

ARTÍCULO

Maltrato infantil en escuela ecuatoriana de Ambato

Child abuse at an ecuadorian school in Ambato

Katherine Romero Viamonte,^I Marina Isabel Villacís Salazar,^{II} Ernesto Jara Vázquez^{III}

- I. Máster en ciencias en Farmacia Clínica, Licenciada en Ciencias Farmacéuticas, Profesor Titular Auxiliar, Docente Investigador. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Carrera de Enfermería. Km 5 ½ vía a Baños. Ambato. Ecuador. kromeroviamonte@yahoo.es
- II. Máster en Ciencias en Administración de Salud, Licenciada en Enfermería, Profesor Titular Auxiliar, Docente Investigador. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Carrera de Enfermería. Km 5 ½ vía a Baños. Ambato. Ecuador. marina056@hotmail.com
- III. Magíster en Administración de Empresas, Ingeniero en Empresas, Profesor Titular Auxiliar. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Carrera de Enfermería. Km 5 ½ vía a Baños. Ambato. Ecuador. ingjarav@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El maltrato infantil se define como el abuso y la desatención de que son objeto los menores de 18 años; incluye el maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que puedan causar un daño a la salud, al desarrollo o la dignidad del niño, y poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. **Método:** Se realizó un estudio prospectivo, con enfoque cuali-cuantitativo, modalidad de campo, descriptivo, analítico y longitudinal en la escuela Manuela Espejo del cantón Ambato, provincia

Tungurahua, Ecuador, durante el periodo 2013-2015 con el objetivo de determinar la incidencia de maltrato infantil y brindarle la atención o tratamiento adecuado. **Resultados:** El 7,67 % de los niños eran maltratados, predominó el sexo masculino con un 74 %, fundamentalmente en el medio familiar con un 52,17 % en la modalidad de maltrato psicológico en un 62,16 %. **Conclusiones:** La violencia infantil, continúa siendo un problema a nivel internacional. La asistencia continua a las víctimas del maltrato y a sus familias puede ayudar a reducirlo y a paliar sus consecuencias.

Palabras clave: maltrato infantil, derechos del niño, violencia intrafamiliar.

ABSTRACT

Introduction: Child abuse is defined as mistreatment and neglect of children who are under 18. It includes physical or psychological abuse, sexual abuse, neglect, negligence and commercial exploitation or any other kind of exploitation that may cause damage to children's health, physical development or dignity, and may endanger their survival in the context of a relationship of responsibility, trust or power. **Method:** A prospective, descriptive, analytical, longitudinal study was conducted using qualitative and quantitative approaches at Manuela Espejo School in Canton Ambato, Tungurahua province, Ecuador, during the period of 2013-2015 in order to determine the incidence of child abuse and provide adequate care or treatment. **Results:** 7.67% of children were abused; of those, males predominated at 74%. The abuse took place mainly in the family environment (52.17%) in the form of psychological maltreatment (62.16%). **Conclusions:** Child abuse remains a problem internationally. Continuous assistance to victims of abuse and their families can help reduce and mitigate its consequences.

Keywords: child abuse, child rights, domestic violence.

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil a través de los años ha recibido diferentes conceptos, los cuales se han ido enriqueciendo y modificando gracias a las nuevas investigaciones, pero todos conservan su esencia.¹⁻⁵

Según la Organización mundial de la salud (OMS), se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.⁶

Las estimaciones actuales son muy variables, dependiendo del país y del método de investigación utilizado. Dichas estimaciones dependen de las definiciones de maltrato infantil utilizadas, del tipo de maltrato infantil estudiado, de la calidad de las estadísticas oficiales así como de la cobertura y la calidad de las encuestas basadas en los informes de las propias víctimas, los padres o los cuidadores.⁶

Actualmente continúa siendo un problema mundial con graves consecuencias que pueden durar toda la vida. A pesar de las encuestas realizadas recientemente en varios países de ingresos bajos y medianos, faltan todavía datos acerca de la situación actual en muchos países.

Ante esta problemática, los investigadores se propusieron realizar dicha investigación con el objetivo de determinar la incidencia de maltrato infantil en la escuela Manuela Espejo del cantón Ambato de la provincia de Tungurahua en Ecuador.

MÉTODO

Se realizó un estudio prospectivo, con enfoque cuali-cuantitativo, modalidad de campo, descriptivo, analítico y longitudinal en la escuela Manuela Espejo del cantón Ambato, provincia Tungurahua, Ecuador, durante el periodo 2013-2015.

La muestra estuvo conformada por 300 estudiantes de primero a décimo grado en las edades comprendidas entre 5 y 15 años, escogidos de manera aleatoria del total de 1397 estudiantes de dicha institución.

Las variables estudiadas fueron: sexo, tipo de maltrato (físico, psicológico, sexual y negligencia en los cuidados) y lugar donde se recibe el maltrato.

La información se obtuvo mediante la entrevista estructurada, la cual se complementó con la observación, el cuestionario de indicadores diagnósticos, el test de percepción del funcionamiento familiar y la composición como técnica indirecta.

Los resultados se evaluaron mediante la determinación de valores porcentuales para cada una de las variables y fueron expresados mediante tablas y gráficos.

RESULTADOS

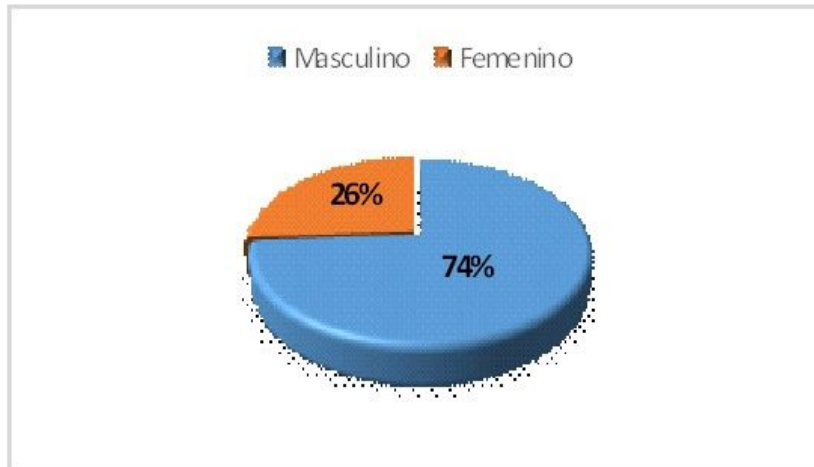
La tabla 1 muestra que del total de niños evaluados, el 7,67 % era víctima de maltrato infantil.

Tabla 1. Clasificación de la muestra y maltrato infantil.

Maltrato infantil recibido	No	%
Sí	277	92,33
No	23	7,67
Total	300	100

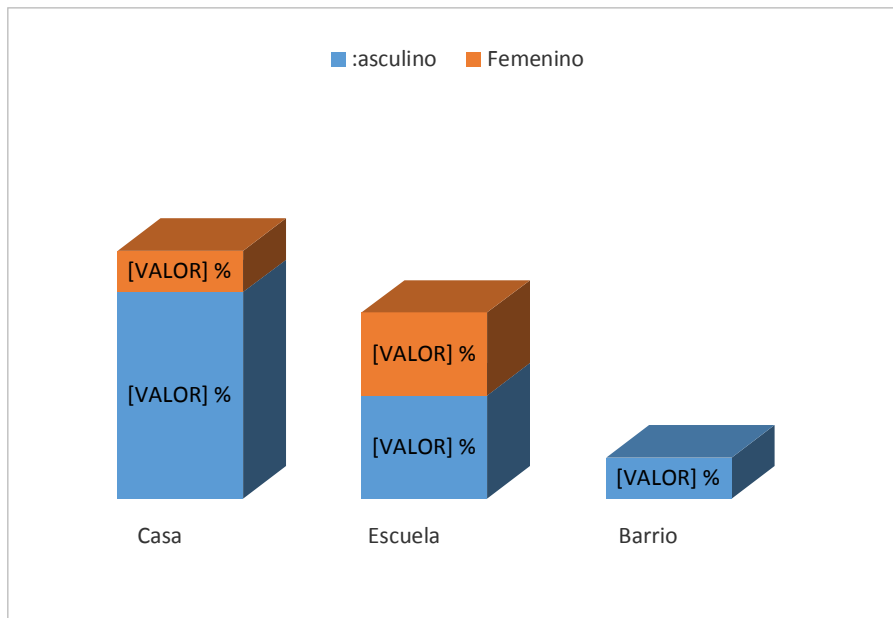
En la figura 1 se aprecia que de los niños evaluados, el sexo mayormente afectado es el masculino, lo que representa el 74 %.

Figura 1. Maltrato infantil según el sexo



En la figura 2, los niños evaluados fueron víctimas de maltrato infantil tanto en la casa como en la escuela y en el barrio y existe un predominio de dicha práctica en el medio familiar, lo que representa el 52,17 % seguido de la escuela con un 39,13 %.

Figura 2. Maltrato infantil según sexo y lugar del maltrato



La tabla 2 muestra los diferentes tipos de maltrato y el sexo de las víctimas.

Tabla 2. Tipo de maltrato infantil según sexo

Tipo de maltrato infantil	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Psicológico	17	45,94	6	16,22	23	62,16
Físico	8	21,62	1	2,70	9	24,32
Sexual	2	5,41	3	8,11	5	13,52
Total	27	72,97	10	27,03	37	100

En la tabla anterior se aprecia que existe un número superior de maltratos (n=37) en comparación con el número de niños identificados como maltratados (n=23) debido a que todos recibían maltrato psicológico y en algunos casos abuso físico o sexual. Atendiendo al número y tipo de maltratos se observó un 62,16 % de maltrato psicológico seguido del maltrato físico (24,32 %) y en menor grado el abuso sexual.

DISCUSIÓN

El hecho de que el número de niños afectados por maltrato detectados sea relativamente bajo, no puede ser motivo de desatención, queda mucho por hacer para lograr el cumplimiento a cabalidad de los Derechos de los Niños expresados en la Declaración de los Derechos del Niño, donde manifiesta a través de sus 10 principios que el infante, por su falta de madurez física y mental, necesita amparo y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, antes y después del nacimiento, necesidad que ha sido enunciada en la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño y reconocida en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los convenios constitutivos de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan en el bienestar del niño⁷.

Los resultados obtenidos en cuanto al sexo, son variables. Según la bibliografía consultada, Campos Muñoz et al⁸, encontraron en su investigación que el sexo femenino era el más maltratado en un 56 % al igual que Rostion⁹ en Chile, quien reportó un 75 %; en Estados Unidos Stein¹⁰ un 66 % y un 62,7% en España, López¹¹, sin embargo, Jiménez Macías et al¹² encontraron un predominio de los niños maltratados con un 85,6 % al igual que Hernández Muñiz et al¹³ con un 69,06 % y Torres Triana et al¹⁴ un 83,8 %. Como se expresó anteriormente dichos datos pueden depender de muchos factores si se tiene en cuenta que en algunos casos el sexo masculino oculta que es víctima de maltratos, lo cual está asociado fundamentalmente a estigmas sociales donde, desde el seno familiar se les inculca que como varón debe demostrar fortaleza ante los demás.

Los niños/as sufren violencia en su casa, en la escuela, en las instituciones y en la comunidad. La sufren en aquellos espacios y en lugares que debieran ser de protección y de estímulo a su desarrollo integral, de resguardo y promoción de sus derechos. Los niveles de dependencia del niño hacia el adulto o las instituciones que los están agrediendo, lo dejan en una situación de gran vulnerabilidad; la violencia en la familia, una de las formas de maltrato más habituales, frecuentemente está relacionada con violencias que se ejerce en otros niveles o instituciones. Los altos índices de incidencia del maltrato infantil en la familia la colocan como un importante problema de salud pública en América Latina, principalmente por las graves consecuencias que puede traer en el desarrollo de los niños^{15, 16}.

Varios autores coinciden en que el maltrato infantil es una causa de sufrimiento para los niños y las familias y que las características de un menor agredido son: aplanamiento emocional, limitaciones para experimentar placer, desorganización conductual, estrés y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. Los casos extremos de estrés pueden alterar el desarrollo de los sistemas nervioso e inmunitario. En consecuencia, los adultos que han sufrido maltrato en la infancia corren mayor riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales, tales como actos de violencia (como víctimas o perpetradores), depresión, consumo de tabaco, obesidad, comportamientos

sexuales de alto riesgo, embarazos no deseados y consumo indebido de alcohol y drogas. A través de estas consecuencias en la conducta y la salud mental, el maltrato puede contribuir a las enfermedades del corazón, al cáncer, al suicidio y a las infecciones de transmisión sexual.^{1, 12}

Los modelos y métodos de educación de los hijos han cambiado de acuerdo con la época y la cultura, así como las características de la familia; sin embargo, el maltrato a los hijos ha persistido.

Según datos incluidos en el Informe Mundial sobre la Violencia contra los Niños y Niñas (ONU, 2006), anualmente entre 133 millones y 275 millones de niñas y niños son víctimas de violencia dentro de sus hogares, espacio que debiera ser de protección, de afecto y de resguardo de sus derechos¹⁷.

En un estudio realizado por Larraín y Bascuñan demostraron que el 75,3 % de los niños recibían maltrato por parte de los padres,¹⁵ Campos et al¹⁸ demostraron en su estudio que el 100 % de los niños, hijos de madres adolescentes eran víctimas de algún tipo de maltrato infantil, y Arce Gómez et al¹⁹ demostraron que los infantes recibían maltrato de sus padres.

Por su parte Francia Reyes,²⁰ encontró que los niños estudiados expresaron manifestaciones de maltrato físico y psicológico de sus educadoras ante las indisciplinas que cometen sus alumnos. Además, halló que, ante las indisciplinas cometidas por sus hijos, todos los padres del grupo estudio afirmaron que maltrataban según la severidad de la indisciplina, ya sea física, psicológica, o emocionalmente. Campos Muñoz y Arce Gómez et al encontraron maltrato físico en un 91,6 % y un 66,6 % de maltrato psicológico en su grupo de estudio.⁸

Los resultados de la presente investigación también coinciden con los de Veloso Mariño y su equipo²¹ donde encontraron que las modalidades más frecuentes de maltrato infantil resultaron ser la violencia física y la psicológica. A pesar de las diversas investigaciones desarrolladas que demuestran la existencia de este flagelo y de las acciones encaminadas a disminuirlo,

actualmente continúa siendo un hecho a nivel internacional por lo que la lucha debe continuar. En el caso de los niños de la escuela Manuela Espejo, todos fueron remitidos a la consulta de Psicología para consulta y seguimiento de manera individualizada.

CONCLUSIONES

La violencia infantil es un problema a nivel internacional. Los programas preventivos resultan un método eficaz para los padres y les aporta conocimientos y técnicas positivas respecto a cómo criar a sus hijos.

El reconocimiento precoz de los casos, la asistencia continua a las víctimas del maltrato y a sus familias pueden ayudar a reducirlo y a atenuar sus consecuencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kempe HC, Silverman NF, Steele BF, Droegemueller W, Silver HK. The battered-child syndrome. JAMA. 1962;181:105-112.
2. Fontana V. En defensa del niño maltratado. Editorial Pax; 1979.
3. Wolfe D. Programa de conducción de niños maltratados. Trillas; 1991.
4. Aguilar AM. Maltrato a menores. En: El maltrato a los niños y sus repercusiones educativas. Memorias del 2do. Simposio Interdisciplinario e Internacional. D.F: Federación Iberoamericana contra el Maltrato Infantil; 1992:192-200
5. Osorio CA. El niño maltratado. 2a. edición. Trillas; 1995.
6. OMS. Maltrato infantil. Nota de prensa No. 150 Diciembre de 2014. [Citado 2016 Feb 21] Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
7. Declaración de los Derechos del Niño A.G. res. 1386 (XIV), 14 U.N. GAOR Supp. (No. 16) p. 19, ONU Doc. A/4354 (1959) [citado 2016 Feb 21] Disponible en:
<https://www.oas.org/dil/esp/Declaraci%C3%B3n%20de%20los%20Derechos%20del%20Ni%C3%B1o%20Republica%20Dominicana.pdf>

8. Campos Muñoz M, Pérez Tabío Y, Silveria Digón S, Grave de Peralta Yanara T. Maltrato infantil intrafamiliar en niños de la Escuela Primaria "Salvador Pascual Salcedo". MEDISAN [Internet]. 2010 Mar [citado 2016 Feb 12]; 14(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000200009&lng=es.
9. Rostion A. Síndrome del niño maltratado. *Pediatría*. 1992;35(1): 34- 7.
10. Stein MB. Childhood physical and sexual abuse in patients with anxiety disorders and in community sample. *Am J Psychiatry*. 1996;153(2):275-7.
11. López F. Prevalencia y consecuencia de abuso sexual al menor en España Child Abuse. *Neglect*. 1995;19(7):847-54.
12. Jiménez Macías I, de la Paz Carmona A, Portell Gutiérrez Y, Canino Méndez N. Morbilidad y maltrato infantil en niños entre 7- 14 años en consulta de Psicología. *Rev Hum Med* [Internet]. 2006 [citado 2016 Feb 25]; 6(1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000100003&lng=es
13. Hernández Muñiz Y, Pozo Abreu SM, Santander Montes AJ, Suárez Vega DM, Arbelo Figueredo MC. Maltrato infantil en niños de enseñanza primaria del área de salud "Luis Pasteur" (Cuba). *Monografías.com* 2007 [citado 2016 Feb 23]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos45/maltrato-infantil/maltrato-infantil3.shtml>
14. Torres Triana AE, Teseiro Plá MM, Herrera Perdomo D, Denis Pérez T. Caracterización del maltrato psicológico infantil en el área de salud del Policlínico "Reynold García" de Versalles. *Rev. Med. Electrón* [Internet]. 2013 [citado 2016 Feb 24]; 35(6). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000600004&lng=es
15. Larraín S, Bascuñan C. Maltrato infantil y relaciones familiares en Chile: Análisis comparativo. 1994-2000-2006. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2008 [citado 2016 Feb 25]; 79(Suppl 1). Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062008000700011&lng=es

16. Veloso Mariño BM, Rodríguez Roca V, Mederos Ávila ME, Pacheco Quintana CC. Modificación de conocimientos en adolescentes sobre maltrato infantil intrafamiliar. MEDISAN [Internet]. 2010 [citado 2016 Feb 25]; 14(8). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800007&lng=es
17. BECA-UNICEF. Estudio sobre maltrato infantil en el ámbito familiar [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2009 [citado 2016 Feb 24]. http://www.unicef.org/paraguay/spanish/py_resources__Estudio_Maltrato.pdf
18. Campo González A, Alonso Uría RM, Amador Morán R, Díaz Aguilar R, Durán Valledor MI, Ballesté López I. Maltrato infantil en hijos de madres adolescentes en el Hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa (2005-2006). Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 [citado 2016 Feb 25]; 27(4). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400006&lng=es
19. Arce Gómez D L, Castellanos González MÁ, Reina Castellanos L, Fernández Reyes A, Mustelier Ferrer HL. Algunos factores psicosociales del maltrato infantil en escolares de la enseñanza primaria. MEDISAN [Internet]. 2012 [citado 2016 Feb 25]; 16(12). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001200011&lng=es
20. Francia Reyes ME. Maltrato infantil: Un problema de todos. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 [citado 2016 Feb 25]; 19(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000100009&lng=es
21. Veloso Mariño BM, Rodríguez Roca V, Medina García C. Factores de riesgo asociados al maltrato infantil intrafamiliar en alumnos del Seminternado "Roberto Rodríguez Sarmiento". MEDISAN [Internet]. 2009 [citado 2016 Feb 25]; 13(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000500007&lng=es

Recibido: 15/3/2016

Aprobado: 6/7/2016

Katherine Romero Viamonte. Máster en ciencias en Farmacia Clínica, Licenciada en Ciencias Farmacéuticas, Profesor Titular Auxiliar, Docente Investigador. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Carrera de Enfermería. Km 5 ½ vía a Baños. Ambato. Ecuador.
kromeroviamonte@yahoo.es