alguna entre el factor psicológico y la violencia en los niños.

Gráfico N°13
Distribución de Probabilidades – Chi Cuadrado



63

Los resultados nos evidencian que el valor Chi cuadrado cae en la zona de rechazo de la hipótesis nula, es decir, se ubica en la zona de significancia, por tanto hay relación entre los factores psicológicos y la violencia como evidencia en los niños evaluados en el centro emergencia mujer.

5. DISCUSION DE RESULTADOS.

En la investigación se halló que el indicador **antecedente de los padres de haber sido maltratados**, es uno de los más resaltantes, el 77% y el 91 % de niños y niñas, pertenecen a una familia con padres que sufrieron maltrato en su infancia. En cuanto al indicador **familia disfuncional**, los resultados indican que en el grupo de niños y niñas con violencia, el 92% y el 100% respectivamente, tienen familia disfuncional. Estos hallazgos son semejantes a los hallados por **Campo A, Alonso M, Amador R, Cuba. 2011**, quienes investigan el Maltrato infantil en hijos de madres adolescentes en el Hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa. Ellos encuentran que el 60,3 % de los niños con maltrato infantil eran hijos de madres con antecedentes de maltrato y que en el 74,2 % de niños, existía disfunción familiar.

El resultado de la investigación muestra que el 72% de niños con maltrato infantil tienen padres con un **grado de instrucción primaria** y el 2.9% tienen padres con educación superior; ello coincide con los hallazgos de **Oliveros M. y Pacora P. 2008**. Dichos autores estudian el “Maltrato infantil ocasionado por la madre adolescente”; resaltan que existe una asociación entre el grado de instrucción de la madre y la severidad de las lesiones en sus hijos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones.

1. Se realizó un estudio Ex Post Facto (Es decir un estudio que busca establecer una relación entre una variable dependiente retrospectiva y otra variable independiente).
2. Se realizó la evaluación a dos grupos diferenciados retrospectivamente (niños que presentan violencia y niñas que presentan violencia) que fueron seleccionados del centro emergencia mujer (CEM). El número de evaluados fue 13 sujetos para el primer grupo y 22 sujetos para el segundo grupo.
3. Se consideró variables intervinientes, de los cuales se obtuvo lo siguiente: El promedio de edad de los niños es de 8 a 9 años; el grado de instrucción de la mayoría de los padres en ambos grupos es primaria y el estado civil preponderante es conviviente.
4. Dentro de los Factores sociales podemos observar que la Pobreza en el entorno es un factor que está relacionado al maltrato infantil en el “Centro Emergencia Mujer” del distrito de Ambo; El factor Pobreza en el entorno evidencia tener mayor frecuencia en el grupo de niñas.
5. Se obtuvo como resultado que existe relación estadísticamente significativa entre los Factores Culturales y el maltrato infantil en el Centro Emergencia Mujer del distrito de Ambo; El factor de Comportamientos machistas en las familias, se presenta con más frecuencia en ambos grupos de niños con maltrato infantil; y el factor

de familias con tradiciones machistas, también tiene más frecuencia en ambos grupos de niños con violencia.

6. Se obtuvo como resultado que el maltrato infantil está relacionado a los factores económicos, debido a que hay evidencias estadísticamente significativas; El factor de padres con desempleo y Bajo ingreso económico se encuentran con mayor porcentaje en el grupo de niñas con maltrato infantil.
7. Se obtuvo como resultado que los factores psicológicos están relacionados significativamente al maltrato infantil en el Centro Emergencia Mujer del distrito de Ambo. Los Factores que presentan mayor relación son antecedentes de padres que han sufrido maltrato infantil, Familias Disfuncionales, Familia Numerosa, Hacinamiento, Violencia Familiar.

6.2 Recomendaciones:

A los investigadores:

Sería importante que la investigación expuesta pueda ser ampliada y profundizada hacia un nivel experimental, de tal manera que se obtengan intervenciones orientadas a mejorar la crianza de los hijos, con respecto a su influencia en la salud física y psicológica de los mismos.

Es necesario hacer estudios acerca de los factores de prevención y protección del maltrato infantil para poder implementar programas de intervención en niños con y sin violencia.

Al Ministerio de la Mujer Poblaciones Vulnerables-MIMP.

Es recomendable establecer convenios con el Ministerio de Educación, que permitan el desarrollo de talleres de orientación a padres de familia de todos los centros educativos, respecto a la crianza de los hijos, la prevención del maltrato infantil y su eliminación. Asimismo, que dichos convenios permitan implementar en la curricular escolar la formación de docentes en temas de prevención del Maltrato Infantil, de tal modo que ellos desarrollen talleres con padres y alumnos referente a la temática.

