



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**CONSECUENCIAS EMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE LAS
MADRES QUE VIVEN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL CENTRO LAS
MARÍAS. GUALACEO, 2013**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

**AUTORAS: NORMA TATIANA QUEZADA RAMÓN
 ZOILA FERNANDA QUINDE PAYANA
 SONIA JAQUELINE TENESACA GUAMAN**

DIRECTORA: LCDA. DOLORES AMPARITO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ

ASESORA: LCDA. GUADALUPE PRISCILA CABRERA CONTRERAS

CUENCA- ECUADOR

2014

RESUMEN

Objetivo. Determinar la prevalencia de consecuencias emocionales en los niños(as) de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de Gualaceo, 2013.

Material y Métodos. Se trató de un estudio Descriptivo, como técnica se utilizó la entrevista empleando el Test para Evaluar Consecuencias Emocionales en niños/as que viven Violencia Intrafamiliar. El universo de estudio fue de 153 niños/as de edades comprendidas entre los 6 y 12 años. La muestra comprendió de 60 participantes (27 niñas) y (33 niños). Los datos fueron evaluados a través de escalas numéricas, los resultados se presentan con frecuencias y porcentajes a través de gráficos.

Resultados. Los resultados del estudio realizado rechazan la hipótesis. Se encontró porcentajes de afectación emocional menor en criterio como: inseguridad (25%), baja autoestima (26.6%), confusión (28,33%), disminución de diálogo en el hogar (25%), falta de interés en actividades agradables (23,33%), dificultad para compartir con otros niños (20%), dificultad en la atención y concentración 33,33% y trastornos en el sueño (28,33%). Y, se encontró que más del 50% de los niños/as encuestados presentan alteraciones emocionales como: ansiedad (50%), agresividad (51,66%), aislamiento (53,33%).

Discusión. Un individuo en desarrollo que padece de forma sistemática eventos adversos en su hogar, puede llegar a alterar su psiquis; manifestándose en un comportamiento disocial. De ahí evidenciamos conductas como: agresividad, aislamiento, ansiedad, confusión, baja autoestima, falta de atención e inquietud en esta investigación.

PALABRAS CLAVES: PSICOLOGÍA, DISCIPLINAS Y ACTIVIDADES CONDUCTUALES, CONTROL DE LA CONDUCTA, CIENCIA DE LA CONDUCTA, PSICOLOGÍA INFANTIL, ECONOMÍA DEL COMPORTAMIENTO, CONSECUENCIAS EMOCIONALES EN NIÑOS, CONSECUENCIAS EMOCIONALES EN NIÑAS.

ABSTRACT

Objective. Determine the prevalence of emotional impact on children women victims of domestic violence Gualaceo, 2013.

Material and methods. This was a descriptive study, as the interview technique test was used to assess emotional consequences in children / family violence as living. The study group was 153 children aged between 6 and 12 years. The sample included 60 participants (27 girls) and (33 children). Data were evaluated through numerical scales, the results are presented with frequencies and percentages through graphs.

Results. The results of the study reject the hypothesis. percentages less emotional involvement was found in criteria such as insecurity (25%), low self-esteem (26.6%), confusion (28.33%), decreased dialogue at home (25%), lack of interest in pleasurable activities (23.33%), difficulty sharing with other children (20%), difficulty with attention and concentration 33.33% and sleep disorders (28.33 %). and, it was found that over 50%of children respondents have emotional disturbances such as anxiety (50%), aggression (51.66 %), isolation (53.33 %).

Discussion. An individual suffering from developing systematic adverse events at home can alter your psyche; conduct manifesting itself in behavior. Hence we show behaviors such as aggression, withdrawal, anxiety, confusion, low self esteem, lack of care and concern.

KEYWORDS: PSYCHOLOGY, BEHAVIORAL DISCIPLINES AND ACTIVITIES, BEHAVIOR MANAGEMENT, BEHAVIORAL SCIENCE, CHILD PSYCHOLOGY, BEHAVIORAL ECONOMICS, EMOTIONAL CONSEQUENCES IN CHILDREN, EMOTIONAL CONSEQUENCES FOR GIRLS.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	2
ABSTRACT.....	3
CAPÍTULO I.....	16
1.1 INTRODUCCIÓN.....	16
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	19
CAPÍTULO II.....	21
2. MARCO TEÓRICO	21
2.1 EL NIÑO Y SU DESARROLLO.....	21
2.1.1 Necesidades fisiológicas y físicas.	22
2.1.2 Vínculos afectivos seguros y continuos.	22
2.1.3 Necesidades cognitivas.	23
2.1.4 Necesidades sociales	23
2.2 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.....	24
2.2.1 Definición.....	24
2.3 CATEGORIAS DE LA VIOLENCIA.....	24
2.3.1 Violencia interpersonal.....	24
2.3.2 Suicidio y violencia autoinfligida	25
2.3.3 Violencia colectiva.....	26
2.4 LA VIOLENCIA DOMÉSTICA O INFLIGIDA POR LA PAREJA.....	29
2.5 Consecuencias Psicológicas en los hijos que presencian violencia....	30
2.6 La Resiliencia en niños víctimas de la violencia intrafamiliar.	36
2.7 ÍNDICE DE VIOLENCIA EN EL ECUADOR.....	38
CAPÍTULO III.....	39
3. MARCO REFERENCIAL	39
3.1 Nombre de la organización.....	39
3.2 Antecedentes	39
3.3 Objetivo General	40
3.4 Objetivo específico	40
3.5 Funcionamiento de atención	40



CAPÍTULO IV.....	41
4. Metodología de la investigación	41
4.1 Hipótesis y objetivos del estudio	41
4.2 Objetivos de la investigación	41
4.2.1 OBJETIVO GENERAL.....	41
4.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	41
4.3 Métodos, tipo de estudio y técnicas.	42
4.4 Variables.....	43
4.4.1 Variable Independiente.....	43
4.4.2 Variables Dependiente	43
4.4.3 Variables Interviniente	43
4.4.4 Variables de Control.	43
4.5 Procedimiento	43
4.6 Universo y muestra	44
4.7 Criterios de Inclusión:.....	45
4.8 Criterios de Exclusión:	45
4.9 Descripción y significación de la prueba	45
4.10 Normas de aplicación, corrección e interpretación	46
CAPÍTULO v.....	47
5. RESULTADOS	47
6. CAPÍTULO Vi.....	63
6.1 DISCUSIÓN	63
6.2 CONCLUSIONES	69
6.3 RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXOS	78
Anexo 1.....	78
Anexo 2.....	79



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Norma Tatiana Quezada Ramón, autora de la tesis "CONSECUENCIAS EMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE LAS MADRES QUE VIVEN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL CENTRO LAS MARIAS. GUALACEO, 2013", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora

Cuenca, 09 de Junio del 2014

Norma Tatiana Quezada Ramón

C.I. 0105223440



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Zoila Fernanda Quinde Payana, autora de la tesis "CONSECUENCIAS EMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE LAS MADRES QUE VIVEN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL CENTRO LAS MARIAS. GUALACEO, 2013", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afeción alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora

Cuenca, 09 de Junio del 2014

Zoila Fernanda Quinde Payana

C.I. 0105050744



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Sonia Jaqueline Tenesaca Guaman, autora de la tesis "CONSECUENCIAS EMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE LAS MADRES QUE VIVEN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL CENTRO LAS MARIAS. GUALACEO, 2013", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora

Cuenca, 09 de Junio del 2014



Sonia Jaqueline Tenesaca Guaman

C.I. 0301857892



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Norma Tatiana Quezada Ramón, autora de la tesis "CONSECUENCIAS EMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE LAS MADRES QUE VIVEN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL CENTRO LAS MARIAS. GUALACEO, 2013", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 09 de Junio del 2014

Norma Tatiana Quezada Ramón

C.I. 0105223440



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Zoila Fernanda Quinde Payana, autora de la tesis "CONSECUENCIAS EMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE LAS MADRES QUE VIVEN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL CENTRO LAS MARIAS. GUALACEO, 2013", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 09 de Junio del 2014

Zoila Fernanda Quinde Payana

C.I. 0105050744



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Sonia Jaqueline Tenesaca Guaman, autora de la tesis "CONSECUENCIAS EMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE LAS MADRES QUE VIVEN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL CENTRO LAS MARIAS. GUALACEO, 2013", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 09 de Junio del 2014

Sonia Jaqueline Tenesaca Guaman

C.I. 0301857892

DEDICATORIA

Dedico esta tesis principalmente a Dios, por haberme dado la vida, salud y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis queridos y adorados padres Raúl y Olimpia por su apoyo incondicional, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mi meta propuesta.

A mis hermanos: Rene, Johnny y Christian por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar.

A mi amado esposo Marlon quien me apoyo en los buenos y malos momentos gracias por todo tu apoyo.

A mi hijo Ariel, que es el regalo más hermoso que me dio la vida, motivo y la razón que me ha llevado a seguir superándome día a día, para alcanzar mis más anhelados sueños, quiero también dejarle una enseñanza que cuando se quiere alcanzar algo en la vida, no hay tiempo ni obstáculo que lo impida para poder cumplirlo.

TATIANA QUEZADA

DEDICATORIA

Dedico la presente Tesis a la persona que más amo en el mundo:

A Dios por guiarme y darme sabiduría para realizar esta investigación y poder alcanzar mis metas y anhelos.

A mis queridos padres Miguel y Rosa, que son los pilares fundamentales en mi vida, quienes me han brindado todo el apoyo necesario para alcanzar mis metas y sueño, de igual manera a mis hermana/os, Esperanza, Vinicio, Cecilia, Ximena, Angélica y Patricio, que de una u otra manera me ha apoyado, a mis queridos sobrinos Alexander, Leandro, Jhomayra, Abigail, Jonathan y Adriana.

De igual manera agradezco a mi querido esposo Hernán, al que amo y le doy gracias por su apoyo y comprensión brindada durante todo este arduo camino, ya que siempre está a mi lado dedicándome su apoyo y amor incondicional.

A mi querida hija RENATA, que es el regalo más lindo que Dios me ha dado, quien con su cariño y alegría me inspiran día a día para salir adelante y a esta nueva bendición de ser madre por segunda vez.

FERNANDA QUINDE



DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado principalmente a DIOS por haberme dado la vida y por permitir llegar a mi formación profesional, a mi madre por ser mi pilar fundamental por haber estado siempre a mi lado apoyándome, a mi padre aunque nos separe la distancia física siempre estas presente en mi corazón gracias papito por tu apoyo, yo sé que te sientes feliz así como lo estoy yo, a mis hermanos por estar siempre conmigo apoyándome, a mi esposo por su apoyo incondicional gracias mi amor, y mis grandes tesoros que son mi razón de vivir mis hijos los amo, y dedico a todos quienes creían que no podía gracias a todos.

SONIA TENESACA



AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a la Universidad de Cuenca, a la Escuela de Enfermería, a todas las docentes que nos compartieron sus conocimientos para lograr nuestras metas, y de manera especial a nuestra directora de tesis Lcda. Amparito Rodríguez por su invaluable ayuda para la realización de este trabajo, a la asesora Lcda. Priscila Cabrera y de igual manera al equipo del Centro “Las Marías”, a las familias y a los niños y niñas usuarias del mismo, y a todas las personas que de una u otra manera han contribuido para llevar a feliz término el presente trabajo.

LAS AUTORAS

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

“Se reconoce que la exposición a la violencia tiene una influencia profunda y duradera sobre la salud en los niños y en sus experiencias de vida. Como ha sido reiteradamente señalado, aunque ya no vivan en la violencia, los niños y los adolescentes y seguramente los adultos siguen enfrentándose a múltiples problemas emocionales y físicos derivados de esa situación”.¹

La violencia intrafamiliar, en las mujeres, niños y adolescentes es un problema de salud pública, al hablar de Violencia Intrafamiliar se considera como el desequilibrio de poder del más fuerte hacia el más débil, en busca de ejercer control en la relación. El código de la niñez y adolescencia establece en su artículo 67 que se considera violencia “... a cada conducta de acción u omisión, que provoque o pueda provocar daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual de un niño, niña o adolescente...” Además, señala como violencia psicológica “...es la que ocasiona perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima del niño/niña, adolescentes agredidos”².

En el Azuay los casos denunciados de violencia intrafamiliar se han incrementado en un 7%. Según datos de las dos Comisarías de la Mujer y la Familia provinciales, de enero a septiembre del 2011 se dieron 2.052 casos, y en el 2012 se registran 2.193 casos. El 90% de las agresiones son hacia las mujeres y el 10 por ciento los hombres, según informó la concejal,

¹ Viola, Laura. Repercusión de la violencia doméstica en la salud mental infantil. Valoración del daño psíquico. Rev Psiquiatr [Internet]. 2010 [Citado 24 de Febrero de 2014]; Vol. 74 (1): 73-83. Disponible en: http://www.spu.org.uy/revista/ago2010/07_REPERCUSION.pdf

² Código de la niñez y adolescencia[Internet]. Quito: Departamento de Justicia; 3 de Enero del 2003. [Citado 18 de Enero de 2014]. Página Web. Disponible en: http://www.law.yale.edu/rcw/rcw/jurisdictions/ams/ecuador/Ecuador_Code.htm

presidenta de la Comisión de Desarrollo Social, estas cifras concuerdan con las registradas en el Consejo de Seguridad Ciudadana, CSC.³

Muchos hombres siguen considerando a la mujer y también a los hijos e hijas como un objeto de su propiedad y sobre el que tiene plena potestad para decidir. La violencia de género se trata de una violencia que se dirige sobre las mujeres, por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión, los hijos de estas mujeres víctimas, son receptores directos de la violencia vivida por sus madres, aunque ellos directamente no hayan recibido ni un solo golpe, ellos viven la angustia de la madre maltratada, su temor, inseguridad, tristeza, les produce una elevada inseguridad y confusión. Esa angustia se traduce en numerosos trastornos físicos, alteraciones del sueño, cansancio, problemas alimentarios, ansiedad, estrés, depresión, desórdenes alimenticios, entre otros⁴.

³ Diario el Tiempo [Internet]. Cuenca: Edwin Tapia; 27 de Octubre del 2013 [Citado 18 de Enero del 2014.]. Disponible en: <http://www.eltiempo.com.ec/noticias-cuenca/108364-casos-de-violencia-aumentan-en-azuay/>

⁴ Condri Valdez, Edwin Rudiger. La Violencia Intrafamiliar. [Internet].Lugar de Publicación Oruro-Bolivia; 4 de septiembre de 2012. [Citado el: 18 de Diciembre del 2013]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos93/sobre-la-violencia-intrafamiliar/sobre-la-violencia-intrafamiliar,shtml>.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tema de la violencia doméstica en los últimos tiempos ha generado gran interés gubernamental, institucional y social debido a su gran ocurrencia y los efectos traumáticos que ocasiona. Los niños como testigos de la violencia intrafamiliar también sufren traumas y consecuencias psicológicas y biológicas a mediano y largo plazo.

Las mujeres que son víctimas de violencia y están embarazadas evidencian crecimientos tardíos del feto y por tanto desarrollo del cerebro deficiente, defectos de mielinización que se asocian a síndromes de hiperactividad.⁵

En nuestro país, de acuerdo a una investigación del INEC, “6 de cada 10 mujeres sufren Violencia de Género y un 90% de las mujeres casadas o unidas ha sufrido violencia y no se ha separado de su pareja. La violencia contra la mujer no tiene mayores diferencias entre zonas urbanas y rurales: en la zona urbana el porcentaje es de 61,4% y en la rural 58,7%. Las provincias con mayor porcentaje de violencia de género son: Morona Santiago, Tungurahua, Pichincha, Pastaza y Azuay”⁶.

En este contexto, nuestra investigación se enfoca en determinar si los frecuentes actos de violencia que se viven en los hogares de nuestra región, tienen efectos psicológicos considerables en los niños/as del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”

⁵ Orjuela López, Liliana, et al. Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar. [Internet].Madrid-España: Save de Children ONG. Marzo del 2007. [Citado el: 13 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/3444.pdf>

⁶ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos-INEC. [Internet]. Quito: INEC; 19 de marzo del 2012. [Citado el: 13 de mayo del 2013]. Disponible en: http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/boletin.pdf

1.3 JUSTIFICACIÓN

Todos los niños/as víctimas de Violencia intrafamiliar sufren consecuencias emocionales a corto o largo plazo, si bien es cierto que son diferentes de persona a persona, son el resultado de una combinación de factores como: la edad del niño y la etapa de su desarrollo al momento de ocurrir episodios de violencia intrafamiliar, el tipo de maltrato (abuso físico, negligencia, abuso sexual, psicológico etc.) que se dé en esa familia, la frecuencia, duración y severidad de la violencia intrafamiliar, la relación entre la víctima y el agresor.

“Los niños no son víctimas sólo porque sean testigos de la violencia, entre sus padres sino porque “viven en la violencia”. Son víctimas de la violencia psicológica, a veces también física, y que crecen creyendo que la violencia es una pauta de relación normal entre adultos”⁷.

Los problemas emocionales que presentan estos niños son similares a los que presentan sus madres como víctimas de violencia de género. Se cree que la violencia contra la mujer, la conducta violenta del agresor a la mujer no es un riesgo para los hijos. Sin embargo, estudios prueban que los hijos, son víctimas directas o indirectas de la violencia, padecen enormes consecuencias negativas, tanto efectos a corto como a largo plazo, afectando a sus emociones, pensamientos, valores, comportamiento, rendimiento escolar y adaptación social⁸.

La presente investigación va encaminado a describir las consecuencias emocionales en los niñas y niños que al crecer en un ambiente de continua violencia, pueden presentar efectos negativos, que tiene sobre ellas y ellos, la hipótesis se encargara de demostrar cómo estas hijas e hijos que viven en el

⁷ Asensi Pérez Laura Fátima. Violencia de Género: consecuencias en los hijos. Revista Psicología-Científica. [Internet]. 2007. [Citado el: 20 de Febrero del 2014.]; Vol. 16. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/violencia-familiar/>

⁸ Salazar, Maria. Violencia Intrafamiliar. [Internet.] Enero del 2005. [Citado el: 20 de Diciembre del 2013.]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos33/violenciaintrafamiliar/violenciaintrafamiliar.shtml>



seno del hogar violento, son víctimas directas o indirectas de dicha violencia, si son parte de las agresiones tanto como su madre

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 EL NIÑO Y SU DESARROLLO

“El ser humano es el mamífero que depende durante más tiempo de sus padres antes de llegar a su total independencia. A pesar de que esto varía mucho según la familia, la sociedad y la cultura en la que se desarrolle. El niño no es capaz de crecer sanamente sin recibir comida, afecto y educación de sus padres durante, al menos, sus primeros años de vida”⁹.

Según lo señalado por la ONG. Save Children, et al., los infantes necesitan mantener relaciones sanas y seguras con sus padres o los adultos encargados de su cuidado durante los primeros años de vida y así desarrollarse sano emocionalmente y pueda establecer buenas relaciones con los demás en un futuro.

Desde que es muy pequeño, el niño es capaz de percibir el estado de ánimo de sus progenitores, de este modo, el tipo de relación que el bebé establezca con sus figuras parentales y la relación que entre ellos se forme, interfiere directamente en el desarrollo emocional del niño/a. El desarrollo evolutivo de los niños y niñas es un tema que integra diversidad de factores que afectan en el bienestar del niño/a

El niño, según la etapa evolutiva por la que esté atravesando, va logrando habilidades en sus distintas áreas de desarrollo, estas etapas están directamente relacionadas con la maduración. Los niños y niñas viven estas etapas pero difieren en los momentos en que aparecen estos comportamientos ya que crecen inmersos en una familia y en entornos

⁹ Orjuela López, Liliana, et al. Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar. [Internet].Madrid-España: Save de Children ONG. Marzo del 2007. [Citado el: 13 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/3444.pdf>

sociales diferentes que le afectan directa o indirectamente en su crecimiento y desarrollo.

El bienestar de los niños y niñas y la garantía de sus derechos se logran a partir de los aportes de sus padres y madres, del apoyo social de toda la comunidad.

A continuación una síntesis de las necesidades emocionales básicas de los niños, de acuerdo al Manual de Atención de la ONG. Save Children, et al.⁹

2.1.1 Necesidades fisiológicas y físicas.

Espacio y entorno físico donde el niño crece en ambientes que garanticen seguridad, libres de violencia y evitar peligros que amenacen la integridad.

Igualmente hace referencia a las necesidades fisiológicas que son necesarias para la supervivencia. Incluye brindar asistencia médica, higiene, nutrición adecuados y vivir en entornos que permitan el ejercicio físico necesario para el desarrollo.

2.1.2 Vínculos afectivos seguros y continuos.

Es importante desarrollar un sentimiento de pertenencia a una comunidad, lo cual garantizará que el niño o niña pueda participar en dinámicas sociales de reciprocidad. Los niños y niñas necesitan garantizar lazos afectivos con adultos que estén disponibles y sean capaces de transmitirles aceptación incondicional y buen trato.

2.1.3 Necesidades cognitivas.

Los adultos deben aportar a niños y niñas, estimulación, motivación e información necesaria para satisfacer la curiosidad y la necesidad de conocer el mundo donde viven y los distintos aspectos que componen su realidad teniendo en cuenta su edad y nivel de comprensión tanto para no excluirlos como para no tener expectativas que vayan más allá de sus posibilidades. Es importante promover la incorporación de nuevas experiencias que sean acordes con la edad y los procesos madurativos.

Dentro de las acciones para cubrir estas necesidades se incluyen aquellas que garanticen el derecho a la educación: posibilitar el acceso a la educación formal, promover y apoyar el desempeño académico de acuerdo a las posibilidades individuales de los niños y niñas y promover relaciones adecuadas con amigos y profesores. El juego forma parte del espacio que promueve competencias cognitivas y en la medida que el niño tiene la capacidad de realizar juegos cooperativos, también brinda el desarrollo de competencias sociales

2.1.4 Necesidades sociales

Estas necesidades reiteran la importancia que tiene para el ser humano el sentimiento de pertenencia a una comunidad. Estas necesidades son la prolongación de la necesidad de contar con vínculos afectivos y contar con espacios sociales con normas claras, coherentes y estables, basadas en el buen trato y los derechos de la infancia.

Para lograr satisfacer estas necesidades hace falta promover las capacidades comunicativas del niño a través del juego y de la relación con sus amigos. Estas capacidades comunicativas también se desarrollan a partir de la promoción de espacios donde los niños y niñas sean escuchados

de tal modo que puedan expresar sus emociones, deseos, vivencias y pensamientos.¹⁰

2.2 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

2.2.1 Definición

Según la Organización Mundial de la Salud, “la violencia es el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”¹¹.

2.3 CATEGORIAS DE LA VIOLENCIA

2.3.1 Violencia interpersonal

La violencia interpersonal comprende la violencia juvenil, la violencia contra la pareja, otras formas de violencia familiar como los maltratos de niños o ancianos, las violaciones y las agresiones sexuales por parte de extraños y la violencia en entornos institucionales como las escuelas, los lugares de trabajo, los hogares de ancianos o los centros penitenciarios. La violencia interpersonal cubre un amplio abanico de actos y comportamientos que van desde la violencia física, sexual y psíquica hasta las privaciones y el abandono¹¹.

¹⁰ Orjuela López, Liliana, et al. Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar. [Internet]. Madrid-España: Save de Children ONG. Marzo del 2007. [citado 13 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/3444.pdf>

¹¹ Informe mundial sobre la violencia y la salud. Sinopsis. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2002. [citado: 8 de Enero del 2014.]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67411/1/a77102_spa.pdf

“La violencia interpersonal es el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra otra persona, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”¹².

La violencia interpersonal puede clasificarse en:

Violencia juvenil: Violencia cometida por personas jóvenes.

Maltrato infantil: Violencia y desatención cometidas por padres y cuidadores contra niños.

Violencia doméstica o infligida por la pareja: Violencia en una relación íntima.

Maltrato de personas mayores: Violencia y desatención cometidas por familiares, cuidadores u otras personas consideradas de confianza contra personas de edad avanzada.

Violencia sexual: Agresiones sexuales, comentarios o insinuaciones sexuales no deseadas, coacción sexual y tráfico sexual¹².

2.3.2 Suicidio y violencia autoinfligida

“En gran parte del mundo el suicidio está estigmatizado, es decir, condenado por razones religiosas o culturales, y en algunos países el comportamiento suicida constituye un delito castigado por la ley. Se trata pues de un acto subrepticio y rodeado de tabúes, y es probable que no se reconozca, se

¹² Organización Mundial de la Salud. Violencia interpersonal y alcohol. [Internet]. [citado 12 de Febrero del 2014.]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/violenciaInterpersonal.pdf>

clasifique erróneamente o se oculte de forma deliberada en las actas oficiales de defunción”¹³.

“En general, las tasas de suicidio aumentan con la edad: las correspondientes a las personas de 75 años o mayores son aproximadamente tres veces superiores a las de la población de 15 a 24 años. Con todo, en la población de edad comprendida entre los 15 y los 44 años, las lesiones autoinfligidas constituyen la cuarta causa de muerte y la sexta causa de mala salud y discapacidad”¹¹.

“Existen diversos acontecimientos o circunstancias estresantes que pueden aumentar el riesgo de que las personas atenten contra sí mismas. Entre tales factores figuran la pobreza, la pérdida de un ser querido, las discusiones familiares o con amigos, la ruptura de una relación y los problemas legales o laborales. Aunque estas experiencias son frecuentes, sólo una minoría se ve impulsada a suicidarse. Para que estos factores precipiten o desencadenen el suicidio, deben afectar a personas predispuestas o particularmente propensas, por otros motivos, a atentar contra sí mismas”¹¹.

Según la Organización Mundial de la Salud¹⁰, entre los factores de riesgo predisponentes figuran el abuso del alcohol y de drogas, los antecedentes de abusos físicos o sexuales en la infancia y el aislamiento social. Influyen también problemas psiquiátricos, como la de presión y otros trastornos anímicos, la esquizofrenia o un sentimiento general de desesperanza.

2.3.3 Violencia colectiva

“Siendo la tercera categoría de violencia, se considera como el uso instrumental de la violencia por personas que se identifican a sí mismas

¹³ Hernández Fuentes Elsa de J, et al. El género como factor de riesgo violencia autoinfligida: caso de Mexicali, Baja California. Frontera Norte de México. [Internet]. México. Eumed.net; mayo 2012. [citado 15 de febrero del 2014.]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/20/frhm.html>

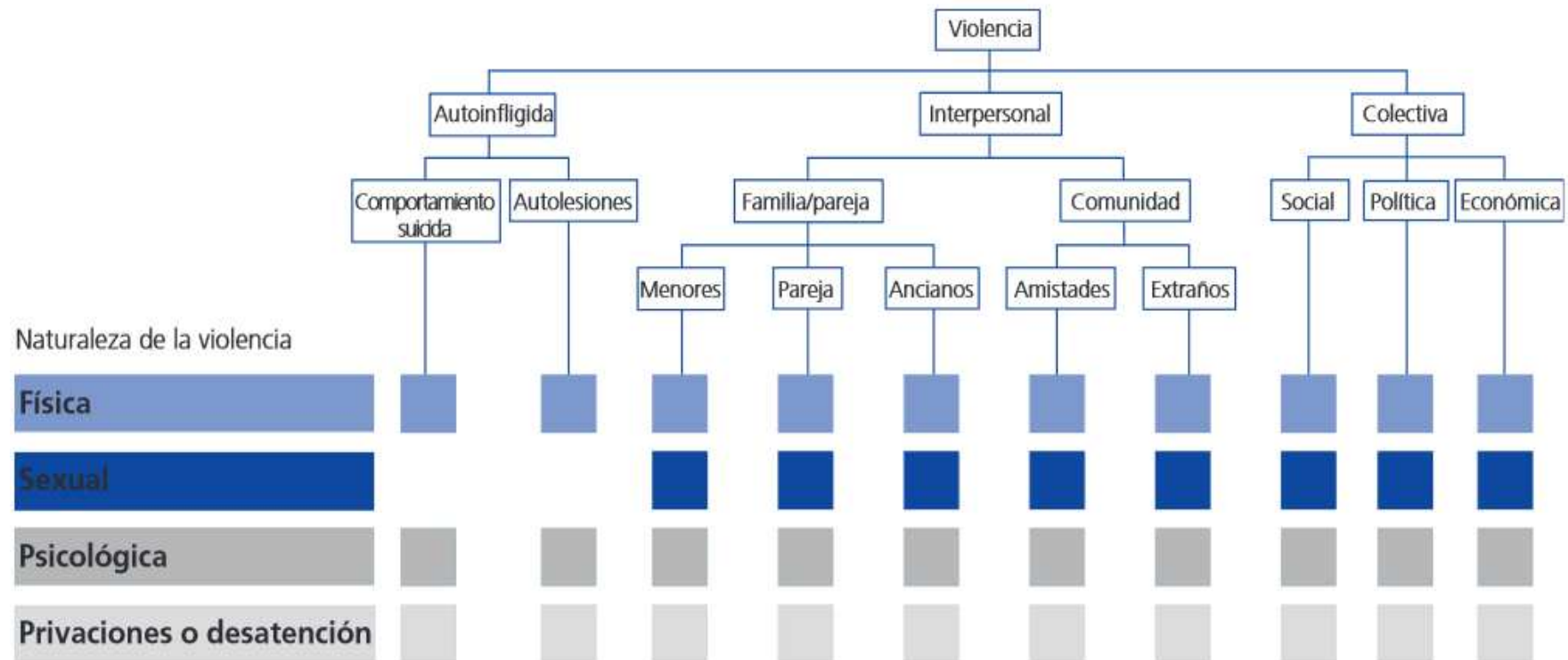
como miembros de un grupo frente a otro grupo o conjunto de individuos, con el fin de lograr objetivos políticos, económicos o sociales. Adopta diversas formas: conflictos armados, violaciones o torturas, actos violentos”¹¹.

“Al igual que ocurre con otros tipos de violencia, los conflictos han venido asociándose también a diversos problemas de salud, como depresión y ansiedad, conductas suicidas, abuso del alcohol y trastornos por estrés postraumático. Además, los conflictos violentos destruyen las infraestructuras, desbaratan servicios vitales, como la asistencia médica, y repercuten seriamente en el comercio y en la producción y distribución de alimentos”¹¹.

“Entre los factores que entrañan un riesgo de que estallen conflictos violentos figuran: la ausencia de procesos democráticos y la desigualdad en el acceso al poder; las desigualdades sociales, caracterizadas por grandes diferencias en la distribución y el acceso a los recursos; el control de los recursos naturales valiosos por parte de un solo grupo; los rápidos cambios demográficos que desbordan la capacidad del Estado para ofrecer servicios esenciales y oportunidades de trabajo”¹¹.

Entre la naturaleza de los actos de violencia se puede nombrar: física, sexual, psíquica, lo anteriores incluyen privaciones o descuido. La siguiente figura ilustra las tres categorías de violencia y su naturaleza:

Figura 1. Clasificación de la violencia



Fuente: Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen¹⁴

¹⁴ Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. [Internet]. Washington, D.C; 2002. [Citado 12 de Febrero del 2014.]. Disponible en: <http://www.redfeminista.org/documentosA/oms%20resumen.pdf>

2.4 LA VIOLENCIA DOMÉSTICA O INFLIGIDA POR LA PAREJA

La violencia doméstica, se entiende como “toda forma de maltrato o abuso sea físico, psicológico-emocional, sexual o económico que tienen lugar en la pareja sin importar la forma del vínculo. Se trata de prácticas abusivas ejercidas por una persona con quien la mujer tiene o tuvo una relación afectiva o de pareja”¹⁵

Según el artículo citado anteriormente, las principales manifestaciones de violencia son¹⁵:

- **Abuso Psicológico o emocional:** Conducta u omisión que tiene por objeto causar temor e intimidación y controlar la conducta, sentimientos y pensamientos de la persona que está siendo abusada, atentando al bienestar físico de la afectada.
- **Abuso Físico:** Acto por el cual se inflige o intenta infligir daño no accidental, por medio del uso de la fuerza física o algún tipo de objeto u arma, que pueda provocar o no lesiones externas, internas o ambas.
- **Abuso Sexual:** Comprende todo acto en el que por medio de la fuerza física, coerción o intimidación psicológica, obliga a otra a que ejecute un acto sexual contra su voluntad, o que participe en interacciones sexuales que propician su victimización y de la que el ofensor intenta obtener gratificación. El abuso sexual en la pareja, ha sido considerado como la manifestación más grave de violencia conyugal, es un importante indicador de riesgo, así como también indica un mayor deterioro de la relación de pareja. (Martínez y otros, 1997)

¹⁵ Valdebenito, Lorena y Larraín, Soledad. El maltrato deja huella. Santiago de Chile: UNICEF; Mayo 2007, [Citado 20 de Febrero del 2014.]. Disponible en: www.unicef.cl/archivos_documento/208/UNICEF_completo.pdf

- **Abuso Financiero y/o Patrimonial:** Impedir o limitar la participación de las mujeres en el trabajo remunerado, el acceso a la información de bienes materiales, el manejo del dinero y recursos

2.5 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN LOS HIJOS QUE PRESENCIAN VIOLENCIA

El hecho de presenciar situaciones violentas constituye un maltrato emocional

“Los hijos a menudo están presentes durante los altercados domésticos. En un estudio hecho en Irlanda, 64% de las mujeres maltratadas dijeron que sus hijos presenciaban habitualmente la violencia; lo mismo declararon el 50% de las mujeres maltratadas en Monterrey. Los hijos que presencian la violencia matrimonial presentan mayor riesgo de sufrir una amplia gama de problemas emocionales y de conducta, entre ellos ansiedad, depresión, mal rendimiento escolar, poca autoestima, desobediencia, pesadillas y quejas sobre la salud física”¹⁶.

Estudios realizados en los Estados Unidos y el Canadá indican que los hijos que presencian episodios violentos entre sus padres presentan con frecuencia muchos de los mismos trastornos conductuales y psicológicos de los niños que son maltratados directamente¹⁶.

“Uno de los mitos adscritos a la violencia contra la mujer es el que asume que la conducta violenta del maltratador hacia la que es su pareja no representa un riesgo relevante para los hijos de esos hogares. Sin embargo, tanto el hecho de que los niños sean testigos de la violencia como el que, además, puedan ser víctimas de ella conlleva toda una serie de

¹⁶ Informe mundial sobre la violencia y la salud. Sinopsis. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2002. [citado: 8 de Enero del 2014.]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67411/1/a77102_spa.pdf

repercusiones negativas tanto para su bienestar físico y psicológico como para su posterior desarrollo emocional y social”¹⁷.

“Las investigaciones llevadas a cabo en los últimos 25 años han puesto de manifiesto la existencia de una estrecha asociación entre la violencia en la pareja y el maltrato infantil. Esta co-ocurrencia se ha encontrado en diversos estudios entre el 30% y el 60% de los casos evaluados. Los casos más frecuentes son aquellos en que el maltratador agrede tanto a la mujer como a los niños, pero también se dan los casos en que la agresión se ejerce del hombre hacia la mujer, y de ésta o de ambos hacia los niños”¹⁷.

En el artículo citado anteriormente se habla sobre investigaciones que demuestran claramente que las víctimas de la violencia física, psicológica o sexual, ejercida sobre una persona, causa en ésta toda una serie de repercusiones negativas a nivel físico y psicológico. Además del posible daño físico, tras una experiencia traumática se produce una pérdida del sentimiento de invulnerabilidad, sentimiento bajo el cual funcionan la mayoría de los individuos y que constituye un componente de vital importancia para evitar que las personas se consuman y paralicen con el miedo a su propia vulnerabilidad¹⁷.

En el caso de los niños/as que no sólo son testigos del maltrato hacia su madre sino que, a la vez, también son víctimas de esa violencia, es desequilibrante para su psiquis, pues afecta a un componente absolutamente necesario para el adecuado desarrollo de la personalidad del menor, el sentimiento de seguridad y de confianza en el mundo y en las personas que lo rodean. Este sentimiento se incrementa cuando el agresor es su propio padre, figura central y de referencia para el niño y la violencia ocurre dentro de su propio hogar, sitio de refugio y protección. La toma de conciencia por parte del menor de tales circunstancias frecuentemente

¹⁷ Rosa Patró Hernández y Rosa María Limiñana Gras. Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. [Internet]. 2005. [Citado: 22 de Febrero del 2014.]; Vol. 21 (1): 11-17. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/02-21_1.pdf

produce la destrucción de toda su seguridad. El menor queda entonces a merced de sentimientos como la indefensión, el miedo o la preocupación sobre la posibilidad de que la experiencia traumática pueda repetirse, todo lo cual se asocia a una ansiedad que puede llegar a ser paralizante. Desafortunadamente, en el caso de la violencia familiar, la experiencia temida se repite de forma intermitente a lo largo de muchos años, constituyendo una amenaza continua y muchas veces percibida como incontrolable¹⁶.

“Los efectos producidos por la experimentación de un acontecimiento traumático de forma crónica pueden ser mucho más profundos puesto que llevan asociados la afectación, en mayor o menor medida, de los significados cruciales de la vida de una persona. En el caso de los niños que experimentan la violencia dentro de su propia familia, algunos de los significados que resultan minados por esta experiencia son sentimientos tales como los de merecimiento, la creencia de ser querido y atendido o la percepción de control sobre los acontecimientos y la vida en general”¹⁷.

“Resultados hallados en diversos estudios muestran que los niños expuestos a la violencia en la familia presentan más conductas agresivas y antisociales y más conductas de inhibición y miedo que los niños que no sufrieron tal exposición. Los niños de estos hogares violentos también suelen presentar una menor competencia social y un menor rendimiento académico que los niños de familias no violentas, además de promedios más altos en medidas de ansiedad, depresión y síntomas traumáticos”¹⁷.

“Entre las fuentes potenciales de daño físico y psicológico al menor por contacto con el agresor se destacan las siguientes”:¹⁸

¹⁸ Instituto Canario de Igualdad. Guía de intervención con menores víctimas de violencia de género. [Internet]. España: Instituto Canario de Igualdad; 2012. [Citado 21 de Febrero del 2014.]. Disponible en: <http://www.gobiernodecanarias.org/opencvms8/export/sites/icigualdad/resources/documentacion/GuiaViolenciaMenores.pdf>

- Exposición a amenazas o actos de violencia hacia su madre de forma reiterada, que dificulta el proceso de recuperación del menor.
- Deterioro en la relación entre la madre y los hijos: la recuperación emocional de los niños y niñas expuestas a la violencia de género depende de la calidad de su relación con la progenitora, con lo cual las tensiones creadas por el agresor pueden dificultar el proceso de recuperación de las hijas e hijos.
- Nivel de crueldad psicológica hacia la madre o los niños: aumenta sentimiento de vulnerabilidad e indefensa en los menores.
- El agresor como modelo educativo: existe un elevado riesgo entre los hijos de normalizar la violencia como forma de relacionarse en sus interacciones afectivas y ser un factor de riesgo para la creación de relaciones insanas en el futuro.
- Nivel de autoritarismo y egocentrismo del agresor: en muchas ocasiones los agresores tienen muy interiorizado la percepción de sí mismo como poseedor de derechos así como portador de exigencias hacia los demás
- Riesgo en ser cuidado de forma negligente o irresponsable, por parte de la progenitora víctima de violencia.
- Manipulación y maltrato psicológico por parte del agresor que utiliza al hijo/a para controlar a su pareja quitándole autoridad en el establecimiento de normas.
- Secuestro y peligro de rapto
- Re-exposición a violencia de género en las nuevas relaciones de pareja del padre.
- Abuso de sustancias.

Tabla 1. Interacción entre conductas de agresión de la figura maltratadora, el impacto en la pareja maltratada y las consecuencias en los hijos.

MALTRATADOR	PAREJA MALTRATADA	HIJOS E HIJAS
EL MALTRATADOR SE CARACTERIZA POR:	LA PAREJA MALTRATADA SE CARACTERIZA POR:	LOS/AS HIJOS/AS QUE CONVIVEN EN HOGARES CON MALOS TRATOS SE CARACTERIZAN POR:
Dificultad en el control de los impulsos (escasa tolerancia a la frustración, temperamento explosivo) Rabia Precisa de “pruebas” continuas de afecto.	Mucho tiempo ser-suficiente. Tiempo de frustración. Aceptación pasiva Angustia	Combinación de limitada tolerancia a la frustración, control pobre de impulsos y mucho tiempo frustrado/a. Angustia que se manifiesta hacia el interior-exterior.
Trastornos por ansiedad. Funcionamiento psicossomático. Dependencia emocional. Síntomas sofisticados que aparecen como disfunciones en los niveles socio-educativo. Depresiones sólo en el ámbito familiar	Trastornos por ansiedad. Funcionamiento psicossomático Dependencia emocional y a veces económica. Riesgo de consumo secreto de drogas y alcohol Riesgo de accidentes domiciliarios	Tristeza, depresión. Trastornos por ansiedad Funcionamiento psicossomático Absentismo escolar Conductas pre delincuente y delincuente Dependencia económica y emocional Alto riesgo de consumo de alcohol y drogas Aislamiento, soledad. Fugas, miedo.
Limitación para solicitar ayudas salvo las muy orientadas al presente inmediato	Paciencia ilimitada para buscar “poción mágica” de solución de problemas	Combinación de deficiente control de impulsos y permanente optimismo ante nuevas situaciones.

Necesidades yoicas insaciables con aspectos de narcisismo infantil (no detectables fuera del grupo familiar). Cualidades que sugieren gran potencial de cambio y mejoría (promesas, cambios de futuro)	Inseguridad en conocer las propias necesidades que se presentan en función de pareja, familia, trabajo... Esperanza irreal en que el cambio es inminente. Creencia en promesas	Inestable definición del yo. Envidia con caprichos infantiles. Deseos en base a los parentales. Mezcla de esperanza/depresión en que va a cambiar
Percepción de pobres intercambios sociales Relación de pareja cerrada Exclusión de contactos fuera de la familia	Incremento gradual del aislamiento social. Escasos contactos fuera de la familia	Incremento del aislamiento social. Aislamiento con padres, identificación con ellos. Pobreza en habilidades sociales
Acusaciones a la pareja Celos. Miedo al abandono. Posesivos. Controlador.	Inhabilidad para convencer al compañero de su lealtad. Escasa ayuda y poder en la pareja.	Conductas disruptivas con los padres. Intercambios afectivos pobres.
Miedo a estar solo	Miedo constante que se va haciendo acumulativo y opresor con el tiempo	Miedo y terror en la vida y por sus padres. Confusión e inseguridad
Violación de los límites de los otros: espiar, etc. Culpar a otros de sus propios actos	Pérdida gradual de los propios límites Aceptación de todas la culpas.	Pobre definición de los límites personales. Violación de los límites de los demás

Fuente: La infancia en la familia con violencia: Factores de riesgo y contenidos psico(pato)lógicos.¹⁹

¹⁹ Pedreira Massa, J.L. La infancia en la familia con violencia: Factores de riesgo y contenidos psico(pato)lógicos. *Psiquiatria.com* [Internet]. 2003. [Citado 13 de mayo del 2013]; Vol. 7 (4): 1-29. Disponible en: www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/338/321

2.6 LA RESILIENCIA EN NIÑOS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

“La resiliencia es un término tomado de la física para explicar la propiedad de algunos cuerpos de recobrar su forma original luego de haber sido sometidos a altas presiones. Sin embargo, su aplicación en las ciencias humanas presenta una connotación diferente. Surge a partir de la necesidad de explicar cómo numerosos individuos, inmersos en situaciones adversas de alta tensión, podían efectuar un proceso diferente a lo que era esperable: podían responder de una manera positiva y adaptada, pese a vivir y crecer en condiciones riesgosas”²⁰.

La resiliencia en individuos que han presenciado violencia intrafamiliar se utiliza para explicar el fenómeno de seres que hayan experimentado violencia doméstica en su niñez y, sin embargo, ya en su adultez no reproducen ese patrón de conducta. La resiliencia se conoce también como resistencia o elasticidad. Algunas personas la definen como una elasticidad adaptativa, actitud que desarrollan algunas personas para recuperarse de las adversidades tanto físicas como psicológicas más dramáticas. Es una cualidad personal que implica la capacidad de volver a recuperarse y adaptarse después de haber sido doblegados en su fibra más íntima²¹.

²⁰ Morelato Gabriela. Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. Revista de Psicología [Internet]. 2011. [Citado: 27 de Abril del 2014.]; Vol. 29. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v29n2/a01v29n2.pdf>

²¹ Medina, Cástula Santiago. Historias de vidas de adultos que fueron testigos de violencia doméstica en su niñez. Revista Griot. [Internet]. 209. [Citado: 27 de Abril del 2014.]; Vol. 3 (1):23 – 48. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v29n2/a01v29n2.pdf>

2.6.1 Factores Protectores Externos que posibilitan la resiliencia del niño.

1. Un apego seguro con el progenitor no violento o con una figura cuidadora, es considerado un factor protector para mitigar el trauma o estrés.
2. Es muy importante la disponibilidad de alguien para que el niño pueda recurrir en busca de apoyo emocional, ya que el sistema de apoyo social de los niños y jóvenes expuestos a la violencia se considera crucial para minimizar el impacto de la violencia
3. Del entorno social y las estructuras de apoyo comunitario y de las relaciones familiares (los abuelos, tíos, tías) así apoyo en general. Sin embargo, algunos autores argumentan que cuando la familia es profundamente disfuncional, por la participación en actos graves de violencia y abuso sexual, la calidad de apoyo por parte de las relaciones familiares no salvaguarda a los niños de los efectos negativos, al menos en el corto plazo.
4. Otro factor que se asocia a la resiliencia son las relaciones positivas con compañeros, entre hermanos y amistades, que pueden amortiguar los efectos del estrés, prevenir y mediar el estrés, proporcionar apoyo y el cuidado y la información sobre la manera de lidiar con el estrés que genera la situación de exposición a violencia doméstica

2.6.2 Factores Protectores Internos.

1. La autoestima, uno de los pilares de la resiliencia, surge como un elemento crítico subyacente en la capacidad de los niños para desarrollar con éxito las estrategias de afrontamiento, y como un

factor importante para distinguir entre adolescentes resilientes y no resilientes.

2. También es importante recordar que los niños con alta autoestima en un área (por ejemplo la escuela), pueden enfocarse en construir en ese dominio, permitiéndoles con mayor facilidad escapar de la violencia de su familia²².

2.7 ÍNDICE DE VIOLENCIA EN EL ECUADOR

Las provincias con mayor porcentaje de violencia de género son: Morona Santiago, Tungurahua, Pichincha, Pastaza y Azuay. De las mujeres que han sufrido violencia el 76% ha sido por parte de su pareja o ex parejas, 87,3% de ellas ha vivido violencia física y el 76,3% violencia psicológica, la que menos sufren es la patrimonial con el 28,9%.

Las mujeres que se han casado o unido por primera vez entre los 16 a 20 años son las que mayor violencia han vivido con el 70,5%, seguidas de las de 21 a 25 años con el 69,2%, las que menos violencia sufren son la que se casaron entre los 26 a 30 años con el 51%.²³

Estas estadísticas nos muestran que los índices de violencia son elevados en nuestro país, sobre todo en nuestra provincia que es una de las más violentas; evidenciado así que en la región todavía persiste comportamientos machistas y de violencia de género, sobre todo hacia la mujer y los niños como víctimas silenciosas o indirectas.

²² Medina, Cástula Santiago. Historias de vidas de adultos que fueron testigos de violencia doméstica en su niñez. Revista Griot. [Internet]. 209. [Citado: 27 de Abril del 2014.]; Vol. 3 (1):23 – 48. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v29n2/a01v29n2.pdf>

²³ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos-INEC. [Internet]. Quito: INEC; 19 de marzo del 2012. [Citado el: 13 de mayo del 2013]. Disponible en: http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/boletin.pdf

CAPÍTULO III

3. MARCO REFERENCIAL

3.1 NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN.

Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”



Fotografiado por: Las autoras

Proyecto fortalecimiento de centros de atención y protección a niños(as) adolescentes y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o sexual y explotación sexual en el Ecuador.

3.2 ANTECEDENTES

Las Marías es una organización social que nace en mayo del 2001 y adquiere personería, jurídica en septiembre del 2005 según acuerdo ministerial del ministerio de Bienestar Social hoy Ministerio de inclusión Económica y Social, realiza un trabajo en el área social del desarrollo; en el tema de la violencia contra la mujer y la familia que se enmarca en el derecho a la salud específicamente en los derechos de salud sexual y reproductiva y de ellos lo que se ejerce en control de mujeres niños(as) adolescentes de los cantones de Gualaceo.

3.3 OBJETIVO GENERAL

Posibilitar el acceso de niños/as adolescentes y mujeres en situación de violencia intrafamiliar, sexual y explotación sexual a la atención integral, protección y seguridad estableciendo modelos de intervención y de atención que garantice la prevención y restitución de sus derechos con enfoque de género y de los derechos humanos.

3.4 OBJETIVO ESPECIFICO

Área de intervención, nuestros servicios son utilizados por la población de Gualaceo con sus 8 parroquias y los cantones vecinos de Paute, Sigsig y Chordeleg, desde mayo del 2012 se cuenta con un equipo conformado por una psicóloga, abogada y una trabajadora social, destinado a brindar el servicio al distrito de Paute manteniendo el equipo y la oficina matriz en Gualaceo.

3.5 FUNCIONAMIENTO DE ATENCIÓN

Para el funcionamiento del centro existe una coordinación técnica para los dos distritos y los siguientes departamentos por distrito legal, psicológico, trabajo social, además el centro cuenta con área administrativa y financiera.

Conforme lo trabajado de manera conjunta con los centros de atención en la zona Sur contamos con un documento en el que consta el modelo de atención y las herramientas utilizadas.

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 HIPÓTESIS Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Se planteó una hipótesis sobre las consecuencias emocionales: depresión, ansiedad, aislamiento, baja autoestima e impulsividad, dando como resultado una hipótesis negativa a la planteada, debido a la intervención que brinda a la familia, el Centro Las Marías.

4.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.2.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar las consecuencias emocionales de los niños/as hijos/as de las madres que son víctimas de violencia intrafamiliar que acuden al Centro de apoyo a la mujer y ayuda a la familia “Las Marías” del cantón Gualaceo.

4.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1) Establecer las condiciones socio demográfica como: edad, sexo, tipo familia.
- 2) Determinar los tipos de violencia intrafamiliar como; físico, sexual, psicológica y económica.
- 3) Identificar las consecuencias emocionales en los niños/as de madres que viven violencia intrafamiliar.

4.3 MÉTODOS, TIPO DE ESTUDIO Y TÉCNICAS.

MÉTODO:

La presente investigación es un estudio descriptivo, en el que se identificaron las consecuencias emocionales en niños/as de madres que han vivido violencia intrafamiliar. Los datos se obtuvieron mediante encuesta aplicada en los hogares desarrollando el Test SRQ²⁴, modificado para niños y niñas.

TIPO DE ESTUDIO:

Es un estudio descriptivo, cuyas variables fueron medidas a través de escalas numéricas, los resultados se presentan con frecuencias y porcentajes a través de gráficos.

TÉCNICAS:

La técnica utilizada en la investigación fue:

Entrevista.- El desarrollo del formulario se realizó mediante la entrevista a los niños/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar en sus hogares. Tratando de establecer un diálogo fluido entre iguales, en un proceso que indica gradualmente cuáles preguntas y cómo hacerlas y por ende hacia dónde guiar la entrevista y poder obtener los datos.

²⁴ Soler Elena. et al. Cuestionario de respuesta emocional a la violencia doméstica y sexual. *Psicotherma*. [Internet]. 2005. [Citado 22 de Febrero del 2014.]; Vol. 17(2): 267-274. Disponible en:

http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0CDsQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.unioviado.net%2Freunido%2Findex.php%2FFPST%2Farticle%2Fdownload%2F8267%2F8131&ei=yAB4U43dCOBLSATkgoLoDg&usg=AFQjCNGX73gr3a1dvLGj8k1X_Q81JxMz7g&bvm=bv.66917471,d.cWc

4.4 VARIABLES

4.4.1 Variable Independiente

La violencia intrafamiliar.

4.4.2 Variables Dependiente

Consecuencias emocionales como:

- Autoestima Baja
- Depresión
- impulsividad
- Ansiedad
- Aislamiento

4.4.3 Variables Interviniente

Familia Funcional y Familia Disfuncional.

4.4.4 Variables de Control.

Edad, sexo, escolaridad y tipos de familias.

4.5 PROCEDIMIENTO

El test se aplicó a los niños/as de las edades entre 6 y 12 años, hijos/as de las madres que asisten al Centro Las Marías, que fueron víctimas de violencia intrafamiliar. Una vez firmado el Asentimiento Informado por parte de las madres, se inició en las primeras semanas del mes de septiembre del 2013, el mismo que fue previamente explicado a cada uno de los participantes y fue aplicado de forma individual, si alguno de ellos

presentaba complicaciones para llenar el test, una de las autoras se acercaba para explicar al niño/a.

En la mayoría de los participantes se les realizó visitas domiciliarias en los cantones de Gualaceo, Chordeleg y Sigsig y sus comunidades aledañas.

Además, como instrumentos se utilizó el Cuestionario SRQ modificado para valorar consecuencias emocionales en niños/as que incluyó todas las variables que se utilizó en la investigación, empleando un lenguaje acorde al grupo objetivo.

4.6 UNIVERSO Y MUESTRA

El universo estuvo constituido por 153 niños/as de edades comprendidas entre los 6 y 12 años, que son hijos/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar que acuden al Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías” del Cantón Gualaceo.

Muestra

La muestra se determinó de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$n = \frac{m}{c^2(m-1) + 1}$$

Dónde:

n = tamaño de muestra

m = tamaño de la población

c = 0.10 (error admisible)

Desarrollo de la fórmula.

$$n = \frac{153}{0.10^2(153 - 1) + 1} \quad n = \frac{153}{0.01(152) + 1} \quad n = \frac{153}{2,52} \quad n = 60$$

TOTAL DE LA MUESTRA:

60 niños/as

4.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Niños/as residentes en el Cantón Gualaceo, Chordeleg y Sigsig y sus comunidades que asistan al Centro “Las Marías”.
- Niños/as que estén viviendo un episodio de violencia física, psicológica y sexual que presenten consecuencias emocionales.

4.8 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Niños/as que presenten capacidad diferente o algún trastorno mentales.
- Niños cuyas madres no aceptaron ser parte de la investigación.

4.9 DESCRIPCIÓN Y SIGNIFICACIÓN DE LA PRUEBA

El objetivo de este trabajo se centra en el desarrollo de un instrumento que permita identificar el nivel de estrés emocional. El Cuestionario de Respuesta Emocional a la Violencia (REV) está formado por dos escalas que a través de 22 ítems informa sobre depresión, ansiedad, impulsividad, aislamiento y autoestima baja.

Las variables tales como: Independiente, Dependiente, Interviniente y de Control, fueron valoradas a través del cuestionario estructurado.

4.10 NORMAS DE APLICACIÓN, CORRECCIÓN E INTERPRETACIÓN

El instrumento de recolección de datos se aplicó a niños/as que viven violencia intrafamiliar, el test se realizó de forma individual, leyendo cada uno de los ítems e indicando que están relacionados con los problemas que presentan a raíz de ser testigos de la violencia.

Para valorar el impacto emocional de las víctimas se ha observado la existencia de una gran variedad de instrumentos de evaluación psicológica específicos a cada una de las consecuencias emocionales que se presentan en los niños/as: depresión, ansiedad, impulsividad, aislamiento y autoestima baja

El REV (Cuestionario de Respuestas Emocionales a la Violencia) presenta similitudes con el Cuestionario de Salud en las áreas que evalúa, pero no en su aplicación, en el número de Ítems, que es superior al REV y en la población, así como la aparición de cualquier semejanza relacionada con las áreas psicológicas que evalúa, tanto a nivel global (depresión, ansiedad, aislamiento, impulsividad y autoestima baja), en este sentido los Ítems asociados con la baja autoestima y los sentimientos de auto culpabilidad, así como la impulsividad, cobran especial importancia por su relevancia como variables mediadoras en el desarrollo de las consecuencias emocionales a largo plazo. Por lo que la evaluación psicológica con el REV favorece el rastreo de la respuesta psicológica, permitiendo establecer la conveniencia de evaluar más específicamente para profundizar la gravedad del problema.

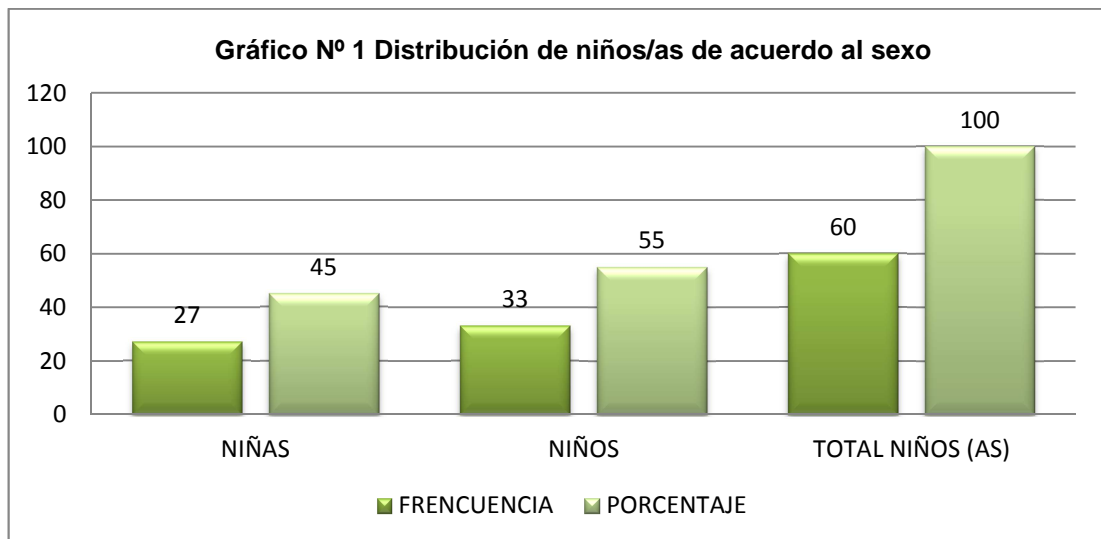
CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

RESULTADOS OBTENIDOS EN LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LOS NIÑOS Y NIÑAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL CENTRO LAS MARÍAS GUALACEO 2013

GRÁFICO N.- 1

Distribución de niños y niñas de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías” de acuerdo al sexo. Gualaceo, 2013



Fuente: Encuestas

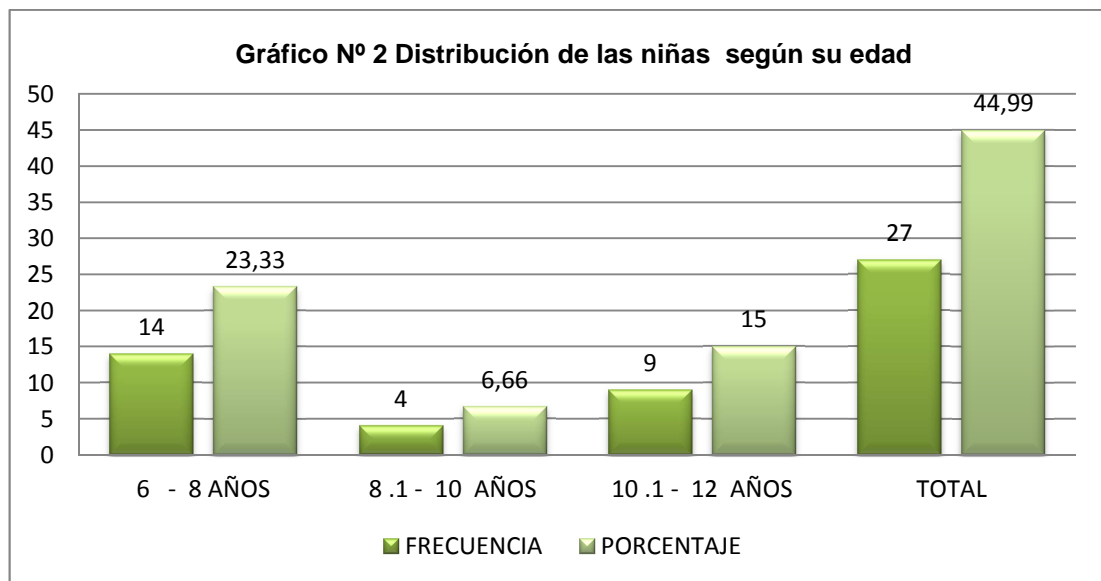
Realizado por: Las autoras

En el gráfico N° 1 podemos observar que la mayoría de niños evaluados del Centro de Ayuda las Marías, son de sexo masculino con un 55%, mientras que el 45% pertenecen al sexo femenino. Es importante destacar que los niños al ser víctimas indirectas de la violencia intrafamiliar pueden generar un ciclo repetitivo en su edad adulta, puesto que los niños pueden convertirse en individuos maltratadores dentro de su hogar y las niñas en

mujeres resignadas a recibir maltrato percibiendo como normal este comportamiento agresivo.

GRÁFICO Nº 2

Distribución de las hijas de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías” según su edad. Gualaceo. 2013



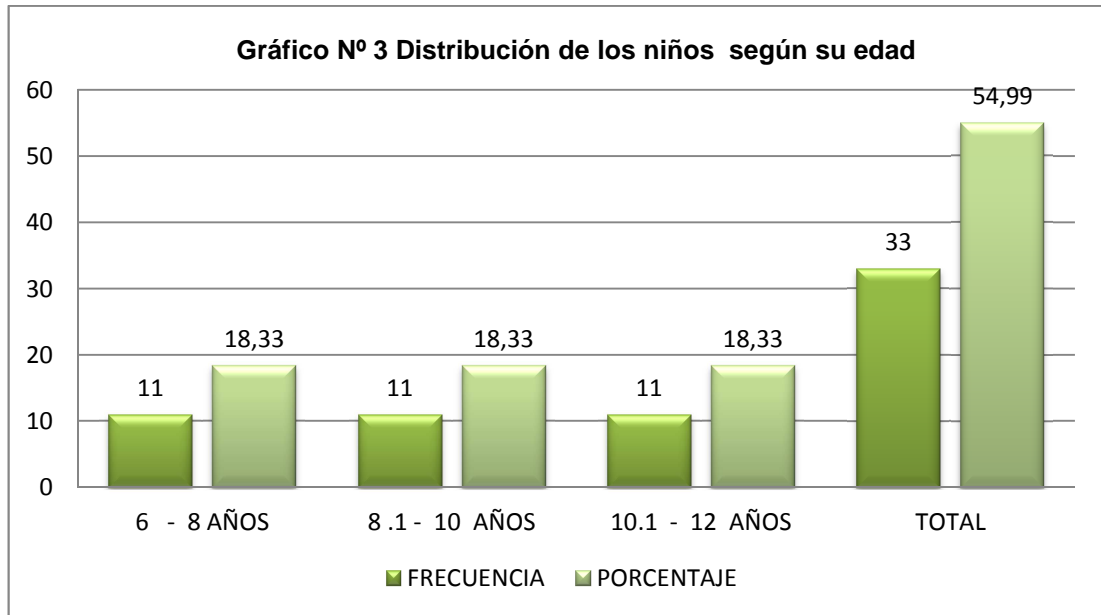
Fuente: Encuestas

Realizado por: Las autoras

Se observa un mayor porcentaje en las niñas de 6-8 años (23,33%), y en menor porcentaje las niñas de 8.1 a 10 años (6,66%). Por tanto podemos señalar que las niñas del grupo objetivo se encuentran en la edad escolar, donde hacen parte de un grupo social, tienen normas y responsabilidades.

GRÁFICO N° 3

Distribución de los hijos de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías” según su edad. Gualaceo. 2013



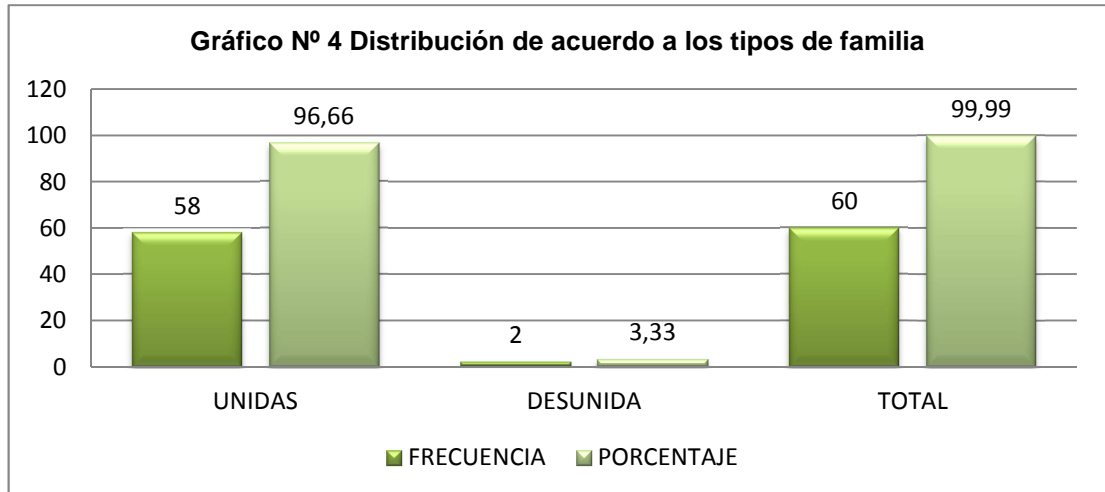
Fuente: Encuestas

Realizado por: Las autoras

En cuanto a la distribución de las edades de los niños que va de (6 a 8 años) de (8.1 a 10 años) y de (10.1 a 12 años), se observa igualdad en los porcentajes con un 18,33%. Ellos también se encuentran dentro de la edad escolar.

GRÁFICO N° 4

Distribución de los tipos de familia de los niños/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”. Gualaceo. 2013



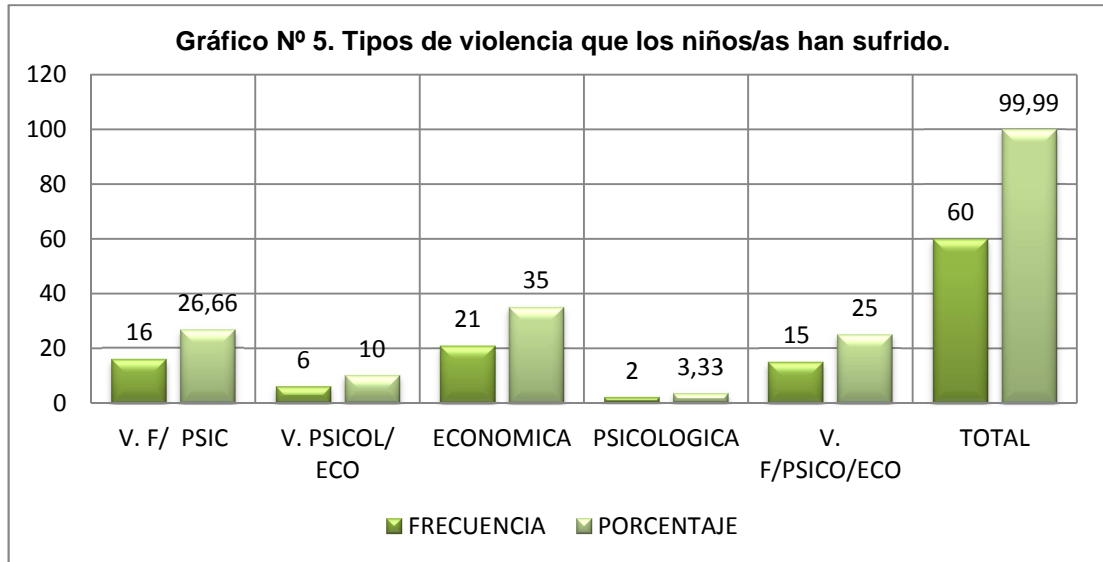
Fuente: Encuestas

Realizado por: Las autoras

En los resultados, el mayor porcentaje lo obtuvo el criterio de la familia unida correspondiente al son de sexo masculino con un 55%, mientras que el 45% pertenecen al sexo femenino y el mínimo porcentaje fue para la familia desunida 3,33%. Sin embargo, durante las visitas realizadas se pudo apreciar la ausencia del padre, sin que esto de lugar a considerar a la familia como desunida. Por tanto, la mayoría de los niños evaluados consideran que tienen una familia Unida, a pesar de no contar con una familia Nuclear y estar compuesta por su madre, abuelos o tíos.

GRÁFICO Nº 5

Distribución de los tipos de violencia que han sufrido los niños de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”. Gualaceo. 2013

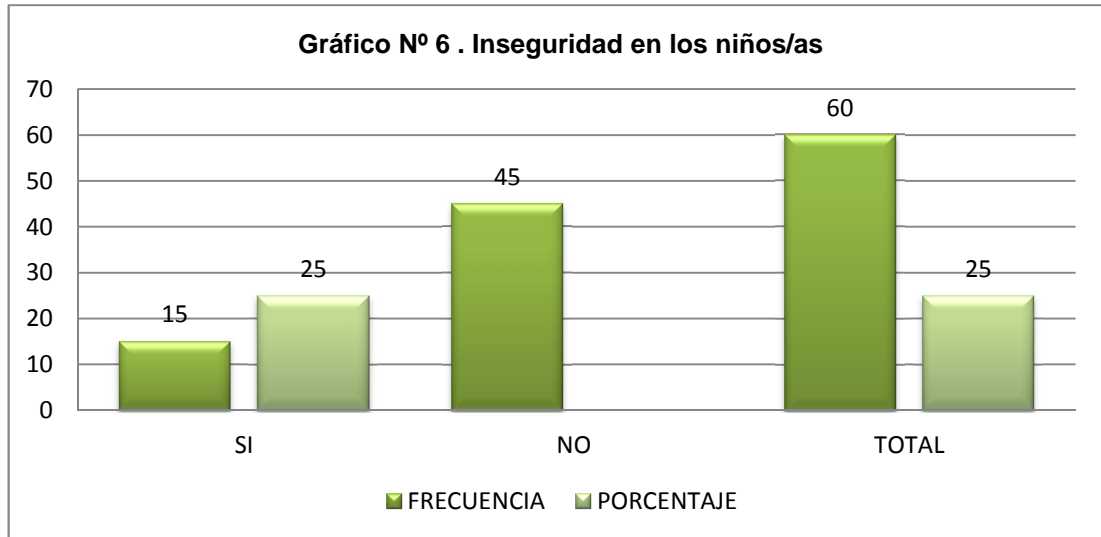


Fuente: Encuestas

Realizado por: Las autoras

En el gráfico N 5, podemos observar que hay un mayor índice de violencia patrimonial con un 35%, y en un mínimo porcentaje ha sido víctima de violencia psicológica con un 3,33%. Los niños manifestaron que se han visto expuestos a la negación de contribuir económicamente al hogar, a privaciones como alimento, vestido o transporte, entre otros. Además, cabe resaltar que la violencia de tipo físico y psicológico también presenta un porcentaje considerable de 26,66%, en este sentido los niños afirmaron que han recibido castigos físicos, gritos y/o amenazas por parte de sus padres o adultos a cargo.

GRÁFICO N.- 6
Sentimiento de Inseguridad de los niños/as de madres víctimas de
violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las
Marías”. Gualaceo. 2013

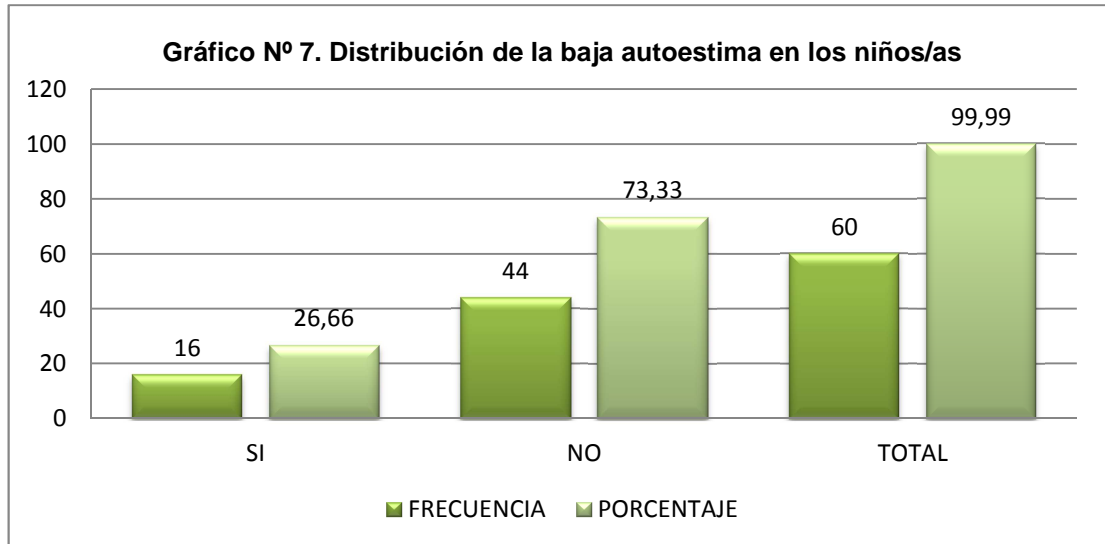


Fuente: Encuestas
Realizado por: Las autoras

De los 60 niños/as encuestados el 75% no presentan inseguridad, Esto muestra que las madres víctimas de maltrato en su hogar han recibido ayuda psicológica oportuna dentro del Centro de apoyo para la mujer y la familia, y por tanto los niños se sienten en un entorno familiar seguro y libre de violencia, lo que nos indica que los procesos de resiliencia se están llevando de forma satisfactoria. Y el 25% de niños aún se sienten vulnerables a cualquier situación violenta que ponen de manifiesto su afectación emocional.

GRÁFICO N.- 7

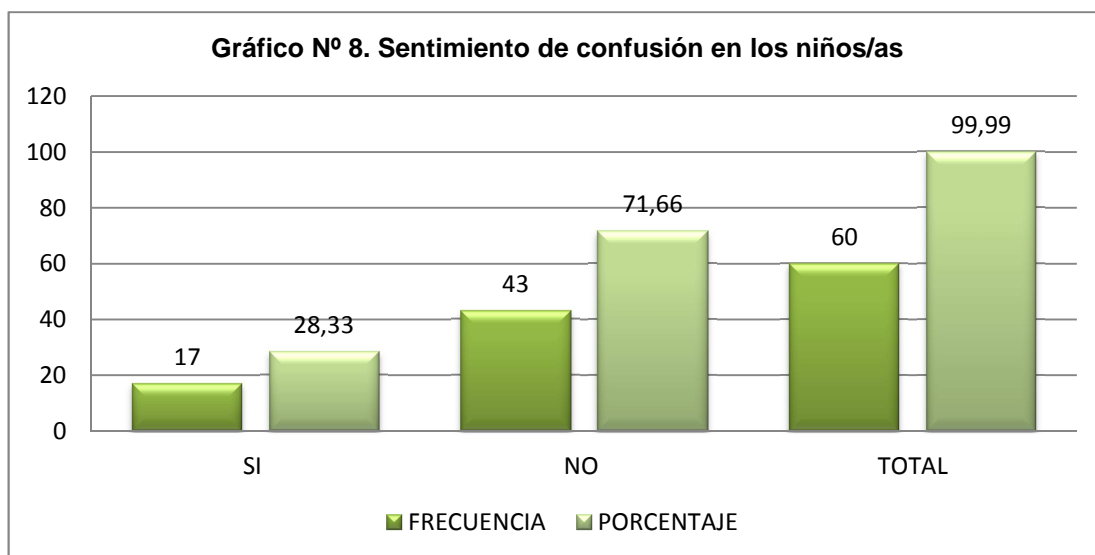
**Baja Autoestima de los niños/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”.
Gualaceo. 2013**



Fuente: Encuestas

Realizado por: Las autoras

En cuanto a la autoestima baja podemos observar que el 73,33% de los niños/as no se ve afectado y por tanto tienen una valoración positiva de ellos mismos. En tanto que el 26,6% tienen sentimientos negativos hacia sí mismo como poco amor propio, timidez, escasas relaciones sociales con sus pares, entre otros.

GRÁFICO N.- 8**Sentimiento de confusión en los niños/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”. Gualaceo. 2013**

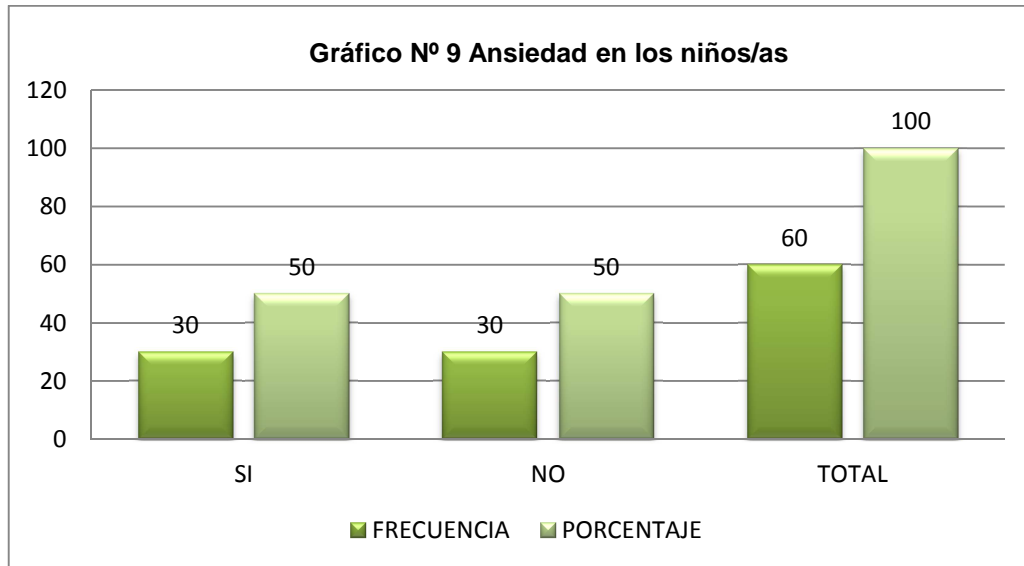
Fuente: Encuestas

Realizado por: Las autoras

Según la encuesta realizada tenemos un 71,66% de niños/as que no presentan confusión, esto como resultado de su capacidad de resiliencia y su entorno ambiental modificado favorablemente, lo que ha ocasionado que los niños/as se sientan seguros de su entorno familiar y social. En cuanto al 28,33% se sienten vulnerables a situaciones que perciban como amenazantes a su ser, reaccionando ante esta situación de manera perturbada.

GRÁFICO N.- 9

Ansiedad en los niños/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”. Gualaceo. 2013



Fuente: Encuestas

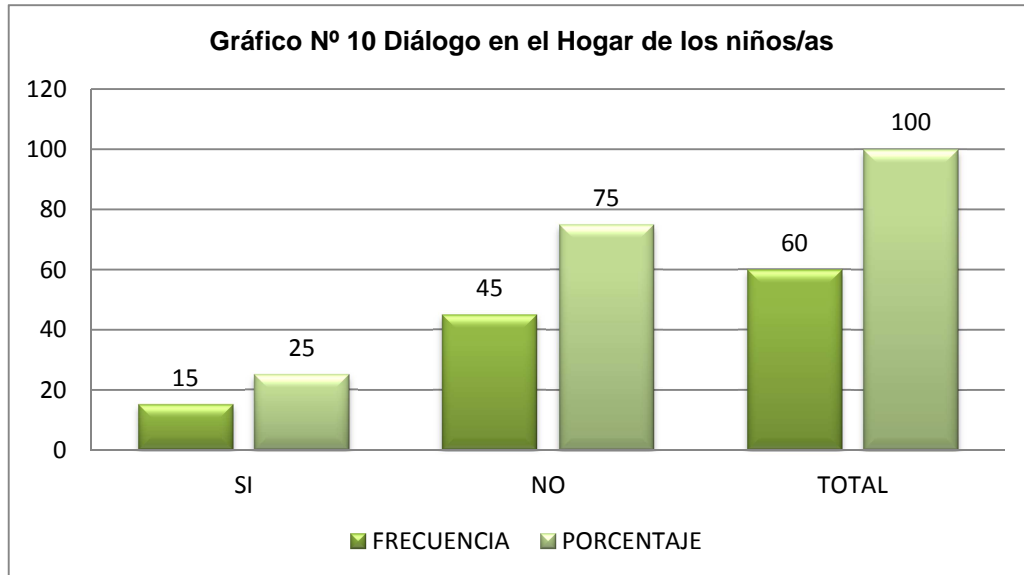
Realizado por: Las autoras

De los 60 niños/as encuestados 30 de ellos presentan ansiedad con un porcentaje del 50%, es decir que tienen a permanecer en un estado de alerta, manifestado en movimientos bruscos y repetitivos como tics nerviosos, hiperactividad, sudoración, etc. Los 30 niños restantes (50%) presentan sosiego y tranquilidad dentro del ciclo social en el que se desenvuelven.

GRÁFICO N.- 10

Diálogo en los hogares de los niños/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”.

Gualaceo. 2013



Fuente: Encuestas

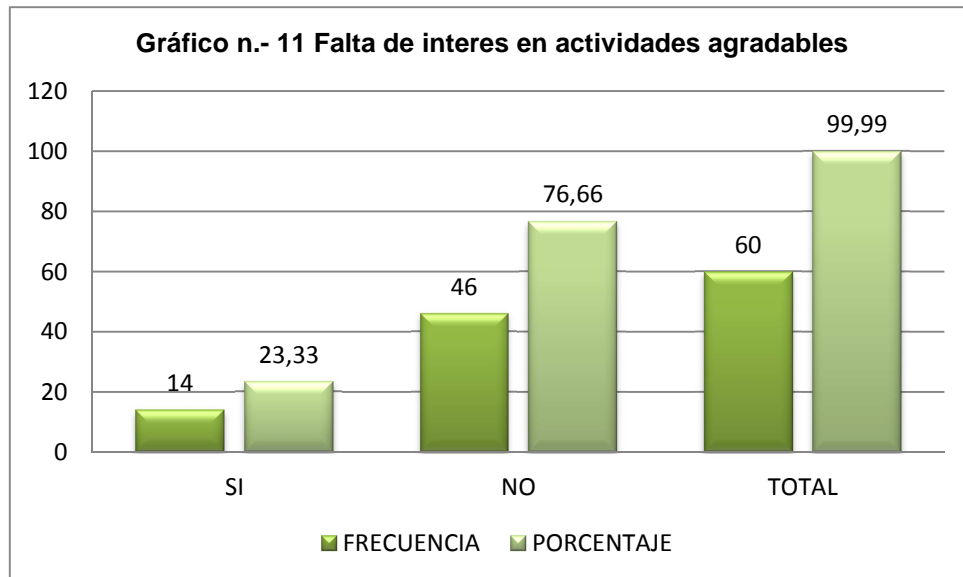
Realizado por: Las autoras

La disminución del diálogo en el hogar no se ve afectada por la violencia vivida, ya que 45 niños/as (75%) no presentan este problema, y 15 niños/as (25%) si se ve afectado. Los niños manifestaron que mantienen un diálogo fluido dentro de su hogar, ya tienen la confianza suficiente para expresar sus pensamientos, problemas y sentimientos.

El 25% de niños sienten que el diálogo se ha visto disminuido dentro de su hogar, ocasionado por el distanciamiento entre padres e hijos a consecuencia del continuo conflicto familiar.

GRÁFICO N.- 11

Falta de interés en actividades agradables en los niños/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”. Gualaceo. 2013

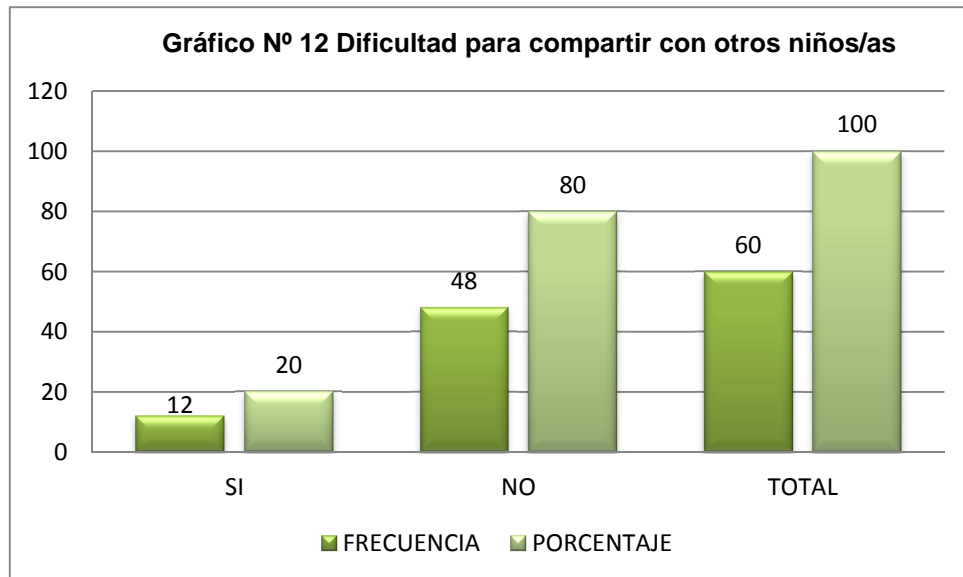


Fuente: Encuestas
Realizado por: Las autoras

La falta de interés en las actividades agradables no se ve afectada como podemos apreciar en este gráfico, los 46 niños/as (76,66%), mientras que los 14 restantes (23,33%) marcaron si en este ítem. La falta de interés en las actividades afecta no solo su estado de ánimo sino su aprendizaje y socialización con su entorno, haciendo que el niño/a sea solitario.

GRÁFICO N.- 12

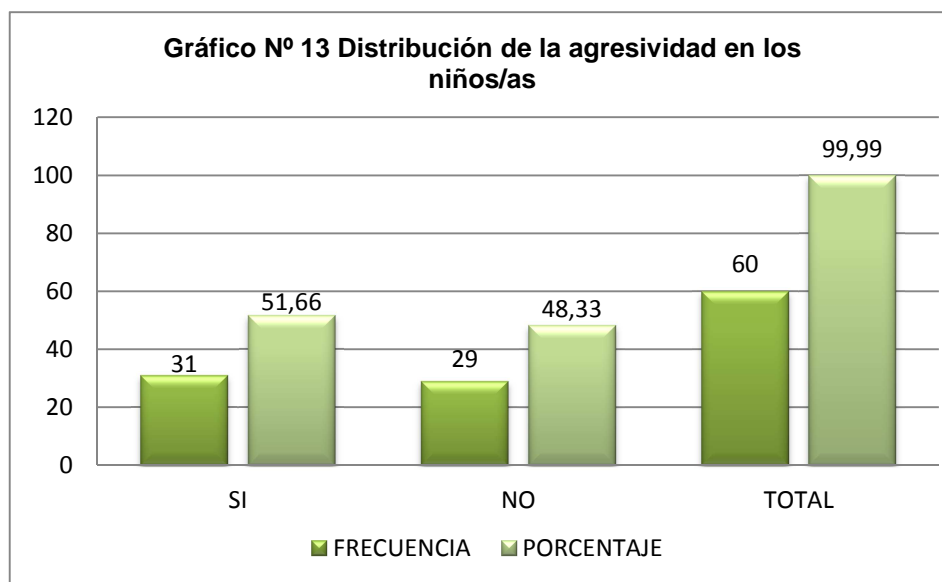
Dificultad para compartir que tienen los niños/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”. Gualaceo. 2013



Fuente: Encuestas
Realizado por: Las autoras

En este gráfico podemos observar que 48 niños/as (80%), respondió que no presentan dificultad para compartir con otros niños. El compartir genera no solo sentimientos positivos del uso de algunos elementos sino forja lazos de socialización en el grupo de manera espontánea y positiva; 12 de ellos (20%), presentan problemas, estos niños pueden tener rechazo del grupo y ser tachados como egoístas, ahondando así sus problemas de socialización.

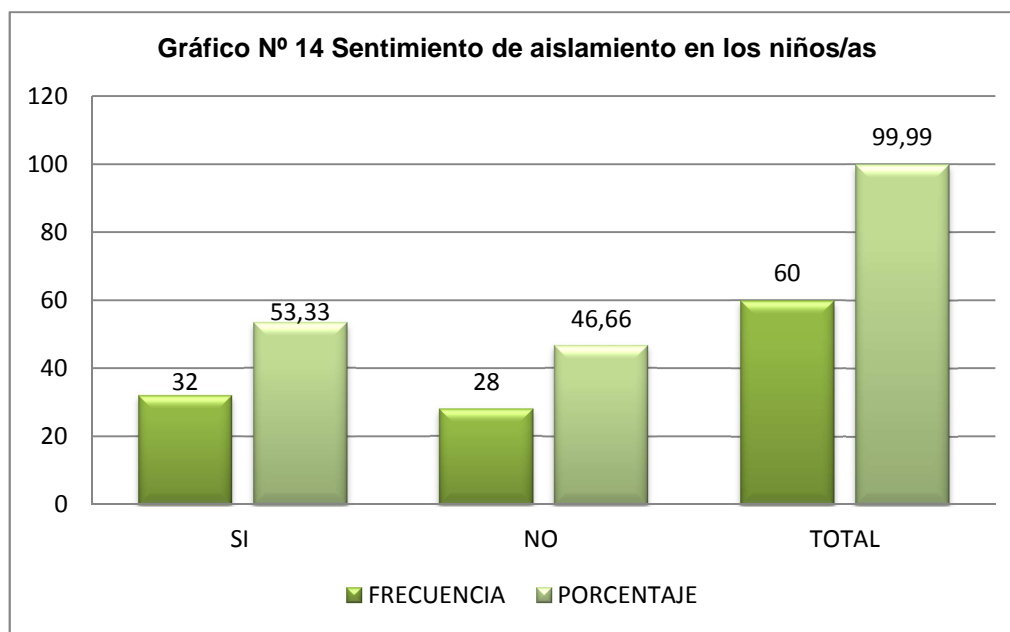
GRÁFICO N.- 13
Agresividad en los niños/as de madres víctimas de violencia
intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”.
Gualaceo. 2013



Fuente: Encuestas
Realizado por: Las autoras

De acuerdo al gráfico N° 13, tenemos que 31 niños/as (51,66%) presentan agresividad, esta conducta puede ser el resultado de un comportamiento aprendido dentro de sus hogares, el niño manifiesta estas reacciones como parte de su inseguridad y autodefensa a cualquier situación de tensión, los 29 niños/as (48,33%) no presentan esta consecuencia.

GRÁFICO N.- 14
Aislamiento de los niños/as de madres víctimas de violencia
intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”.
Gualaceo. 2013



Fuente: Encuestas
Realizado por: Las autoras

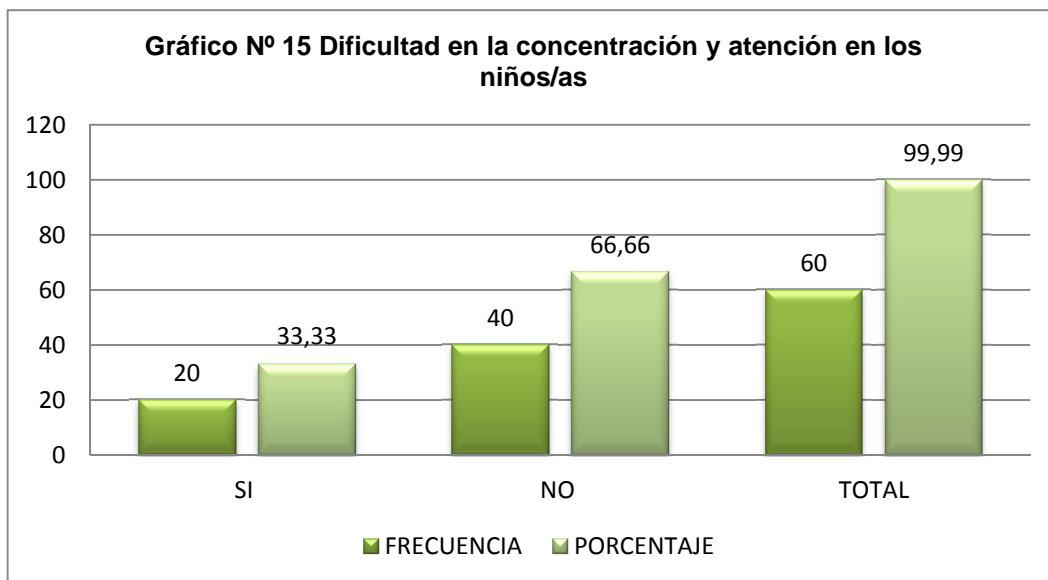
El aislamiento y la tristeza están afectando a 32 niños/as (53,33%). La mayoría de niños/as se mostraron con sentimientos de tristeza u otros síntomas de depresión a consecuencia de la tensión que viven en sus hogares, la desorganización en el núcleo familiar y/o situaciones adversas en su ambiente escolar.

Por otra parte, el 46,66% de los niños/as se muestran alegres y con un alto grado de sociabilidad e integración con sus semejantes, lo que demuestra que presentan una resiliencia satisfactoria.

GRÁFICO N.- 15

Falta de concentración en los niños/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”.

Gualaceo. 2013



Fuente: Encuestas

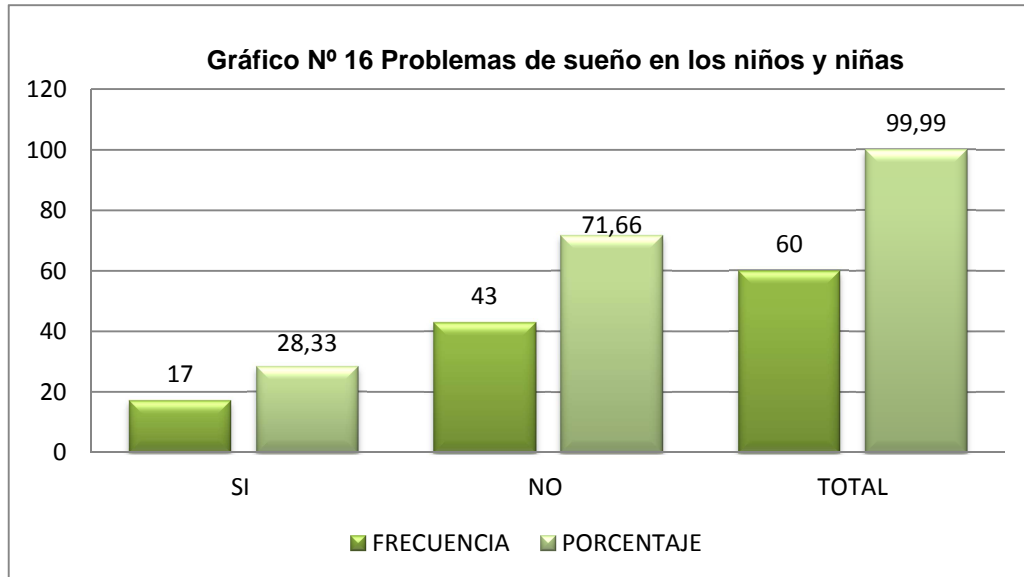
Realizado por: Las autoras

El 66,66% de los niños/as no presentan dificultad en la concentración y atención, y el 33,33% están afectados. Así, la mayoría de niños tienen dificultad para seguir instrucciones, esperar su turno, se enojan con facilidad y en los diálogos o actividades interrumpen a compañeros o adultos.

Se encontró que 20 niños ha vivido episodios de estar siempre distraídos y a los cuales se debe estar llamando la atención de manera constante para que realicen las actividades requeridas, ya que se distraen fácilmente con cualquier estímulo externo.

GRÁFICO N.- 16

**Problemas de sueño en los niños/as de madres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”.
Gualaceo. 2013**



Fuente: Encuestas

Realizado por: Las autoras

En el gráfico número 16 se muestra que 43 niños/as (71,66%) no presenta problemas al dormir, y el 28,33% (17 niños) presenta dificultades. Los niños con inconvenientes a la hora de dormir señalaron que tienen miedo a la oscuridad, continuos pesadillas, se despiertan frecuentemente durante la noche, hablan mientras duermen o se despiertan muy temprano.

6. CAPÍTULO VI

6.1 DISCUSIÓN

Esta investigación se centra en la exteriorización de las consecuencias emocionales que tienen los niños/as testigos de violencia intrafamiliar que asisten al Centro de apoyo a la mujer y a la familia “Las Marías” del Cantón Gualaceo-Azuay.

Un niño o adolescente al ser un individuo en formación se ve afectado por situaciones severas como la violencia intrafamiliar que alteran su adecuado desempeño intelectual, emocional y su voluntad. Estos manifestados en alteraciones de comportamiento y dolores físicos como: dolores de cabeza, estómago, sudoración o falta de oxígeno.

Este estudio fue realizado con una muestra conformada por 60 niños/as entre las edades de 6 a 12 años: las mismas que se conformaron de la siguiente manera de 6 a 8 años 23,33% mujeres; 18,33% varones; edades entre 8.1 a 10 años 6,66% mujeres y 18,33% varones; finalmente entre las edades de 10.1 a 12 años fue 15% mujeres y 18,33% varones. Observando que los niños/as tienen edades escolares y otros están en la etapa preadolescente.

La mayoría de autores que han investigado efectos psicológicos en niños/as testigos de violencia doméstica afirman que existe la tendencia que las niñas a largo plazo adopten conductas de sumisión, pasividad y obediencia; y los niños con el rol paterno, asumen comportamientos de poder y privilegio. Todo esto como resultado de crecer en hogares violentos, aprendiendo a interiorizar creencias y valores negativos como estereotipos de género,

desigualdad entre hombre y mujer y la legitimidad del uso de la violencia como el medio para resolver conflictos.²⁵

El desinterés de los padres ante los problemas que presentan sus hijos/as al ser testigos de violencia intrafamiliar, muestra la inconciencia del impacto que provoca la violencia de género, creando niños/as con traumas psicológicos que pueden tener consecuencias a mediano y largo plazo manteniendo de forma no deliberada o consiente ciclos de violencia intrafamiliar, debido a que es un comportamiento aprendido en el hogar.

“En el Ecuador, de acuerdo a la investigación realizada por el INEC en el 2012, 6 de cada 10 mujeres sufren violencia de género y el 90% de las mujeres casadas o unidas que ha sufrido violencia no se ha separado de su pareja. Según el estado civil, 8 de cada 10 mujeres divorciadas han vivido algún tipo de violencia de género, seguido por las separadas con el 78%”²⁶. El conjunto de estos datos demuestra las dimensiones alarmantes de violencia doméstica en nuestro país, pero no enfatiza a las víctimas indirectas de estos hogares con consecuencias inmediatas y futuras a largo plazo sobre la salud, desarrollo emocional y social, convirtiéndose así en un problema de salud pública creciente.

De igual manera, el INEC en la citada investigación señala que el Azuay se encuentra dentro de las cinco provincias con mayor índice de violencia doméstica. Nuestro estudio centra su atención en el cantón Gualaceo, Sigsig, Chordeleg y comunidades aledañas, mediante el centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”, que nos permitió ubicar a víctimas directas e indirectas de violencia intrafamiliar y evaluar las condiciones emocionales de sus hijos.

²⁵ Sepúlveda García de la Torre, A. La Violencia de Género como causa de Maltrato Infantil. Cuad Med Forense [Internet]. 2006. [Citado 13 de mayo del 2013]; Vol. 12 (43-44): 149 – 164. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/11.pdf>

²⁶ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos-INEC. [Internet]. Quito: INEC; 19 de marzo del 2012. [Citado el: 13 de mayo del 2013]. Disponible en: http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/boletin.pdf

De acuerdo a los resultados encontrados, el 96,6% de los niños/as evaluados consideran tener una familia unida y el mínimo porcentaje fue para la familia desunida (3,33%). Por tanto se puede afirmar que la mayoría de niños/as se sienten seguros, estables y confiados en dar y recibir afecto, a pesar de no contar con una familia nuclear. Este tipo de situación se puede catalogar como un factor favorable para la recuperación psíquica del niño/a

En Venezuela se realizó un estudio con respecto a conductas agresiva y perfil psicosocial de escolares de cuarto a sexto grado evidenciándose que un 65% de niños/as evaluados hacen parte de una familia semiintegrada, seguido de la familia integrada con un 35%, sin embargo, no se encontró ninguna familia desintegrada.²⁷ En otro estudio realizado por Noroño, Cruz, Cadalso & Fernández en el 2002, señala que las familias disfuncionales incompletas, con manifestaciones de agresividad, mala integración social y familiar, rechazo e irresponsabilidad en el cuidado y atención de sus hijos y con presencia de alcoholismo, fueron características de las familias de niños de 9 a 11 años diagnosticados con conductas agresivas.²⁸

De acuerdo a esto podemos decir que para el desarrollo y el crecimiento de un niño es importante el ambiente familiar que se le ofrezca, esto permitirá estar preparado con valores, actitudes, conocimientos y hábitos en su vida adulta y al momento de establecer un hogar.

En cuanto a las características de la violencia que los niños/as del Centro de ayuda “Las Marías” han sufrido se encontró que el 26,66% han vivido violencia física y psicológica; el 10% psicológica y económica; 25% física,

²⁷ Ferreras, Juan Bautista. Conducta Agresiva y Perfil Psicosocial de escolares de cuarto a sexto grado. U.E.B.E. [Internet]. Bolívar – Venezuela; Febrero 2010. [Citado 15 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/184024073/02-Tesis-conducta-Agresiva-y-Perfil-Psicosocial>

²⁸ Cid, Patricia h., et. al. Agresión y violencia en la escuela como factor de riesgo del aprendizaje escolar. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2008 [Citado 15 de mayo del 2013]; Vol. XIV (2): 21-30. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v14n2/art04.pdf>

psicológica y económica. El 35% de los niños/as ha experimentado violencia económica y el 3.33% violencia psicológica.

Una investigación realizada en Chile con más de 1500 niños, encontró que el 75% reciben algún tipo de violencia por parte de sus padres.²⁹ Otro estudio de caso llevado a cabo con la población escolar de Buenos Aires y Avellaneda, se encontró que “el 33% de niños sufría de abandono físico o de negligencia; 23% maltrato emocional; 18% maltrato físico, 25% de niños hacían actividades de mendicidad, y el 1.5% habían sido víctimas de abuso sexual”³⁰.

Todas estas investigaciones demuestran que la violencia en la familia es una de las formas de maltrato más comunes que viven los niños/as. Algunos de los tipos de violencia citados anteriormente no se perciben como riesgo para el desarrollo emocional de los niños/as por parte de quienes aplican la violencia, que en la mayoría de casos son los progenitores y son consecuencia de la incapacidad de padres de satisfacer necesidades biológicas, emocionales y psicológicas de sus hijos/as.

Corbalán y Patró en un estudio realizado sobre una muestra de mujeres maltratadas residentes en centros de acogida, concluyeron que el “85% de los hijos fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres, y en un 66,6% de los casos también ellos fueron maltratados, mayoritariamente de manera física y psicológica”³¹.

²⁹ Larraín, Soledad y Bascuñán Carolina. Maltrato Infantil y Relaciones Familiares en Chile. [Internet]. Santiago de Chile: UNICEF; marzo del 2008 [Citado 15 de mayo del 2013]. Disponible en: http://www.unicef.cl/unicef/public/archivos_documento/253/maltrato_paraweb.pdf

³⁰ Save the Children. Diagnóstico sobre la situación de niñas, niños y adolescentes en 21 países de América Latina. [Internet]. Lima-Perú, 2003 [Citado 17 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://www.iin.oea.org/iin/cad/sim/pdf/mod1/Texto%2011.pdf>

³¹ Patró Hernández, R y Limiñana Gras R.M. Víctimas de Violencia Familiar, Consecuencias Psicológicas en Hijos de Mujeres Maltratadas. Anales de Psicología. [Internet]. 2005 [Citado 13 de mayo del 2013]; Vol. 21 (1): 11-17. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/02-21_1.pdf

Basándose en estudios acerca de la violencia intrafamiliar han destacado efectos psicológicos adversos que afectan a los niños/as el presenciar o escuchar situaciones violentas (tanto físicas como psicológicas) entre sus progenitores. En este estudio se evaluaron diferentes criterios emocionales de las víctimas indirectas de la violencia, en este caso los 60 niños/as encuestados, donde encontramos los siguientes resultados:

De los 60 niños/as encuestados el 25% de ellos/as se sienten vulnerables a cualquier situación violenta manifestando su afectación emocional. El 26.6% tienen una autoestima baja. En otro aspecto, 15 niños/as (25%) consideran que no existe suficiente diálogo en su hogar y el 23,33% no muestran mayor interés por actividades agradables; el 28,33% tienen sentimientos de confusión. Además, el 20% de los niños/as presentan dificultad para compartir con otros niños, el 33,33% tiene problemas de concentración y atención y el 28,33% tiene trastornos de sueño.

De acuerdo a estos resultados se puede apreciar que las terapias psicológicas brindadas a las madres en el Centro de Apoyo a la mujer y la familia “Las Marías”, han logrado disminuir el impacto emocional y psicológico ocasionado a las víctimas directas e indirectas de la violencia intrafamiliar. Sin embargo, existen niños/as que a pesar de vivir en un ambiente libre del victimario, todavía manifiestan alteraciones emocionales resultado de los abusos a los que fueron sometidos.

A pesar de la capacidad de resiliencia que de manera general se observó en los niños/as, existen algunos factores evaluados que nos muestran que persisten problemas emocionales tales como: el 50% presentan ansiedad, 51,66% son agresivos. El 53,33% se sienten tristes y aislados.

“En cuanto a los hijos/as pertenecientes a familias que presencian violencia intrafamiliar, un estudio realizado en Nicaragua muestra que un 63% de los hijos de familias con este problema repiten años escolares o abandonan la

escuela en promedio a los nueve años de edad, y son tres veces más propensos a asistir a consultas médicas. Se han observado efectos perdurables en el desarrollo de los niños y niñas que viven en hogares violentos. Ellos y ellas pueden presentar en el futuro, pocas habilidades sociales y conductas agresivas, de tal manera que los niños que han sufrido violencia durante su infancia, serán adultos agresores”³².

“La UNICEF señala que, aunque a los niños/as no reciban maltratos físicos, presenciar o escuchar situaciones violentas tiene efectos psicológicos negativos en los hijos. Aunque no sean el objeto directo de las agresiones, padecen violencia psicológica, que es una forma de maltrato infantil. Los niños no son víctimas sólo porque sean testigos de la violencia entre sus padres sino porque “viven en la violencia”. Son víctimas de la violencia psicológica, a veces también física, y que crecen considerando que la violencia es una pauta de relación normal entre adultos”³³.

Un individuo en desarrollo que padece de forma sistemática eventos adversos en su hogar, puede llegar a alterar su psiquis; manifestándose en un comportamiento disocial, debido a que generalmente los niños/as no se sienten cómodos expresando sus sentimientos, pensamientos y emociones de manera verbal sino más bien exteriorizan en su comportamiento social. De ahí evidenciamos conductas como: agresividad, aislamiento, ansiedad, confusión, baja autoestima, falta de atención e inquietud.

En la actualidad, la mayoría de los niños/as investigados del Centro de apoyo a la mujer y a la familia “Las María” gozan de una relación emocional estable con al menos uno de sus progenitores (madre) y de una familia unida,

³² Cid, Patricia H., et. al. Agresión y violencia en la escuela como factor de riesgo del aprendizaje escolar. Ciencia y enfermería [Internet]. 2008 [Citado 15 de mayo del 2013]; Vol. XIV (2): 21-30. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v14n2/art04.pdf>

³³ Asensi Pérez Laura Fátima. Violencia de género: consecuencias en los hijos. Revista psicología-científica. [Internet], 2007. [citado el: 20 de febrero del 2014.]; vol. 16. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/violencia-familiar/>

6.2 CONCLUSIONES

	CONCLUSIONES
<p>Hipótesis</p> <p>Se planteó una hipótesis sobre las consecuencias emocionales: depresión, ansiedad, aislamiento, baja autoestima e impulsividad.</p>	<p>A pesar de la capacidad de resiliencia encontrada en los niños/as investigados, es evidente que la exposición a la violencia influye de manera profunda y duradera en su psiquis, de ahí que el 50% presentan ansiedad, 51,66% son agresivos. El 53,33% se sienten tristes y aislados. Por tanto la hipótesis se encuentra parcialmente positiva.</p>
<p>Objetivos</p> <p>General: Evaluar las consecuencias emocionales de los niños/as de madres que son víctimas de violencia intrafamiliar y que acuden al Centro de apoyo a la mujer y la familia “Las Marías” de Gualaceo.</p> <p>Específicos: 1) Determinar las condiciones socio demográfico como: edad, sexo, y tipo familia.</p>	<p>Los niños/as que participaron en esta investigación realizada en el Centro Las Marías, se encuentran entre 6 y 12 años de edad. El 55% son de sexo masculino, mientras que el 45% pertenecen al sexo femenino; además cohabitan en una familia unida el 96.6%. Lo que significa para los niños/as contar con un hogar con estabilidad emocional.</p>

<p>2) Determinar los tipos de violencia intrafamiliar como; físico, sexual, psicológica y económica.</p> <p>3) Identificar las consecuencias emocionales en los niños/as de madres que viven violencia intrafamiliar.</p>	<p>Los tipos de violencia que los niños/as han sufrido son: 26,66% violencia física y psicológica; el 10% psicológica y económica; 25% física, psicológica y económica. El tipo de violencia que predomina es la violencia económica con un porcentaje del 35%.</p> <p>Más del 50% de los niños/as encuestados presentan alteraciones emocionales como: ansiedad (50%), agresividad (51,66%), aislamiento (53,33%).</p> <p>Se encontró porcentajes de afectación emocional menor en criterio como: inseguridad (25%), baja autoestima (26.6%), confusión (28,33%), disminución de diálogo en el hogar (25%), falta de interés en actividades agradables (23,33%), dificultad para compartir con otros niños (20%), dificultad en la atención y concentración 33,33% y trastornos en el sueño (28,33%).</p>
---	--

6.3 RECOMENDACIONES

- ❖ Se recomienda impulsar terapias de apoyo a los niños/as (víctimas indirectas), quienes presentan alteraciones emocionales pese a su capacidad de resiliencia demuestran todavía variaciones persistentes en su psiquis.
- ❖ Realizar investigaciones más profundas que pongan de manifiesto las conductas de adultos y de adolescentes que fueron testigos de violencia intrafamiliar en su niñez.
- ❖ Continuar motivando a las madres para que sigan asistiendo con frecuencia con sus hijos/as a las terapias grupales e individuales para que de esta manera siga mejorando su bienestar y calidad de vida.
- ❖ Organismos gubernamentales deben liderar campañas enfocadas a la prevención, estudio y ayuda a las víctimas que presencian violencia intrafamiliar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Viola, Laura. Repercusión de la violencia doméstica en la salud mental infantil. Valoración del daño psíquico. Rev Psiquiatr [Internet]. 2010 [Citado 24 de Febrero de 2014]; Vol. 74 (1): 73-83. Disponible en: http://www.spu.org.uy/revista/ago2010/07_REPERCUSION.pdf
- ² Código de la niñez y adolescencia[Internet]. Quito: Departamento de Justicia; 3 de Enero del 2003. [Citado 18 de Enero de 2014]. Página Web. Disponible en: http://www.law.yale.edu/rcw/rcw/jurisdictions/ams/ecuador/Ecuador_Code.htm
- ³ Diario el Tiempo [Internet]. Cuenca: Edwin Tapia; 27 de Octubre del 2013 [Citado 18 de Enero del 2014.]. Disponible en: <http://www.eltiempo.com.ec/noticias-cuenca/108364-casos-de-violencia-aumentan-en-azuay/>
- ⁴ Condri Valdez, Edwin Rudiger. La Violencia Intrafamiliar. [Internet].Lugar de Publicación Oruro-Bolivia; 4 de septiembre de 2012. [Citado el: 18 de Diciembre del 2013]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos93/sobre-la-violencia-intrafamiliar/sobre-la-violencia-intrafamiliar,shtml>.
- ⁵ Orjuela López, Liliana, et al. Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar. [Internet].Madrid-España: Save de Children ONG. Marzo del 2007. [Citado el: 13 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/3444.pdf>
- ⁶ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos-INEC. [Internet]. Quito: INEC; 19 de marzo del 2012. [Citado el: 13 de mayo del 2013]. Disponible en: http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/boletin.pdf

- ⁷ Asensi Pérez Laura Fátima. Violencia de Género: consecuencias en los hijos. Revista Psicología-Científica. [Internet]. 2007. [Citado el: 20 de Febrero del 2014.]; Vol. 16. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/violencia-familiar/>
- ⁸ Salazar, Maria. Violencia Intrafamiliar. [Internet.] Enero del 2005. [Citado el: 20 de Diciembre del 2013.]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos33/violenciaintrafamiliar/violenciaintrafamiliar.shtml>
- ⁹ Orjuela López, Liliana, et al. Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar. [Internet]. Madrid-España: Save de Children ONG. Marzo del 2007. [Citado el: 13 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/3444.pdf>
- ¹⁰ Orjuela López, Liliana, et al. Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar. [Internet]. Madrid-España: Save de Children ONG. Marzo del 2007. [citado 13 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/3444.pdf>
- ¹¹ Informe mundial sobre la violencia y la salud. Sinopsis. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2002. [citado: 8 de Enero del 2014.]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67411/1/a77102_spa.pdf
- ¹² Organización Mundial de la Salud. Violencia interpersonal y alcohol. [Internet]. [Citado 12 de Febrero del 2014.]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/violenciaInterpersonal.pdf>
- ¹³ Hernández Fuentes Elsa de J, et al. El género como factor de riesgo violencia autoinflingida: caso de mexicali, baja california. Frontera norte de

México. [Internet]. México. Eumed.net; mayo 2012. [Citado 15 de Febrero del 2014.]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/20/frhm.html>

¹⁴ Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. [Internet]. Washington, D.C; 2002. [Citado 12 de Febrero del 2014.]. Disponible en: <http://www.redfeminista.org/documentosA/oms%20resumen.pdf>

¹⁵ Valdebenito, Lorena y Larraín, Soledad. El maltrato deja huella. Santiago de Chile: UNICEF; Mayo 2007, [Citado 20 de Febrero del 2014.]. Disponible en: [www.unicef.cl/archivos_documento/208/UNICEF completo.pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/208/UNICEF_completo.pdf)

¹⁶ Informe mundial sobre la violencia y la salud. Sinopsis. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2002. [citado: 8 de Enero del 2014.]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67411/1/a77102_spa.pdf

¹⁷ Rosa Patró Hernández y Rosa María Limiñana Gras. Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. [Internet]. 2005. [Citado: 22 de Febrero del 2014.]; Vol. 21 (1): 11-17. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/02-21_1.pdf

¹⁸ Instituto Canario de Igualdad. Guía de intervención con menores víctimas de violencia de género. [Internet]. España: Instituto Canario de Igualdad; 2012. [Citado 21 de Febrero del 2014.]. Disponible en: <http://www.gobiernodecanarias.org/opencms8/export/sites/icidadad/resources/documentacion/GuiaViolenciaMenores.pdf>

¹⁹ Pedreira Massa, J.L. La infancia en la familia con violencia: Factores de riesgo y contenidos psico(pato)lógicos. Psiquiatria.com [Internet]. 2003. [Citado 13 de mayo del 2013]; Vol. 7 (4): 1-29. Disponible en: www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/338/321

- ²⁰ Morelato Gabriela. Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología* [Internet]. 2011. [Citado: 27 de Abril del 2014.]; Vol. 29. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v29n2/a01v29n2.pdf>
- ²¹ Medina, Cástula Santiago. Historias de vidas de adultos que fueron testigos de violencia doméstica en su niñez. *Revista Griot*. [Internet]. 209. [Citado: 27 de Abril del 2014.]; Vol. 3 (1):23 – 48. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v29n2/a01v29n2.pdf>
- ²² Medina, Cástula Santiago. Historias de vidas de adultos que fueron testigos de violencia doméstica en su niñez. *Revista Griot*. [Internet]. 209. [Citado: 27 de Abril del 2014.]; Vol. 3 (1):23 – 48. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v29n2/a01v29n2.pdf>
- ²³ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos-INEC. [Internet]. Quito: INEC; 19 de marzo del 2012. [Citado el: 13 de mayo del 2013]. Disponible en: http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/boletin.pdf
- ²⁴ Soler Elena. et al. Cuestionario de respuesta emocional a la violencia doméstica y sexual. *Psicotherma*. [Internet]. 2005. [Citado 22 de Febrero del 2014.]; Vol. 17(2): 267-274. Disponible en: http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0CDsQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.unioviedo.net%2Freunido%2Findex.php%2FPST%2Farticle%2Fdownload%2F8267%2F8131&ei=yAB4U43dCOblsATkgoLoDg&usg=AFQjCNGX73gr3a1dvLGj8k1X_Q81JxMz7g&bvm=bv.66917471,d.cWc
- ²⁵ Sepúlveda García de la Torre, A. La Violencia de Género como causa de Maltrato Infantil. *Cuad Med Forense* [Internet]. 2006. [Citado 13 de mayo del 2013]; Vol. 12 (43-44): 149 – 164. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/11.pdf>

²⁶ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos-INEC. [Internet]. Quito: INEC; 19 de marzo del 2012. [Citado el: 13 de mayo del 2013]. Disponible en: http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/boletin.pdf

²⁷ Farreras, Juan Bautista. Conducta Agresiva y Perfil Psicosocial de escolares de cuarto a sexto grado. U.E.B.E. [Internet]. Bolívar – Venezuela; Febrero 2010. [Citado 15 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/184024073/02-Tesis-conducta-Agresiva-y-Perfil-Psicosocial>

²⁸ Cid, Patricia h., et. al. Agresión y violencia en la escuela como factor de riesgo del aprendizaje escolar. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2008 [Citado 15 de mayo del 2013]; Vol. XIV (2): 21-30. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v14n2/art04.pdf>

²⁹ Larraín, Soledad y Bascuñán Carolina. Maltrato Infantil y Relaciones Familiares en Chile. [Internet]. Santiago de Chile: UNICEF; marzo del 2008 [Citado 15 de mayo del 2013]. Disponible en: http://www.unicef.cl/unicef/public/archivos_documento/253/maltrato_paraweb.pdf

³⁰ Save the Children. Diagnóstico sobre la situación de niñas, niños y adolescentes en 21 países de América Latina. [Internet]. Lima-Perú, 2003 [Citado 17 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://www.iin.oea.org/iin/cad/sim/pdf/mod1/Texto%2011.pdf>

³¹ Patró Hernández, R y Limiñana Gras R.M. Víctimas de Violencia Familiar, Consecuencias Psicológicas en Hijos de Mujeres Maltratadas. Anales de Psicología. [Internet]. 2005 [Citado 13 de mayo del 2013]; Vol. 21 (1): 11-17. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/02-21_1.pdf

³² Cid, Patricia H., et. al. Agresión y violencia en la escuela como factor de riesgo del aprendizaje escolar. Ciencia y enfermería [Internet]. 2008 [Citado



15 de mayo del 2013]; Vol. XIV (2): 21-30. Disponible en:
<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v14n2/art04.pdf>

³³ Asensi Pérez Laura Fátima. Violencia de género: consecuencias en los hijos. Revista psicología-científica. [Internet]. 2007. [citado el: 20 de febrero del 2014.]; vol. 16. Disponible en:
<http://www.psicologiacientifica.com/violencia-familiar/>



ANEXOS

Anexo 1. ASENTIMIENTO INFORMADO

Señora madre de familia

Nosotras Tatiana Quezada, Fernanda Quinde, Sonia Tenesaca estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca estamos realizando una tesis sobre los **“Consecuencias emocionales en los niños y niñas de las madres que viven violencia intrafamiliar del Centro Las Marías de Gualaceo, 2013”**.

Por lo que solicitamos a usted comedidamente se sirva autorizar para que su hijo/a..... participe en la mencionada investigación, la finalidad es conocer las consecuencias emocionales que presenta su hijo/a y que afecta a su vida diaria, para poder entregar y sugerir al equipo de la Fundación “Las Marías”, a que realicen la intervención y seguimiento en caso necesario.

Los datos recolectados son confidenciales y serán utilizados para este estudio, el mismo que no representa riesgo para la integridad biológica y psicológica de su hijo/a, no tiene costo monetario alguno, esta autorización se puede retirar en el momento que usted juzgue conveniente.

Agradecemos su colaboración.

Nombre y Apellido

Cedula

Firma

Anexo 2. Cuestionario para evaluar Consecuencias Emocionales en los niños/as hijos/as de las madres que viven de violencia intrafamiliar

Nombres y apellidos:

Fecha de nacimiento..... Sexo: H.....M.....

Número de miembros en el hogar.....

Problemática de violencia:

Física.....Psicológica.....Sexual.....Económica.....

Familia: Unida.....Desunida:Existe: Escucha:Respeto:
.....

El o la profesional debe registrar la intensidad de la respuesta psicológica dada por la niña/o a cada uno de los 22 Ítems del cuestionario según la escala siguiente:

Nº	ITEMS	SI	NO
1	Sentimiento de culpabilidad		
2	Sentimiento de inseguridad		
3	Sentimiento de fracaso		
4	Baja autoestima		
5	Sentimiento de inutilidad		
6	Confusión		
7	Desesperanza hacia el futuro		
8	Sensación de ahogo		
9	Ansiedad		
10	Sensación de sofoco		
11	Sudoración		
12	Nudo en la garganta		
13	Disminución de diálogo y comunicación en el hogar		
14	Falta interés en actividades agradables		
15	Dificultades para compartir con otros niños o niñas		



16	Irritabilidad, Agresividad		
17	Enojo		
18	Cambios de humor		
19	Aislamiento		
20	Tristeza, Desesperanza		
21	Dificultades en la concentración y atención		
22	Dificultad para dormir		