

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

Maltrato Físico Infantil en el Ecuador: Campaña “Dame la Mano”

**Paulina Alexandra Garcés Palacios
Manuela Merchán Terán**

Gabriela Falconí, Ph.D, Directora de Tesis

Tesis de grado presentada como requisito
para la obtención del título de Licenciada en Comunicación Organizacional
y Relaciones Públicas

Quito, mayo de 2013

Universidad San Francisco de Quito
Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

HOJA DE APROBACIÓN DE TESIS

Maltrato Físico Infantil en el Ecuador: Campaña “Dame la Mano”

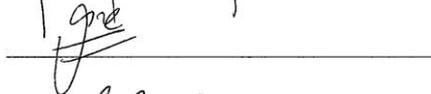
Paulina Alexandra Garcés Palacios

Manuela Merchán Terán

Gabriela Falconí, Ph.D
Directora de la tesis



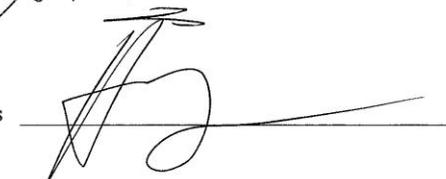
Gustavo Cusot, Ph.D
Miembro del Comité de Tesis



Santiago Castellanos, Ph.D
Miembro del Comité de Tesis



Hugo Burgos, Ph.D
Decano del Colegio de
Comunicación y Artes Contemporáneas



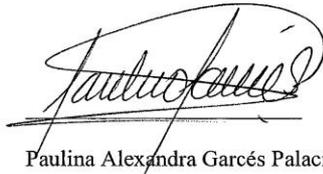
Quito, mayo 2013

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

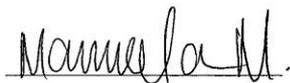
Firma:



Nombre: Paulina Alexandra Garcés Palacios

C. I.: 171101790-3

Firma:



Nombre: Manuela Merchán Terán

C.I.: 1714328539

Lugar: Quito, mayo de 2013

DEDICATORIA

A mis padres quienes con su esfuerzo y apoyo me han impulsado a seguir adelante y a lograr las metas que me he propuesto. A las voluntarias y fundadoras de la Fundación Azulado y a los niños que sufren abuso infantil.

Paulina

"Creo que es difícil dedicarle a alguien un esfuerzo en el que tantas manos especiales han sido partícipes.

Manuela

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento especial a la Fundación Azulado por permitirme conocer y ser parte del trabajo maravilloso que realizan en contra del abuso infantil, a mis profesores de la carrera de Comunicación y Relaciones Públicas que con su interés y exigencia me han llevado a conocer que sí se puede mediante el trabajo profesional y las tácticas que aprendimos, cambiar la realidad nacional, pensar positivamente y unir esfuerzos para cambiar la vida de las personas. A quienes todos y todas quienes colaboraron con esta campaña, sin ustedes no hubiese tenido el éxito que tuvo.

A Manuela, mi compañera en esta tarea, con su entusiasmo y esfuerzo que me inspira a mantenerme firme y continuar para lograr mis metas y con quien aprendí a superar dificultades para sacar este proyecto adelante.

Paulina

Gracias hacia arriba porque me das fuerza y me recuerdas cada día quien soy.

Gracias Mami, porque con tus manos hemos construido este sueño.

Gracias pa, has sido siempre mi compañero, tantas pero tantas vidas atrás.

Gracias ñaño, solo tú y yo sabemos lo que has sido para mí.

Gracias Mon, mi compañero, mi mejor amigo, esa partecita de mi corazón.

Gracias Pauli, porque siempre dos son mejor que uno.

Esta tesis con amor, mucho amor.

Manuela

RESUMEN

El abuso infantil se presenta en distintos ámbitos; el psicológico, el físico el sexual y el mental. Dichos abusos pueden suceder individualmente, o a la par o como consecuencia de la presencia de otro. Sea cual sea el motivante o la manera en que se presenta, trae consecuencias y efectos irreversibles en las víctimas e inclusive en quienes proveen maltrato. No obstante, enfocaremos esta la investigación específicamente en el maltrato físico infantil.

El maltrato físico infantil es un tema preocupante que se encuentra presente en todos los países a nivel mundial. Su incidencia revela números alarmantes por tanto es necesario tomar medidas para disminuirlos. Varios países han conducido estudios importantes para determinar las causas, los efectos y las estadísticas de casos de maltratos a nivel nacional e internacional. Para esta la investigación, se ha dirigido el enfoque de estudio en niños y niñas de entre cero y once años; edades que son consideradas dentro de infancia y comienzo de la adolescencia. La motivación es la determinación de la presencia de maltrato infantil en estas edades a nivel nacional e internacional enfocada en sus causas, efectos y estadísticas. Asimismo, la identificación de los métodos de prevención, tratamiento y soluciones que podrían ser planteados o bien apoyados para dichos casos.

Finalmente, si mediante nuestra campaña pretende concienciar a los padres de familia, profesores y profesionales de salud quienes están en contacto directo con los niños y niñas, que el maltrato físico infantil puede evitarse y junto con la labor que realiza la Fundación Azulado, habremos logrado el objetivo propuesto.

ABSTRACT

El abuso infantil se presenta en cuatro áreas definidas: el psicológico, el físico, el sexual y la negligencia. Estos pueden suceder individualmente o como consecuencia de la presencia de otro. En cualquier manera o maneras que se presente arrastra consecuencias y efectos en las víctimas e inclusive en quienes han dado maltrato. Nos enfocaremos en esta investigación específicamente en el maltrato físico infantil.

El maltrato físico infantil es un tema preocupante que se encuentra presente en todos los países a nivel mundial. Su incidencia revela números alarmantes por tanto es necesario tomar medidas. Varios países han conducido estudios importantes para determinar las causas, los efectos y las estadísticas de casos de maltrato a nivel nacional e internacional. Sin embargo, el tema ha sido manejado con un alto grado de ocultación debido a su mala connotación dentro de la sociedad y porque se cree que es un tema interno normal dentro de los hogares. No obstante, ese secretismo solamente refuerza que el maltrato infantil es una cuestión severa que se encuentra presente en la vida cotidiana de familias, instituciones y en otros ambientes.

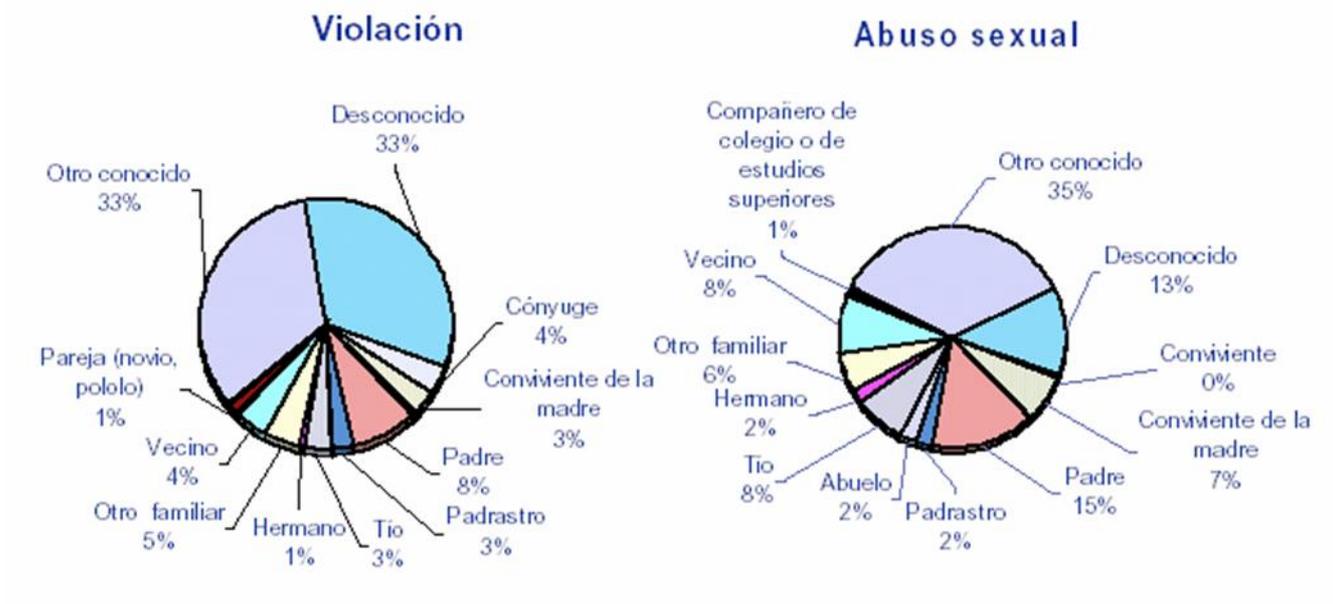
Para la investigación, se ha dirigido el enfoque de estudio en niños y niñas de entre cero y once años. La motivación es la presencia de maltrato infantil en estas edades a nivel nacional e internacional enfocada en sus causas, efectos y estadísticas y nuestro objetivo es concienciar a los principales actores, a través de una campaña de comunicación con causa social para disminuir los altos porcentajes de incidencia. Finalmente, si mediante nuestra campaña y con el trabajo que realiza la Fundación Azulado logramos crear conciencia y que se reconozca el daño que produce el maltrato físico infantil, habremos logrado nuestra meta.

TABLA DE CONTENIDO (NIVEL 1)

Resumen	7
Abstract	8
INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA (Capítulo 1 de la tesis)	17
Antecedentes.....	17
El problema	18
Hipótesis	19
Pregunta(s) de investigación.....	19
Contexto y marco teórico	21
Definición de términos	22
Presunciones del autor del estudio	232
Supuestos del estudio	22
REVISIÓN DE LA LITERATURA (Capítulo 2 de la tesis)	22
Géneros de literatura incluidos en la revisión	23
Pasos en el proceso de revisión de la literatura	23
Formato de la revisión de la literatura	23-27
METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN (Capítulo 3 de la tesis)	28
Justificación de la metodología seleccionada	29
Herramienta de investigación utilizada	30
Descripción de participantes	310
Fuentes y recolección de datos	30
ANÁLISIS DE DATOS (Capítulo 4 de la tesis)	31
Detalles del análisis	32-37
Importancia del estudio	48-57
Resumen de sesgos del autor	65-68
CONCLUSIONES (Nivel 1) (Capítulo 5 de la tesis)	71
Respuesta a la pregunta de investigación	71
Propuesta de Campaña	
71	Información de la Campaña "Dame la Mano"
72	Descripción de la Campaña "Dame la Mano"
73-85	Desarrollo de la "Campaña Dame la Mano"
77-73	Conclusiones
86-76	Limitaciones del estudio.....
	89
	Recomendaciones para futuros estudios
	88
	Resumen general
	88
REFERENCIAS	87-91
ANEXOS A: fotos	92-104

TABLAS

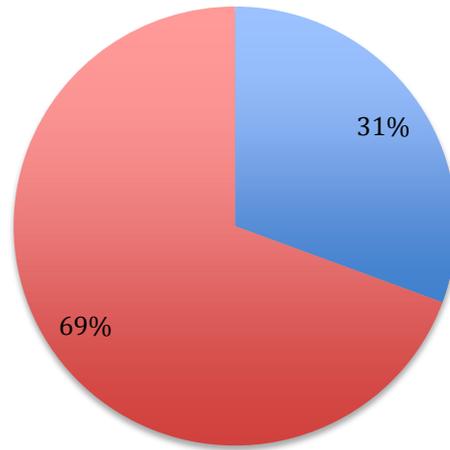
(IML, 2000)



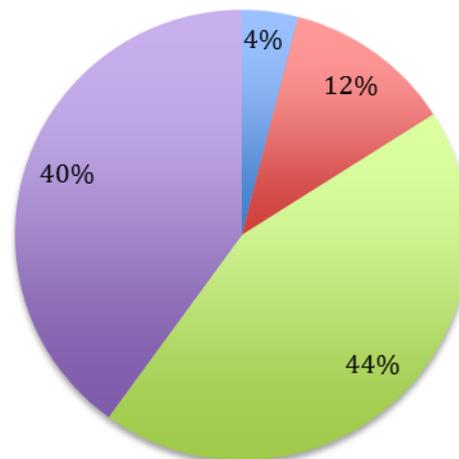
(IML, 2000)

MENORES DE 0 A 7 AÑOS:**MALTRATO POR SEXO**

■ NIÑOS ■ NIÑAS

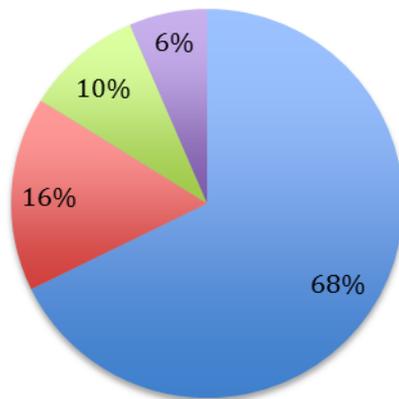
**MALTRATO POR EDAD**

■ 0 AÑOS ■ 1 AÑO ■ 2 AÑOS ■ 3 AÑOS



MALTRATO POR NACIONALIDAD DE ORIGEN

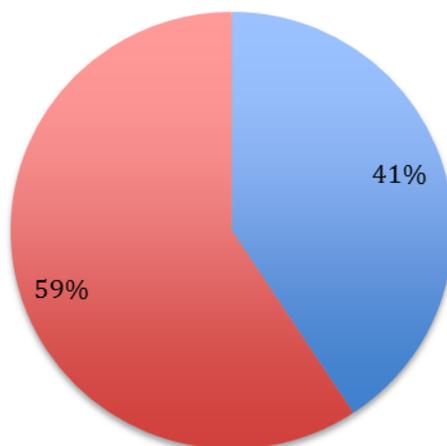
■ ESPAÑOLA ■ IBEROAMERICANA ■ AFRICANA ■ UNIÓN EUROPEA



MENORES DE 8 A 11 AÑOS:

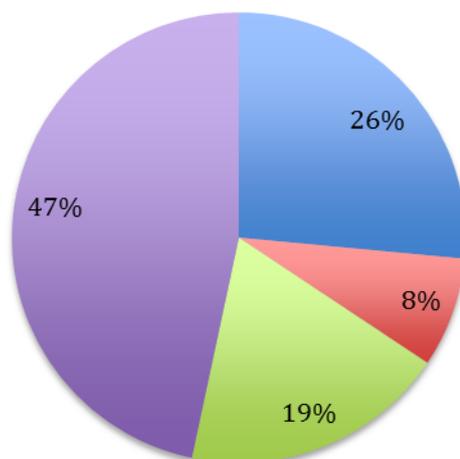
MALTRATO POR SEXO

■ NIÑOS ■ NIÑAS



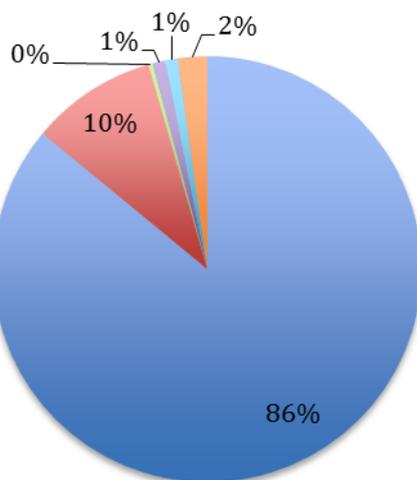
MALTRATO POR EDAD

■ 8 AÑOS ■ 9 AÑO ■ 10 AÑOS ■ 11 AÑOS



MALTRATO POR NACIONALIDAD DE ORIGEN

■ ESPAÑOLA ■ IBEROAMERICANA ■ AFRICANA
■ UNIÓN EUROPEA ■ EUROPA DEL ESTE ■ OTROS PAÍSES



FIGURAS

(ANAR, 2006)

LA UNICEF PRESENTA UN CUADRO IMPORTANTE ACERCA DE LAS ESTADÍSTICAS DE MALTRATO A NIVEL MUNDIAL EN ALGUNOS PAÍSES SELECCIONADOS. TODOS SUS DATOS SON BASADOS EN ENCUESTAS DE CAMPO REALIZADAS POR DICHA INSTITUCIÓN.

CUADRO I

AMÉRICA DEL SUR: ESTUDIOS SOBRE PREVALENCIA DE MALTRATO INFANTIL EN PAÍSES SELECCIONADOS

ARGENTINA	2000-2001	450 ALUMNOS UNIVERSITARIOS	ESTUDIO RETROSPECTIVO	EL 55% DE LOS ENCUESTADOS ADMITIÓ HABER RECIBIDO CASTIGOS
BOLIVIA (ESTADO DE UDINA CI	2007	20 000 HOGARES DE TODO EL PAÍS	ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA Y SALUD (ENDSA) 2003 C/	EN EL 83% DE LOS HOGARES, LOS NIÑOS Y NIÑAS
CHILE	2006	1 525 NIÑOS DE 12 A 17 AÑOS	CUESTIONARIO AUTOADMINISTRADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA MUESTRA	EL 75,3% DE LOS NIÑOS Y NIÑAS ENTREVISTADOS HA RECIBIDO ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA
COLOMBIA	2005	PROBABILÍSTICA, CONFORMADA POR 37 000 HOGARES	ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA Y SALUD (ENDS) 2005	EL 42% DE LAS MUJERES INFORMÓ QUE SUS ESPOSOS O COMPAÑEROS

ECUADOR	2005	SIN INFORMACIÓN	LA ENCUESTA NACIONAL DE HOGARES	EL 51% DE LOS NIÑOS Y NIÑAS REPORTA HABER SIDO VÍCTIMA DE MALTRATO
PERÚ	2000	27 259 MADRES CON EDADES DE 15 A 49 AÑOS Y SUS HIJOS MENORES DE 5 AÑOS	ENCUESTA SOLICITADA POR EL MINISTERIO DE SALUD.	EL 41% DE PADRES Y MADRES RECURRE A LOS GOLPES PARA CORREGIR A SUS HIJOS E HIJAS
URUGUAY	2008	MUESTRA DE HOGARES POLIETÁPICA DE 100 CASOS	MIDE UTILIZACIÓN DE CASTIGO FÍSICO Y PSICOLÓGICO DENTRO DEL HOGAR	EL 82% DE LOS ADULTOS ENTREVISTADOS REPORTA ALGUNA FORMA DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA O FÍSICA HACIA UN

CUADRO II

MÉXICO Y PAÍSES SELECCIONADOS DE CENTROAMÉRICA: ESTUDIOS SOBRE PREVALENCIA DE MALTRATO INFANTIL

COSTA RICA	2003	MUESTRA REPRESENTATIVA DE LA POBLACIÓN DE 18 AÑOS Y MÁS	ENCUESTA TELEFÓNICA	EL 74,2% DE LOS ENCUESTADOS MALTRATA VERBALMENTE A SUS
MÉXICO	2000	4.000.000 DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE	CUESTIONARIO CON ADMINISTRACIÓN DIRECTA	UNA TERCERA PARTE DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 9

NICARAGUA	2004	SIN INFORMACIÓN	ESTUDIO SOBRE LA BASE DE DENUNCIAS, REALIZADO POR EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN DEMOGRAFÍA Y	EL 68% DEL ABUSO SEXUAL OCURRE EN LOS HOGARES
------------------	-------------	------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

CUADRO II

Guyana	2004	3 855 niños y niñas	Entrevistas individuales a los propios niños,	El 33% de los niños y niñas habían sido
Haití	2000	10 150 mujeres y 3 170 hombres	Encuestas administradas a hombres y mujeres	El 93% de las mujeres y el 87% de los hombres piensan que es normal maltratar a
Haití	2005-2006	Sin información	Sin información	El 49% de las mujeres, en su
Jamaica	2005-2006	Sin información	Base mundial de datos UNICEF, sobre la base de la Encuesta de Indicadores Múltiples por	El 73% de niños de 2 a 14 años recibió castigos físicos menores
República Dominicana	1997	Sin información	Sin información	El maltrato físico es, en el 48,2% de los casos, el
Trinidad y Tobago	2005-2006	Sin información	Base mundial de datos UNICEF, sobre la base de la Encuesta de Indicadores Múltiples por	El 51% de niños de 2 a 14 años recibieron castigos físicos menores

LOS DATOS REVELAN QUE LAS CIFRAS RADICAN APROXIMADAMENTE EN MÁS DE UN 50% CON RESPECTO A LA PRESENCIA DEL MALTRATO INFANTIL EN LOS DISTINTOS PAÍSES. DICHOS DATOS SIGNIFICAN QUE EL MALTRATO INFANTIL ESTÁ PRESENTE EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN LOS VARIOS PAÍSES INDICANDO UNA PRESENCIA DE MÁS DE LA MITAD DE LA POBLACIÓN INVOLUCRADA EN MALTRATO INFANTIL. (CEPAL, 2009)

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA DEL MALTRATO FÍSICO INFANTIL EN EL ECUADOR Y A NIVEL MUNDIAL

El abuso infantil ocurre alrededor de todo el mundo y sus consecuencias para los niños y niñas pueden ser graves y a largo plazo. Los proveedores de salud juegan un papel esencial para proteger a los niños a través de la identificación y reportando la sospecha de una lesión infligida. Las manifestaciones clínicas y la epidemiología del abuso físico en los niños se analizarán en este trabajo.

Antecedentes

La historia del maltrato físico infantil.

A nivel mundial, el maltrato físico infantil ha sido considerado un tabú en la sociedad. La causa de que sea un tema del que no se habla, puede deberse a su repetida presencia como un acontecimiento normal, aceptado y en algunos casos de educación generacional. Las familias, escuelas e inclusive círculos cercanos se ven involucradas en los casos que reportan sucesos de maltrato en el hogar pese a ser el lugar donde menos se lo esperaría. Es un tema que reporta altas cifras en investigaciones realizadas. Por ello, es necesario hacer algo al respecto.

Es importante recalcar que mediante datos, cifras y estudios con respecto al tema, se puede lograr una exposición del mismo que traiga consecuencias positivas a la sociedad. La información acertada del mismo, conlleva a que la población esté informada y se considera el primer punto de esfuerzo para bajar los altos índices de maltrato infantil. Una sociedad informada de lo adverso que este acontecimiento resulta, constituirá en un llamado de atención para hacer algo al respecto. Conocer es clave para concienciar qué es el maltrato infantil; cómo se presenta, dónde se presenta y las causas o efectos que trae

consigo. De esa manera, se podrá identificar su presencia así como emplear métodos para prevenir por un lado y por el otro tratar de manera adecuada a sus víctimas.

El problema

A nivel mundial, el maltrato físico infantil puede ser definido como cualquier lesión grave que es infligida a un niño por su padre o tutor. Las definiciones específicas pueden variar entre países, culturas, grupos étnicos y religiosos.

Mediante la información y educación sobre las causas y consecuencias del abuso físico infantil, se disminuirán los altos índices que registran las investigaciones realizadas tanto en el mundo como en el Ecuador.

Al determinar las causas y dónde se genera el maltrato físico infantil, podemos crear una campaña a través de tácticas y técnicas que involucre a la sociedad en general y a los padres de familia y creando una conciencia de las graves consecuencias que genera el maltrato físico y que es posible evitarlo, disminuirán los niveles del mismo.

En muchos casos al ser considerado un tema que se trata dentro del hogar y no sale a la luz, es casi imposible que se evite. Si logramos a través de una campaña social divulgar información y concienciar, la población en general actuará de manera diferente frente a este problema social que tiene consecuencias físicas, psicológicas y que incluso puede provocar la muerte de los infantes.

Hipótesis

No podemos permitir que se vea con normalidad algo que causa tanto daño, nuestra sociedad se ve afectada a diario y en todo estrato de este problema, la información puede disminuir el miedo a denunciarlo y a proteger a los menores.

La Fundación Azulado realiza una labor contra el abuso infantil durante dos años y ha logrado impactar de manera positiva a 6,000 niños en la ciudad de Quito, mediante su grupo de profesionales en psicología, instruyen a profesores en varias escuelas de la ciudad sobre el abuso infantil, maneras de reconocerlo y ayudar, por tanto nuestra campaña reforzará la tarea que realiza la fundación en la ciudad de Quito.

Pregunta de investigación

Pregunta de investigación: “¿Es posible disminuir la incidencia del maltrato físico infantil mediante un programa de información y concienciación del mismo, dirigido principalmente a los padres, profesores y profesionales de salud quienes están directamente en contacto con los infantes en la ciudad de Quito?”

Por ello se han determinado que los objetivos principales de esta investigación son los siguientes:

1. Determinar la incidencia del maltrato físico infantil dentro de la sociedad.
2. Conocer los determinados factores que causan el maltrato infantil.
3. Definir las principales consecuencias y efectos que surgen debido a ser víctimas de maltrato. Sean estas físicas o emocionales.
4. Identificar si existen esfuerzos de prevención y ayuda a las víctimas de maltrato físico infantil.
5. Formar una base teórica para elaborar una campaña en la cual las víctimas o miembros de la sociedad:
 - a. Reconocen su situación una vez expuesto el tema.
 - b. Informan su condición de maltrato infantil.
 - c. Buscan ayuda.
 - d. Reciben ayuda, la aceptan y la ponen en práctica.
 - e. Disminuyen los casos de maltrato infantil.

Contexto y marco teórico

Mediante el planteamiento de estos objetivos nacen las preguntas a las cuales se intenta responder mediante esta investigación. Son las siguientes:

- a. ¿Qué emociones y trastornos psicológicos y físicos trae consigo el maltrato físico a menores?
- b. ¿Qué tácticas podemos utilizar para transmitir a los padres, maestros y demás adultos cuáles son los efectos marcados que ocasiona el maltrato físico en los menores?
- c. ¿Cuál es el procedimiento y a quienes deben acudir los menores o adultos para denunciar maltrato físico infantil?

El Abuso Físico Infantil tiene una marcada repercusión tanto en adolescentes como en adultos. El maltrato usualmente puede darse de manera “sutil” pero cabe recalcar que afecta a niños y niñas en todo el mundo. Sus efectos y consecuencias pueden traer daños irreparables en sus víctimas y conllevan a problemáticas sociales de gran dimensión a largo plazo.

No obstante, según las fuentes de investigación a nivel mundial, los problemas de esta temática empiezan con la falta de información acerca del maltrato físico a los niños. La sociedad está desinformada de que es un hecho dentro de nuestras vidas cotidianas y deben de tomarse medidas al respecto. Por otra parte, entre los problemas que se detectan con respecto al maltrato físico infantil está la incapacidad por parte de los miembros de la familia para pedir ayuda. La invisibilidad de las lesiones del maltrato en muchos casos; o el hecho de que los actos de maltrato ocurran en la intimidad familiar y sin testigos, de manera que no puedan observarse directamente. Finalmente, la sumisión que pueden

adoptar los niños y luego los adolescentes de permitir que se repita como un comportamiento normal.

El propósito del estudio.

El maltrato infantil puede darse en cuatro áreas importantes, en el físico, en el emocional o psicológico, en el ámbito sexual y la negligencia. No obstante, el tipo de abuso a considerarse en esta la investigación es el maltrato físico infantil.

Abuso físico: “Cualquier tipo de agresión que no sea hecha de manera accidental en la que se involucra fuerza física o corporal. Esta agresión puede ser con un objeto, arma, sustancia o con alguna parte del cuerpo (pies, puños, etc.) y abarca desde un empujón o golpe con la mano abierta, hasta cualquier lesión que cause incapacidad o muerte” (Russek, 2007).

Si hay conocimiento de qué es y cómo puede evitarse y qué hacer en caso de que un menor sea abusado físicamente, se reducirán los casos de incidencia y las consecuencias futuras.

El significado del estudio

El maltrato infantil se presenta como consecuencia de varias causas emocionales por parte de los progenitores o de los guardianes del menor. Es decir, el maltrato físico en los menores es un desencadenamiento de un ámbito emocional que los maltratadores no pueden controlar y por ello lo desencadenan en alguien de menor fuerza que en este caso es el menor. Si podemos identificar las situaciones que intensifican las probabilidades de que se dé el maltrato y se trabaja en ellas es posible que se reduzca el nivel en el que se desarrolla en nuestra ciudad y en el Ecuador.

Esta investigación puede ser útil para educadores y para las instancias de gobierno que tienen injerencia en el área social y educativa y para comunicadores y estudiantes que

pueden aplicar como ejemplo el estudio en otras campañas en contra del maltrato físico infantil.

Este estudio de investigación es único, porque a través de la campaña realizada hemos beneficiado la labor que realiza la Fundación Azulado, y hemos creado conciencia en lo padres y en infantes de todos los diferentes estratos de la ciudad de Quito.

Definición de términos

En este estudio “burnout” es en inglés agotamiento total (Asociación Española de Psicología Clínica).

Presunciones del autor del estudio

Por medio del estudio y estadísticas reales a nivel nacional y mundial pretendemos que las personas crean en nuestros objetivos, basados en datos reales alarmantes sobre el maltrato físico infantil.

Nuestra investigación es cuantitativa y específica médica por el tema que tratamos. A continuación la revisión de la literatura médica y científica para esta investigación.

REVISIÓN DE LA LITERATURA CAPÍTULO 2

Primeramente investigamos el problema, causas, espacios, consecuencias y prevención, índices a nivel internacional. Una vez empapadas del tema y de los varios aspectos del abuso infantil, nos enfocamos solamente en el abuso físico infantil. Posteriormente la misma investigación se realizó a nivel nacional en el Ecuador, y las organizaciones que trabajan con respecto al abuso infantil. Actores, entrevistas, conclusiones.

Investigación científica, entrevistas profesionales médicos, fundaciones y actores relacionados.

Fuentes

La información provendrá de revistas y journals de sitios especializados en medicina como BestPractice, información provista en entrevistas a varias sicólogas entre ellas la Presidenta de la Fundación Azulado, entre otros.

Pasos en el proceso de revisión de la literatura.

Nuestra investigación se generó en base al tema y a indicaciones de la Directora de Tesis, al haber implicaciones psicológicas, médicas y científicas, nos basamos en información científica tanto en internet como en las entrevistas personales realizadas, también por palabras clave; búsqueda en Internet; entrevistas a actores reconocidos en el área; utilización de referencias de artículos importantes que encontramos tanto en libros como en la Biblioteca Virtual de la Universidad San Francisco de Quito.

Formato de la revisión de la literatura.

Método de Educación:

De acuerdo a una investigación realizada por la organización de investigación “Neumors” en Estados Unidos, hay un patrón de conducta familiar que tiende a desencadenar en maltrato infantil intrafamiliar. Muchas familias desde la antigüedad, se han guiado por un estilo de disciplina en la cual deben aplicar métodos físicos de corrección para obtener aprendizaje de los hijos. Michelle New, una psicóloga clínica infantil especialista en maltrato infantil, afirma que en muchos casos “los padres han tenido

ese tipo de educación y por ello piensan que la única forma de alcanzar el verdadero aprendizaje es mediante abusos físicos que entreguen al niño su merecido después de hacer algo mal. De tal manera el niño entiende que el castigo por hacerlo es doloroso y por ello no lo vuelve a hacer. Ese método de aprendizaje se basa en la teoría motivacional de Pavlov. (New, 2010).

Teoría de Condicionamiento Clásica:

(Estímulo incondicionado). (Ardila, 2001). El fisiólogo ruso, Iván Petrovich Pavlov desarrolló una teoría de motivación basado en el mecanismo natural del ser humano de estímulo respuesta. De acuerdo a Pavlov, la persona enfoca el aprendizaje en respuestas emocionales o psicológicas involuntarias que responden automáticamente a determinados estímulos. Para probar su teoría experimentó el tiempo que se demoraría un perro en secretar jugos gástricos. Para ello tenía un diapasón que emite un sonido perceptible solamente para los animales. Cuando accionaba el silbato veía que los perros no tenían ninguna reacción en cuanto a la salivación. Ahí descubrió que el silbato era un estímulo neutro que no generaba ninguna respuesta por parte de los animales. Después, les dio un pedazo de carne al momento de darlo, los perros salivaron inmediatamente. De esa manera concluyó que la carne era un estímulo incondicionado que provocaba una respuesta inmediata. No hubo ninguna condición que generó que el animal salivase de manera inmediata. Seguido de esto, Pavlov decidió alimentar a los perros inmediatamente después de que accionaba el silbato. Al repetirlo muchas veces logró que los perros salivasen inmediatamente después de accionar el timbre sin que necesariamente viesen o se les diese alimento. De esa manera comprobó que el silbato se convertiría en un estímulo condicionado en el que con la condición del silbato los perros saliven, no solamente por tener el alimento cerca (estímulo incondicionado). (Ardila, 2001).

Conectando la teoría de Pavlov con el sistema de disciplina se puede llegar a las siguientes conclusiones. Para ello se usará el ejemplo en el que el padre no desea que el niño raye las paredes de la casa. El silbato que usó Pavlov es en teoría la voz del padre pidiéndole al hijo que no raye las paredes. Para el padre, esta advertencia es un estímulo neutro porque no va a causar educación en el niño. Es decir, así el padre lo diga, el niño va a ignorar el comunicado. Por otro lado, el padre se da cuenta que el momento de pegar al niño, el niño se siente intimidado y se somete al padre o al mayor. Por ende, el castigo físico es un estímulo incondicionado ya que provocará un efecto inmediato sin ninguna condición. Es decir, al conectar ambos estímulos el padre conseguirá el mismo efecto que Pavlov. Cada vez que el padre vaya a educar al hijo o decirle que no raye las paredes (condición), utilizará inmediatamente la fuerza y provocará el sometimiento del niño. De esa manera, cada vez que el padre le diga algo al hijo, el niño pensará que va a ser agredido y se someterá en seguida por miedo a que vuelva a ser agredido.

Este método de estímulo respuesta está muy arraigado a las familias como una manera de educación. Los padres o autoridades (ya que pueden ser maestros de la escuela o cualquier tipo de superiores) crecen con la idea de que la única manera de que el chico aprenda lo que debe ser inculcado es por medio de la agresión física ya que es la única forma de que reaccionen ante lo establecido. Es decir, hablando y pidiéndoles que se sometan a lo instruido no va a sacar ningún resultado y peor uno de aprendizaje.

El Manejo del Estrés:

(OMS, 1994). De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el estrés es el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción" (1994). Es decir, es un mecanismo de reacción ocasionado por el cuerpo o la mente que responden a

una situación de alta presión en la cual se debe hacer algo al respecto. En áreas como la laboral se puede definirlo como "un desequilibrio entre los requerimientos del trabajo y la capacidad del individuo para satisfacerlos" (OMS, 1994). En otras palabras, el organismo se prepara para la acción debido a la presión de tener demandas con respecto a un tema y estar en inhabilidad para corresponderlas.

Existe una relación entre el tema del estrés con la violencia o maltrato físico.

Cuando la persona se encuentra bajo una presión demasiado alta, en muchas ocasiones se cree incapaz de poder manejarlo. Al tener este conflicto, el cuerpo empieza a prepararse para actuar y reacciona de ciertas maneras que en algunos casos pueden ser violentas para con los que rodean a la persona. Es decir, al encontrarse bajo estrés, la persona mayor o soporte del hogar podrá perder el control y desahogar su presión agrediendo al menor que está cerca. (Villavicencio, 1999). Lo hace en el individuo indefenso ya que puede descargar dicha presión sin que el niño pueda defenderse de vuelta.

Incapacidad de Manejo Emocional:

(**Olmedo, 2003**). Se realizó un estudio en la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatológica AEPCP en el cual se explicaban métodos de prevención del "burnout" o agotamiento total. Éste síndrome de quemarse en el trabajo fue introducido en 1980 por el psicólogo estadounidense Herbert Freudenberger al observar un estado de agotamiento emocional absoluto en los pacientes de una clínica psicológica. Es decir, este agotamiento surge por la inhabilidad de la persona para manejar sus emociones.

Experimenta una mezcla de sentimientos que la llevan a un agotamiento mental y emocional crónico llamado "burnout". El término fue posteriormente aplicado en las organizaciones como agotamiento debido al trabajo. Sin embargo, puede ser reflejado en el

hogar ya que a la larga es el que sufre toda la presión del ambiente externo. Se elaboró una forma para medir este grado de desgaste llamado el Burnout Maslach Inventory. Este sistema realizado por Maslach y Jackson en 1986 toma en cuenta tres factores importantes en el síndrome: el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización. (Olmedo, 2003). El cansancio emocional por la recurrencia de emociones debido a fracasos matrimoniales, económicos o interpersonales. La despersonalización o pérdida del sentido de identidad o autodefinición. La falta de realización que es el fracaso en alguna área de particular necesidad o expectativa.

Cuando la persona se siente desmotivada o incapaz en alguna de esas áreas es que se quema totalmente y se produce el burnout. De acuerdo a un estudio realizado por los psicólogos Hamberger y Stone en 1983 en Estados Unidos, dicho estado emocional puede ser relativamente peligroso para los demás (Hamberger, 1983). En el caso del hogar, la persona que pasa por un burnout se encuentra incapacitada para canalizar y manejar sus emociones y por ende se vuelve violenta con los que la rodean. Esta violencia generalmente va dirigida hacia las personas más indefensas ya que desean canalizar sus sentimientos sin que alguien más les pueda hacer daño de vuelta. He ahí la relación con el maltrato infantil, el niño es el que menor resistencia puede poner a su autoridad al ser abusado físicamente.

El Consumo de Alcohol:

(**Butchart, 2006**). Se realizó una investigación a cargo la Organización Mundial de la Salud junto con La Universidad John Mores en el Reino Unido en la cual se encontró una relación directa entre el efecto del alcohol y el maltrato infantil. De acuerdo a los estudios, se encontraron los siguientes puntos:

El consumo nocivo de alcohol puede afectar directamente a las funciones físicas y cognitivas, reducir el autocontrol e incrementar las probabilidades de que un individuo actúe de forma violenta, también contra niños. El consumo nocivo de alcohol por parte de los padres se asocia a otros problemas parentales como trastornos de la salud mental y rasgos de personalidad antisocial. Estos factores incrementan el riesgo de maltrato infantil. (Butchart, 2006).

(**Butchart, 2006**). Por otro lado, se encontró que las incidencias de maltrato físico venían acompañados de maltratantes involucrados bajo los efectos del alcohol.

En los EE. UU., el 35% de los progenitores que maltrataron a sus hijos habían consumido alcohol o drogas en el momento del incidente.

En Alemania, durante el período 1985–1990, alrededor del 35% de los perpetradores de maltrato infantil con resultado de muerte se encontraban bajo los efectos del alcohol en el momento del crimen, y el 37% de los agresores eran Alcohólicos crónicos. En el Territorio Septentrional (Australia), se diagnosticó SFA o EAF en 1,7 de cada 1000 nacidos vivos, cifra que aumentaba significativamente a 4,7 de cada 1000 nacidos vivos entre la población indígena. (Butchart, 2006).

(**Camposeco, 2011**). El alcohol aumenta las probabilidades de maltrato físico infantil debido a la falta de capacidad de razonamiento y compostura del consumidor. De acuerdo a Alexandra Camposeco, Maestra e investigadora Mexicana en temas de alcoholismo, “el consumo de la sustancia alcohólica maximiza los sentimientos de ira y frustración pese a ser administrado como un consuelo de los mismos” (Camposeco, 2011). Por ende, al consumirlo y estar en presencia de un menor de edad, la persona puede experimentar esta maximización de sentimientos y descargarlas a ellos mediante abuso físico. Se considera que con las drogas de estilo degenerativo o con el consumo excesivo

de drogas medicinales, se puede llegar a un estado de inconsciencia similar y puede perpetrarse el maltrato infantil de la misma manera.

METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN CAPÍTULO 3

La categoría de diseño en la investigación que utilizamos en esta investigación cuantitativa y científica basada en conceptos médicos. Por el tema que trataremos y la pregunta de investigación hemos basado nuestra investigación en cifras y estadísticas tanto en Ecuador como a nivel mundial.

Justificación de la metodología seleccionada

El abuso físico infantil es: “Cualquier acto reciente o falta de acción que resulte en muerte, lesiones graves físicas o emocionales, abuso sexual o explotación o riesgo inminente de daño grave que implique a un menor (persona menor de 18 años) realizado por un padre o cuidador (incluyendo cualquier empleado de un centro residencial o cualquier individuo que provea cuidado al menor fuera del hogar) quien es el responsable del bienestar del niño.”

(Public Law 104-235, Section 111:42 United States Code 5106g)

Al investigar a través del internet el tema del abuso físico infantil mediante la opinión de expertos médicos y en las revistas de medicina, tanto como en las investigaciones realizadas por la OMS(Organización Mundial de la Salud) y otras organizaciones como UNICEF y algunas fundaciones tanto ecuatorianas como internacionales, dichas investigaciones arrojan datos alarmantes en cuanto al número de

infantes no sólo afectados de manera física y emocional sino de muertes de menores de 3 años en varios países, provocadas por agresiones físicas.

Respecto a nuestro tema y a la pregunta de investigación estamos convencidas de que la información y difusión de las causas que provoca el maltrato físico infantil son los mejores mecanismos para su prevención y disminución. En muchos países el público en general no conocen los altos niveles de abuso físico y sus consecuencias, muchos padres ven como normal el maltrato a los infantes sin medir las consecuencias físicas y psicológicas a largo plazo que quedan luego de las agresiones.

Herramienta de investigación utilizada

La revista electrónica UPTODATE ha sido una de las mayores fuentes de información ya que es una revista médica con cientos de artículos y expertos en el tema. Así como la OMS con varias investigaciones y datos estadísticos. Otra importante fuente fueron los datos y las entrevistas a psicólogas ecuatorianas, algunas de ellas pertenecen a la Fundación Azulado, que lucha contra el abuso infantil en la ciudad de Quito.

Descripción de participantes

No tenemos un número determinado de participantes pero aspiramos llegar a unas 200 familias de la ciudad de Quito de todo nivel económico-social con la campaña “Dame la Mano”

ANÁLISIS DE DATOS CAPÍTULO 4

Detalles del análisis

El abuso infantil ocurre alrededor de todo el mundo y sus consecuencias para los niños pueden ser graves y a largo plazo. Los proveedores de salud juegan un papel esencial para proteger a los niños a través de la identificación y reportando la sospecha de una lesión infligida.

El maltrato infantil puede darse en cuatro áreas importantes, en el ámbito físico, en el ámbito emocional o psicológico, en el ámbito verbal y en el ámbito sexual. No obstante, el tipo a considerarse en la investigación es el maltrato físico infantil.

- Abuso físico:

“Cualquier tipo de agresión que no sea hecha de manera accidental en la que se involucra fuerza física o corporal. Esta agresión puede ser con un objeto, arma, sustancia o con alguna parte del cuerpo (pies, puños, etc.) y abarca desde un empujón o golpe con la mano abierta, hasta cualquier lesión que cause incapacidad o muerte” (Russek, 2007).

- Abuso Psicológico o emocional:

“El maltrato psicológico se basa en comportamientos intencionados, ejecutados desde una posición de poder y encaminados a desvalorizar, producir daño psíquico, destruir la autoestima y reducir la confianza personal” (Larocca, 2012).

- Abuso sexual:

“El involucramiento sin consentimiento de un niño, niña o adolescente menor de 15 años en actividades sexuales no acordes a su nivel evolutivo, es decir, al desarrollo emocional, cognitivo o social esperado para la edad. El abuso sexual puede ocurrir con o sin contacto físico, mediante conductas

que van desde provocaciones verbales hasta violencia con penetración anal, vaginal o bucal” (Mañalich, 2011).

- Negligencia:

“La negligencia hacia los infantes es la forma más común de abuso infantil y son más de la mitad de estos casos lo que se reportan a las oficinas de servicios sociales a nivel mundial está definido su concepto como omitir el proveer al infante o niño de sus necesidades físicas, emocionales, de educación y las necesidades médicas”. (UPTODATE, Endom, MD; 2013)

Epidemiología.

Cada año más de un millón de casos de abuso infantil o negligencia son seguidos por los servicios de protección de menores. El 17% de casos involucran abuso físico. En los Estados Unidos y Europa, se estima la prevalencia de abuso físico durante cualquier momento durante la niñez varía entre el 5 y 35% con sólo el 5% de todos los casos de abuso físico reportados a las agencias de protección.

Las tendencias en Estados Unidos, Canadá, Suiza, Australia, Nueva Zelanda y Reino Unido sugieren que el síndrome de maltrato, muertes por maltrato físico e ingresos en hospitales por heridas causadas a un menor no han tenido cambios desde la mitad de los 90 más bien han aumentado.

De entre niños menores de 15 años, la Organización Mundial de la Salud estima que el abuso o negligencia es el 13% de 1.2 millones de muertes por heridas a nivel mundial. En Estados Unidos más de 2,5000 niños mueren a causa de heridas anualmente, esto con niños de menos de un año de edad. La incidencia fatal de abuso infantil

posiblemente no han sido reportadas. Altos índices de abuso infantil han sido reportados en hospitales para tratamiento por fractura de cráneo o algún hueso, pocos han sido evaluados y reportados con sospecha de abuso, incluso cuando muestran que pueden tener una herida por abuso.

Perpetradores:

Los autores más comunes de abuso físico, en orden de descendente son los padres, los novios de sus mamás, mujeres que los cuidan, y las madres.

- Los factores de riesgo de abuso incluyen a padres jóvenes o solteros, padres con niveles bajos de educación y situaciones familiares inestables.
- Padres que abusan o tienen negligencia con niños frecuentemente fueron abusados o descuidados cuando fueron niños liderando un comportamiento de abuso o negligencia hacia sus propios hijos como comportamiento aprendido.
- El abuso de drogas, alcohol y las enfermedades psiquiátricas como la depresión y los desórdenes impulsivos, también pueden influir en este rol.
- Padres que tienen expectativas no reales con respecto a sus hijos. Por ejemplo, esperar un comportamiento infantil más allá de su edad o del nivel de desarrollo que tiene como que se entrene para ir al baño o para alimentarse por sí solo.
- Padres que esperan que el niño sea una fuente infinita de amor incondicional, lo que les lleva a un comportamiento abusivo cuando las responsabilidades y el estrés de criar se vuelve aparente.
- Padres que se han preparado muy poco para ejercer el rol de padres o han tenido modelos de padres mediocres o pobres.

Ambiente:

Factores de estrés dentro de la familia, como dificultad financiera, divorcio, conflicto interpersonal, enfermedad, o problemas profesionales como pérdida de trabajo o dificultades en el trabajo y ambiente laboral, o lo agudizan o empeoran, pueden jugar un rol en el desate de violencia en el hogar. Otros factores adicionales que pueden contribuir al abuso físico incluyen el aislamiento social, el distanciamiento o ausencia dentro de la familia, y la aceptación de violencia como solución de un problema.

La pobreza se asume usualmente como un factor de riesgo, pero el abuso infantil en familias pobres frecuentemente es detectado por el incremento en el contacto con trabajadoras sociales, policía y otros trabajadores que están pendientes de manifestaciones de abuso infantil. El nivel de sospecha de abuso también tiene tendencia a incrementar en familias que pertenecen a grupos socio-económicos bajos. El abuso infantil en muchas familias puede mantenerse escondido, ya que los niveles bajos de sospecha y las habilidades de esos padres para protegerse a ellos mismos de la detección y las consecuencias legales son grandes.

“Niños que viven con sus padres biológicos universalmente tienen menos riesgos de ser abusados, mientras que aquellos que viven con uno de los padres que cohabita con su pareja tienen el más alto nivel de maltrato. En comparación los niños que viven con sus padres biológicos, aquellos que viven sólo con uno de ellos que convive con su pareja tienen un índice 8 veces más alto de maltrato, mientras que los índices de abuso son 10 veces más de casos de negligencia”. (NIS-4)

Víctimas:

Por cierto los niños son las víctimas más probables de abuso físico. Los factores que incluyen son:

- De los niños abusados, el 67% son menores de un año de edad, el 80% son menores de tres años.
- Un pasado de abuso o heridas repetitivas es otro motivo de preocupación porque un niño abusado tiene el 50% de posibilidad de experimentar abuso en el futuro y el 10% de probabilidad de morir, si el abuso no es detectado al inicio. Incluso si el abuso es detectado y reportado apropiadamente, el abuso seguido y la mortalidad pueden ocurrir. Los factores asociados con la recurrencia de abuso son los primeros episodios de abuso y negligencia, conflictos paternos y problemas de salud mental paternos generan abusos.
- Niños con problemas de habla y de lenguaje, con problemas de aprendizaje, con desórdenes de conducta y desórdenes no psicológicos de conducta incrementan los riesgos de abuso infantil.
- Niños con anormalidades congénitas, retardo mental u otras discapacidades, enfermedades recurrentes o crónicas incrementan el riesgo de incurrir en abuso.
- Niños hiperactivos, niños adoptados e hijastros son abusado con mayor frecuencia.
- Los niños prematuros y con bajo peso tienen mayor riesgo de abuso y/o negligencia.
- Condiciones como el no poder crecer sano, retraso en el desarrollo, desórdenes de conducta y dificultades en el aprendizaje son factores de riesgos y resultados de abuso o negligencia.

Manifestaciones clínicas:

La cantidad de potenciales heridas en las que puede desembocar el abuso infantil no tiene límite en la imaginación del abusador, las heridas tienen diferentes características y alertas que se pueden detectar al inicio o que puede un médico en emergencia tener la posibilidad de detectar como señal de abuso infantil.

Algunas de las más comunes son:

Heridas Orofaciales: heridas orales y faciales ocurren aproximadamente en la mitad de los casos de abuso físico; la cara es el área más común a recibir heridas. Otras heridas faciales incluyen:

- Heridas internas como heridas en las orejas, en la lengua, lesiones en las encías y golpes en la dentadura. (“Evaluation and management of dental injuries in children”) {Evaluación y manejo de lesiones dentales en niños, Physical Abuse in Children: Epidemiology and clinical manifestations} (UpToDate, 2013)

Heridas internas en la boca por mecanismos abusivos como forzar al niño a comer.

- Quemaduras por escaldadura causada por líquidos o materiales corrosivos.
- Fracturas de maxilar, mandíbula o de huesos faciales. (“jaws fractures in children”) {Fracturas de mandíbula en niños, Physical Abuse in Children: Epidemiology and clinical manifestations}
- Moretones, laceraciones por rascarse o resección de las esquinas de la boca por haber sido forzado con algo dentro de la boca para evitar que hable o llore.
- Gonorrea o sífilis en la zona faríngea por abuso sexual. (“Evaluation of sexual abuse in children and adolescents”) {Evaluación de abuso sexual en niños y adolescents, Physical Abuse in Children: Epidemiology and clinical manifestations} (UpToDate, 2013)
- Ojos negros (periorbital ecchymosis) a causa golpe directo.

- Fracturas craneales que se evidencian con “ojos amoratados” lo que indica presencia de sangre detrás de las membranas timpánicas.
- Golpes en las orejas causan hematomas auriculares, perforación de la membrana del tímpano, fluido proveniente del oído interno.
- Desviación nasal o perforación, como destrucción del tabique por golpe directo o instrucción de algún objeto dentro de las fosas nasales.
- Alopecia traumática por haber sido halado del cabello. Algunas áreas sin cabello por halarlo o fractura. Si no existe inflamación o golpes puede tratarse de una infección por hongos en el cuero cabelludo. Moretones en el cuero cabelludo o hematomas son otras heridas comunes.

Moretones:

Los moretones son las heridas más comunes entre los niños abusados. Los moretones son causados por golpes forzados hacia la piel por interrupción de las arterias, la sangre se escapa y recolecta en las capas subcutáneas de la piel, causando cambio en la coloración inmediatamente e incluso permanece por días y después de la herida o golpe.

Los moretones se encuentran en niños abusados en varias áreas como las nalgas, los genitales, en la parte interior de los muslos, cachetes y en el cuello.

El Comité de Abuso y Negligencia Infantil de la Academia Americana de Pediatras (AAP) describe ciertas heridas de la piel como una sugerencia de que existe abuso físico.

Que son:

- La herida es intencional
- El patrón de lesiones corresponden a un modelo biomecánico de golpe, por ejemplo un moretón en forma de huella de puño o mano.

- El patrón de lesiones corresponden a un instrumento, que no puede ocurrir mientras juega o en interacciones naturales de su ambiente. (“bruising patterns”)
- La historia sobre las lesiones que el niño tiene, son inconsistentes con las habilidades de desarrollo y con el tipo de lesión.

Mordidas:

Las marcas de mordidas están asociadas al abuso físico o sexual o a ambos.

Aparecen como lesiones circulares, en ocasiones claras en el centro o con hematomas e inflamación causada por la succión del abusador.

Quemaduras:

Las quemaduras ocurren entre el 6 y 20% de los niños abusados físicamente y son consideradas por algunos autores como indicativo de actos premeditados. En uno de los estudios realizados en admisiones pediátricas en Australia, el 8% de las quemaduras fueron causa de abuso o negligencia.

Algunos tipos de quemaduras como indicativo de abuso son:

- Contacto con enchufes
- Quemaduras con cigarrillo
- Quemaduras por inmersión
- Quemaduras por microondas
- Quemaduras con armas

Fracturas:

Las fracturas son la segunda causa común de lesiones identificadas como abuso físico, dependiendo del tiempo y el tipo de abuso.

Ingesta forzada:

La ingestión forzada o envenenamiento intencional en niños es una forma de abuso, se han detectado variedad de sustancias como agua, sal, pimienta y algunas drogas medicadas e ilícitas que pueden ser usadas contra los infantes.

Inanición o hambre:

La inanición es no es una manifestación común en el abuso infantil que frecuentemente sea letal. En un reporte de 12 casos que se describen, 6 niños murieron y el factor de riesgo fue la edad, en especial los menores de un año. La mayoría de los niños fueron aislados por familiares, vecinos o personal escolar.

En el Ecuador: Realidad Nacional

El 49% de niños/as entre 6 – 11 años y el 29% de adolescentes entre 12 y 17 años son maltratados por sus padres (CNNA 2012).

En Ecuador el 51% de niños/as entre 6 y 11 años reporta haber sido víctima de maltrato. (EDNA, INEI, ENDES IV) Se estima que del 65 al 80% de las muertes infantiles provocadas por abuso no son reportadas como tales en el certificado de defunción.

El 80% de adultos que fueron maltratados en la infancia pueden ser diagnosticados al menos de un desorden psicológico. (Fuente Fundación Azulado).

La psicóloga Treacy Vinueza sostiene que el maltrato infantil puede ser el generador de individuos violentos con un carácter de resentimiento contra una sociedad, que creen, no los respetó, ni los defendió. “Un niño golpeado y humillado tiene grandes probabilidades de repetir la conducta con la que le educaron cuando llegue a adulto. La falta de una familia hace que se busquen referentes de cariño en lugares equivocados” (Vinueza, 2011).

Datos del Consejo Metropolitano de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia (Compina) de Quito revelan que las formas más comunes de maltrato contra este sector de

la población son el psicológico y físico, aunque se registran también datos por violencia sexual y maltrato institucional. Entre enero y junio del 2011, el Compina, a través de sus dos Juntas Metropolitanas de Protección de Derechos (JMPD) resolvió 906 casos de maltrato y se prevé que hasta finalizar este año la cifra pueda alcanzar los 1.900. Solo en el primer semestre las JMPD ubicadas en el centro histórico y la Delicia, en la capital, receptaron 715 denuncias por maltrato psicológico y 642 por maltrato físico. (2011)

En la provincia del Guayas según cifras del Instituto del Niño y la Familia (INFA) obtenidas en los centros de restitución de derechos que funcionan en Guayas, en el 2010 se reportaron 2.650 casos de abandono o negligencia de los padres o responsables del cuidado de los menores de edad. Ese es el principal tipo de maltrato; le siguen las agresiones físicas, con 980 hechos; psicológicas, con 837 denuncias; y abuso sexual, que dejó en un año 850 víctimas.

Las estadísticas del INFA demuestran que en las ciudades de Quito y Guayaquil el 27% de la población hasta 10 años es castigada al menos una vez por semana. La mayoría de los chicos que salen de provincias huyendo de sus casas por maltrato y llegan a la capital se juntan con chicos que les enseñan a beber, fumar e incluso a robar. Algunos hasta forman parte de pandillas en las que se sienten en parte protegidos pero que les obligan a hacer cosas por ellos, según testimonios obtenidos por el INFA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) por medio de un estudio, señala que los niños menores de 4 años están más expuestos a fallecer a causa de maltrato. La Unicef menciona que a diario miles de menores en el mundo son maltratados física y psicológicamente por padres, madres, parientes, profesores, o por cualquier adulto que considere el castigo físico “aceptable” y hasta “necesario”.

Personal de la Dirección Nacional de Policía Especializada en Niños Niñas y Adolescentes (DINAPEN) señala que el mayor problema que genera el maltrato infantil, es que la víctima termina convencido de que fue culpable de lo que le sucedió y que se lo merece.

En el 2010 el Observatorio de Derechos de la Niñez y la Adolescencia (ODNA) hizo un estudio que dio datos que para cuatro de cada diez niños y niñas del Ecuador “los golpes son el segundo de los tres comportamientos más frecuentes de sus padres cuando cometen faltas o desobedecen”. En lo que se refiere a los lugares más frecuentes en los que se da el maltrato infantil, informes del ODNA (Observatorio de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia) revelan que son el interior de los hogares, en las escuelas y en los espacios públicos. Un estudio de la ODNA revela que el maltrato en las escuelas se ha incrementado en los últimos diez años. Mientras en el 2000, dos de cada diez niños de 5 a 17 años eran castigados, en el 2004 la cifra había ascendido el 27%, y para el 2010, tres de cada diez niños declararon haber recibido castigos.

Mitos y Verdades sobre el abuso físico infantil

Mitos:

- El agresor generalmente es un extraño.
- El abuso ocurre por la noche y en lugares extraños.
- Es una manera distinta de mostrar afecto.
- Es una invención de los niñ@s por llamar la atención.
- Sucede porque los niñ@s provocan a los adultos.
- Sucede mayormente en lugares de escasos recursos.
- Los proveedores del abuso son enfermos mentales.

Verdades:

- El agresor puede ser un familiar o alguien conocido del niño o niña.

- El abuso ocurre por lo general en la casa o lugar cercano del niño o niña.
- Es un abuso de poder sobre el niño o niña por parte del agresor.
- Muchas de las víctimas del abuso no tienen conocimiento que esto es algo fuera de lo normal o que es inapropiado.
- El comportamiento de “provocación” es solamente una imitación de comportamientos en el adulto cercano. Eso da lugar a que la responsabilidad recaiga sobre el adulto a cargo.
- Los agresores por lo general demuestran ser muy cuerdos y respetuosos cuando se comportan ante el público en general.

Es fundamental resaltar que sea cual sea el caso de abuso nunca se le debe culpar al niño, los agresores son los responsables de la situación. Lo importante es que en vista de suceder algo así la comunidad o familia directamente relacionada debe tomar medidas inmediatamente sin dudar de que lo que el niñ@ ha contado es totalmente cierto. Se lo debe manejar de la manera más sutil posible ya que con agresión se generará solamente mayor agresión. (Ponce, 2013).

Síntomas:

Muchos de los casos no son detectados antes de que los niños y niñas lleguen a la escuela, el maltrato infantil se encuentra directamente relacionado con el aprendizaje. Las investigaciones a nivel mundial demuestran que estos niños manifiestan graves problemas a nivel académico (Cantón, 2007) (Cicchetti, 2005). Tal y como establecen Staller y Faller (2010), el maltrato infantil es uno de los crímenes más difíciles de detectar y perseguir, porque con frecuencia no hay otro testigo que la propia víctima.

No sólo las secuelas físicas afectan el desarrollo de los niños, las psicológicas afectan de por vida. Muchas ocasiones el maltrato psicológico no es agresivo como el físico, es sutil por así mencionarlo y de la misma manera es percibido por los niños y niñas. La investigación sobre el maltrato en edades escolares ha constatado que los niños y niñas que padecen malos tratos presentan un funcionamiento comportamental problemático mostrando conductas de agresividad verbal y física, hostilidad, oposición, robos, mentiras y/o absentismo es decir, “problemas de conducta”. Aunque estos problemas sean los más frecuentes, la faceta internalizante (Toth, Manly y Cicchetti, 1992) e incluso la combinación de ambas, también se ha encontrado en estos niños (De Paúl y Arruabarrena, 1996). Los niños maltratados también muestran carencias emocionales y un funcionamiento pobre a nivel de salud mental {(Armenta y Romero, 2008; Banyard, Williams y Siegel, 2001; Brown y Anderson, 1991; Myers, Berliner, Briere, Hendrix, Jenny y Reid, 2002) Pérez, Lucas, Pascual 2011 }

Los problemas que presentan niños y niñas abusados son entre otros: falta de rendimiento académico, problemas de interacción social y dificultad para comprender roles sociales. Estudios realizados demuestran que los padres que abusan de sus hijos son personas normales que se encuentran en situaciones sobre las que no tienen control. Resulta difícil de entender que un padre pueda hacer daño a su propio hijo o hija, si no es por presentar un grave trastorno mental. La compilación de evidencia empírica mostró que sólo entre el 5 y el 10 por ciento de los/las padres/madres mal tratantes eran diagnosticados con un trastorno psiquiátrico específico (Kelly, 1983). Asimismo, la investigación no mostró un perfil de personalidad específico que caracterizara a los maltratadores (Ammerman, 1990).

El maltrato físico infantil es un problema que no distingue entre niveles económicos, creencias religiosas, razas, etc., aunque es cierto que existen algunos grupos que parecen ser más vulnerables debido a sus condiciones de vida, a sus características o a sus valores. La mayoría de los padres que maltratan a sus hijos son personas que quieren a sus hijos, pero que están pasando por situaciones que están fuera de su control. Los servicios de Protección Infantil pretenden, y consiguen en muchos casos, ofrecer a los niños y sus familias los recursos necesarios para poder afrontar estas situaciones y

superarlas, a nivel internacional existen mayores sistemas y recursos, en el Ecuador ya se están implementando tareas de ayuda tanto a nivel policial como social.

Efectos del abuso físico infantil

Efectos Cognitivos:

Los niños maltratados frecuentemente carecen de creencias positivas de sí mismos y de su mundo. Manifiestan menos habilidades a la hora de reconocer o reaccionar ante el malestar de los demás. Algunos niños, especialmente que recibieron maltrato físico y de negligencia, pueden interpretar las intenciones de sus compañeros y profesores como más hostiles de lo que realmente son. Estas distorsiones cognitivas se deben en gran parte a que los niños maltratados viven en un mundo de extremos y de continuas contradicciones emocionales, y tienen dificultades para entender, graduar y regular sus estados internos. A medida que los niños crecen van inhibiendo sus expresiones emocionales y mostrándose temerosos y vigilantes. Prestan más atención a las señales de ira o amenaza, como los gestos faciales, y menos atención a las expresiones de cariño. Lo que influirá en los problemas de internalización (depresión y miedos) y de externalización (hostilidad y conductas violentas). (Sanmartín, 2001).

Efectos de conducta:

Los niños víctimas de maltrato físico pueden presentar problemas de rendimiento académico, así como problemas para relacionarse con sus compañeros. Suelen aislarse del resto (Ezpeleta, 2005). En cuanto a los niños que han sido víctimas de abuso sexual suelen expresar rechazo hacia la madre, tener problemas de enuresis {incontinencia urinaria} y, a medida que se hacen mayores, presentar un comportamiento sexual inapropiado para su edad y conductas antisociales en la escuela y en la sociedad en general (Ezpeleta, 2005).

Efectos Neurobiológicos:

El maltrato infantil puede ocasionar un daño permanente en la estructura neural y en el funcionamiento de un cerebro todavía en desarrollo. Las investigaciones muestran que los patrones de estrés durante periodos críticos del desarrollo del cerebro infantil

pueden dañar, a menudo de forma permanente, la actividad de los principales sistemas de neuro-regulación, teniendo consecuencias neuro-conductuales (Anda, 2006).

Estos efectos pueden causar deficiencias en el desarrollo del lenguaje y las capacidades cognitivas así como aumento de la vulnerabilidad frente a los estresores y modificación de la capacidad de resolución de conflictos (Henry, 2007).

Efectos En Niños De Madres Maltratadas:

Los hijos de madres maltratadas pueden padecer problemas cognitivos, emocionales y conductuales. Los hijos de madres maltratadas pueden presentar retraso en el desarrollo, problemas de aprendizaje y de atención, sintomatología ansiosa o depresiva, y estrés y ansiedad anticipatoria ante la posibilidad de nuevas agresiones (Jaffe, Wolfe y Wilson, 1990). Experimentan sentimientos de inseguridad y baja autoestima, interiorizan la idea de que no valen nada y se sienten culpables de causar la violencia que sufren sus madres. Su malestar psicológico no sólo es resultado de haber presenciado violencia, sino también de la convivencia diaria con un agresor caracterizado por el comportamiento violento.

Consecuencias

Las consecuencias físicas clínicas de abuso infantil pueden describirse en el año 1860 por Tardieu. En 1946 por Caffey y en 1953 por Silverman quienes describen múltiples fracturas y hematomas, y sugieren que son resultado de un traumatismo intencional y no de una enfermedad orgánica como se piensa comúnmente. Desde ese momento aparentemente se crea el espectro del abuso que incluye posibles daños o lesiones en los niños. (Best Practice, Child Abuse, 2013)

De acuerdo a Sue Gordon y Alan Dawson, investigadores de abuso infantil, se ha determinado que existen consecuencias en la autoestima, el ámbito emocional, las relaciones interpersonales, la sexualidad y el ámbito físico o visible.

Autoestima:

- Pensamientos y sentimientos de que sus necesidades no son valorables, de que él o la no tienen importancia.
- Se sienten culpables y responsables por lo que les está sucediendo y desarrollan éste mismo sentimiento en la mayoría de situaciones incómodas.
- No pueden ni saben defenderse o negar algo que no desean.

Emocionalmente:

- Se llenan de miedos e inseguridades.
- Desarrollan ansiedad crónica, culpabilidad, rabia, depresión y tristeza.
- Puede llegar a convocar sentimientos de suicidio.

Interpersonal:

- Generan desconfianza en los adultos. Creen que ningún mayor puede ayudarles.
- Se aíslan de sus compañeros o cercanos por miedo a ser abusados o por miedo a hablar al respecto.
- Se vuelven incapaces de pensar que merecen afecto y cariño de los demás y son candidatos a ser irrespetados y abusados nuevamente.

Sexualidad:

- No conciben medida del espacio personal. Permiten que cualquiera se acerque y hasta los toque.
- Traumas en su vida sexual en la adolescencia. Rechazo a las relaciones sexuales.
- Desarrollan complejos de su cuerpo o de su sexualidad.

- En muchos casos puede llegar a repetirse el abuso pero en cambio ellos como los causantes. De entre estos males está la pedofilia, la adicción al sexo, el fetichismo con la infancia.
- Relacionan la actividad sexual con el deseo congelando todas sus emociones.

Físicamente:

- Protuberancias o deformidades en zonas afectadas.
- Incapacidad de tener hijos o infertilidad.
- Roturas de huesos o musculares.
- Morados, lastimados y heridas severas.

(Robinson, 1997) (Gordon, 1996)

Estadísticas:

Es difícil obtener un estimado del abuso infantil específicamente físico, debido a la naturaleza oculta de este problema. En los países industrializados se estima que entre el 4% y el 16% de los niños son abusados físicamente, alrededor del 10% son descuidados o abusados emocionalmente, el 5% son niños y entre el 5% y 10% de niñas están expuestas a abuso con penetración sexual, y el 30% están expuestos a alguna forma de abuso sexual. Cerca del 80% de estos abusos son perpetrados por sus cuidadores o padres. (Best Practice, Child Abuse).

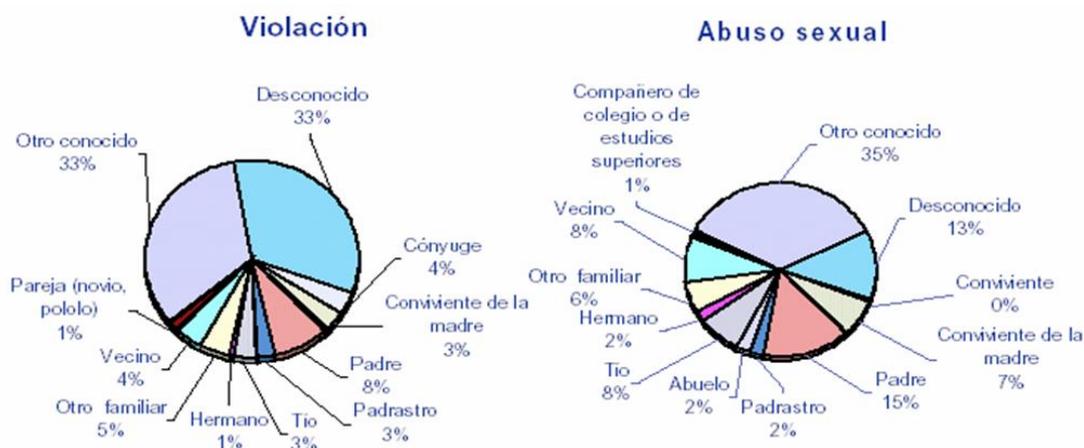
Se han encontrado datos estimados por la Organización Mundial de la Salud que recalcan que a nivel internacional:

- 1 de entre 4 a 6 niñas sufren de maltrato infantil antes de cumplir los 18 años.
- 1 de entre 7 a 9 varones tienen un caso de abuso infantil antes de sus 18 años.

- El 75% de los casos de abuso sexual a menores son cometidos por familiares o gente cercana a ellos o ellas.
- Más del 95% de los agresores son de sexo masculino.
- El abuso en la mayoría de los casos no se refleja en violencia física, por ello la dificultad para identificarlo.
- En la mayoría de los casos, el abusado o infante, no reporta la incidencia del suceso debido al miedo de que el agresor pueda volver a hacerlo.
- Aproximadamente un 20% de las mujeres y un 5 a 10% de los hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia, mientras que un 25 a 50% de los niños de ambos sexos refieren maltratos físicos.
- Se calcula que cada año mueren por homicidio 31 000 menores de 15 años.

(OMS, 2010)

A continuación un gráfico proporcionado por un estudio realizado por el Instituto Médico Legal de Chile en el año 2000. El mismo presenta una relación víctima-victimario en agresiones sexuales. La mayoría de los casos de violación ocurre con desconocidos, otros conocidos y otros familiares. Por el otro lado, en la mayoría de los casos de abuso sexual el agresor es conocido, un desconocido y el padre o pareja de la madre.



Realidad Internacional

Existen algunos intentos por reconocer el abuso infantil en varios países como primera instancia de un intento por prevenir o tratar con esta situación. Todo se basa en aproximaciones de datos estadísticos o realidades enfrentadas por cada país.

En España, sigue constituyendo una situación preocupante el maltrato infantil, la falta de educación y apoyo es un precedente de que existen falencias con respecto al apoyo que se brinda para evitar el maltrato. Una de las razones es que este fenómeno forma parte de la realidad cotidiana con y para los niños. Los educadores se enfrentan con la probabilidad, a lo largo de su carrera, con niños y niñas objeto de maltrato y estará en una posición aventajada para ayudar a estos niños y sus familias, así como a los servicios responsables de su tratamiento. Existe una responsabilidad compartida por todos para evitar o mitigar los efectos de este problema social y la posición en la que se encuentran los educadores les obliga a adoptar un papel activo ante estos casos aunque no siempre dan muestras de su responsabilidad y compromiso por varios aspectos como el temor.

Hasta finales del siglo XX no se tomó conciencia de que la violencia en la familia era un fenómeno intolerable, hasta los años 60 este tipo de prácticas educativas no se tipificaron como atentados contra los derechos del niño. Las investigaciones sobre maltrato infantil en la familia son relativamente recientes. A continuación un informe de varios países con respecto al tema.

ESPAÑA:

En 2008 el Centro Reina Sofía hizo público el informe “Menores asesinados por sus padres. España (2004-2007)”. Los datos se obtuvieron recopilando noticias publicadas sobre los menores asesinados por sus padres entre 2004 y 2007. El estudio arrojó datos interesantes como el de que cada año mueren en España 12 menores a manos de sus padres con una edad comprendida entre 0 y 24 meses. Este estudio destaca, que en el 85,71% de los casos de menores asesinados en el ámbito familiar, los agresores son los padres. En un informe realizado sobre 31 sentencias judiciales de asesinatos de menores a manos de sus

padres ocurridos entre 1987 y 2004, 42 menores fueron asesinados a manos de sus progenitores. Además, esta investigación manifiesta que los menores de tres años (38,1%), seguidos de los de tres a seis años (19%), eran más proclives a sufrir maltrato con resultado de muerte, y que la mayor parte de las agresiones se producían durante la noche (entre las nueve de la noche y las dos de la madrugada). Otro dato revelador fue que en el 19% de los casos la venganza contra el cónyuge fue el móvil del asesinato. Menciona este estudio, que los menores sufrían maltrato físico en un 58,86%. El 64,3% eran chicas y el 35,7% chicos.

En la investigación, titulada “Maltrato infantil en la familia. España (1997/1998)”, confirmó la existencia de 11.148 menores víctimas de maltrato en el ámbito familiar del cual 19,91% maltrato físico. Los niños menores de un año eran quienes presentaban un mayor riesgo de sufrir maltrato. En cuanto al sexo de las víctimas, el 53% eran chicos y el 47% chicas.

El maltrato físico infantil, como expresión máxima de desamparo y desprotección, es un problema social y de salud de primer orden. Se promulgó en España la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. En ella se establecen las actuaciones que deben llevar a cabo los poderes públicos en los casos de desprotección social del menor.

Tabla 1. Legislación en España

Com. Autónoma	Ley
Andalucía	Ley Orgánica 1/1998, de los derechos y la atención al menor.
Aragón	Ley 12/2001, de la infancia y la adolescencia.
Canarias	Ley 1/1997, de atención integral a los menores

Cantabria	Ley 7/1999, de protección a la infancia y adolescencia.
Castilla-La Mancha	Ley 3/1999, del menor.
Castilla y León	Ley 14/2002 de atención y protección a la infancia.
	Ley 8/2002 de modificación de la Ley 37/1991, sobre medidas de protección de Cataluña menores desamparados y de adopción, y de regulación especial a los adolescentes
	Con conductas de alto riesgo.
Com. Madrid	Ley 6/1995, de garantías de los derechos de la infancia y la adolescencia.
Com. Valenciana	Ley/1994, de la infancia.
Extremadura	Ley 4/1994, de protección y atención a menores.
Galicia	Lei 3/1997, da familia, da infancia e da adolescencia.
Islas Baleares	Ley 17/2006, integral, de la atención y de los derechos de la infancia y adolescencia.
La Rioja	Ley 1/2006, de protección de menores.
Navarra	Ley Foral 15/2005, de atención y protección a la infancia y la adolescencia.
País Vasco	Ley 3/2005 de atención y protección a la infancia y la adolescencia

Principado de Asturias	Ley 1/1995, de protección del menor.
Región de Murcia	Ley 3/1995, de la infancia

(Sanmartín, 2011)

CHILE:

Por otra parte, en el año de 1990, en Chile, tuvo lugar la Convención Internacional de los Derechos del Niño. Mediante sus resoluciones, se llegó a un acuerdo por incorporar algunas acciones a favor de la infinidad tal como las condiciones necesarias para promover y socializar los principios de los Derechos de los Niños. El artículo XIX de la convención subraya que:

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

(CDN, 1990)

Es decir, es deber de todas las naciones parte de esta convención la prevención y manejo de situaciones de maltrato infantil en los hogares o en cualquier institución o espacio que tome lugar. Por ello, acompañado a esta legalización de las acciones es que surgió el proyecto de “Prevención de Conductas de abuso sexual en niños y niñas” conducido por la Corporación de Formación Laboral al Adolescente (CORFAL). El plan está supervisado por varios psicólogos y especialistas en el tema tal como la Doctora e investigadora Maggie Escartín. La intención es que se pueda lograr una enseñanza a todos los niños y niñas para que ellos puedan protegerse de cualquier probabilidad de

abuso infantil. Es importante recalcar que es un método didáctico ya que las personas que dan ayuda en estos casos no pueden tener una supervisión de 24 horas. Por ello, el chico o chica deben estar totalmente capacitados para enfrentar una situación de riesgo. (McKissock, 1998).

CANADÁ:

Canadá en 2001 Nico Trocmé realizó el primer “Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect”. La muestra compuesta por 7.672 menores maltratados, los principales resultados resaltan que los menores que habían sufrido maltrato físico (43%) presentaban las secuelas físicas más graves.

En 2003 se hizo el estudio por segunda vez el “Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect”. La muestra compuesta por 14.200 niños maltratados y este estudio demostró que la exposición a la violencia doméstica era de un 28% y el maltrato físico de un 24%. Cabe recalcar que la vinculación con el agresor en este estudio se contemplaban como posibles agresores: la madre, el padre, la madrastra, el padrastro, los padres adoptivos u otros familiares. De estos, eran las madres en el mayor porcentaje de casos (54%), seguido de los padres (48%) quienes eran los agresores.

CUBA:

En 2003 el Centro Territorial de Medicina Legal de Manzanillo (provincia de Granma) elaboró el informe “Incidencia y características del medio familiar de niños y adolescentes víctimas de abuso sexual”. La muestra compuesta por 120 menores de 0 a 15 años, víctimas de abuso sexual, que habían sido sometidos a peritaje legal entre 1998 y 2003. El 40% de los menores había recibido incluso, otros tipos de maltrato. Los datos sobresalientes demostraron que el 91% de las víctimas eran mujeres. La edad de mayor riesgo se situaba entre los 11 y los 15 años. El 44% de los menores provenía de familias con carencias económicas y culturales. El 69,2% de las familias fueron clasificadas como disfuncionales.

EL SALVADOR:

En 2007 el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), presentó un informe sobre los 4.043 casos de maltrato atendidos en 2007. El 61,73% de las víctimas eran niñas y el 38,26% niños. Los agresores en la mayoría eran los padres (56,55%), seguidos por orden de importancia por las madres (32,36%), las abuelas (4,37%), las tías (3,14%), los tíos (1,23%) u otros familiares (2,35%).

ESTADOS UNIDOS:

En 2008 la Interagency Council on Child Abuse and Neglect (ICAN) realizó un informe a cerca de las incidencias de entrega y abandono de niños por parte de sus madres entre 2002 y 2007, 62 niños fueron entregados a los Servicios Sociales y 44 fueron abandonados. De estos últimos sólo 9 sobrevivieron. El perfil de la madre que arrojaba este informe era el de una mujer entre 17 y 34 años que convivía con su pareja y con otros hijos. Otro estudio en Los Ángeles el mismo año, publicado por Child Welfare Information Gateway, detectó que 1.460 niños sufrieron negligencia con resultado de muerte en 2005. Además señalaba que los niños más vulnerables eran los menores de 1 año (41,9%) y que ambos padres estaban involucrados en el 76,6% de los casos de maltrato o en la muerte por negligencia de sus hijos, mientras que en el 13% estuvieron involucrados otros cuidadores. En 2006 el Prevent Child Abuse New York publica un informe en el que 64.207 niños (aproximadamente 14 de cada 1.000) fueron maltratados durante 2005 en el estado de Nueva York. El 11,2% de estos casos eran de maltrato físico. En todos los casos, el agresor presentó ser un familiar del menor. El estudio arrojó datos que ese mismo año, tan sólo en la ciudad de Nueva York, 75 niños murieron como resultado del maltrato físico y la negligencia, y que a escala nacional esa cifra se incrementaba hasta los 1.460 niños.

HONG KONG:

En 2005 el Department of Social Work and Social Administration y la Universidad de Hong Kong elaboraron el informe “Study on Child Abuse and Spouse Battering (2003-2005)” con una muestra de 5.567 menores. Los resultados obtenidos fueron que el 45% de los niños padecía maltrato físico. En todos los casos las agresiones venían de los padres (uno de ellos o ambos).

INDIA:

En 2007 se publicó el estudio “Study on Child Abuse: India 2007” realizado por el Ministry of Women and Child Development Government de India. La muestra compuesta por 12.447 menores de 5 a 18 años manifestó que según este estudio el 47,44% de los menores recibió maltrato físico a manos de sus padres. Sin embargo, este estudio también destacó que en la mayoría de casos de abuso sexual los agresores eran los tíos de los menores (31%).

MÉXICO:

En 2006 el estudio “Informe nacional sobre violencia y salud”, recogió datos sobre maltrato infantil realizados por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) ocurridos entre 1998 y 2002. De los 72.718 casos ocurridos en esos tres años, el 32% habían sido de maltrato físico. En la mitad de los casos registrados la responsable del maltrato era la madre (47%), seguida del padre (29%), el padre no biológico (5%) y la madre no biológica (3%).

REINO UNIDO:

En 2004 la National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC) publicó un informe sobre menores víctimas de maltrato y negligencia con resultado de muerte. La muestra fue de 109 menores de 16 años, asesinados entre 2002 y 2003 en

Inglaterra, Gales y Escocia. En la mitad de los casos (56%) los agresores fueron el padre o la madre. También se encontró que la edad de mayor riesgo era el primer año de vida.

RESTO DEL MUNDO:

Finalmente, en el resto del mundo también se han creado legislaciones que regulan la prevención del abuso infantil. A continuación la siguiente tabla:

Tabla 2. Legislación en el resto del mundo

Región	País	Ley
América	Argentina	Ley 26061 de protección integral de los derechos de las niñas niños y adolescentes (2005)
	Bolivia	Código del niño, niña y adolescente (1999)
	Brasil	Ley 11259 que modifica el estatuto del niño y del adolescente (2005)
	Costa Rica	Código de la infancia y adolescencia (1998)
	Chile	Ley 16618 de derechos del niño, niña y adolescente (1967)
	Colombia	Código de la infancia y la adolescencia (2006)
	Ecuador	Código de la niñez y adolescencia (2003)
	Guatemala	Ley de protección integral de niñez y la adolescencia. Decreto n°27 (2003)
	Honduras	Código de la niñez y adolescencia, Decreto n°73 (1996)
	México	Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes (2000)
	Nicaragua	Código de la niñez y la adolescencia, Ley n° 287 (1998)
	Panamá	Ley n°14 que reforma artículos del Código Penal sobre violencia doméstica y maltrato al niño, niña y adolescente (2007)
	Paraguay	Código de niñez y adolescencia (2001)
	Perú	Código de los niños y adolescentes (2000)
	Puerto Rico	Ley para el bienestar y la protección integral de la niñez (2003)
	Rep. Dominicana	Código para el sistema de protección y derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, Ley 136 (2003)
Europa	Uruguay	Código de la niñez y la adolescencia, Ley n°17823 (2004)
	Venezuela	Ley Orgánica para la protección del niño y del adolescente (1998)
	Armenia	Rights of the Child Act (Ley de derechos del menor) (1996)
	Bulgaria	Child Protection Act (Ley de protección del menor) (2000) modificada en 2003
	España	Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (1996)
	Estonia	Child Protection Act (Ley de protección del menor) (1992)
	Irlanda	Children Act (Ley de Menores) (2001)

Todas estas legislaciones se encuentran activas en cada uno de los países mencionados. Dichas leyes y regulaciones generalmente forman parte de la declaración de los Derechos Humanos en las constituciones de cada país. Es decir, existe una participación legal por parte de los países para poder evitar el maltrato físico infantil. Sin embargo, su prohibición no es suficiente, debe exigirse un control y supervisión con respecto al cumplimiento de dichas leyes.

Datos Nacionales:

En la Amazonía son más frecuentes los castigos en las escuelas que en la Costa y la Sierra, siendo los niños pobres e indígenas las principales víctimas. La quinta parte está expuesta a la agresión en sus escuelas y en los hogares en una realidad que no da señales de cambio.

La mitad de los niños y niñas de todos los hogares del Ecuador recibe castigos violentos de sus padres cuando comete alguna falta o no obedecen.

Se ha detectado que lo más grave es el alto número (52%) de padres castigadores. Las sanciones afectan más a los varones que a las niñas en edad escolar (54% y 51%, respectivamente).

Las diferencias sociales y culturales son aún más profundas. La costumbre se manifiesta en el 57% de los hogares pobres en comparación con el 44% de aquellos con mayores recursos.

El castigo violento es más frecuente en las áreas rurales (43%) que en las ciudades (32%). El uso del castigo violento es más frecuente en los hogares de la Amazonía y la Sierra que en los de la Costa. La provincia de Bolívar está a la cabeza del maltrato doméstico (74%); mientras que Manabí es donde menos se castiga (43%).

(Velasco, 2013).

Organizaciones Ecuatorianas que trabajan en el tema del Abuso Infantil:

Fundación Azulado (Quito):

La Fundación Azulado es una entidad sin fines de lucro que nació en el año 2010 como un esfuerzo por “prevenir, diagnosticar e intervenir en casos de abuso y maltrato

infantil” (Fundación Azulado, 2010). Empezó en base a un libro publicado por la psicóloga clínica infantil Paulina Ponce llamado “Secretos que Incomodan”. Este libro está apoyado por el “Programa Prevenir” y trata acerca de las maneras para poder conseguir los siguientes objetivos en los infantes:

1. Decir "no" si alguien busca un contacto físico inapropiado.
2. Distinguir aquellos secretos que al ser guardados les causan dolor.
3. Reconocer a una persona confiable a quien pueden acudir.

A partir del impacto que causó este libro en las psicólogas de las escuelas es que Paulina Ponce decide crear la Fundación junto con seis otras psicólogas. La misión de la Fundación Azulado es de “prevenir, diagnosticar e intervenir con niños y familias víctimas de abuso, maltrato o negligencia en el Ecuador”. Su visión es poder disminuir la incidencia del maltrato infantil en el porcentaje mayor posible a través de los programas que la fundación ofrece.

“Siendo la promoción y prevención, áreas indispensables en el fortalecimiento de la salud mental comunitaria, Azulado propone la presencia de los siguientes ejes pragmáticos: Programas de prevención: escuela para padres y madres, actividades que promuevan el fortalecimiento continuo de la relación de apego madre-hijo y programas de promoción de buen trato” (Fundación Azulado, 2010).

El nombre nace por lo que éste representa, “estar a su lado”. De acuerdo a Paulina Ponce, “estamos junto a los niños y niñas para evitar situaciones de maltrato y ayudarles a sobrellevarlas. También estamos “al lado” de padres y madres que están abiertos a utilizar nuevas estrategias de educación y han decidido dejar los golpes y las palabras hirientes. Y estamos “al lado” de educadores, profesionales y voluntarios dispuestos a cambiar la situación alarmante de maltrato infantil que vive nuestro país” (Ponce, 2013).

La fundación trabaja con un programa elaborado en 1980 en Estados Unidos por Peg Flandrean West, una psicóloga clínica maestra de una escuela. El programa se llama “The Protective Behaviors Program” que en español se traduce como “Programa de Auto-Protección”. Asimismo, está basado en el documento “Capacitándonos en Género” por

Michael Wallen, que fue desarrollado en el año 1997 en El Salvador. La idea es que el programa sea transmitido a niños de entre 6 y 18 años de todas las escuelas del Ecuador para que ellos puedan reconocer si han estado pasando maltrato infantil, avisar en caso de que esté sucediendo y se maneje, con la ayuda de las psicólogas voluntarias de la Fundación, el caso de la persona. La ayuda empieza por el chico y se extiende hasta la familia o el núcleo principal del chico. Los módulos tienen una duración de trece sesiones enseñadas por voluntarios y las maestras educativas. Una vez entregadas las sesiones se proceden a las ayudas psicológicas con los chicos que presenten necesidad de ayuda.

Hoy en día, la Fundación se encuentra ayudando a más de 6,000 niños de Quito con la ayuda de más de 300 maestros voluntarios. Cuentan con una página web (www.fundacionazulado.org) en la cual puede reportarse casos de maltrato infantil así como contactar ayuda; y tienen una fan-page en el Facebook para poder transmitir la información de los avances que está realizando. El voluntariado es para poder entregar los módulos y en caso de ser psicólogo clínico infantil, ayudar para el manejo de los diversos casos.

Proyecto Prevenir Ecuador (Pichincha):

La idea del proyecto nació gracias a los esfuerzos de la Psicóloga Educativa Irma Larrea junto con algunos profesionales de psicología, pedagogía y educación. El objetivo del programa es; “Implementar programas de prevención contra el maltrato infantil en el ámbito educativo ecuatoriano así como capacitar a los profesores a nivel nacional para transmitirlo” (Larrea, 2013). La idea es de hacerlo mediante Brochures y Programas Informativos a impartirse en las aulas así como en los momentos de recreación escolar.

Por el momento, el proyecto se encuentra en patrocinio para poder ser puesto en práctica formalmente en las escuelas. Todavía está como un plan de ayuda en el cual se pueda beneficiar a más de 10,000 niños en todo el Ecuador. No existen oficinas ni una planta estable del proyecto pero cabe como un esfuerzo nacional de ayuda a ésta área.

ODNA -Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia Ecuador

Es un consejo ciudadano integrado por algunos líderes actores y líderes de opinión ecuatoriana de algunos sectores del país. Tiene un carácter autónomo e independiente del sector gubernamental y cuatro motivantes principales:

1. Producir y difundir indicadores del cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia. 
2. Velar y vigilar por el cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia, a partir de las veedurías ciudadanas. 
3. Incidir en políticas públicas para la asignación de recursos en favor de la niñez, por el cumplimiento de sus derechos. 
4. Promover la educación de los ecuatorianos sobre el ejercicio de los derechos de la niñez y adolescencia.

El ODNA opera con una Secretaría Técnica que realiza mediaciones regulares para obtener datos y estadísticas del incumplimiento de los derechos infantiles así como organiza programas de apoyo en el cual se puedan combatir malas estadísticas. Por el momento, la secretaría se encuentra manejada por Margarita Velasco quién organiza dichos trabajos de recolección y organización. Esta institución trabaja con la ayuda de la UNICEF y la Fundación de Observatorio Social del Ecuador (OSE) que proporcionan ayuda estadística así como programas de prevención y financiamiento en el Ecuador.

(Velasco, 2013).

Ministerio de Inclusión Económica y Social Ecuador y Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia

El Ministerio de Inclusión Económica y Social junto con el CNNA se encuentra trabajando durante los últimos cuatro años en programas que impulsen el desarrollo social dentro del país. De entre sus motivantes principales está: “La Agenda para la igualdad de niños, niñas y adolescentes es un instrumento que establece las políticas públicas de Estado, orientadas al fortalecimiento de planes, programas, proyectos y acciones que garanticen el cumplimiento de los derechos a la supervivencia, al desarrollo, a la protección y a la participación, a través de la igualdad, el buen trato y la transformación de los patrones culturales adulto-centristas” (MIES, 2013).

De entre los programas que apoyan está el de adquirir datos mediante censos y reportes acerca de los incumplimientos de los derechos de la sociedad ecuatoriana enfocada principalmente en la niñez y la adolescencia. El sondeo está enfocado en proporcionar a los niños las características necesarias para el cumplimiento del plan “El Buen Vivir” impulsado por el Gobierno Nacional. Para ello, trabaja con varios consejos tal como el Consejo Nacional de Planificación, el Consejo Nacional de Igualdad y la Secretaría Técnica del Sistema, quienes son los encargados de llevar a cabo esfuerzos comunitarios que trabajen en ésta área. De entre los planes principales están los siguientes:

1. Centro de Atención Familiar: Centros para reportar y manejar casos de violencia física familiar.
2. Servicios de Desarrollo Infantil Integral: Centro para rehabilitación de maltrato físico a niños de entre 0 a 3 años.
3. Casas de Acogida: Instituciones que acogen a niños víctimas de maltrato físico que fueron abandonados o removidos de sus familias por seguridad. Las casas se encargan de reasignar a los chic@s a nuevos hogares propios para su desarrollo.

(MIES, 2013).

Actores Principales dentro del tema de abuso físico infantil:

Paulina Ponce (Psicóloga clínica Infantil)

Psicóloga clínica infantil, obtuvo una maestría en Estados Unidos y se certificó como psicoterapeuta infantil en Canadian Play Therapy Association. Tiene 17 años de experiencia en consulta privada y en asesoría psicológica a nivel escolar. Ha desempeñado cargos en el área de salud mental y docencia en Estados Unidos, Venezuela y Ecuador.

Contribuyó en la creación e implementación de currículo de sexualidad y prevención de abuso sexual en un reconocido colegio en Quito. Posee entrenamiento especializado en atención a niños y familias que han sufrido maltrato y abuso sexual infantil. Recientemente publicó Secretos que Incomodan, un cuento infantil para prevenir el abuso sexual.

María José Sevilla (Psicóloga Clínica Infantil)

Psicóloga clínica infantil. Realizó sus estudios en Bélgica y se especializó en terapia sistémica. Además trabajó en el área clínica en hospitales en Madrid y Buenos Aires.

En Ecuador trabaja 15 años en el área educativa en asesoría psicológica y formación en educación sexual en un colegio particular de Quito. Es consultora del programa educativo Arteducarte de El Comercio y atiende en consulta privada. Al pasar de los años vio la enorme necesidad en su país de ayudar en el área de maltrato infantil junto a dos colegas y amigas y decidieron formar Fundación AZULADO.

Claudia Faini (Psicóloga Clínica Infantil)

Psicóloga Clínica. Obtuvo su postgrado en Técnicas y Principios Básicos en Psicoterapia Constructivista en la Universidad de Barcelona. En la actualidad se encuentra terminando una Maestría en Psicología Clínica Infanto-Juvenil. Tiene 3 años de experiencia trabajando con pacientes que requieren de atención psicológica. Realizó un programa de prevención de maltrato infantil y abuso sexual en una guardería de bajos

recursos en la ciudad de Quito. Actualmente, trabaja con niños que presentan dificultades emocionales, de desarrollo y de comunicación.

María Soledad Andrade Freile (Psicóloga Clínica Infantil)

Psicóloga con una Maestría en Psicología Infantil obtenida a través de la Asociación Española de Psicología Conductual en Granada, España. Ha ejercido su profesión dentro de centros educativos y en consulta privada. Realizó trabajos de investigación en el área de autoestima infantojuvenil en la Universidad de Granada. Actualmente cursa a distancia una maestría en Psicología Clínica y de la Salud en el Instituto Superior de Estudios Psicológicos, España y colabora en la Fundación Azulado en la formación de maestros y alumnos en el programa de prevención de abuso sexual a menores.

Andrea El Malouf (Psicóloga Educativa Infantil)

Psicóloga Educativa, graduada de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ha ejercido su profesión 8 años, trabajando en distintas áreas de la Psicología y Educación. Para su tesis realizó una investigación sobre el maltrato infantil en el Ecuador y colaboró en algunos proyectos de la Universidad Católica de investigación y capacitación a docentes.

Trabajó en proyectos de evaluación infantil e intervención temprana. Actualmente trabaja en Gymboree Play and Music, en donde se ha desempeñado en varias áreas como estimulación adecuada en niños de 0 a 6 años, charlas para padres y capacitación a docentes. Desde septiembre es miembro de la Fundación Azulado y colabora con la formación de maestros de escuelas fiscales en la prevención de abuso sexual y maltrato infantil.

De acuerdo a una entrevista realizada a Paulina, el maltrato infantil es un tema que ha permanecido un secreto en el mundo y especialmente en sociedades de desarrollo

medio como la es en Ecuador. Por ello es que titula su libro de esa manera, “Secretos que incomodan”. En una de sus declaraciones dijo lo siguiente: “Según el Observatorio de la Niñez, 7 de cada 10 niños han sufrido abuso. Estas estadísticas no se refieren a una nalgada esporádica, sino a verdaderas agresiones físicas, maltrato psicológico grave, violación y/o abuso sexual. Esta dramática realidad permanece escondida y no distingue clases sociales, económicas, etnias, ni género. Puede estar presente en el seno del hogar, la escuela y en diversos escenarios de la comunidad” (Ponce, 2013).

Margarita Velasco Abad (Secretaria Técnica del ODNA)

Es la actual Secretaria Técnica del Observatorio de la Niñez y Adolescencia Ecuador. Durante los últimos años se ha encargado de trabajar impulsando todos aquellos proyectos que intenten responder al maltrato físico infantil en el Ecuador. De acuerdo a una entrevista realizada a Velasco, el maltrato infantil físico, ha aumentado en los últimos años. “De acuerdo a los casos que han llegado al ODNA, los maltratantes por lo general son los padres y los hermanos mayores que mediante regaños los agreden físicamente o los torturan bañándolos en agua fría o dejándolos sin comer” (Velasco, 2013). Asimismo, está al tanto de que los maltratos suceden más que todo en los planteles escolares así como en sus casas, por ello el ODNA trabaja con programas dentro de las escuelas y en los hogares. (Velasco, 2013)

Doris Soliz Carrión (Presidenta del Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia y Ministra de Inclusión Económica y Social)

“Todos los niños y niñas tienen derecho al mejor comienzo posible y al mayor apoyo de su familia, el Estado y la sociedad, para desarrollar su máximo potencial”

La Ministra Doris Soliz es socióloga especialista y máster en políticas públicas. Ha trabajado en algunas organizaciones sin fines de lucro, así como conducidas investigaciones, consultorías y clases educativas orientadas a políticas públicas y su cumplimiento. La Ministra se encuentra en una lucha constante en contra de los casos de

maltrato físico infantil en el Ecuador. De acuerdo Soliz, el Ecuador debe invertir en la infancia ya que son los actores futuros del país. Por ello es que desde hace algunos años, el gobierno se encuentra realizando programas para dar apoyo integral a esta situación. De entre los principales programas que coordina es el de “La Agenda”. Éste es un “instrumento técnico-político que formula políticas públicas para la igualdad y el buen trato a niñas, niños y adolescentes. El reto es superar los patrones socioculturales que mantienen las desigualdades sociales y desde los adultos, como único mecanismo para asegurar el real cumplimiento de sus derechos humanos” (Soliz, 2013). Ella está a cargo de que la Agenda se desarrolle y se ponga en práctica. El programa orientado al maltrato físico infantil es el de “Prevención de maltrato infantil y abuso sexual”, del cual el Ministerio se asegura de que se traten en centros especializados a los chicos que pasan por maltratos y acuden a ayuda. (Soliz, 2013).

TESTIMONIOS:

Por respeto a la privacidad de las personas que brindaron sus testimonios, no se mencionarán algunos datos, nombres de las mismas.

María Eugenia (Profesora y Psicóloga Infantil)

De acuerdo a una entrevista que tuvimos con María Eugenia, activista de la Fundación Azulado, ella decidió ser miembro de la misma debido a una anécdota que le sucedió en un tiempo de su vida. María Eugenia cuenta lo siguiente:

“Una persona muy querida para mí me indicó el libro “SECRETOS QUE INCOMODAN” e inmediatamente lo compré, ya que me pareció una linda lectura preventiva para niños preescolares. Esa misma noche me visitaron dos pequeños: una niña de 5 años y un varoncito de 4, muy emocionada me puse a leerles el libro y de pronto la niña me dijo: “Eso Me Está Pasando a Mí con el Señor Que Maneja Mi Buseta”. La madre de la pequeña y yo no sabíamos cómo reaccionar solamente le abracé a la chiquita y le indiqué que ella tenía que decir exactamente lo que

pasaba y con dolor escuchamos como éste hombre la había tocado por varias ocasiones (en la vagina y que hacía que a él le toquen sus partes íntimas por encima del pantalón) a ella ya una compañerita de su grado que compartían media hora con el sujeto antes de que salgan las niñas de los otros grados” (María Eugenia, 2013).

De acuerdo a lo afirmado por esta voluntaria, es importante que se tome en cuenta que el maltrato infantil está muy presente en nuestra vida diaria. No es cierto que es algo lejano si no algo que está más cerca de lo que pensamos y debe ser trabajado en la inmediatez en la cual es descubierto. Asimismo, no es cuestión solamente de reparar los daños sino de hacer algo al respecto para prevenirlos.

Gabriela (Víctima del Maltrato)

Este fue un incidente relatado por Margarita Velasco en el cual se ejemplifica la gravedad del maltrato infantil en las familias ecuatorianas.

Gabriela fue internada en el Hospital Baca Ortiz en la ciudad de Quito el 24 de Junio de 2006 con serias heridas por todo su cuerpo. La niña estaba siendo vigilada por su cuidadora quien por “método de educación” la pegó y azotó a un grado de conducirle casi a la muerte. La niña menor de 3 años fue ingresada al hospital por terceros quienes pudieron salvarla a tiempo antes de su muerte. De acuerdo a Velasco, “la niña fue víctima de golpes, encerrada en la oscuridad, sometida a múltiples y diversas torturas, bañada con agua fría, insultada y humillada”. Estos incidentes marcan la prehistoria de la cultura ecuatoriana en la cual es necesaria la fuerza para la educación.

“Gabriela nos ha hecho abrir los ojos a una realidad cruda y dolorosa. Ya no podemos voltear la mirada. La cultura de un pueblo no solo cambia cuando todos luchamos por ello en los distintos espacios en los que convivimos, este proceso no puede esperar más, debemos comenzar ahora”.

(Velasco, 2013).

Isabel Escobar (empleada doméstica)

En una entrevista realizada a Isabel, pudimos descubrir que el maltrato físico es una costumbre de educación en muchas de las familias ecuatorianas de la generación pasada especialmente. En uno de los relatos, Isabel comentaba que durante su época había maltratos en todas las instalaciones o núcleos a dónde asistían niños.

En la escuela: “Las monjas nos daban con la regla en la mano por cualquier cosa que hacíamos”.

En la casa: “Mi papá, cuando hacíamos algo mal, nos daba nalgadas con el cabresto, una como vara larga de cuero que nos dejaba con moretones y cicatrices por meses”.

Hasta el día de hoy, Isabel tiene marcas por todo su cuerpo en vista de todas las veces que fue supuestamente educada por sus padres o profesores como método de educación infantil.

(Escobar, 2013).

Conclusiones:

El abuso físico puede definirse como una lesión significativa infligida a un niño por un padre o tutor.

Las lesiones significativas pueden definirse por piel enrojecida o lesiones que se reflejan hasta 24 horas después.

El 58% de los niños en Estados Unidos es abusado físicamente (estudio 2005-2006 un estimado total de 323,000) estudio realizado en 1 millón de niños. (NIS-4)

El abuso físico afecta a millones de niños alrededor del mundo y se estima que a nivel mundial las causas de mortalidad pediátricas son de 156,000 anuales por lesiones.

El causante común de abuso físico en orden descendente y por frecuencia, son los padres, los novios de las madres, cuidadoras mujeres y las madres. El factor paterno de factores de riesgo de abuso incluye a padres jóvenes o solteros, padres con niveles de educación bajos y situaciones familiares de inestabilidad.

Padres que fueron abusados de niños frecuentemente son abusadores o cometen negligencia con sus propios hijos, como consecuencia de un comportamiento aprendido.

Niños de padres que han perdido su empleo tienen dos o tres veces mayor riesgo de negligencia y de sufrir abuso físico.

Factores de estrés en la familia como dificultades financieras, divorcio o conflictos interpersonales, enfermedad o problemas de trabajo, pueden empeorar o agudizar el abuso físico en el hogar.

Es difícil percibir los abusos porque los padres abusadores se protegen para no ser descubiertos por las consecuencias legales, cuando se detecta el abuso.

Ciertos niños son más propensos a ser víctimas de abuso físico, incluidos niños menores de tres años de edad, niños con discapacidad mental o física y los niños con historia de abuso en el pasado.

Importancia del estudio.

El objetivo de nuestra investigación es crear conciencia de la repercusión del maltrato físico en los niños de la ciudad de Quito.

Intentar por medio de una campaña transmitir a los padres, educadores y a la comunidad que no hay justificación para hacer daño a un niño o niña y que no es una manera de educar ni de reprender a un menor.

Promover a través de una campaña de comunicación el respeto a los menores y el que se denuncien los maltratos a menores a las autoridades competentes.

Es urgente el publicar la información a nivel nacional poder crear consciencia. Eventualmente dichas alertas pueden dar paso a que el Gobierno cree centros de tratamiento y apoyo para prevenir e intentar disminuir los casos de maltrato infantil.

El maltrato físico infantil se encuentra de manera frecuente presente en el Ecuador. Lo importante es desarrollar técnicas que nos ayuden a difundir como comunicadores que el maltrato tiene consecuencias irreparables tanto físicas como emocionales, para que no sea una costumbre para educar en el núcleo familiar así como en planteles educativos.

Solamente existen dos programas activos con respecto al maltrato físico infantil en el Ecuador, el programa de AGENDA del MIES y el de la Fundación Azulado. Hay algunos proyectos que están implementándose, pero se necesita más involucramiento por parte del gobierno y de los ciudadanos en general, de publicidad y promoción para el apoyo de voluntarios así como financiamiento de métodos de prevención.

Como comunicadoras creemos que es posible seguir apoyando a la Fundación Azulado y muchos otros proyectos en la parte educativa, la educación marca la diferencia y puede bajar la incidencia de este problema en la sociedad ecuatoriana, no sólo de la ciudad de Quito. Todos podemos apoyar a este tipo de organizaciones sin fines de lucro que buscan disminuir el maltrato infantil a través de métodos específicos guiados por sicólogas infantiles.

La Fundación Azulado es una organización ecuatoriana sin fines de lucro que tiene como objetivos: La prevención del maltrato infantil y el diagnóstico e intervención a niños que han sufrido abuso sexual, físico, psicológico o negligencia.



Misión

Azulado promueve la prevención, diagnóstico e intervención multidisciplinaria a niños y familias víctimas de abuso, maltrato o negligencia.

Siendo la promoción y prevención, áreas indispensables en el fortalecimiento de la salud mental comunitaria, Azulado propone la presencia de los siguientes ejes pragmáticos:

Programas de prevención: escuela para padres y madres, actividades que promuevan el fortalecimiento continuo de la relación de apego madre-hijo y programas de promoción de buen trato.

Azulado trabaja en la prevención y eliminación de cualquier forma de maltrato a la niñez.

Propuesta de campaña de Mercadeo Social

CAMPAÑA “DAME LA MANO” Que tu mano marque mi futuro, no mi cuerpo

Campaña Contra el Maltrato Físico Infantil

Con el apoyo de la Fundación Azulado



Paulina Garcés

Manuela Merchán

abril de 2013

Información de la Campaña

Nombre: “Dame la mano”

Slogan: “Que tu mano marque mi futuro, no mi cuerpo”

¿Porqué “Dame la Mano”?

La campaña nace bajo el motivante de la importancia que tiene el apoyo entre padres e hijos. Creemos que no es cuestión solamente de decirles a los hijos que denuncien si tienen algún problema con sus padres. Es importante de decirles a los padres que no pueden seguir maltratando a sus hijos. A veces la palabra maltrato físico tiene una connotación errada o un significado magnificado. Sin embargo, el maltrato físico es algo que sucede cotidianamente en muchos hogares. En algunos casos puede ser porque hemos sido educados así, en otros porque pegar a nuestros hijos es costumbre; y finalmente porque puede haber sido una pérdida de paciencia que llevó a una agresión física. No obstante, un maltrato físico, sea cual sea su magnitud, **NO ES NORMAL**. Una agresión marca, es un incidente que quizá ni con el tiempo logre borrarse. Es cierto que existen casos peores que otros, de magnitudes distintas o bien consecuencias leves así realmente adversas. Sin embargo, una cosa lleva a la otra. Hoy será una bofetada y el día de mañana podrá inclusive maltrato sexual. Queremos disminuir el maltrato físico infantil y por eso el porqué de nuestra campaña.

Es así como empieza nuestra campaña. Queremos resaltar el buen lado de todo esto, que se puede cambiar la forma de actuar y educar. Que es posible establecer una relación entre padres e hijos que sea motivada por el amor, por el apoyo, por brindarse una mano. Cuan mejor resulta brindarle a tu hijo la mano en lugar de levantarla. Cuánto más fácil puede ser educar a nuestros hijos en un ambiente de apoyo para que puedan ellos aprender cuando las cosas se las dan de buena manera.

Por eso “Dame La Mano”, porque queremos que los padres den la mano a sus hijos. Que los padres marquen el futuro de sus niños como una oportunidad de crecer, no como una marca que quedó para siempre impregnada en su cuerpo. ¡No Más Agresión, No Más Maltrato! Cambiemos las “levantadas de mano” por una mano extendida. La agresión es decepción, no educación.

Logotipo y Artes Visuales:



Que tu mano marque mi futuro no mi cuerpo

EVENTO DE APERTURA

LIBRI MUNDI QUICENTRO SHOPPING

“CUENTO CONTIGO, MARCA MI FUTURO”

¿Dónde?: Quicentro Shopping Norte, en el local de Libri Mundi.

¿Cuándo?: sábado 27 de abril de 2013.

¿En qué consiste?

- Estaremos reunidos durante todo el día sábado 27 de abril en el local de Libri Mundi.
- Se leerá a los niños y padres presentes, desde las 11h00 hasta las 17h00, el cuento de Paulina Ponce llamado “Secretos que incomodan”.
- El cuento será leído por personas muy reconocidas en nuestro país, entre ellos líderes de opinión, famosos, periodistas como Bernardo Abad, Patricia Terán, Gustavo Herrera, Alfredo Campo, Señorita Confraternidad Gabriela Galárraga, y varias voluntarias de la Fundación Azulado.
- La idea es que a través de ellos demos el primer paso para dar la mano a las familias y a los niños en vez de levantarles la mano.

- Este libro va a abrir la campaña y llamará la atención de los medios a los cuales invitaremos también.
- Luego se les dará a los niños un pequeño dibujo para pintarlo y a los padres se les dará información del maltrato físico infantil así como de la Fundación Azulado.
- Todos los folletos y menciones contendrán el auspicio de Libri Mundi.

Below The Line (BTL)

RANCHO SAN FRANCISCO

“DAME LA MANO, MARCA SU FUTURO NO SU CUERPO”

¿Dónde?: Club Rancho San Francisco, Tanda

¿Cuándo?: El jueves 2 de Mayo de 2013 de 16h00 a 18h00.

¿En qué consiste?

- Estaremos repartiendo stickers e informando sobre la campaña “Dame la Mano” en el salón de juegos y la cafetería del Club.
- Pondremos los banners de la campaña ahí donde estarán varios padres de familia junto con sus hijos. Es un sitio transitado y queremos que llame la atención.
- Será el perfecto target ya que estarán los padres con sus hijos y a una hora frecuentada en el club.
- Nos acercaremos a los padres durante estas horas y les indicaremos que estamos en esta campaña contra el maltrato físico infantil.
- Después de contarles esto les pediremos: “¿Quieres comprometerte a ser un padre más que no maltrate a sus hijos? ¿A ser un padre que deje una marca en su futuro dándoles la mano en vez de marcar su cuerpo levantándoles la mano?”

- Cuando el padre diga que sí, colocaremos un sticker de “Dame la Mano” en una de sus manos y se les dará un pequeño apretón de mano comprometiéndoles con la campaña y su slogan.
- Al final les daremos el folleto de la Fundación y les invitaremos a formar parte de este gran esfuerzo.
- Además invitaremos a todos al evento del día viernes a las 16h00 a la Plaza de la Independencia.

EVENTO DE ACTIVISMO

PLAZA DE LA INDEPENDENCIA CENTRO DE QUITO

“ÚNETE Y “DA LA MANO TAMBIÉN”

¿Dónde?: Plaza de la Independencia en el Centro de Quito.

¿Cuándo?: viernes 3 de Mayo de 2013 desde a las 10h00.

¿En qué consiste?

- Todos juntos, las voluntarias, los miembros de la fundación, nuestras familias, nuestros padres, nuestros amigos y toda la comunidad en general que apoye la causa, nos reuniremos el día viernes a las 10h00. Tendremos en nuestras manos pancartas y flyers de nuestra campaña y le haremos llegar a la esposa del Alcalde una carta en la que le invitaremos a formar parte de “DAME LA MANO”.
- La carta le pedirá que se una al programa de prevención entregado por la Fundación y nos apoye en lo posible con esta campaña.
- Llamaremos la atención del alcalde y de las autoridades tanto como el público por medio de este activismo en la Plaza Grande. Estaremos invitando a la gente a hacer un círculo gigante alrededor de la plaza.

- La idea es que las manos se unan y nos demos TODOS la mano. Esta extensión de manos y unión gigante será un reflejo de lo que está pasando con la campaña y el objetivo de que todo es mejor si damos la mano y no la levantamos.
- El círculo que formaremos será lo más grande posible.
- Con esto lograremos que el alcalde sepa lo que estamos haciendo y nos apoye.
- Invitaremos a varios medios de comunicación para cubrir el evento y así dar a conocer a campaña a la comunidad.

¿CUÁL ES NUESTRO PROPÓSITO?

UNO:

Queremos que los padres sean los primeros en comprometerse a dejar de maltratar a sus hijos. El compromiso de un padre significa una marca positiva en el futuro de al menos un chico. Queremos que la comunidad se una a nuestro esfuerzo para disminuir el maltrato físico infantil.

DOS:

Queremos que la campaña sea un medio para que el alcalde junto con algunas de las autoridades de nuestra ciudad, puedan unirse al esfuerzo de la fundación azulado. Que se promueva la campaña y ser embajadores del programa de prevención infantil y que nos ayuden a juntar fondos y manos para hacerlo posible en todas las escuelas y colegios de Quito. Sin importar el nivel económico.

TRES:

Queremos impulsar a la fundación Azulado. Que la comunidad sepa que hay manos que ya se están extendiendo hacia los niños y que además se unan a todos estos esfuerzos.

Desarrollo de la Campaña:

“CUENTO CONTIGO, MARCA MI FUTURO” en el Quicentro Shopping Norte, en el local de Libri Mundi, el sábado 27 de abril de 2013 estuvimos reunidos desde las 11h00 hasta las 17h00. Se reunieron grupos de niños, niñas y padres de familia y se leyó el cuento “Secretos que incomodan” de Paulina Ponce, directora-fundadora de fundación Azulado, Paulina inició nuestro evento contando el cuento y además respondiendo algunas preguntas de los padres y madres presentes.

Le siguieron Gabriela Galárraga, Gustavo Herrera, Patricia Terán, Alfredo Campo, María Soledad Andrade, nos acompañaron voluntarias de la fundación y muchas personas interesadas en el tema. Los niños participaron, hicieron preguntas, se rieron y también les quedaron inquietudes respecto a lo que nuestros lectores y lectoras les decían que no permitan que nadie que les incomoda les toque.

El evento fue un éxito, logramos llegar al menos a 50 padres y madres y a unos 60 niños y niñas, de diferentes estratos socio-económicos en el Quicentro hicimos promoción de la campaña durante el día, incluso varios locales colaboraron colocando nuestras pancartas para que las personas se enteraran del evento que se estaba realizando en Libri Mundi. El evento fue promovido en la Radio Cocoa de la Universidad San Francisco además en FM Mundo en el programa “Mundo Familia” con Patricia Terán, donde Manuela tuvo una entrevista informando y motivando a que nos acompañen en el evento.

Incluso en Facebook creamos una página de la Campaña Dame la Mano y estuvimos promoviendo el evento en Facebook y en Twitter.

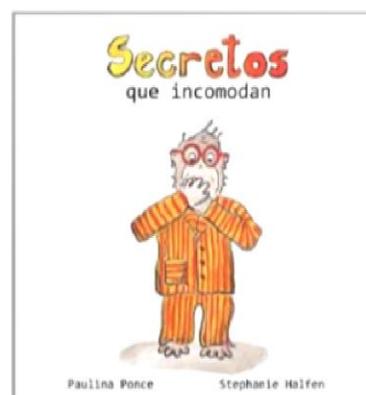
Dame la mano



Que tu mano marque mi futuro, no mi cuerpo.

Acompáñanos el Sábado 27 de Abril
en el Libri Mundi de 11h30 a 17h00, a leer el cuento

“Secretos que Incomodan” de Paulina Ponce



Con el auspicio de:



UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLEGIO DE COMUNICACIÓN Y ARTES CONTEMPORÁNEAS COCOA





“DAME LA MANO, MARCA SU FUTURO NO SU CUERPO” en el Club Rancho San Francisco, en Tanda el jueves 2 de mayo de 2013 de 16h00 a 18h00. Estuvimos repartiendo stickers e informando sobre la campaña “Dame la Mano” en el salón de juegos y la cafetería del Club. Colocamos los banners de la Campaña y de la Fundación Azulado ahí donde estaban varios padres de familia junto con sus hijos. Es un sitio transitado y logramos captar la atención tanto de madres, padres, niños, niñas y jóvenes.

Les comprometimos luego de explicarles de qué se trataba nuestra campaña “Dame la Mano” y del trabajo que realiza la Fundación Azulado, comprometerlos a que no levanten la mano a sus hijos e hijas sino que la extiendan para marcar su futuro de manera positiva. Llegamos al menos a 40 niños, niñas y jóvenes y a unos 25 padres y madres de

familia de varios estratos sociales pues también conversamos con muchos de los trabajadores y empleadas del Club.





“ÚNETE Y “DA LA MANO TAMBIÉN” en la Plaza de la Independencia el viernes 3 de Mayo de 2013 desde a las 10h00. Nos juntamos con las voluntarias de la Fundación y mucha gente que transitaba en la Plaza, las sicólogas de la fundación, nuestros amigos y toda la comunidad en general para apoyar nuestra campaña y la causa. Pusimos nuestros banners y empezamos a reunir manos que quieran formar el círculo al unirse, se comprometían con nuestra campaña contra el abuso físico infantil.

Estuvo RTS grabando y entrevistando a la fundadora de Azulado, Paulina Ponce y a nosotras, también a padres de familia y a jóvenes que pasaban por la plaza. Hicimos varias veces círculos grandes y gritamos ¡Dame la Mano! En un momento cuando ya estábamos al menos una hora en la plaza, llegó un colegio con unos 90 niños y niñas de aproximadamente 8 a 11 años que se unieron a nuestra campaña, tanto sus profesoras y los niños, voluntarias y nosotras formamos un círculo enorme de unas 60 personas, fue realmente motivante y creamos conciencia, promovimos el respeto y el dar la mano en lugar de levantarla.





El evento fue promovido tanto en Facebook, Twitter, Radio Cocoa y en Radio Visión en el programa de Alfredo Campo.

Luego a las 11:30 fuimos hacia las oficinas del Patronato San José, para dejarle la carta a la esposa del Alcalde y Presidenta del Patronato Municipal San José, ubicadas a dos cuadras de la plaza de la Independencia, fuimos con las voluntarias de la Fundación, nos recibió la asistente personal de la presidenta, Karina Muñoz, quien recibió la carta en la que le pedíamos que facilite el trámite para que la Fundación Azulado pueda construir un consultorio para atender a decenas de niños y niñas que han sido víctimas de abuso infantil, ya que la Fundación necesita un lugar donde atenderlos, tiene concesión de terreno pero el trámite de permiso para la edificación lleva 3 años sin salir aprobado.

Como resultado de la atención de Karina pudimos contactarnos con el encargado de esta área quien conversó con la Presidenta de la Fundación Azulado, Paulina Ponce y quien concretó una cita el miércoles 8 de mayo en la Administración Municipal de Tumbaco quien tiene jurisdicción en el asunto. El trámite está en proceso hasta este momento continúa en espera de su aprobación.





CONCLUSIONES CAPÍTULO 5

Informar, promover y concienciar tanto a los adultos como a niños y niñas de que el abuso físico infantil no es un comportamiento normal a través de una campaña que promueva y apoye el trabajo que realiza la Fundación Azulado contra el abuso infantil, si es posible a través de tácticas y técnicas que generen disminución del abuso físico infantil.

Comunicar a través de nuestra campaña que los riesgos y consecuencias del maltrato físico infantil son irreversibles en la mayoría de casos, es una tarea posible. Encontramos respuesta tanto de padres como de niños y niñas. Motivar a que los niños y niñas no acepten el maltrato y a los adultos a que no lo provean si es posible.

La ayuda de psicólogas y profesionales en maltrato infantil, es un soporte importante para que una Campaña de Mercadeo Social o una campaña con causa, tenga éxito no sólo la planificación y creatividad en una campaña de este tipo se consideran para que cumpla los propósito que la misma tiene, es necesario el apoyo de profesionales en la categoría en la que nos enfocamos, en este caso la Fundación Azulado trabaja y se involucra en contra del abuso infantil, esto refuerza nuestra campaña y de hecho cumplió con las expectativas y la credibilidad que al socializar la campaña Dame la Mano tuvo.

Limitaciones del estudio

La limitación que tuvimos se puede considerar el tiempo pues nuestra campaña duró dos semanas, quisiéramos haber tenido el tiempo para promoverla al menos por 3 meses y no solo a nivel de la ciudad de Quito sino de varias o todas las provincias del país.

Creemos importante que el promoverla al menos 6 meses a un año a nivel nacional daría resultados muy positivos en la disminución de maltrato físico infantil.

REFERENCIAS (NIVEL 1)

Ardila, Rubén. "Condicionamiento Clásico". Psicología del Aprendizaje. Siglo XXI Editores: Buenos Aires. Ed. 25. ISBN 968-23-1575-1. Págs. 45-50.

Butchart, Alexander. (2006). "Maltrato Infantil y alcohol". Organización Mundial de la Salud y John Moores University.

Camposeco, Alexandra. (Septiembre de 2011). "Del alcoholismo y sus emociones". Para vivir mejor. Pg. 160.170.

Crume TL, DiGiuseppi C, Byers T. (1998). "Underascertainment of child maltreatment fatalities by death certificates". Pediatrics 2002; Vol. 110:e18.

Dubowitz H, Bennett S. (2007). "Physical abuse and neglect of children". Lancet. Vol. 369:1891.

Duhaime AC, Christian CW, Rorke LB, Zimmerman RA. (1998). "Nonaccidental head injury in infants--the "shaken-baby syndrome"". N Engl J Med; Vol. 338:1822.

Endom, Erin E, MD. (2010). Assistant Professor of Pediatrics; Baylor College of Medicine, Section Editors.

ESCARTÍN, MAGGIE. (Mayo de 2001). "Manual de Conductas de Auto-Protección". Formato de PDF. Hunters Hill: Australia. ISBN 0 9578820 0 9. Págs. 1-227.

Escobar, Isabel. (Marzo de 2013). "Testimonio". Entrevista Personal.

Gilbert R, Widom CS, Browne K (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*; Vol. 373:68.

Gilbert R, Fluke J, O'Donnell M. (2012). Child maltreatment: variation in trends and policies in six developed countries. *Lancet*; Vol. 379:758.

Gordon, Sue y Dawson, Alan. (1996). "Keeping Children Safe from Abuse. A protective behaviours book for parents". Essence Prevention Network. Formato PDF. Sydney, Australia.

Hadden, Suzette. (2003). "Abuso Verbal". Wordpress. Extraído el 24 de Febrero de 2013 de <http://www.bpd411.org/verbalabusedef.html>.

Hamberger, L. y Stone, G. (1983) "Burnout prevention for human service professionals". *Journal of Holistic Medicine*. Vol. 5. Pags. 149-162. Extraído el 2 de Marzo de 2013.

Kellogg, N. (2007). "American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect. Evaluation of suspected child physical abuse". *Pediatrics*. Vol. 119:1232.

Larocca, Félix. (2012). "El Maltrato Psicológico: Un problema para las mujeres de nuestra sociedad". *Ciencia y Vida*. Extraído el 23 de Febrero de 2013 de http://letras-uruguay.espaciolatino.com/larocca/maltrato_psicologico.htm.

Leventhal JM, Gaither JR. (2009). "Incidence of serious injuries due to physical abuse in the United States". *Pediatrics* 2012. Versión Impresa.

Lindberg, Daniel M, MD; Section Editor — Pediatric Psychosocial Emergencies, Assistant Professor of Emergency Medicine. Harvard Medical School

Lane WG, Rubin DM, Monteith R, Christian CW. (2002). Racial differences in the evaluation of pediatric fractures for physical abuse. *JAMA*; Vol. 288:1603.

Mañalich, Jaime. (Mayo de 2011). “Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Menores de 15 años, Víctimas de Abuso Sexual. UNICEF. Formato de texto PDF. Andros Impresores: Chile. Pg. 10.

McKissock, Dianne and Mal. (1998). “Bereavement Counselling Guidelines for Practitioners”. The Bereavement CARE Centre. Sydney, Australia.

Nieves, María y María Spence. (9 de Julio de 2009). “Maltrato Infantil: Una dolorosa realidad puertas adentro”. UNICEF Y CEPAL. Documento Impreso. Unidad de Distribución de la CEPAL: Chile. ISSN 1816-7527. Págs. 1-12.

N.A. (1994). “Stress and Health”. World Health. Base de Datos de la Organización Mundial de la Salud. Artículo. Núm. 47. Pág. 3-31.

N.A. (1995). “Abuso sexual a menores, a menudo ocurre más cerca del hogar de lo que se piensa”. Child Protection Council of NSW. Formato de Declaración Australia.

N.A. (1990). “Artículo 19”. Convención Internacional de los Derechos del Niño. Formato de Texto. Chile.

N.A. (Agosto de 2010). “Maltrato Infantil: Datos y Cifras”. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa. Extraído el 19 de Febrero de 2013 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html>.

N.A. (2000). “Respecto a los delitos sexuales”. Instituto Médico Legal de Chile. Chile.

N.A. (2006). “Doce años de violencia a menores”. Fundación ANAR. Madrid.

N.A. (2010). UPTODATE, Physical Abuse in Children: Epidemiology and clinical manifestations. Biblioteca USFQ, Recursos Electrónicos. Extraído el 3 de Marzo de 2012.

N.A. (2012). "Child Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA)". United States Code. Title 42. Cap. 67.

N.A. (Abril 11 de 2010). "Administration for Children & Families. Child Maltreatment 2010. Annual Report". US Government Printing Office and US Department of Health and Human Services. Washington, DC. Extraído el 20 de Febrero de 2013 de <http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/pubs/cm10/cm10.pdf>.

N.A. (2013). "Maltrato Físico Infantil, Datos y Estadísticas". Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Extraído el 9 de Marzo de 2013 de <http://www.odna.org.ec/interna2.html>.

N.A. (2013). "Agenda para la Igualdad de Niñas, Niños y Adolescentes". Ministerio de Inclusión Económica y Social. Documento Impreso. Gobierno del Ecuador.

New. Michelle. (10 de Septiembre de 2010). "Maltrato". The Teens Health System. The Neumors Foundation. Maryland, Estados Unidos. Extraído el 2 de Marzo de 2013 de, http://kidshealth.org/teen/en_espanol/mente/abuse_esp.html#

María Eugenia. (Mayo 2013). "Testimonio". Entrevista Personal.

Olmedo Montes, M., Gascón, S., & Ciccotelli, H. (2003). La prevención del burnout en las organizaciones: el chequeo preventivo de Leiter y Maslach (2000). Revista de psicopatología y psicología clínica: revista oficial de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología AEPCP, 8(1), 55-66.

Pérez De Albéniz Iturriaga, Alicia; Lucas Molina, Beatriz; Pascual Sufrate; María Teresa. (2011). "Detección del papel del maestro y la Escuela en la protección infantil". EBSCO HOST. Biblioteca USFQ. Recursos Electrónicos. Páginas 88-99 Extraído el 17 de Febrero de 2013 de

<http://web.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vi=40&sid=40f59bed-a92c-413e-8c2e-dc74eb75b497%40sessionmgr104&hid=120>.

Ponce, Paulina. (10 de Marzo de 2013). "Fundación Azulado". Psicóloga Clínica Infantil. Entrevista Personal.

Robinson, Felicia; Whalen, Michelle y Mathur, Tara. (1997). "Capacitándonos en Género: Guía Popular para Facilitadoras y Mujeres Campesinas". Unión Europea y Cooperación Internacional para el Desarrollo (CID). El Salvador.

Russek, Silvia. (2007). "Violencia intrafamiliar y abuso físico". Bienestar. Extraído el 24 de Febrero de 2013 de, <http://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/abuso-fisico.html>.

Sanmartín, José. (2011). "Informe sobre el Maltrato Infantil en España". Centro Reina Sofía. Formato de PDF. Imgraph Impresores: España. Págs. 1-100. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Starling SP, Holden JR, Jenny C. (1995). "Abusive head trauma: the relationship of perpetrators to their victims". Pediatrics. Vol. 95:259.

Soliz, Doris. (2013). "Discurso de Presentación a la Agenda para la Igualdad de Niños Niñas y Adolescentes". Ministerio de Inclusión Económica y Social. Ecuador. Extraído el 12 de Marzo de 2013 de Documento PDF.

Villavicencio, P., & Sebastián, J. (1999). Violencia doméstica: su impacto en la salud física y mental de las mujeres.

Velasco, Margarita. (10 de Marzo de 2013). "Maltrato Físico Infantil". Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Presidenta de la Secretaría. Entrevista Personal.

ANEXO A: Fotos Campaña “Dame La Mano”

“CUENTO CONTIGO, MARCA MI FUTURO”





sábado, 27 de abril de 2013 Libri Mundi Quicentro Shopping





“CUENTO CONTIGO, MARCA MI FUTURO”



“DAME LA MANO, MARCA SU FUTURO NO SU CUERPO”



Rancho San Francisco jueves 2 de mayo 2013

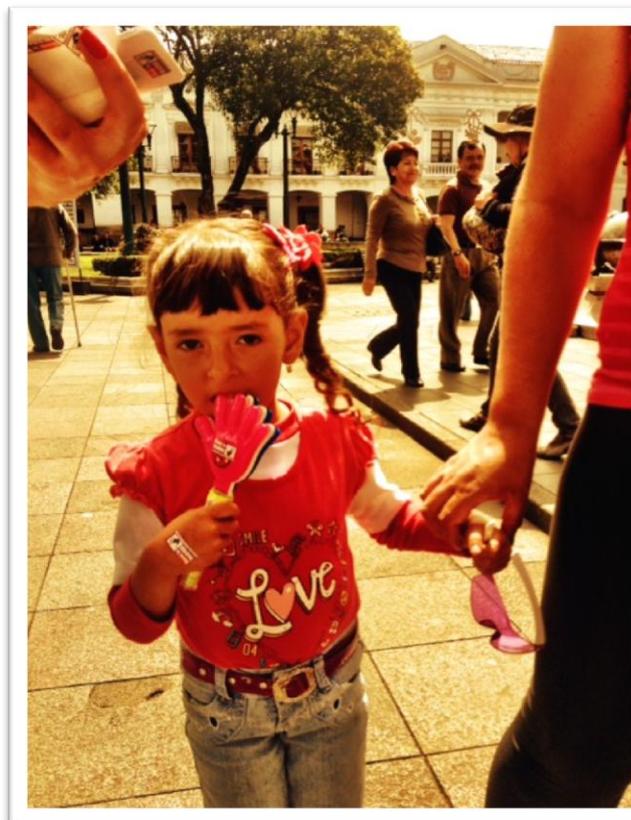


Jueves 2 de mayo de 2013, Club Rancho San Francisco



“ÚNETE Y DA LA MANO TAMBIÉN”
Plaza de la Independencia





Únete y Da la Mano, 3 de mayo 2013



Únete y Da la Mano, 3 de mayo 2013





Únete y Da la Mano, 3 de mayo 2013 Únete y Da la Mano, 3 de mayo 2013 1



Únete y Da la Mano, 3 de mayo 2013

The image is a screenshot of a Facebook profile for Manuela Merchan, viewed in a Safari browser window. The browser's address bar shows the URL https://www.facebook.com/manumerchan?ref=tn_tnmn. The page layout includes a top navigation bar with the Facebook logo and search bar, and a profile header for Manuela Merchan with tabs for Status, Photo, Place, and Life Event. The main content area features a post by Gabriela Falconi Jaramillo from May 6, with the text "Que orgullosa me siento de uds! Manuela Merchan" and a link to a photo album titled "Dame la Mano" (35 photos). The photo album shows a large public square with many people and a flag. Below the photo is a video thumbnail. The left sidebar contains sections for Groups (Activismo contra la trata, Carlos Grijalva - cantante), Notes (DRUGMIDA, Esperando en el momento), and Recent Activity. The right sidebar shows a year-based navigation menu and a sponsored advertisement for "Compra por Internet! laarbox-ecuador.com". The bottom of the screen displays a system tray with various application icons, including a calendar showing the date 18.

Facebook "Dame la Mano"

Safari File Edit View History Bookmarks Window Help

Manuela Merchan

https://www.facebook.com/photo.php?fbid=10151449322123843&set=a.10151449319968843.1073741828.502658842&ti=

5 comidas al... balanceada Apple Yahoo! Google Maps YouTube Wikipedia News (230) Popular



Fundación azulado
Creando sin maltrato infantil
www.fundacionazulado.org

Dame la mano
Que tu mano marque el futuro, no mi cuerpo
Con el auspicio de:
Fundación azulado
Creando sin maltrato infantil
Libro Mundi
LIBRO MUNDI
LIBRO MUNDI
UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLLEJO DE COMUNICACION Y ARTES CONTEMPORANEAS CIOCA

Manuela Merchan
May 6
Allowed on Timeline

On Fundación Azulado - Creciendo sin maltrato infantil's profile - Remove

Add a description
With Paulina Ponce, Ma. Soledad Andrade, Maria Jose Sevilla, Pamela Noboa, Andrea El Malouf and Paulina Garces at Centro Histórico Quito.
Tags: Fundación Azulado - Creciendo sin maltrato infantil

Tag Photo Edit

Like - Comment - Unfollow Post - Share - Edit

Paulina Ponce, Ana C Hidalgo, Maria Jose Sevilla and 11 others like this.

Maria Jose Sevilla hermoso equipo !!!!
graciassssss
May 6 at 10:00pm - Like

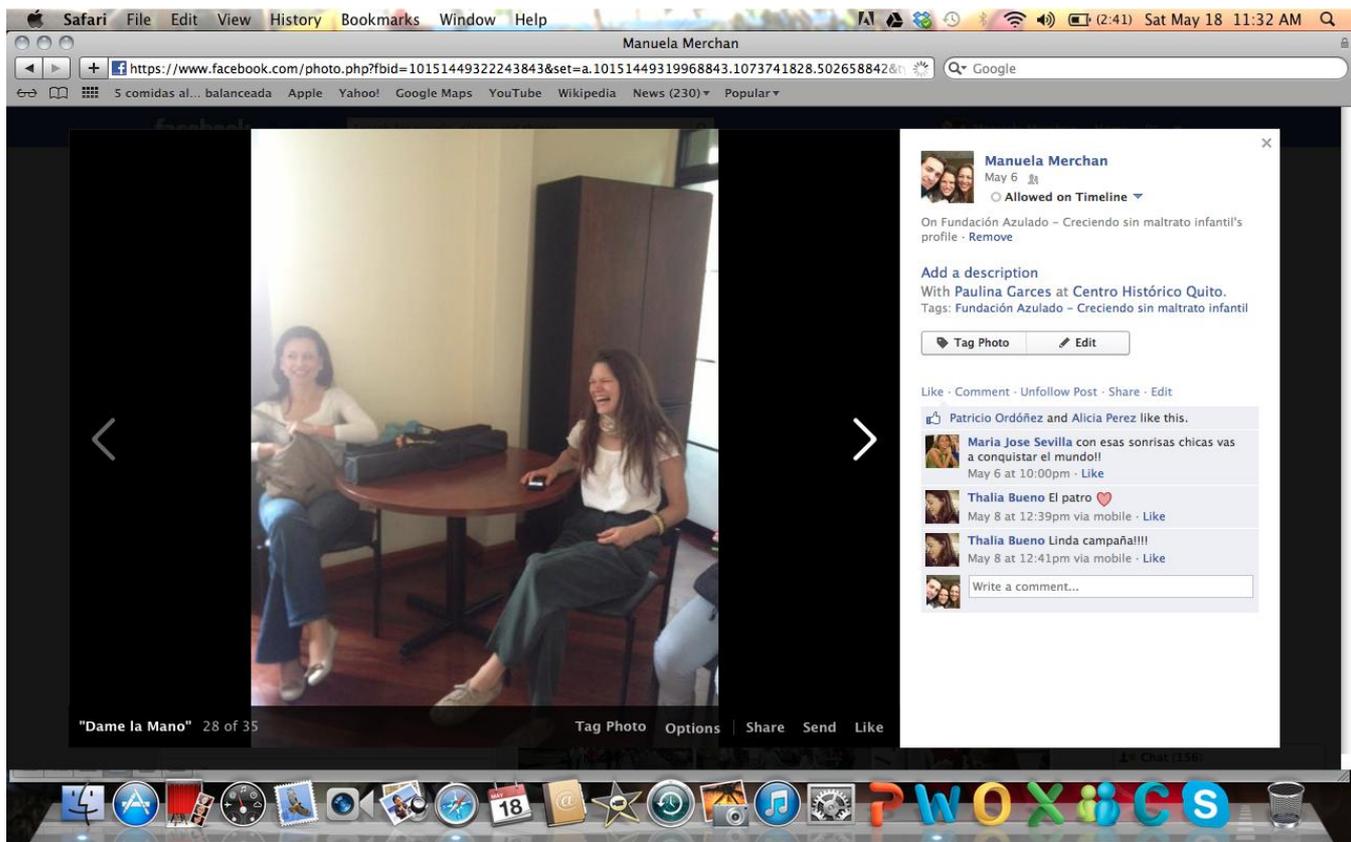
Manuela Merchan Las mejores voluntarias!
GRACIAS DE TODO CORAZÓN
May 6 at 10:00pm - Like

Write a comment...

18

P W O X I C S

Comentarios en Facebook sobre las fotos de la campaña "Dame la Mano"



Comentarios sobre la Campaña “Dame La Mano”