Difundir a través de los medios de comunicación mensajes con contenido educativo referente a la prevención del maltrato infantil.

A las Universidades e Institutos Superiores.

Dentro de la Curricula de Educación Superior incorporar cursos de violencia Contra la mujer y los integrantes de grupo familiar.

A los gobiernos Regionales y Locales.

Implementar políticas públicas en bienestar de los niños y adolescentes

7. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

1. Escalante Romero L. Maltrato infantil y del adolescente registrado en un hospital de referencia nacional, 2006 – 2011. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2012 marzo; 29(1).
2. UNICEF. Violencia y maltrato infantil. [Online].; 2009 [Citado el 25 de junio del 2015]. Disponible en:
http://www.unicef.org/peru/spanish/protection_3226.htm.
3. Martínez G. El maltrato infantil: mecanismos subyacentes. Avances en Psicología Latinoamericana. 2008 junio; 2(1).
4. Junco Supa JE. análisis psicosocial del maltrato infantil. Av.psicol.. 2014 enero; 22(2).
5. Laprensa.pe. Maltrato infantil: El 60% de niños peruanos sufre castigos físicos. [Online].; 2014 [Citado el 25 de junio del 2015]. Disponible en:
<http://laprensa.peru.com/actualidad/noticia-maltrato-infantil-60-ninos-peruanos-sufre-castigos-fisicos-29926>.
6. Peru21. Maltrato infantil: Ayacucho, Cusco y Apurímac con mayor número de casos. [Online].; 2014 [Citado el 25 de junio del 2015]. Disponible en:
<http://peru21.pe/actualidad/maltrato-infantil-ayacucho-cusco-y-apurimac-tienen-mayor-numero-casos-2197188>.
7. Campo González A. Maltrato infantil en hijos de madres adolescentes en el Hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa (2005-2006). Rev Cubana Med Gen Integr. 2011 junio; 27(4).
8. Vega Rodríguez MT, Moro Gutiérrez L. La representación social de los tratos infantiles en la familia: Factores psicosociales que influyen en la

- percepción de las conductas de maltrato. *Psychosocial Intervention*. 2013 abril; 22(1).
9. Ortega Salazar S, Castelán Cedillo A. Estrategias para prevenir y atender el maltrato, la violencia y las adicciones en las escuelas públicas de la Ciudad de México. *Revista Iberoamericana de educación*. 2009; p. 9.
 10. Oliveros Donohue M, Pacora Portella P. Maltrato Infantil ocasionado por Madre adolescente. [Online]; 2008 [Citado el 25 de junio del 2015]. Disponible en:
<http://www.fihu-diagnostico.org.pe/revista/numeros/2007/jul-set/138-.html>.
 11. Aranda N. Introducción a la problemática del maltrato hacia los niños. [Online].; 2009 [Citado el 25 de junio del 2015]. Disponible en:
http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/053_ninez1/files/maltrato_infantil.pdf.
 12. López J. Maltrato infantil. [Online].; 2009 [Citado el 25 de junio del 2015]. Disponible en:
https://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/jlopezto/Apuntes/Maltrato.pdf
 13. Mesa Gresa P, Moya Albiol L. Neurobiología del maltrato infantil: el 'ciclo de la violencia'. *Rev Neurol*. 2011 abril; 52(8).
 14. Cicchetti D TS. Child maltreatment.. *Annu Rev Clin Psychol*. 2009 mayo; 1(2).
 15. Arruabarrena M. Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la Familia: definición y Valoración de su Gravedad. *Psychosocial Intervention*. 2011 enero; 20(1).

16. Sérgio Pinheiro P. informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. [Online].; 2008 [Citado el 25 de junio del 2015]. Disponible en: http://www.crin.org/docs/Informe_Mundial_Sobre_Violencia.pdf.
17. Maria J, Sumalla T. La protección penal del menor frente al abuso y explotación sexual: análisis de las reformas penales en materia de abusos sexuales, prostitución y pornografía de menores. 1st ed. Navarra: Aranzad; 2010.
18. childwelfare. Qué Es el Abuso y la Negligencia de Menores? [Online].; 2011 [[Citado el 25 de junio del 2015]. Disponible en: <https://www.childwelfare.gov/pubpdfs/ques.pdf>.
19. Muela Aparicio A. Hacia un sistema de clasificación nosológico de maltrato infantil. 2008. Anales de psicología; España.
20. Fernández E. De los malos tratos en la niñez y otras crueldades". 2008. Buenos Aires: Lumen-Humanitas. 2008.
21. Vales P. Justicia juvenil y el maltrato de menores en Puerto Rico". 2008. San Juan, Puerto Rico: Jay-Ce.
22. Cerezo MA. El impacto psicológico del maltrato: Primera infancia y edad escolar. Impact. Psicolog. 2011 septiembre; 1(71).
23. Gómez Pérez E. La teoría del apego y el fenómeno de la transmisión intergeneracional del maltrato infantil. [Online].; 2009 [Citado el 25 de junio del 2015]. Disponible en: <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/jornadas/jornada3/actas/simp33.pdf>.
24. Hernández Sampieri (2006). "Metodología de la Investigación", EE.UU, 2ra Edic, Edit. McGrawHill.

ANEXOS

Fecha:/...../.....



“UNIVERSIDAD DE HUANUCO”
ESCUELA DE POST GRADO- MAESTRIA SALUD
PÚBLICA
ANEXO 01
HOJA DE REGISTRO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: *“FACTORES RELACIONADOS AL MALTRATO INFANTIL EN EL “CENTRO EMERGENCIA MUJER” DEL DISTRITO DE AMBO AÑO 2014 A -2015”*

I. DATOS GENERALES:

1. Edad del niño:

_____ Años

2. ¿Cuál es su grado de instrucción de los padres y/o tutores?

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior ()

3. ¿Cuál es su estado civil de los padres y/o tutores?

- a) Soltera ()
- b) Conviviente ()
- c) Casada ()
- d) Divorciada ()
- e) Viuda ()

II. FACTORES SOCIALES:

4. Presenta pobreza en el entorno

- a) Si
- b) No

5. Falta de apoyo social institucional

- a) Si
- b) No

III. FACTORES CULTURALES

6. Comportamientos machistas

- a) Si
- b) No

7. Tradiciones machistas.

- a) Si
- b) No

IV. FACTORES ECONÓMICOS.

8. Desempleo en padre y/o tutores

- a) Si
- b) No

9. Bajos ingresos económicos

- a) Si
- b) No
- c)

V. FACTORES PSICOLÓGICOS

10. Antecedentes de los padres de Haber sido maltratados.

- a) Si
- b) No

11. Problemas de adicción en padre y/o tutores

- a) Si
- b) No

12. Trastornos Psiquiátricos en padre y/o tutores

- a) Si
- b) No

13. Padres adolescentes

- a) Si
- b) No

14. Familia Disfuncional

- a) Si
- b) No

15. Familia Monoparental

- a) Si
- b) No

16. Familia numerosa.

- a) Si
- b) No

17. Hacinamiento

- a) Si
- b) No
- c)

18. Violencia familiar

- a) Si
- b) No

**ANEXO
02
ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
DE INVESTIGACIÓN**

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio			
3. La estructura del instrumento es adecuada.			
4. Las preguntas del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. Las preguntas son claras y entendibles.			
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.			

SUGERENCIAS:

.....

FIRMA DEL EXPERTO:

ANEXO
03

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA
BINOMIAL

ÍTEMS	NUMERO DE JUECES				P
	1	2	3	4	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

* En estos ítems se harán los reajustes necesarios de acuerdo a las sugerencias de los expertos para incluirlos en el instrumento antes de su aplicación a la población de estudio.

Favorable= 1 (SI)
Desfavorable= 0 (NO)

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa.

**ANEXO
04**

**VALIDEZ DEL
INSTRUMENTO POR EL
ALFA DE CROMBAC**

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	18	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	18	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,79	18

Estadísticas de total de elemento				
ITEMS	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1.	153,677	4025,472	,094	,77
2.	130,254	3773,090	,216	,046 ^a
3.	153,254	4026,850	,142	,087
4.	153,754	4049,878	-,226	,73
5.	126,100	4031,490	-,065	,067
6.	154,138	4034,377	-,104	,79
7.	153,985	4025,621	,118	,77
8.	154,023	4033,852	-,047	,89
9.	153,831	4024,311	,118	,57
10.	153,408	4046,696	-,276	,62
11.	153,369	4020,711	,215	,86
12.	153,677	4025,472	,094	,77
13.	130,254	3773,090	,216	,046 ^a
14.	153,254	4026,850	,142	,087
15.	153,754	4049,878	-,226	,73
16.	126,100	4031,490	-,065	,067
17.	154,138	4034,377	-,104	,79
18.	153,985	4025,621	,118	,77
ALFA DE CROMBAC				0.79

ANEXO 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento estructura fue determinada mediante el Coeficiente de "Kuder Richardson" (k)

$$K-R = \frac{k}{\sum_{i=1}^k \frac{1-p_i}{p_i q_i}} S_x^2$$

Dónde:

k : N° de preguntas o

ítems. S_x^2 : Varianza

de la prueba.

p : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

q : Proporción donde no se identifica al atributo.

Confiabilidad	Valor	ítem Validos
Kuder Richardson	0.80	18

$\alpha = 0.80$

Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable