

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO Y
JUSTIFICACIÓN DEL
PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En estos últimos años se han venido dando una serie de programas y leyes en defensa de los derechos del niño, niña, adolescente y con más fuerza todavía programas para frenar la violencia contra las mujeres. Sin embargo, ésto no es suficiente ya que cada día se incrementan casos de violencia intrafamiliar; como ser agresiones físicas, psicológicas y abuso sexual; las mujeres son las víctimas directas, las y los niños víctimas indirectas.

La violencia intrafamiliar no solo afecta a las mujeres que son víctimas directas, sino que además tiene repercusión en los niños y niñas (hijos/as) dejando en ello severas consecuencias en su presente y futuro, la violencia genera problemas emocionales, conductuales, cognitivos, sociales y también se puede repetir el patrón cuando este niño sea adulto.

Millones de mujeres y niños en todo el mundo sufren violencia intrafamiliar ya sea física y psicológica o sexual por esa razón se muestra estadísticas de investigaciones anteriores.

En el ámbito *Internacional*: podemos resaltar algunas investigaciones que se realizaron, Tal es al caso de los estudios realizados por “Organización Mundial de Salud (O.M.S.) establece que 69% de mujeres declaran haber sido agredidas físicamente con su pareja en algún momento de sus vidas.

También señala la Organizaciones de Naciones Unidas (ONU) que más de la mitad de mujeres en Latinoamérica ha sido objeto de agresiones en sus hogares. Un 33% de agresiones sexuales (16-49 años) y el 45% recibió amenazas, insultos, y destrucción de objetos personales.

En países de América Latina entre el 30% al 50% experimentan agresión conyugal o de la ex pareja” (Teresa Hernández Cajo).

En el ámbito *Nacional*, periódico el (CAMBIO), esta media señala que la “Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia (F.E.L.C.V.) entre Enero y Mayo del 2016, recibió 15,556 denuncias y atendió 13,724 casos de violencia familiar, 21 casos de feminicidios, 256 casos de violencia a menores y otros.

La Directora Nacional de esa fuerza policial, Coronel Norma Hurtado, señaló que de acuerdo con las estadísticas la violencia intrafamiliar figura como el hecho más común que se ha registrado en el país, casi en un promedio de 90 casos por día, desde 1 de enero hasta 31 de mayo del 2016, indicando que Santa Cruz es el departamento donde mayores incidentes se denunciaron, 4.863 casos, Cochabamba con 2.440, Chuquisaca con 1.005, Tarija con 976, Potosí con 345, Pando con 309, Beni con 299 casos” (Cruz, Ríos, L; 2016).

En el ámbito *local*, acercándonos más a nuestra población, se pudo recabar información de la responsable del Servicio Legal Integral Municipal (S.L.I.M.) Dra. Carina Flores Murillo, dio a conocer que desde enero hasta mayo del 2017, se atendieron 700 casos y todas las denuncias que ahora están en la Fiscalía, destacó también que se atienden 100 casos de denuncias por violencia intrafamiliar cada mes en todo el municipio de Cercado, en las oficinas centrales llegan 50 a 60 denuncias por mes (B/La Loma de San Juan, edificio Mercado la Loma, tercer piso) (entrevista).

Por otro lado también se realizó una entrevista a la responsable de la Unidad de Gestión Integral de la Mujer (U.G.I.M.) Licenciada Ana María Mercado, quien destacó que las dos instituciones (S.L.I.M) Defensoría de Niño Niña y Adolescente (D.N.A.) luchan contra este mal social que afecta a la mujer, a los niños/as y adolescentes, trabajan de manera coordinada con (U.G.I.M.) esta unidad trabaja con programas “programa integral para el empoderamiento personal y económico de las

mujeres” que pertenece al S.L.I.M.” y “Programa de Fortalecimiento que Trabaja con las Familias” derivadas de la D.N.A., son grupos de fortalecimiento. (Entrevista)

Haciendo un breve resumen y viendo los porcentajes que se presentan de las mujeres que viven violencia intrafamiliar se tendría que hacer una pregunta ¿Qué pasa con los hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar? De esta forma entonces se buscaran respuestas a estas preguntas que son tan importantes para dicha investigación.

Según la Revista Mexicana de Psicología, *“se confirma una vez más que la violencia familiar ya sea directa o indirecta deja secuelas a las niñas y niños, provoca ajustes emocionales y conductuales. Sin embargo, los efectos que se producen en cada uno de estos ajustes son diferentes. La violencia demuestra un efecto directo de la depresión y ansiedad y en la conducta antisocial, pero el efecto es indirecto ante los problemas escolares. Las dos formas de violencia produjeron un efecto positivo en los problemas psicosociales de los menores, manifestándose esto problemas de conducta, alteraciones psicológicas y problemas escolares. Esto indicaría que los menores que son victimados directa o indirectamente, tienden a manifestar más depresión, ansiedad y conductas antisociales, lo cual a su vez repercuten en el rendimiento, suspensiones y expulsiones escolares”*.

Este problema en nuestros días crece cada vez más a pesar que ya existen leyes que resguardan a mujeres y niños pero siguen las denuncias, es posible afirmar que la violencia intrafamiliar es el resultado de la crianza, hábitos que la madre va reforzando (machismo, de que es hombrecito y no tiene que hacer nada, las mujeres servir al hombre, sin el hombre la mujer no es nada) y vivencias familiares (adultos que vivieron en hogares de violencia).

Según estos autores: Patró, Limiñana y Martínez, 2003 manifiestan que *“Los hijos de mujeres maltratadas por un lado se ven expuestos no sólo a la influencias de factores de su entorno sociocultural, sino también a la propia experiencia de sufrir como*

testigos o como víctimas, la violencia dentro de su entorno familiar, y por el otro, los niños que crecen en hogares violentos aprenden e interiorizan una serie de creencias y valores negativos sobre las relaciones con los otros y, especialmente, sobre las relaciones familiares y sobre la legitimidad del uso de la violencia como método válido para la resolución de conflictos, fruto todo ello de la interacción tanto de factores culturales y sociales, también indica que, 1 de cada 3 niños limeños reciben maltrato infantil; maltrato psicológico (36,2%), maltrato físico (43,2%)”

Según estudios realizados en España por Corbalán y Patro (2003) se demuestra que los niños son víctimas de la violencia intrafamiliar, “en dicha investigación administraron un cuestionario específico a una muestra de 40 mujeres maltratadas residentes en centros de acogida, sobre la existencia de alguna forma de maltrato de su pareja hacia sus hijos y sobre los principales síntomas y comportamientos problemáticos apreciados en ellos; los resultados de sintomatología en hijos maltratados por sus parejas fueron: conflictividad en escuela 10%; huída del hogar 7.50%; comportamiento violento hacia iguales 35%; comportamiento violento hacia la madre 22.50%.; Los resultados de comportamiento problemáticos en hijos fueron: bajo rendimiento escolar 25%; miedo hacia el maltratador 27.50%; síntomas de ansiedad 32.50%; tristeza y aislamiento 30%”.

En nuestro país (Bolivia), los datos proporcionados por las investigaciones (UNICEF-UDAPE; 2008) nos muestran que “los casos atendidos en la Defensoría de Niño niña y Adolescencia (D.N.A.) de la ciudad de La Paz revela que entre las gestiones 2001 y 2005 alrededor 34.600 niñas y niños y adolescentes (comprendidos de 0 a 17 años) fueron atendidos en esta institución. Los problemas de mayor frecuencia fueron el maltrato (38,5%), problemas de conducta (17,3%), la irresponsabilidad materna/paterna (16,1%), el derecho a la identidad (9, 13%), y otros (6,76%), las denuncias más frecuentes fueron maltrato físico y psicológico y la mayor parte de estas agresiones (14%) fueron registradas en el núcleo familiar.

En el año 2006 se hizo una encuesta en la ciudad de La Paz los datos revelaron que de cada 10 niños que habitan en esta ciudad, 9 sufren maltrato en el hogar, según edad niños y niñas de 4 a 8 años de edad”.

Según esta fuente de información, (El Periódico) – abril, 2017 “*más de 4.106 casos de violencia contra menores de edad fueron registrados en la última gestión en el municipio de Tarija.*

Lo más preocupante a resaltar, es la realidad que presentan los más de 4 mil casos de violencia a menores, pues, en su mayoría, son protagonizados por los miembros de su familia, la mayoría de los casos son registrados en la zona urbana, ante un menor porcentaje en el área rural”.

Por todo lo anteriormente citado y al identificar la importancia de este tema a investigar, es que se plantea la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuáles son las consecuencias psicológicas en hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija?

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizó con la finalidad de identificar las consecuencias psicológicas en hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar, e identificar cada una de ellas en base a los resultados obtenidos, ya que los niños/as están en pleno desarrollo y es una etapa donde absorben todo y como tal son afectados psicológicamente.

Esta investigación tiene relevancia en los siguientes niveles: teórico y práctico de los casos a investigar.

En lo *Teórico*, los resultados permiten profundizar el conocimiento sobre este problema en cuanto a las “consecuencias psicológicas en hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar”

También admite contar con un diagnóstico que profundice las consecuencias psicológicas en hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar, con la intención de aportar a la ciencia en esta área a partir de los hallazgos encontrados en la investigación.

Permitirá poseer un aporte teórico importante para futuras investigaciones de la Universidad, S.L.I.M., D.N.A., instituciones afines, y público en general que requieran datos de esta investigación.

En lo *práctico*, será importante este aporte para identificar estrategias de solución y posiblemente aportar a la solución de que aqueja a mujeres, niños/as y adolescentes que sufren violencia intrafamiliar. Asimismo, reflexionar en base a los resultados que arroja dicha investigación, para que tomen conciencia de la realidad, más que todo los padres de familia en cuanto a la formación de los niños/as, ya que pronto ellos también se convertirán en padres de familia.

Esta investigación se efectuó con la intención de realizar un documento que aporte a futuras investigaciones, dicho documento nos servirá para diseñar nuevas estrategias de lucha contra este problema que agobia al mundo entero, por ende a la población de Tarija.

En lo *metodológico*, no existe ningún aporte, pues los instrumentos que se aplicaron son inventarios estandarizados, por lo que se recurrió a ellos para la obtención de datos.

CAPÍTULO II

DISEÑO TEÓRICO

2.1. PREGUNTA CIENTÍFICA

¿Cuáles son las consecuencias psicológicas en hijos/as (ocho a doce años) de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija?

2.2. OBJETIVOS.

2.2.1. Objetivo General.

- Identificar las consecuencias psicológicas en hijos/as (ocho a doce años) de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija (S.L.I.M.).

2.2.2. Objetivos Específicos.

- Identificar el nivel ansiedad que presentan los hijos/as (ocho a doce años) de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija
- Determinar el nivel de depresión en los hijos/as (ocho a doce años) de mujeres que sufren violencia en la ciudad de Tarija
- Identificar si presentan agresividad los hijos/as (ocho a doce años) de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija.
- Establecer el rendimiento escolar de los hijos/as (ocho a doce años) de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija.

2.3. HIPÓTESIS.

Las consecuencias psicológicas que presentan los hijos/as (ocho a doce años) de mujeres que sufren violencia intrafamiliar presentan:

- Un nivel de ansiedad alto.
- Un nivel de depresión bajo.
- Presentan agresividad.
- Tienen un rendimiento escolar En Desarrollo.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIONES	CATEGORÍAS	INDICADORES	ESCALA
CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS	Se debe entender que las consecuencias etiológicamente provienen del latín consequentia. Es todo hecho resultante de otro, que se constituye en su causa. En lo que acontece con necesidad lógica como derivación de otro hecho o situación. (Diccionario ABC). Consecuencias psicológicas (El trauma psicológico) es el resultado de una exposición a un acontecimiento estresante inevitable que sobre pasa los mecanismos de afrontamiento de la persona. Cuando las personas se sienten demasiado sobre pasadas por sus emociones, los	ANSIEDAD: La ansiedad es un conjunto de manifestaciones experienciales, fisiológicas y expresivas, ante una situación o estímulo, que es evaluado por el individuo como potencialmente amenazante, aunque objetivamente pueda no resultar peligroso (Cano-Vindel, 1997)	<i>Ansiedad: - Estado:</i> fue definida como una condición o estado emocional transitorio caracterizado por momentos de tensión y aprensión subjetivas; consecuentemente percibidas, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo; tal estado puede variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo.	<i>Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para Niños.</i> (IDAREN) -Me encuentro inquieto. -Me siento nervioso. -Tengo miedo. -Me siento molesto. -Me siento angustiado. -Me siento triste.	IDAREN A. Lorenzo, J. Grau, M. Martínez, F. Prado, (2000) Bajo 0 - 29 Medio 29 – 41 Alto Más de 41
			<i>Ansiedad - Rasgo:</i> se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas en cuanto a la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones de la intensidad de la ansiedad –estado (Grau Colc., 1993)	-Me preocupa cometer errores. -Siento ganas de llorar -Me cuesta tomar una decisión. -Me preocupo demasiado. -Me preocupa las cosas de mi escuela. -Noto que mi corazón late más rápido. -Aunque no lo diga, tengo miedo.	Bajo 0 – 24 Medio 24 -38 Alto Más de 38
		DEPRESIÓN se define como periodos de autoestima baja, persistente, que puede manifestarse en forma de tristeza, apatía, desaliento, y pérdida de interés o la capacidad de sentir placer (Martin Carbonell M.; Grau, Abalo	<i>Depresión – Estados:</i> no son más que el reflejo subjetivo de la situación vital del sujeto, se define como una condición o estado emocional transitorio de humor deprimido	<i>Inventario de Depresión Rasgo-Estado.</i> (IDEREN) -Yo me siento muy preocupado. -Me siento insatisfecho. -Me canso con facilidad. -Me canso con facilidad que anteriormente. -Yo siento que nada me alegra como antes.	IDEREN A. Lorenzo, J. Grau, M. Martínez (2000) Bajo 20-35 Medio 36 – 50 Alto 51 – 80

<p>recuerdos no pueden transformarse en experiencias narrativas neutras. El terror se convierten en una fobia al recuerdo que impide la integración (síntesis) del acontecimiento traumático y fragmenta los recuerdos traumáticos apartándolos de las consecuencias ordinarias, dejándolos organizados en percepciones visuales, preocupaciones somáticas y reacciones conductuales. (Pierre, Janet; 1894)</p>	<p>R. Y. Grau Abalo J., 2003,)</p>	<p>Depresión - Rasgo: se define como una propensión a sufrir estados depresivos como una cualidad de la personalidad relativamente estable (Lorenzo, Ruíz, a.; col, 2003)</p>	<p>-Pienso que no puedo lograr nada de lo que me propongo. -Sufro cuando no logro el reconocimiento de las personas que me rodean. -Pienso que tengo muchos más fracasos que los demás. -Los problemas a mí me inquietan más de lo necesario. -Los fracasos me hacen sufrir tanto que no logro sacarlos de mi cabeza. -La mínima dificultad me presiona me oprime.</p>	<p>Bajo 22 – 37</p> <p>Medio 38 – 54</p> <p>Alto 55 - 88</p>
	<p>AGRESIVIDAD Las agresión es un comportamiento cuyo objetivo es la intención de hacer daño u ofender a alguien ya sea mediante insultos o comentarios iridentes, o bien físicamente a través de golpes, violaciones, lesiones. (Canto) (Carrasco M. A.& Gonzales M. J., 2006)</p>	<p>Agresividad Directa <i>Física:</i> es un ataque intencional directo contra un individuo, utilizando partes del cuerpo o empleando armas. Esto incluye patadas, piñas, empujones, golpes, arañazos. <i>Verbal:</i> se caracteriza por atacar a la víctima con gritos, insultos, groserías. Amenazas, repudios, motes discriminatorios. Agresividad Relacional Se encuentra dirigida a provocar daño a la percepción de pertenencia a un grupo social. (Cuellos, M.; Oros, L.; 2013; 201.)</p>	<p>Para conseguir lo que quiero, pego, doy patadas y piñas</p> <p>Cuando estoy enojado/a con alguien no voy hacer más tu amigo.</p> <p>Soy una persona que le dice a sus amigos que no se junten con otros</p>	<p>Escala de Agresividad (Little, Jones, Henrich Y Hanwley)</p> <p>(tipo Likert)</p> <p>Presenta agresividad</p> <p>No presenta agresividad</p>
	<p>RENDIMIENTO ESCOLAR Calidad de educación</p>	<p>Calificación es escolares según el Ministerio de Educación del Estado Plurinacional De Bolivia (libreta electrónica)</p>	<p>Valoración cuantitativa.</p> <p>-50</p> <p>51-68</p> <p>69-84</p> <p>85-100</p>	<p>Libreta Escolar Electrónica</p> <p>En Desarrollo</p> <p>Desarrollo-Aceptable</p> <p>Desarrollo Óptimo</p> <p>Desarrollo Pleno</p>

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se expondrán los principales conceptos relacionados con el tema de estudio.

En primera instancia se hará un acercamiento general del tema “violencia intrafamiliar” y se citarán todos los conceptos, definiciones datos que correspondan a las consecuencias psicológicas en hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar, también identificar las dimensiones del tema como ser; ansiedad, depresión, agresividad, rendimiento escolar.

Desde la perspectiva psicológica se han venido definiendo el concepto de consecuencias psicológicas.

3.1. DEFINICIÓN DE CONSECUENCIAS

Se debe entender que las consecuencias, etiológicamente proviene del latín *consequintia*. Es todo hecho resultante de otro, que se constituye en su causa. En lo que acontece con necesidad lógica como derivación de otro hecho o situación. (Diccionario ABC). <http://www.definiciones.com>>general

3.1.1. Consecuencias Psicológicas

(El trauma psicológico) es el resultado de una exposición a un acontecimiento estresante inevitable que sobre pasa los mecanismos de afrontamiento de la persona. Cuando las personas se sienten demasiado sobrepasadas por sus emociones, los recuerdos no pueden transformarse en experiencias narrativas neutras. El terror se convierten en una fobia al recuerdo que impide la integración (síntesis) del acontecimiento traumático y fragmenta los recuerdos traumáticos apartándolos de las consecuencias ordinarias, dejándolos organizados en percepciones visuales, preocupaciones somáticas y reactuaciones conductuales (Pierre, Janet; 1984).

3.2. CONCEPTO DE INFANCIA

“La noción de infancia tiene un carácter histórico y cultural y es por ello que ha tenido diferentes apreciaciones en la historia; su concepción depende del contexto cultural de la época. Un rápido recorrido sobre el concepto de infancia a través de la historia nos muestra los cambios que ha tenido esta categoría.

La reinención moderna de la infancia se inicia desde el siglo XVIII en las sociedades democráticas y muy especialmente a través de Rosseau, quien advertía las características especiales de la infancia. Son muy numerosos los autores que a partir de este siglo comprendieron que la infancia tiene formas particulares de ver, de entender y de sentir, y que por ello debían existir formas específicas de educación y de instrucción.

En ese mismo orden, una de las necesidades de los seres humanos y muy especialmente de los niños y niñas pequeños es tener las condiciones donde puedan relacionarse con otros de su misma edad y mayores, donde además se les dé oportunidad para experimentar situaciones y sentimientos que le den sentido a su vida y de esta manera reencontrar y construir el sentido como experiencia vivida y percibida, condiciones necesarias en una comunidad. A la concepción de infancia es necesario darle la importancia y reconocer su carácter de conciencia social, porque ella transita entre agentes socializadores; la familia, como primer agente socializador y la escuela, como segundo agente que en estos tiempos, cuando la mujer ha entrado a participar en el mercado laboral, asume un rol fundamental.

Ambos cumplen un papel central en la consolidación y reproducción de esta categoría. Según Sánchez (1997) la educación infantil completamente al hogar proporcionado la asistencia y educación adecuada para la promoción del desarrollo total del niño”. Ha de ser punto de formación no sólo del niño, sino de la familia” (Jaramillo, Leonor; 2007).

3.3. LOS NIÑOS

“Designan con la palabra niño a todo ser humano entre los 0 hasta cumplir los 18 años, pero este es un periodo de acelerados cambios biopsicosociales. Un punto importante para la primera sub división es el proceso de transición que se vive entre los 11 a 12 años, determinado por lo biológico y lo psicológico, identificado por la aparición de los caracteres sexuales secundarios y sesgados por la cultura, denominado “pubertad” por su importancia individual y social, en las culturas con menos exigencia sociales por el tipo de desarrollo cultural que han alcanzado; esta transición ha significado el paso de la vida adulta y se ha celebrado con ceremonias especiales. Existe ya un consenso en que el diferente ritmo crecimiento observable en pocos años dentro de la población que la conforma, requiere diferentes satisfacciones a sus necesidades en relación inversa a su edad, por lo que se puede señalar 2 grupo claramente perfilados:

- 1. La Primera infancia (0 a 5 años).**- caracterizado por un alto grado de dependencia y su alta morbi-morbilidad características que lo ponen en alto grado de riesgo en relación inversa a la edad, por lo que requiere un estricto “control de desarrollo y crecimiento” de aquí, en la categoría “niño”, el grupo de 0 a 1 año sea de muy alto riesgo; el grupo de 2 a 3 años de alto riesgo; el grupo de 4 a 5 años que tiene mayor atracción a los intereses exogámicos, como de menor riesgo.
- 2. La segunda infancia (6 a 11 años).**- se caracterizaron por su apertura al mundo externo y por la acelerada adquisición de habilidades para la interacción. En este periodo los niños tienen un riesgo menor que en la primera infancia, que disminuye igualmente razón inversa a la edad, por lo que el control de desarrollo y crecimiento se realiza anualmente (Mancilla, A., María Eugenia; 2000).

3.4. LA FAMILIA COMO AGENTE EDUCADOR

“Se ha nombrado a la escuela como agente socializador pero no se puede dejar de resaltar a la familia como el primer agente socializador del niño y la niña. La familia es el primer mundo social que encuentra el niño y la niña, y a través de este agente se los introduce en las relaciones íntima y personales, y se les proporciona sus primeras experiencias, como la de ser tratados como individuos distintos. Igualmente se convierte en el primer grupo referencial de normas y valores que el niño adopta como propias y que en el futuro le ayudarán a emitir juicios sobre sí mismo. Todas estas experiencias sociales que los niños y niñas vivencian dentro del núcleo familiar son la base para la formación de su personalidad. La familia es responsable del proceso de transición cultural inicial y su papel principal es introducir a sus miembros en las diversas normas, pautas y valores que a futuro le permitirá vivir en sociedad, porque es allí donde se aprenden por primera vez los tipos de conductas y actitudes consideradas socialmente aceptables y apropiadas según género. Es decir, en la familia se aprende a ser niño o niña.

Cuando se habla de educación infantil, es necesario pensar en los actores o categorías que la conforman: infancia, escuela y familia. El modelo ecológico del desarrollo humano (Bronfenbrenner, 1979 citado por Jaime Sarramona, 1980) sostiene que los niños y niñas se desarrollan en contextos interconectados entendiéndose por ellos la familia y la escuela, y de esto influye sobre su desarrollo. Es en la familia y en la escuela donde los niños y las niñas pasan la mayor parte del tiempo, los adultos como modelos, tienen influencia sobre su desarrollo y el comportamiento infantil y esta experiencia marca la pauta para el comportamiento de su vida posterior, ejemplo: aquellos niños que han tenido una relación de apego y seguridad con sus padres probablemente desarrollarán con sus compañeros y los profesores relaciones marcadas por el afecto y la seguridad, y si por el contrario, las relaciones infantiles se enmarcan en un clima de inseguridad y desconfianza, estas estarán factiblemente en sus relaciones futuras” (Jaramillo, Leonor; 2007).

3.4.1. Definición de Familia

Según (Minuchin y Fishman (1985) “describe a la familia como el grupo natural que elabora pautas de interacción en el tiempo y que tiende a la conservación y a la evolución. Es el grupo celular de la sociedad, una institución que ha existido a lo largo de la historia ha compartido siempre las mismas funciones, entre ellas la crianza de los hijos, la supervivencia y la común unión de los miembros de ésta. No es una entidad estática sino que está en un cambio continuo igual que sus contextos sociales.

La familia se divide en dos sub sistemas; éstos a su vez, se agrupan de acuerdo a la relación que mantienen entre sí.

Las relaciones que se establecen en la familia son:

- Simétricas: aquellas que se actúan de manera igualitaria por ejemplo, el sub sistema de los hermanos o el sub sistema del marido y mujer.
- Complementaria: aquellas en las que hay asimetría en la relación. Ejemplo las relaciones madre e hijo.

3.4.2. Tipos de Familia

Existen 4 grupos familiares distintos. Una misma familia puede poseer características de más de un tipo (familias mixtas).

1. Familias aglutinadas.- Esta familia tiene dificultades de discriminación e individuación debido a que debe formarse en un conjunto de individuos poco diferenciados. El rol materno es exagerado y privilegian las normas maternas mientras que el paterno es debilitado. Se privilegian los lazos afectivos, que ahogan a los miembros de la familia. Vive lo nuevo como extraño porque para esta familia lo nuevo crea violencia.

2. Familias uniformadas.- Tienen tendencia a la individuación y rige un absolutismo del rol paterno a través de un sometimiento o una identidad personal que suele uniformar al resto, la interacción que prevalece es rígida, estereotipada e insatisfactoria

porque es impuesta. Se observa cierta incomunicación con los hijos adolescentes. La ideología que prevalece es la de “exigirse para diferenciarse”.

3. Familias aisladas.- Predominan las individualidades (como ente aislado, distante y rígidos). Hay cierto estancamiento en la identidad grupal y un consecuente deterioro de la identidad grupal. Cada uno hace su vida. Las normas de los valores pierden importancia. Los mensajes no tienen un contenido afectivo. La ideología que prevalece es: “hace tu vida no te metas en lo ajeno”.

4. Familias integradas.- son familias estables con flexibilidad en los roles. Son capaces de contener y afrontar los problemas que surgen en un diálogo transformador. Da gran importancia al papel de cada miembro en el funcionamiento del grupo como de un todo. Está dispuesto a transformar lo establecido (Aronne, Evangelina y Torre, Angela, 2007).

3.4.3. Tipos de Conflicto en la Familia

A pesar de que cada crisis es única, se las puede dividir en 4 tipos diferentes. Si bien se separan en categorías pueden aparecer superpuestas.

1. Crisis de evolución o del siglo vital: es inevitable una crisis en cada etapa vital, son los conflictos más esperados y universales, pero que requiere de cambios dentro del sistema familiar. Algunos de estos cambios pueden ser repentinos o dramáticos y otros leves y graduales. Son crisis reales, y deberían ser manifiestas.

Están determinadas social o biológicamente. No se puede prevenir. Los problemas aparecen cuando la familia intenta impedir las crisis, en lugar de definirla y adaptarse; o cuando intentan que sean detenidas o que se produzcan en forma prematura. Ejemplo: jubilación, matrimonio de uno de los hijos, entrada en la pubertad, vejez.

2. Crisis externa: son sucesos inesperados. Son las más simples. El gran peligro aparece cuando se buscan culpables y se comienza a pensar en lo que se podría haber hecho para evitar la crisis en lugar de tratar de adaptarse a la situación. Ejemplo: pérdida repentina del empleo, muerte imprevista de un miembro, un accidente.

3. Crisis estructurales: son las más complicadas. Hay crisis reiteradas. Estos conflictos tratan de evitar que se produzca un cambio. Ejemplo: familias con miembros violentos, alcohólicos, con un miembro que tiene intentos de suicidio.

4. Crisis de atención: se presenta en familias con uno o más miembros desvalidos o dependientes. Estos miembros mienten a toda la familia aferrada con su reclamo de cuidado y atención. La crisis más grave se presenta cuando se requiere una ayuda tan especializada que no se puede sustituir la labor en caso de ser necesario. Ejemplo: cuidado a uno de los miembros de la familia (Minuchin y Fishman (1985).

3.5. VIOLENCIA

Según el diccionario ABC “Violencia” se refiere a aquellos actos que tengan que ver con el ejercicio de una fuerza verbal o física sobre otra persona, animal u objeto de manera voluntario accidental.

“La violencia se establece progresivamente en la pareja. A menudo sólo con el paso del tiempo, la víctima constata que existe esta escalada. La escalada de la violencia empieza generalmente por agresiones psicológicas. El agresor reduce la confianza personal de la víctima al dirigirle mensajes negativos sobre su autoestima. Denigra lo que ella es, lo que dice o hace. Más adelante establece la violencia verbal. A menudo, representa la etapa anterior a la agresión física. No obstante, la escalada de la violencia puede llegar hasta el homicidio” (Jorge Nuñez, Hugo E. Carvajal, 2014).

3.5.1. Niveles de Violencia

“La etapa final de la violencia tiene tres niveles de gravedad

- Moderada: empujar, agarrar, impedir.
- Grave: abofetear, pinchar, dar patadas, arrancar mechones de cabello.
- Muy grave: ahogar, pegar con objetos, uso de armas o violación” (Jorge Nuñez, Hugo E. Carvajal, 2014).

3.6. VIOLENCIA DOMÉSTICA

Según José Vargas González (1998), primero define *Agresión* que significa acontecimiento, ataque, es un término más conductual y descriptivo, después la *Violencia*, indica que más de un ataque, de lo que se trata es de ir contra su voluntad del otro, específicamente contra la libertad.

Violencia doméstica consideramos que hay violencia en las relaciones de pareja cuando un individuo quebranta la integridad física, psicológica o social de otra persona (pareja).cuando cualquier relación, condición o proceso es impuesto por alguien (agresor) a otro a quien daña (víctima).

3.6.1. Características de la Violencia Doméstica

a) violencia física: incluye golpes, empujones, cachetadas, puñetes, patadas, quemaduras y muerte. Este tipo de violencia es la más fácil de visualizar dada su sintomatología y las evidencias externas de su presencia, es la forma más reconocida socialmente y provoca mayor rechazo público por sus características brutales.

b) violencia psicológica: hace referencia a los insultos, descalificaciones, amenazas, recriminaciones permanentes, acusaciones infundadas, burlas, humillaciones, y todo tipo de agresión verbal. Esta forma de violencia es la más difícil de visualizar ya que no deja secuelas externas, lo que implica inexistencia de rastro, si bien es más útil

provoca un impacto más dilatado en el tiempo, por el efecto destructivo de la personalidad.

3.6.2. Violencia Intrafamiliar

“El termino violencia familiar hace referencia a cualquier forma de abuso, ya sea físico, psicológico o sexual que tiene lugar en la relación entre los miembros de una familia” (Carsi, 1994) “como todo Abuso, implica un desequilibrio de poder, y es ejercido desde el más fuerte hacia el más débil con el fin último de ejercer un control sobre la relación.

Las mujeres y los niños son las principales víctimas que sufren la violencia doméstica o familiar. Mientras que en el caso de las mujeres maltratadas existe una creciente proliferación tanto de investigaciones como de recursos de ayuda. La atención e intervención sobre las consecuencias que se derivan para sus hijos es todavía bastante escasa” (Gómez, Lazo, C.; 2010).

3.6.3. Consecuencias de la Exposición de los Niños a la Violencia Familiar

La exposición a la violencia familiar constituye un grave riesgo para el bienestar psicológico de los menores, especialmente si, además de ser testigos, han sido también víctima de ella.

Los resultados encontrados en diversos estudios muestran que los niños expuestos a la violencia en la familia presentan más conductas agresivas y antisociales (conductas externalizantes) y más conductas de inhibición y miedo (conductas internalizantes) que los niños que no sufrieron tal exposición. Los niños de estos hogares violentos también suelen presentar una menor competencia social y un menor rendimiento académico que los niños de familias no violentas.

Se entiende que entre el 25 y 70% de los niños de familia en las que se producen episodios de violencia manifiestan problemas clínicos de conducta, especialmente problemas externos como conductas agresivas y antisociales

Según los estudios realizados en Murcia, por Carbalan, J.; Prado, R.(2003), quienes administraron un cuestionario específico a una muestra de 40 mujeres maltratadas, residentes en centros de acogidas sobre la existencia de alguna forma de maltrato de su pareja hacia sus hijos, y sobre los principales síntomas y comportamientos problemáticos aprendidos en ellos. Los resultados de este estudio arrojaron los siguientes resultados sobre sintomatología presente en lo hijos de las mujeres de la muestra: muestran que el 10% presentaron conflictos en la escuela; y el 7,5% huyeron del hogar; el 35% mostraron comportamientos violentos entre iguales; el 22, 5% tuvieron comportamientos violentos hacia la madre; el 25% bajo rendimiento escolar; el 27,5% miedo hacia el maltratador; el 32,5% presentan síntomas de ansiedad y el 32,5% tristeza y aislamiento” (Ordoñez, Fernández, María del Prado; González, Sánchez, Patricio; 2011).

3.6.4. Efectos en los Niños, Víctimas o Testigos de Violencia de Género

“Las alteraciones detectadas en los niños/as afecta a diferentes áreas: física, emocional, cognitiva, conductual y social.

- **Problemas físicos:**

Retraso en el crecimiento, dificultad o problemas en el sueño y en la alimentación, regresiones, menos habilidades motoras, síntomas psicósomáticos (eczemas, asma), inadaptación, anorexia.

- **Problemas emocionales:**

Ansiedad, ira, depresión, aislamiento, baja auto estima, estrés post-traumático.

- **Problemas cognitivos:**

Retraso en el lenguaje, Retraso de desarrollo, Retraso escolar (rendimiento).

- **Problemas de conducta:**

Agresión, crueldad con animales, rabietas, desinhibiciones, delincuencia, déficit de atención-hiperactividad, toxodependencias.

- **Problemas sociales:**

Escasas habilidades sociales, Introspección o retraimiento, Rechazo, Falta de empatía/agresividad/ conducta desafiante (Ordoñez, F., María Del Prado; Gonzáles, S., Patricio, 2011).

3.6.5. La violencia Familiar como Modelo de Aprendizaje

Existen otros efectos más a largo plazo, que se pueden asociar a la exposición de los niños a situaciones de violencia familiar. El más importante es que este tipo de situaciones constituyen un *modelo de aprendizaje de conductas violentas* dentro del hogar, algo que junto a factores tales como los estilos de crianza punitivos, presencia de trastornos de conducta en niños, han demostrado poseer un papel relevante en el riesgo de ejercer violencia contra la pareja en la edad adulta.

La vivencia por parte de los niños de situaciones de violencia y abuso de poder cobra un significado crucial, puesto que las experiencias vividas en la infancia constituyen un factor de vital importancia para el posterior desarrollo y adaptación de la persona a su entorno. Los niños; a definirse a sí mismos, a entender al mundo y como relacionarse con él a partir de lo que observan en su entorno más próximo. De este modo, la familia es considerada como el primer agente socializador del niño y el más determinante a la hora de la instauración de modelos apropiados de funcionamiento social. Las relaciones familiares, especialmente los estilos de crianza y la relación entre los padres,

influyen sobre la capacidad del niño para la autorregulación de sus conductas y emociones, y sobre el significado que atribuirá a las relaciones interpersonales.

Los niños que han experimentado alguna forma de rechazo parental o maltrato tienden a presentar sesgos atribuciones hostiles y aprenden a anticipar y a evitar las conductas de rechazo, generalizando esta anticipación a contextos interpersonales.

Los estímulos parentales excesivamente punitivos o coercitivos pueden servir de modelo para la resolución coercitiva de los conflictos que se generalizan desde las relaciones padre- hijo a las relaciones con los otros, facilitando el desarrollo de déficits en el funcionamiento interpersonal. Estos primeros patrones de funcionamiento social, aprendidos y reforzados dentro de la familia, se aplican después de las interacciones con los iguales. De esta forma, los niños que exhiben estrategias interpersonales agresivas e inconsistentes con aquellas de las del grupo de iguales normativo tiene una alta probabilidad de no ser aceptados entre sus compañero, con el consiguiente riesgo de aislamiento o de gravitar hacia grupos de iguales desviados o agresivos. La pertenencia a estos grupos desviados en la adolescencia, junto con el reforzamiento parental continuado de estrategias interpersonales coercitivas o violentas, puede llegar a ser un importante obstáculo que limite las oportunidades de aprender a relacionarse con los otros de manera constructiva. Con la repetición, esos patrones de interacción y de resolución coercitiva de los conflictos se generalizan y se aplicaran, posteriormente, a las relaciones familiares y de pareja en la edad adulta (Ordoñez, F., María Del Prado; Gonzales, S., Patricio, 2011).

3.6.6. Características del Desarrollo Psicológico de las Niñas y Niños Víctimas de Violencia Intrafamiliar

“Resulta muy complicado hablar, en general, de consecuencias de la violencia intrafamiliar en el desarrollo psicológico de niños y niñas. Existen numerosas variables cuya influencia puede afectar, y de hecho afectan a dichas consecuencias.

Entre estas variables cabe señalar, básicamente, las siguientes: la mayor cantidad de tiempo que el niño o la niña están expuestos a las situaciones violentas; el tipo de violencia que sufren, (física, emocional, directa, indirecta); la edad del menor que se encuentra expuesto a las situaciones de violencia intrafamiliar; la relación del agresor con la víctima, y por tanto con la “víctima de la víctima”; la posibilidad de recibir, o no, ayuda especializada.

Todas esas variables, y algunas otras derivadas de ellas, hacen que las consecuencias sean más o menos graves. No obstante y a pesar de las dificultades existentes, se puede hacer una caracterización más o menos general de las consecuencias que tiene vivir en ese entorno familiar violento para el desarrollo psicológico de sus miembros más jóvenes. Un resumen de tales consecuencias se exponen a continuación:

1ro. En el desarrollo social, las principales consecuencias son: dificultad de interacción social, problemas de agresividad, problemas de inhibición, dificultad para interpretar las claves sociales, falta de habilidad de resolución de problemas sociales, tendencia a interpretar de forma hostil la conducta de los otros.

2do. En el campo de desarrollo emocional, cabe destacar: falta de empatía, dificultades para expresar y comprender emociones, tanto propias como ajenas, problemas de auto control de la propia conducta.

3er. En el ámbito de desarrollo cognitivo, las principales dificultades son: baja autoestima, indefensión aprendida, tendencia a no enfrentarse a nuevas tareas por miedo al fracaso y a la frustración, problemas de egocentrismo cognitivo y social, juicios morales heterónomos: más permisivos con sus transgresiones que con las de los demás.

Todas esas consecuencias psicológicas van a influir en la integración escolar del niño, produciendo desajustes escolares. Este desajuste se traduce en problemas de rendimiento escolar, ausencia escolar, falta de motivación, atención y concentración, hechos que asociados a la escasez de habilidades sociales pueden convertirlos en “doble víctima”, ya que a los problemas que sufren en su entorno familiar se pueden sumar problemas en el entorno escolar. Acoso, aislamiento” (Ordoñez, F., María Del Prado; Gonzales, S. Patricio; 2011).

3.7. DEFINICIÓN LEGAL

LEY 1674: “Contra la Violencia Intrafamiliar o Doméstica”

Se trata en su totalidad el Capítulo II de la Ley 1674: “contra la violencia en familia o doméstica”, porque define lo que es: violencia en la familia, violencia doméstica, y las formas de violencia.

Artículo 4. (Violencia en la Familia):

Se entiende por violencia en la familia o doméstica la agresión física, psicológica y sexual cometida por:

- 1.- Cónyugue o conviviente
- 2.- Los ascendientes, descendientes, hermanos parientes civiles o afines en línea directa y colateral.

Artículo 5 (Violencia Doméstica):

Se consideran hechos de violencia doméstica, las agresiones cometidas entre ex cónyugues, ex convivientes o personas que hubieren procreado hijos en común legalmente reconocidos o no, aunque no hubieran convivido.

Artículo 6. (Formas de Violencia)

a.- Violencia física.- Las conductas que causen lesiones internas o externas o cualquier otro maltrato que afecte la integridad física de las personas.

b.- Violencia Psicológica.- Las conductas que perturban emocionalmente a la víctima, perjudicando su desarrollo psíquico y emotivo.

c.- Violencia Sexual.- Las conductas, amenazas o intimidaciones que afectan la integridad sexual o la autodeterminación sexual de la víctima.

d.- Asimismo, se considera hecho de violencia en la familia cuando los progenitores, tutores o encargados de la custodia pongan en peligro la integridad físico o psicológica de los menores, por abuso de medios correctivos o disciplinarios o por imposición de trabajo excesivo e inadecuado para la edad o condición física del menor.

3.8. ANSIEDAD

La ansiedad es la reacción del organismo a nivel psicofisiológico, de forma transitoria que en fases más o menos rápidas, se producen como una defensa ante lo que se considera una amenaza de su equilibrio habitual, ya sea de forma positiva o negativa (Núñez de Arco, Jorge; Carvajal, Hugo, E.; 2014).

3.8.1. Características de Ansiedad

Ansiedad: - Estado: fue definida como una condición o estado emocional transitorio caracterizado por momentos de tensión y aprensión subjetivas, consecuentemente percibidas, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo; tal estado puede variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo.

Ansiedad - Rasgo: se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas en cuanto a

la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones de la intensidad de la ansiedad –estado (Grau, Colc., 1993).

Se presentan en diferentes grados:

- *Alto*; presentan síntomas como intranquilidad, nerviosismo, distraído, inhibiciones, que no logra conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás. Carácter frecuente.
- *Media*; tendría en cuenta manifestaciones similares a las anteriores pero con carácter ocasional.
- *Baja*; cuando se observan estas manifestaciones de forma aislada y con menor frecuencia (Lorenzo, Ruiz, Alexis; diciembre, 2003).

3.8.2. Niveles de Ansiedad

Núñez & Carvajal afirman que “Cierta cantidad de ansiedad es normal y deseable para la realización de una tarea con eficacia.

Los aumentos de ansiedad ante determinado problema, por ejemplo el rendir un examen aumenta de forma deseable la ansiedad. De esa manera se está normalmente motivado, normalmente ansioso y se puede rendir más, se memoriza más.

Diríamos entonces que para cualquier actividad necesitamos un determinado nivel de ansiedad.

Esta actividad puede estar en distintos niveles:

A nivel psicomotor: conducir un coche, trabajo de presión, tocar un instrumento musical.

A nivel de rendimiento psicosocial: tareas domésticas, comunicarse con otras personas, expresar opiniones, hablar en público, y otros.

A nivel de decisiones: decidir entre opciones, organizarse, abordar eficazmente dificultades económicas, y otros.

El máximo rendimiento lo obtendremos con la ansiedad óptima. A partir de esto los mínimos aumentos de ansiedad causaran una disminución rápida del rendimiento y la eficacia será menor o nula. Son las cosas en la que se pronuncia frases como: tengo la mente en blanco, estoy bloqueado, otros” (Núñez de Arco, Jorge; Carvajal, Hugo, E.; 2014).

3.8.3. La ansiedad Patológica

La ansiedad patológica actúa siempre interfiriendo el rendimiento, puede ser por un exceso de ansiedad, que deja de ser motivadora o bien porque persiste a pesar de que el estímulo a desaparecido, lo que hace que se convierta en el núcleo de un problema neurótico. El organismo está reaccionando ante un estímulo imaginario si como de una situación real se tratara (Núñez, Jorge; Carvajal, Hugo E.; 2014).

3.8.4. Ansiedad en Niños

“Rodríguez (2009) indica que la ansiedad infantil, puede definirse como una reacción defensiva e instantánea ante el peligro, respuesta que se da ante situaciones que comprometen la seguridad personal. Ejerce una función protectora para el niño para adaptarse paulatinamente a diferentes situaciones, ya que a lo largo de su vida tiene que enfrentarse a infinidad de peligro. Sin embargo, cuando dicha reacción pierde la función inicial, se convierte en un trastorno de ansiedad que puede describirse como la angustia incontrolable ante una amenaza real o imaginaria y la consiguiente imposibilidad de hacer frente a las diversas situaciones de la vida.

3.8.5. Síntomas Característicos de la Ansiedad en Niños.

López (2003), dice que los síntomas característicos se constituyen por combinaciones variadas de sentimientos de aprensión, miedo, junto a manifestaciones físicas que van desde síntomas cardiovasculares y respiratorios hasta molestias abdominales, pasando por sensaciones de mareo, sudoración, temblor, hormigueo incluso intensos escalofríos. Las características incluyen sentimiento de incertidumbre, desamparo y excitación fisiológica; una persona con mucha ansiedad se queja de sentirse nerviosa, tensa, aprensiva e irritable, con mariposas en el estómago, constantemente siente dolores de cabeza, tensión muscular y dificultades para concentrarse, los ansiosos son muy sensibles a la señales de amenaza e hipersensibles ante la vigilancia y responden con prontitud ante amenazas potenciales.

3.8.6. Tipos de Ansiedad más Frecuentes en Niños

Oblitas (2006), menciona los Tipos de ansiedad más frecuentes en niños:

Ansiedad generalizada, ansiedad por separación, trastorno de angustia sin agorafobia, trastorno de angustia con agorafobia, agorafobia, fobia simple, fobia específica, fobia social, fobia escolar, estrés postraumático, estrés agudo” (Salanic González M. E., 2014).

3.9. DEPRESIÓN

Algunos autores entienden por depresión un síndrome o agrupación de síntomas, susceptibles de valoración y ordenamiento en unos criterios diagnósticos racionales y operativos. Por definición el concepto de depresión recoge la presencia de síntomas afectivos – esfera de los sentimientos o emociones: tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida – aunque en mayor o menor grado, siempre están también presentes síntomas de

tipo cognitivo, volitivo incluso somático. Se podría hablar de una afección global de la vida psíquica, haciendo especial en la esfera afectiva.

Si bien muchos síndromes de depresión son claramente apreciables en la práctica clínica, no rara vez resulta difícil establecer su autonomía diagnóstica respecto a otras entidades psicopatológicas así, por ejemplo, la comorbilidad entre trastorno depresivo y trastorno por ansiedad es alta y con diversas combinaciones sintomáticas en sus manifestaciones. También puede ocurrir la depresión con el abuso del alcohol o tóxicos, y con algunas enfermedades orgánicas, cerebrales y sistémicas (Alberdi, Sudupe, J.; Taboada O.; Castro, Dono C.; Vásquez Ventosos C.; 2016).

3.9.1. Características de Depresión

Depresión – Estado: (condición emocional transitoria) no son más que el reflejo subjetivo de la situación vital del sujeto, se define como una condición o estado emocional transitorio de humor deprimido

Depresión - Rasgo: se define como una propensión a sufrir estados depresivos como una cualidad de la personalidad relativamente estable (Lorenzo, Ruíz, A.; Colc; 2003).

3.9.2. Depresión Infantil

La depresión infantil se define “como una situación afectiva de tristeza mayor en intensidad y duración que ocurre en un niño. Se habla de *depresión mayor*, cuando los síntomas son mayores de dos semanas, y de *trastorno distintivo*, cuando estos síntomas pasan de un mes (Hernández, Gonzales, Eduardo).

En este grupo de población también puede resultar difícil el diagnóstico, ya que la queja fundamental en muchas ocasiones no es la tristeza un estado de ánimo bajo. En la

primera infancia pueden aparecer síntomas como quejas somáticas vagas o difusas, problemas de alimentación, enuresis.

En la adolescencia, la sintomatología puede manifestarse como un comportamiento irritable-desafiante, con diversos trastornos de conducta asociados, entre los que se incluyen al consumo de sustancias psicoactivas, conductas para suicidas, problemas escolares” (Alberdi, Sudupe, J.; Taboada O.; Castro, Dono C.; Vásquez Ventosos C.; 2016).

3.9.10. Síntomas de la Depresión Infantil

Según, Barrio (1997) los síntomas son: tristeza, irritabilidad, anhedonia (pérdida del placer), llanto fácil, falta del sentido del humor, sentimiento de no ser querido, baja autoestima aislamiento social, cambios en el sueño cambios de apetito y de peso, hiperactividad, disforia e ideación suicida

3.10. AGRESIÓN

“La conducta agresiva es un comportamiento básico y primario de los seres vivos, que está presente en la totalidad en el reino animal, se trata de un fenómeno multidimensional (Huntingford y Tumer, 1987) en que están implicados un gran número de factores, de carácter polimorfo, que puede manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: físico, emocional, cognitivo y social”.

El contexto de agresión se emplea históricamente muy diferente, aplicado tanto al comportamiento animal como al comportamiento humano infantil y adulto. Procede en latín “agredí”, en una de cuyas acepciones, similar a la empleada en la actualidad, connota “ir contra alguien con la intención de producirle daño”, lo que hace referencia a un acto efectivo.

Una revisión de la literatura reciente sobre la agresión revela la existencia de un amplio y variado abanico de definiciones de la misma.

Para un mejor entendimiento, diferentes autores definen agresión, lo más adecuado para esta investigación es:

Las agresión es un comportamiento cuyo objetivo es la intención de hacer daño u ofender a alguien ya sea mediante insultos o comentarios hirientes, o bien físicamente a través de golpes, violaciones, lesiones, otros” (Canto) (Carrasco M. A.& Gonzales M. J., 2006).

3.10.1. Agresividad Infantil

“Generalmente hablamos de agresividad para referirnos al hecho de provocar daño a una persona u objeto ya sea animado o inanimado. Así con el término conductas agresivas nos referimos a las conductas intencionales que pueden causar ya sea daño físico o psicológico, conductas como pegar a otro, burlarse de ellos, ofenderlos, tener rabietas o utilizar palabras inadecuadas para llamar a los demás (Torres, María, V.; 2007).

De acuerdo con Buss, A, H., (1961), podemos clasificar el comportamiento agresivo en tres variables

- Según la modalidad, puede tratarse de agresión física (ataque a un organismo mediante arma o elementos corporales) o verbales (amenazar o rechazar).
- Según la relación interpersonal, la agresión puede ser directa (en forma de amenaza, ataque o rechazo) o indirecta (puede ser verbal como divulgar un cotilleo o físico, como destruir la propiedad de alguien).

- Según el grado de actividad implicada, la agresión puede ser activa (incluye todas las conductas hasta aquí mencionadas) o pasivas (como impedir que el otro pueda alcanzar sus objetivos).

3.10.2. Tipos de Agresividad Infantil

- **Físico:** patadas puñetazos, agresiones con objetos, Este tipo de maltratos se da más con asiduidad en primaria que en secundaria
- **Verbal:** insulto motes, menosprecios en público, resaltar defectos físicos, Es el modo de acoso más habitual en las escuelas
- **Psicológica:** acciones orientadas a consumir la autoestima de la víctima y atizar su sensación de inseguridad y aprensión, el factor psicológico esta en todos los maltratos.
- **Social:** pretende aislar al individuo del resto de compañeros de grupo” (Flores Soto P.; 2009).

3.11. RENDIMIENTO ESCOLAR

“Los niños asisten a la escuela con el fin de adquirir competencia (habilidades de destrezas) que les permitan desarrollarse en la vida. En el nivel inicial, se busca preparar a los niños para que ingresen al nivel primario a través de la estimulación temprana, el cuidado nutricional y la salud en la vida familiar.

En el nivel primario se busca que el niño logre:

- Las habilidades básicas de la lectura comprensiva y reflexiva, la expresión verbal y escrita y el razonamiento matemático elemental (primer ciclo de aprendizaje básico).
- Los objetivos relacionados con el cultivo de las ciencias de la naturaleza, ciencias sociales, el desarrollo del lenguaje, de la matemática y de las artes plásticas, musicales y escénicas (segundo ciclo de aprendizaje esencial).
- El aprendizaje de conocimientos científicos-tecnológicos y habilidades técnicas elementales en función de las necesidades básicas de la vida en el entorno natural y social (tercer ciclo de aprendizajes aplicados)” (Murillo, Zambrana, Orlando; 2004).

“El rendimiento académico no se ha estudiado, generalmente, de modo directo. Más bien, se ha estudiado en relación conjuntamente con otros constructos motivacionales y cognitivos que influyen, directo o indirectamente en el rendimiento de los alumnos.

El constructo motivacional puede estudiarse en componentes o dimensiones fundamentales. Motivacional de valor, motivacional de expectativa y el afectivo de la motivación.

Actualmente, los profesionales de la educación destaca la relación existente entre la variable motivacional y el rendimiento académico, se debe tener presente que no hasta principios del siglo pasado cuando Thorndike comprueba experimentalmente la conexión entre aprendizaje motivación, sin embargo, su hallazgo no gozó de un rápido beneplácito, pues no le faltaron contrarios que se negaron a creer que la motivación fuese un factor imprescindible para explicar el aprendizaje. A pesar de las críticas, Thorndike aportó evidencias experimentales que avalaron su descubrimiento, por lo que alrededor de 1929 la motivación es establecida como un concepto fundamental para la educación y la psicología.

Las primeras teorías del condicionamiento que se pueden destacar para este tema son: la teoría conexionista de Thorndike, (1929), el condicionamiento clásico de Pavlov, (1927), y el condicionamiento operante de Skinner, (1990). Estas tres teorías, distintas entre sí, destacan la unión entre estímulo y respuesta con el componente primordial para el aprendizaje” (Robert, Watson; 1979).

3.11.1. Motivación Académica

La motivación juega un papel clave en el aprendizaje, de ahí su importancia. Por ende, los autores no vacilan en considerarla como el epicentro de toda la psicología: la motivación, probablemente, sea el tema nuclear de toda la psicología. Las preguntas que surgen en torno al punto de partida, al mantenimiento o a la finalidad de nuestro comportamiento, están íntimamente ligadas al tema de la motivación”. Hernández y García (Citado por Gonzales Pienda, 2002), (citada por Ana Gajardo Rodríguez)

En la sociedad, la educación del hombre ha sido un tema de mayor preocupación e interés para ésta y sobre todo en la actualidad, puesto que por medio de la educación el sujeto y por consiguiente la sociedad va poder tener un desarrollo en diversos ámbitos como el económico, político, social y educativo (Ruiz, 2002).

Es por eso que se debe de tener claro lo que implica el hablar de rendimiento escolar y es así como se debe tener muy claro que este no es sinónimo de capacidad intelectual, aptitudes o competencias (Torres 2006), ésto va más allá, en la cual están involucrados diversos factores que van a influir en el rendimiento ya sea de forma negativa o positiva, es así podemos decir que el rendimiento escolar es el producto del proceso de enseñanza-aprendizaje (Castro, 1998) en el cual no se pretende ver cuanto el alumno a memorizado acerca de algún tema en concreto, sino de aquellos conocimientos aprendidos en dicho proceso y cómo los va incorporando a su conducta el estudiante (psicoinforma). <http://sites.google.com/site/psicoinforma05/rendimiento-escolar/definición.com>

3.11.2. Libreta Escolar

La libreta escolar electrónicas, es un documento muy importante para plasmar las calificaciones de manera literal y numérica, en base a esa calificación identificar el rendimiento escolar de modo individual de los niños/as.

El boletín de calificaciones y la libreta escolar electrónica son bilingües (lengua castellana y originaria) y contiene los siguientes datos del o la estudiante.

- Nivel de educación
- Año de escolaridad
- Datos de la unidad educativa
- Gestión escolar
- Cuadro de rango de valoración de las dimensiones
- Calificación cuantitativa y valoración cualitativa del desarrollo de las dimensiones de las y los estudiantes de acuerdo a la estructura curricular por área de saberes y conocimientos.

Rango de la Dimensión de Valores en cuanto al Promedio

Valoración Cualitativa		Valoración Cuantitativa
En desarrollo	E. D.	HASTA 50
Desarrollo aceptable	D. A.	51 - 68
Desarrollo óptimo	D. O.	69 - 84
Desarrollo pleno	D. P.	85 - 100

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

La presente investigación está enmarcada en el área de Psicología Clínica, que es una de las ramas de la Psicología. La psicología clínica; se encarga de la investigación, la evaluación, el pronóstico, el tratamiento y la rehabilitación y la prevención de las

cuestiones que afectan a la salud mental de los individuos, grupos sociales y de la comunidad a través de diferentes instrumentos psicológicos. (Warren H., 2008).

Por tanto, se propone investigar las consecuencias psicológicas en hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar; para ésto es necesario establecer una metodología adecuada de medición y análisis, con base en la integración de hallazgos y con los datos que se obtengan en la investigación.

4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C.; Baptista lucio, P. Para una investigación cuantitativa se utiliza el tipo de investigación:

EXPLORATORIO.- “los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tiene muchas dudas o no se ha abordado antes” (Hernández Sampieri, R.; 2010).

Se realizó el tipo de investigación exploratorio porque no existen, en este contexto otras investigaciones realizadas referentes a este tema “consecuencias psicológicas en hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar”

DESCRIPTIVO.- “buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos y comunidades o cualquier otro fenómeno que se somete a análisis (Danhke, 1989)”

Porque con los datos obtenidos, se plasmó un detallado y minucioso estudio, así se especifican las propiedades importantes de personas, grupo, comunidad u otro fenómeno que sea sometido a análisis e interpretación de los datos.

En este caso, se describieron las consecuencias psicológicas en hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar.

Se eligió el Enfoque **CUANTITATIVO**, porque “se utilizó para la recolección y análisis de datos y contestar preguntas de investigación y prueban hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo infrecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población” (Hernández Sampieri, R; 2010,)

Para el tratamiento de los datos se utilizó un enfoque cuantitativo porque se obtuvo datos estadísticos y se elaboraron cuadros, gráficos y la interpretación y análisis de la realidad a partir de las teorías expuestas sobre las consecuencias psicológicas en hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar.

4.2. POBLACIÓN

La población para la siguiente investigación son: los hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar ciudad de Tarija.

Según la responsable del S.L.I.M., Dra. Carina Flores Murillo, informó que desde enero hasta mayo del 2017, se atendieron aproximadamente 700 casos en la ciudad de Tarija, ahora estos casos están en la fiscalía, también dijo, de todo el municipio de cercado se presentan 100 casos por mes; asimismo, destacó, que en las oficinas centrales del S.L.I.M. que está ubicado en el edificio del mercado La Loma (tercer piso, en estos predios se hizo la investigación), llegan aproximadamente de 50 a 60 casos (madres) de denuncias por mes de violencia intrafamiliar o de género.(entrevista)

Se tomó en cuenta las denuncias desde el mes de enero a mayo en el S.L.I.M., entonces la población son las 60 denuncias por 5 meses (enero a mayo) que sería 300 madres o mujeres que sufren violencia intrafamiliar, será un hijo por madre.

Por otro lado también se hizo una entrevista a la Licenciada Ana María Mercado, responsable U.G.I.M. “programa de fortalecimiento a la Familia” son familias derivadas principalmente de la D.N.A. y el “Programa Integral para el Emprendimiento Personal y Económico de las mujeres” esto pertenece S.L.I.M. (entrevista), hizo hincapié que estos 2 programa son de mujeres que sufrieron violencia intrafamiliar.

4.3. MUESTRA

Los casos denunciados son 50 a 60 casos desde el mes enero a mayo del 2017 en el S.L.I.M., la muestra tomada para esta investigación está constituida por 30 mujeres (33 hijos) que sufren violencia intrafamiliar, ésto quiere decir que se toman denuncias por familia, porque no hay datos de cuantos niños hay por familia.

La muestra representativa de la presente investigación es 10% hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija.

El tipo de muestra es aleatorio simple; este método es muy simple y se caracteriza por la extracción de los individuos de una lista de forma azarosa, pues se utilizara esta técnica, ya que se seleccionaron a los hijos/as de madres que sufren violencia intrafamiliar que se esté llevando casos en la Defensoría de la Niñez y Adolescencia y en el SLIM, la madre tiene que autorizar para ser parte de la investigación.

CUADRO Nro.1.

MUESTRA Hijos que sufren violencia intrafamiliar

Casos atendidos entre ENERO-MAYO en oficinas centrales S.L.I.M. (edificio mercado la loma) por mes	Hijos (8-12 años) que sufren violencia intrafamiliar	Frecuencia	%
300 casos	300 niños	30 niños	10%

Fuente: S.L.I.M.

Elaboración: Propia

A continuación se presentan cuadros y graficas mostrando datos generales de mujeres que sufren violencia intrafamiliar que son la estructura como referencias para arribar de forma exclusiva a los niños que son la población. Son importantes estos referentes para una mejor comprensión de cómo está conformado la muestra de dicha investigación “consecuencias psicológicas en hijos/as (de ocho a doce años) de mujeres que sufren violencia intrafamiliar”.

Se tomó en cuenta los datos generales de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar como ser edad, estado civil, ocupación, primera denuncia por violencia intrafamiliar, de los niños: la edad, número de niños, sexo.

Los datos generales de las mujeres y niños, se lograron haciendo una entrevista a las madres.

Cuadro Nro. 2
EDAD DE LAS MUJERES

Fuente: Entrevista a las Madres

Elaboración: Propia

Gráfico Nro. 1

EDAD	MADRES	%
20 a 30 años	5	19%
31 a 40 años	14	54%
Más de 41	7	27%
TOTAL	26	100%

Entrevista a las
Propia



Fuente:
Madres
Elaboración:

De acuerdo a la información obtenida sobre la edad de la población estudiada, el 54% de las mujeres tienen edades entre 31 a 40 años, seguido con un 27% de la población tienen más de 41 años y por último con un 19% de la población tiene de 20 a 30 años.

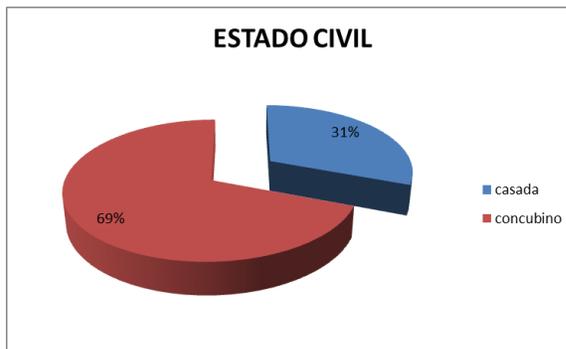
Cuadro Nro. 3 ESTADO CIVIL

a las Madres
Propia

SITUACIÓN	TOTAL	%
casada	8	31%
concubino	18	69%
TOTAL	26	100%

Fuente: Entrevista
Elaboración:

Gráfico Nro. 2



Fuente: Entrevista a las Madres

Elaboración: Propia

En estos cuadros, los resultados demuestran que el 69% de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar vivían en concubinato y solo un 31% son mujeres casadas.

Cuadro Nro. 4
OCUPACIÓN DE LAS MUJERES

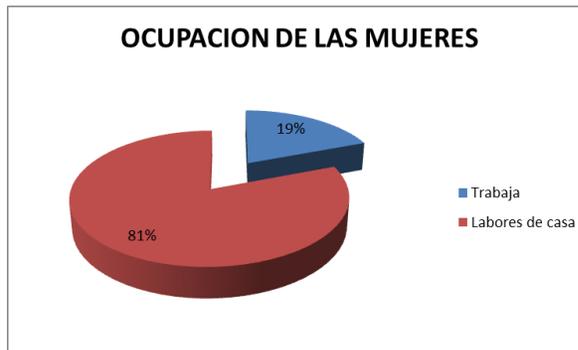
OCUPACIÓN	TOTAL	%
Trabajan	5	19%
Labores de casa	21	81%
TOTAL	26	100%

Fuente:

Entrevista a las Madres

Elaboración: Propia

Gráfico Nro. 3



Fuente: Entrevista a las Madres

Elaboración: Propia

Según los cuadros, los datos obtenidos podemos identificar que un 81% de mujeres que sufren violencia intrafamiliar tienen como ocupación labores de casa, sólo un 19% mujeres son las que trabajan fuera de casa.

Cuadro Nro. 5
PRIMERA DENUNCIA POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DENUNCIAS	TOTAL	%
F.E.L.C. V.	13	50%
S.L.I.M.	10	38%
FISCALÍA	3	12%
TOTAL	26	100%

Fuente: Entrevista a las Madres

Elaboración: Propia

Gráfico Nro. 4



Fuente: Entrevista a las Madres

Elaboración: Propia

Los datos demuestran que un 50% de mujeres hicieron la primera denuncia por violencia intrafamiliar a la F.E.L.C.V., el otro grupo de mujeres con un 38% de la población hicieron la primera denuncia por violencia intrafamiliar al S.L.I.M. y el

restante con un 12% de mujeres hicieron la primera denuncia por violencia intrafamiliar a la fiscalía.

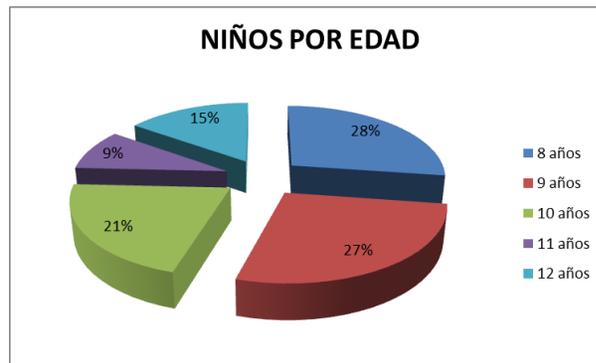
Cuadro Nro. 6
NIÑOS POR EDAD

EDAD	NIÑOS	%
8 años	9	27%
9 años	9	27%
10 años	7	21%
11 años	3	10%
12 años	5	15%
TOTAL	33	100%

Fuente: Entrevista a las Madres

Elaboración: Propia

Gráfico Nro. 5



Fuente:

Entrevista a las Madres

Elaboración: Propia

Los resultados de los cuadros demuestran que el 27% de los hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar tienen la edad de 8 años, con un 27% de la población tiene 9 años de edad, el 21% de la población tiene 10 años de edad, el 15% de la población tiene 11 años de edad y por último el 9% tienen 12 años.

Cuadro Nro. 7
NIÑOS POR SEXO

SEXO	NIÑOS	%
Niñas	20	61%
Niños	13	39%
TOTAL	33	100%

Fuente: Entrevista a las Madres

Elaboración: Propia

Gráfico Nro. 6



Fuente: Entrevista a las Madres

Elaboración: Propia

Los cuadros nos demuestran que la muestra para esta investigación fue integrada por un 61% niñas y un 39% niños.

4.4. METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS

El trabajo científico siempre implica el compromiso entre teoría y experiencia, ya que ningún acto empírico del investigador está libre de ideas preconcebidas, aunque toda idea científica debe ser comprobada o demostrada (Zayas, Aguirre, C.; 1995).

Los métodos, técnicas, e instrumentos que se emplearon en esta investigación son.

Cuadro Nro. 8

OBJETIVOS	MÉTODOS	TECNICAS	INTRUMENTOS
Ansiedad	Escala	Inventario	IDAREN Dr. Alexis Lorenzo Ruiz,
Depresión	Escala	Inventario	IDEREN Dr. Alexis Lorenzo Ruiz, J. Grau, M. Martin
Agresión	Escala	Inventario	Adaptación de una escala de agresividad física verbal y relacional para niño. (Little; Jones; Henrich; Hanwley)
Rendimiento escolar	Libreta escolar electrónica	Calificaciones de las Unidades Educativas	Estado plurinacional de Bolivia Ministerio de educación Educación primaria comunitaria vocacional

Fuente: métodos, técnicas e instrumentos

Elaboración: Propia

A continuación se desarrollara de manera específica cada uno de los instrumentos planteados, los instrumentos que se utilizaron en la presente investigación son:

1.- INVENTARIO DE ANSIEDAD

- a) Nombre de la escala; inventario de ansiedad Rasgo – Estado para niños y adolescentes (IDAREN)
- b) Autor: Versión Cubana: Dr. Alexis Lorenzo Ruiz y colaboradores
- c) El objetivo de la escala es identificar el nivel de ansiedad rasgo – Estado en niños.
- d) Fecha de creación del inventario de ansiedad rasgo – estado para niños y adolescentes, publicado en “Psicología y Salud” Vol. 3, julio – diciembre del 2003.
- e) En esta escala se le entrega al sujeto una inventario y un bolígrafo.

- f) La consigna será: I Parte - Estado de IDAREN en las instrucciones que se les da en el inventario se le pide que indique “cómo se siente en ese momento (ahora mismo)”. II Parte – Rasgo de IDAREN en las instrucciones que se les da en el inventario a los sujetos se le pide que indique cómo se sienten “generalmente”.
- g) Esta escala solamente puede ser aplicado a niños/as y adolescentes
- h) Instrumentos: el IDAREN se utilizó en La Habana (Cuba) también niños puertorriqueños y panameños (Bauermeister Y Cols, 1986, 1988; Spielberg Y Cols, 1990), cuya confiabilidad y validez quedó demostrada en las investigaciones de estos autores; dicha variante reunía las condiciones y requerimientos teóricos y metodológicos necesarios para su aplicación y posterior utilización en una población similar.

Es un inventario auto - descriptivo sub dividido en dos partes. La primera pretende medir la ansiedad como ESTADO, con veinte proposiciones y tres posibles respuestas “nada” “algo” y “mucho” valoradas 1, 2, 3, respectivamente. En la segunda parte, se pretende medir la ansiedad como RASGO; también tiene veinte proposiciones con tres posibles respuestas “casi nunca” “a veces” “a menudo” valoradas desde el 1 hasta el 3.

- i) Procedimiento: la calificación del IDAREN

I PARTE Calificación en la escala de A-Rasgo

Suma total de los ítems = puntuación directa

Niveles A- Rasgo:

- ✓ Bajo: por debajo de 29 puntos
- ✓ Medio: entre 29 y 41 puntos
- ✓ Alto: por encima de 41 puntos

II PARTE Calificación en la escala de A-Estado:

Sub - escalas de A-Estado:

Ítems: 2; 3; 5; 7; 12; 14; 15; 17; 19; 20 (+) (X)

Ítems: 1; 4; 6; 8; 9; 10; 11; 13; 16; 18 (-) (Y)

Calificación A-Estado

$(X-Y) + 40 = \text{Puntuación Directa}$

Nivel de A-Estado:

- ✓ Bajo: Por debajo de 24 puntos
- ✓ Medio: entre 24 y 38 puntos
- ✓ Alto: por encima de 38 puntos

2.- ESCALA DE DEPRESIÓN

- a) Nombre de la escala: inventario de autoevaluación depresión Rasgo- Estado infantil IDEREN.
- b) Autor: Dr. Alexis Lorenzo Ruiz, J. Grau; M. Martin
- c) El objetivo de la escala es identificar el nivel de depresión rasgo – estado en niños.
- d) La creación del inventario de depresión Rasgo – Estado para niños y adolescentes, los estudios cubanos más centrado en la distinción de la depresión como estado y la depresión personal, comenzó en 1989; en esta fecha se empezó a trabajar en la creación del “Inventario De Depresión Rasgo” conocido como IDEREN. (ESTAI) de Ch. Spielberger, introducido y validado en el país Cubano a mediados de la década de los años ‘80.
- e) En esta escala se le entrega al sujeto una hoja de inventario y el un bolígrafo.
- f) La consigna será: este cuestionario se divide en 2 partes: I Parte – Estado, las instrucciones que se le da en el inventario, se le pide que indique “cómo se siente

en ese momento (ahora mismo)”. II Parte – Rasgo, las instrucciones indica que los sujetos describan “cómo se sienten generalmente”.

g) Este cuestionario puede ser aplicados a niños y adolescentes.

h) Calificación:

No existe = 1 Un poco = 2 Suficiente = 3 Muy fuerte = 4

I PARTE. Escala de depresión estado (D-E)

“A”- ítems positivos directos (+) =1; 3; 5; 8; 9; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 20

“B”- ítems negativos inversos (-) =2; 4; 6; 11; 18; 19

Fórmula: $(A-B) + 35 = \text{valor D-E}$

Valor mínimo D-E = 20 puntos

Valor máximo D-E = 80 puntos

Por niveles:

- ✓ Bajo = (20 a 35 puntos).
- ✓ Medio = (36 a 50 puntos).
- ✓ Alto = (51 a 80 puntos).

II PARTE. Escala de depresión Rasgo (D-R)

“A”- ítems positivos directos (+) = 21; 22; 23; 24; 27; 28; 30; 33; 37; 38; 40; 42.

“B”- ítems negativos inversos (-) = 25; 26; 29; 31; 32; 34; 35; 36; 39; 41.

Fórmula: $(A-B) + 50 = \text{valor D-R}$

Valor mínimo D-E = 22 puntos

Valor máximo D-E = 88 puntos

Por niveles:

- ✓ Bajo = (22 a 37 puntos).
- ✓ Medio = (38 a 54 puntos).
- ✓ Alto = (55 a 88 puntos).

3.- ESCALA DE AGRESIVIDAD

- a) Nombre: Adaptación de una escala de agresividad física verbal y relacional para niño.
- b) Autor: Little; Jones; Henrich; Hanwley
- c) El objetivo es que permita medir el nivel de agresividad a niños.
- d) La escala de agresividad fue adaptada al español por Little, Jones, Henrich y Hawley (2003), se hizo una prueba piloto, permite estudiar en conjunto las distintas formas de agresión (a. i., agresión física y verbal directa y regresión relacional), y sus distintas funciones (a. i., agresividad reactiva e instrumental) se cree que dichos cuestionarios pueden arrojar información valiosa a la hora de analizar y comprender las características de la agresividad infantil en la población argentina y se exploró la validez convergente de la prueba, examinando su relación con la escala de “agresividad física verbal de Caprana y Pastoreli (1993)”.
- e) Puntuación de la escala: La puntuación general de la escala se debe asignar un valor: 3 puntos = afirmativa. 2 puntos = a veces. 1 punto = negativa, a continuación se suman todos los ítems. Dado que se trata de una escala tipo Likert, a mayor valor obtenido le corresponderá mayor grado de agresividad.

Los puntajes pueden oscilar entre un mínimo de 22 puntos, y un máximo de 66 puntos. Si desea tener un valor separado para cada tipo de agresividad.

Se suman los ítems 1, 2, 7, 9, 10, 14, 15, 18, 20, 22, para la dimensión de agresividad relacional.

Se suma los ítems 3, 4, 5, 6, 8, 11, 13, 16, 17, 19, 21 para la dimensión de agresividad directa.

- f) El material a utilizar es una escala que tiene 22 ítems.

- g) Este test se aplica de forma individual, la corrección del cuestionario es el resultado de los que puntúe el sujeto.
- h) El cuestionario es aplicable solo a niños
- i) La consigna es. En cada punto, marca con una cruz la opción que refleja el comportamiento más parecido al tuyo puedes responder: Si, A Veces, No.

4.- LIBRETA ESCOLAR

La libreta escolar electrónicas, se utilizan como instrumento para identificar el rendimiento escolar de los niños/as.

El boletín de calificaciones y la libreta escolar electrónica son bilingües (lengua castellana y originaria) y contiene los siguientes datos del o la estudiante.

- ✓ Nivel de educación
- ✓ Año de escolaridad
- ✓ Datos de la unidad educativa
- ✓ Gestión escolar
- ✓ Cuadro de rango de valoración de las dimensiones
- ✓ Calificación cuantitativa y valoración cualitativa del desarrollo de las dimensiones de las y los estudiantes de acuerdo a la estructura curricular por área de saberes y conocimientos.

Cuadro Nro. 9

Rango De La Dimensión De Valores en cuanto al promedio

Valoración Cualitativa

Valoración Cuantitativa

En desarrollo	E. D.	HASTA 50
Desarrollo aceptable	D. A.	51 - 68
Desarrollo óptimo	D. O.	69 - 84
Desarrollo pleno	D. P.	85 - 100

Fuente: Libreta Electrónica Escolar (Ministerio de Educación del Estado Plurinacional de Bolivia).

Elaboración: Libreta Electrónica.

4.5. PROCEDIMIENTO

FASE I. Revisión Bibliográfica.

En esta fase se realizó la revisión bibliográfica a partir de libros, tesis, direcciones electrónicas, para consolidar el tema a investigar.

FASE II. Elaboración de los instrumentos.

En esta fase se elaboró o se buscó el instrumento adecuados para identificar lo que se planteó en el problema de la investigación.

FASE III. Acercamiento a la institución.

En esta fase se asistió a la institución, S.L.I.M. para recabar información e identificar a los niños/as de madres que sufren violencia intrafamiliar y coordinar el tiempo que se va a trabajar con las mismas.

FASE IV. Prueba piloto.

En esta fase se aplicó los test y cuestionarios o inventarios para identificar las consecuencias psicológicas a investigar, para comprobar si los instrumentos que se eligieron eran válidos, confiables y fiables.

FASE V. Aplicación de los instrumentos.

En esta fase se aplicó los test, cuestionarios, para identificar las consecuencias psicológicas a investigar. La aplicación de los instrumentos se hará de manera individual.

FASE VI. Tabulación de datos.

En esta fase se hizo la tabulación de los datos según los resultados obtenidos.

FASE VII. Análisis e Interpretación de los datos.

En esta fase se realizó el análisis e interpretación en base a los datos obtenidos.

FASE VIII. Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones

En esta fase se redactaron las conclusiones y recomendaciones en base al análisis e interpretación de los datos.

FASE IX. Presentación del informe final.

Esta fase es la última, se presentó el informe final en la fecha indicada.

CAPÍTULO V
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN
DE LOS RESULTADOS

En el presente capítulo, se realiza el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos durante el proceso de recolección de datos a través de las pruebas empleadas a cada sujeto de estudio: en este caso son: los hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija, con la finalidad de demostrar resultados objetivos del proceso de la investigación.

Los cuadros estadísticos, en frecuencia y porcentaje fueron organizados en cuadros y gráficos de acuerdo a los objetivos planteados para la investigación, como ser: el nivel de ansiedad, el nivel de depresión, escala de agresividad y el rendimiento escolar, los que nos permitirán realizar un análisis descriptivos de las consecuencias psicológicas en hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar.

Después de cada cuadro se realizó la interpretación de los resultados en forma cualitativa, sobre los datos sobresalientes; finalmente se contrastan las hipótesis, es decir las respuestas tentativas al problema planteado, en relación a los resultados obtenidos, a fin de confirmarlas o rechazarlas.

5.1. NIVEL DE ANSIEDAD

A continuación se presentarán los datos correspondientes al primer objetivo específico que indica:

OBJETIVO 1: Identificar el nivel ansiedad que presentan los hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija.

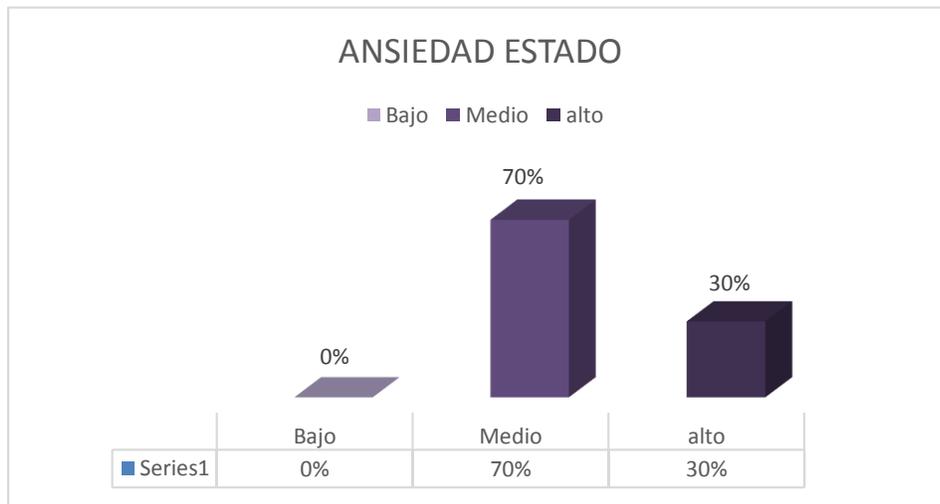
Cuadro Nro. 10
NIVEL DE ANSIEDAD

NIVEL	ESTADO		RASGO	
	frecuencia	%	frecuencia	%
Bajo	0	0%	0	0%
Medio	23	70%	22	66%
Alto	10	30%	11	34%
TOTAL	33	100%	33	100%

Fuente: Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado para Niños IDAREN (Dr. A. L. Ruiz y colaboradores)

Elaboración: Propia

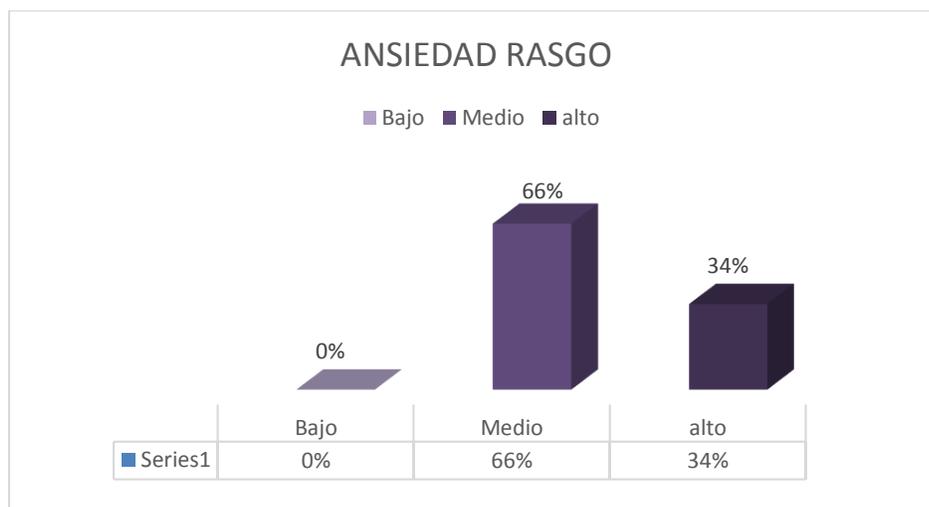
Gráfica Nro. 7



Fuente: Inventario de Ansiedad - Estado

Elaboración: Propia

Gráfica Nro. 8



Fuente: Inventario de Ansiedad - Rasgo

Elaboración: Propia

La ansiedad es la reacción del organismo a nivel psicofisiológico, de forma transitoria que en fases más o menos rápidas, se producen como una defensa ante lo que se considera una amenaza de su equilibrio habitual, ya sea de forma positiva o negativa (Núñez de Arco, Jorge; Carvajal, Hugo, E.; 2014).

La *ansiedad-estado* (cómo se siente en estos momentos) fue definida como una condición o estado emocional transitorio caracterizado por sentimientos y apreciación subjetivos, conscientemente percibimos y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo; tal estado puede variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo (Bauermeister, Cols., 1986 y otros).

De acuerdo a los datos obtenidos, se puede indicar que el 70% de los hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar presentan un nivel ***ansiedad media***, ésto significa que de carácter ocasional presentan estos síntomas, como intranquilidad, nerviosismo, distracción, inhibiciones, que no logra conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás

Mientras y el otro 30% de la población presentan un nivel de **ansiedad alto**, esto significa que de manera permanente presentan síntomas como intranquilidad, nerviosismo, distraído, inhibiciones, que no logra conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás.

Ansiedad-Rasgo (cómo se siente generalmente) se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas en cuanto a la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones de la intensidad de la ansiedad-estado. Rindió una considerable utilidad para evaluar la ansiedad persona (Bauermeister, Cols., 1986, 1988; 1993; y otros).

También, teniendo los resultados de la ansiedad rasgo, se puede demostrar con los resultados de las gráficas que el 66% en los hijos/as de mujeres que sufren violencia familiar presentan **ansiedad media**, esto significa que de carácter ocasional presentan estos síntomas como intranquilidad, nerviosismo, distracción, inhibiciones, que no logra conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás

Por otra parte, los datos de los cuadros hacen notar que un 34% de la población presentan **ansiedad alta**, esto demuestra que de manera frecuente presentan síntomas como intranquilidad, nerviosismo, distracción, inhibiciones, que no logra conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás.

No se observan diferencias significativas en los niveles medios y altos entre ansiedad estado y ansiedad rasgo

5.2. NIVEL DE ANSIEDAD POR SEXO

Cuadro Nro. 11

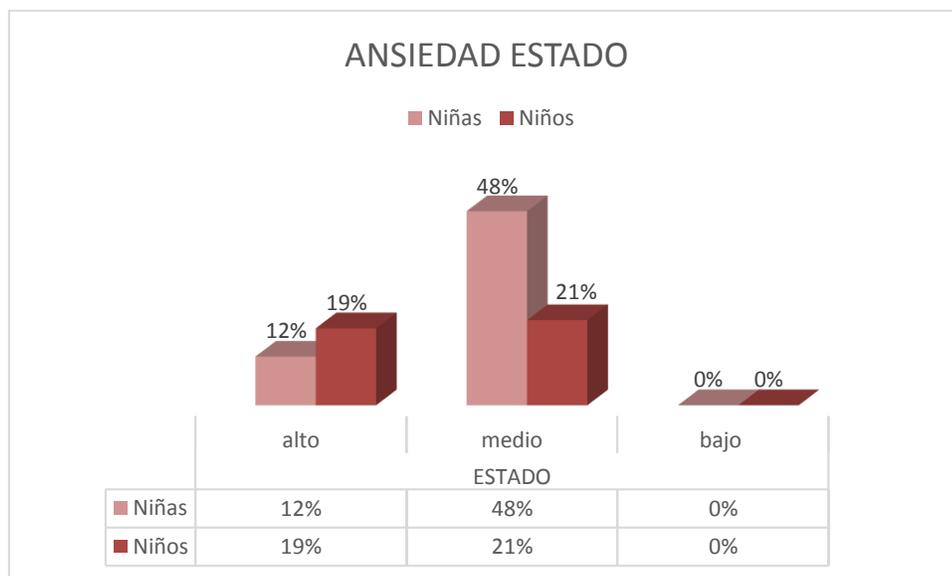
NIVEL DE ANSIEDAD POR SEXO

INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO- ESTADO																
Sexo	ESTADO								RASGO							
	Alto	%	Medio	%	Bajo	%	Total	%	Alto	%	Medio	%	Bajo	%	Total	%
Niñas	4	12%	16	48%	0	0%	20	60%	8	24%	12	37%	0	0%	20	61%
Niños	6	19%	7	21%	0	0%	13	40%	4	12%	9	27%	0	0%	13	39%
Total	10	31%	23	69%	0	0%	33	100%	12	36%	21	64%	0	0%	33	100%

Fuente: Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado para Niños IDAREN (Dr. A. L. Ruiz y colaboradores), nivel de ansiedad por sexo

Elaboración: Propia, (cruce de variables).

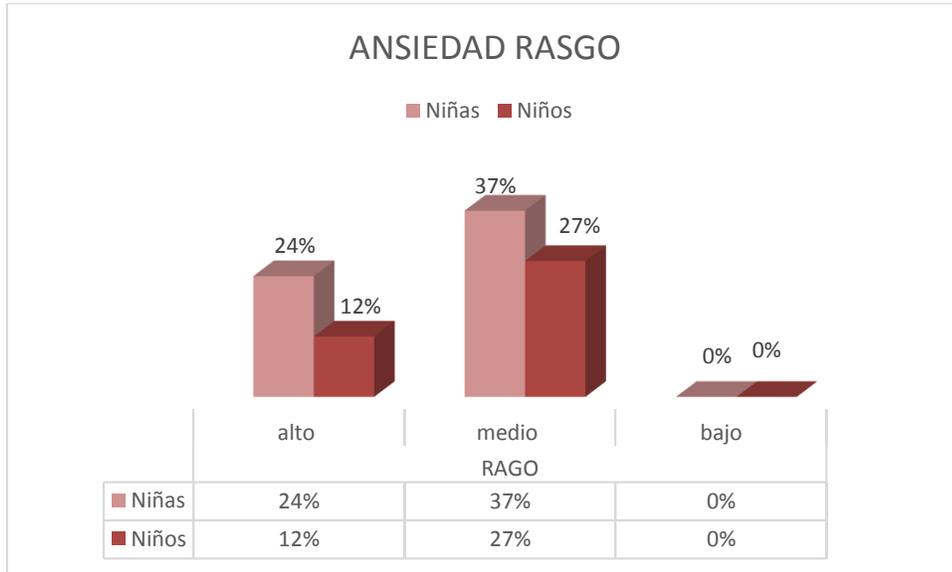
Grafica Nro. 9



Fuente: Inventario de Ansiedad – Estado, nivel de ansiedad por sexo

Elaboración: Propia, (cruce de variables).

Grafica Nro. 11



Fuente: Inventario de Ansiedad – Rasgo, nivel de ansiedad por sexo

Elaboración: Propia, (cruce de variables).

La muestra para esta investigación fue integrada por 61% niñas y 39% niños

Ansiedad-estado

Haciendo cruce de variables los cuadros nos demuestran que el 48% de las niñas y el 21% de los niños de mujeres que sufren violencia intrafamiliar presentan un nivel de **ansiedad media**, ésto significa que de carácter ocasional presentan estos síntomas como intranquilidad, nerviosismo, distracción, inhibiciones, que no logra conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás

En cambio un 12% de niñas y un 19% de niños presentan **ansiedad alta**, ésto indica que de carácter frecuente presentan síntomas como intranquilidad, nerviosismo, distracción, inhibiciones, que no logra conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás.

Ansiedad-rasgo

Haciendo cruce de variables los cuadros se muestra que 37% de niñas y en cambio los niños sólo un 27% presentan un nivel de ***ansiedad media***, ésto significa que de carácter ocasional presentan estos síntomas como intranquilidad, nerviosismo, distracción, inhibiciones, que no logra conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás.

En cambio un 24% de niñas y un 12% de niños presentan ***ansiedad alta***, lo que significa que de carácter permanente presentan estos síntomas como intranquilidad, nerviosismo, distraído, inhibiciones, que no logra conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás.

5.3. NIVEL DE DEPRESIÓN

A continuación se presentaran los datos correspondientes al primer objetivo específico que indica:

OBJETIVO 2: Determinar el nivel de depresión en hijos/as de mujeres que sufren violencia en la ciudad de Tarija.

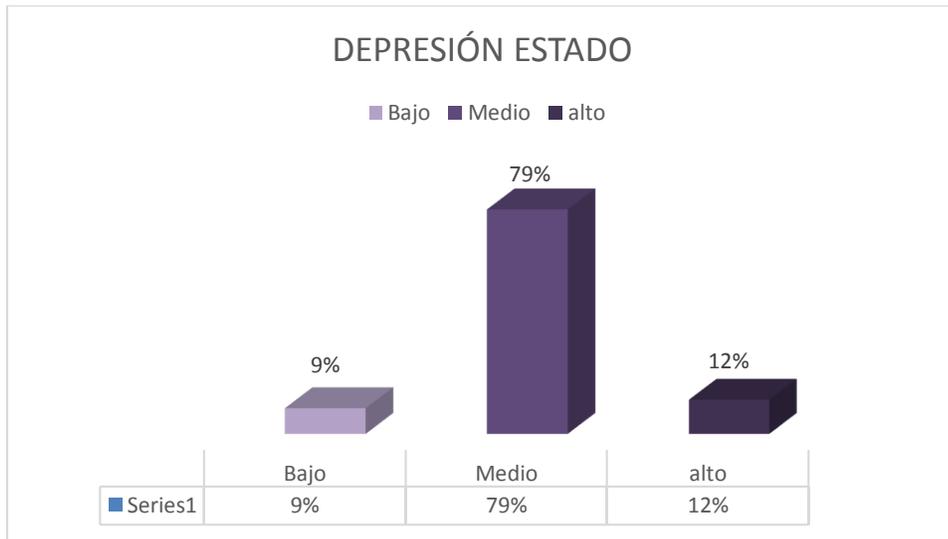
Cuadro Nro. 12
NIVEL DE DEPRESIÓN

NIVEL	ESTADO		RASGO	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Bajo	3	9%	3	9%
Medio	26	79%	23	70%
alto	4	12%	7	21%
TOTAL	33	100%	33	100%

Fuente: Inventario de Depresión Rasgo Estado para Niños IDEREN (DR. A. L. RUIZ y colaboradores)

Elaboración: Propia

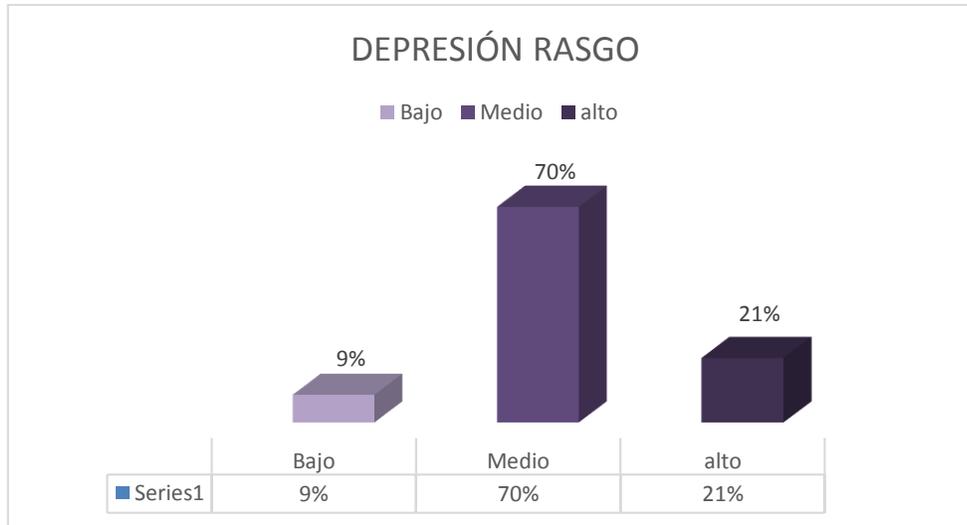
Gráfica Nro. 12



Fuente: Inventario de Depresión - Estado

Elaboración: Propia

Gráfica Nro. 13



Fuente: Inventario de Depresión - Rasgo

Elaboración: Propia

Según algunos autores entienden Por depresión un síndrome o agrupación de síntomas, susceptibles de valoración y ordenamiento en unos criterios diagnósticos racionales y

operativos. Por definición el concepto de depresión recoge la presencia de síntomas afectivos – esfera de los sentimientos o emociones: tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida – aunque en mayor o menor grado, siempre están también presentes síntomas de tipo cognitivo, volitivo incluso somático.

Según el D.S.M. IV la esencia del trastorno depresivo es la presencia de un estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer que está presente la mayor parte del día durante las dos últimas semanas, que se acompaña de 5 de los siguientes síntomas: pérdida de peso, insomnio, enlentecimiento/ agitación psicomotriz, fatiga, sentimiento de inutilidad, sentimiento de culpa, dificultades para pensar, dificultades en la concentración, dificultades para decidir, y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

Depresión – Estado: (condición emocional transitoria) no son más que el reflejo subjetivo de la situación vital del sujeto, se define como una condición o estado emocional transitorio de humor deprimido

De acuerdo a la información obtenida, las gráficas demuestran que un 79% de los hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar presentan un nivel de ***depresión media***, ésto significa, los niños/as presentan los siguientes indicadores: estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer, que está presente la mayor parte del día durante las dos últimas semanas

Seguidamente el 12% de la población presenta un nivel de ***depresión alta***; ésto significa que los niños presentan los siguientes indicadores: estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer que está presente la mayor parte del día durante las dos últimas semanas, que se acompaña de 5 de los siguientes síntomas: pérdida de peso, insomnio, enlentecimiento/ agitación

psicomotriz, fatiga, sentimiento de inutilidad, sentimiento de culpa, dificultades para pensar, dificultades en la concentración, dificultades para decidir, y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

Un 9% de la población no presenta *depresión baja*, lo que significa que no muestra ningún tipo de indicadores mencionados anteriormente.

Depresión - Rasgo: se define como una propensión a sufrir estados depresivos como una cualidad de la personalidad relativamente estable (Lorenzo, Ruíz, A.; Cols; C; 2003).

Los resultados de los cuadros demuestran que un 70% de los hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar presentan un nivel de *depresión media*, lo que significa que los niños presentan los siguientes indicadores: estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer, que está presente la mayor parte del día, durante las dos últimas semanas.

Posteriormente el 21% de la población presenta un nivel de *depresión alta*, lo que nos da a entender que los niños indican los siguientes indicadores: estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer que está presente la mayor parte del día durante las dos últimas semanas, que se acompaña de 5 de los siguientes síntomas: pérdida de peso, insomnio, enlentecimiento/agitación psicomotriz, fatiga, sentimiento de inutilidad, sentimiento de culpa, dificultades para pensar, dificultades en la concentración, dificultades para decidir, y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

También el 9% de los hijos/as presentan un nivel de *depresión baja*, esto significa que no muestran ningún tipo de indicadores mencionados anteriormente.

No se observan diferencias significativas en los niveles medios y altos entre depresión estado y depresión rasgo.

5.4. NIVEL DE DEPRESIÓN POR SEXO

Cuadro Nro. 13

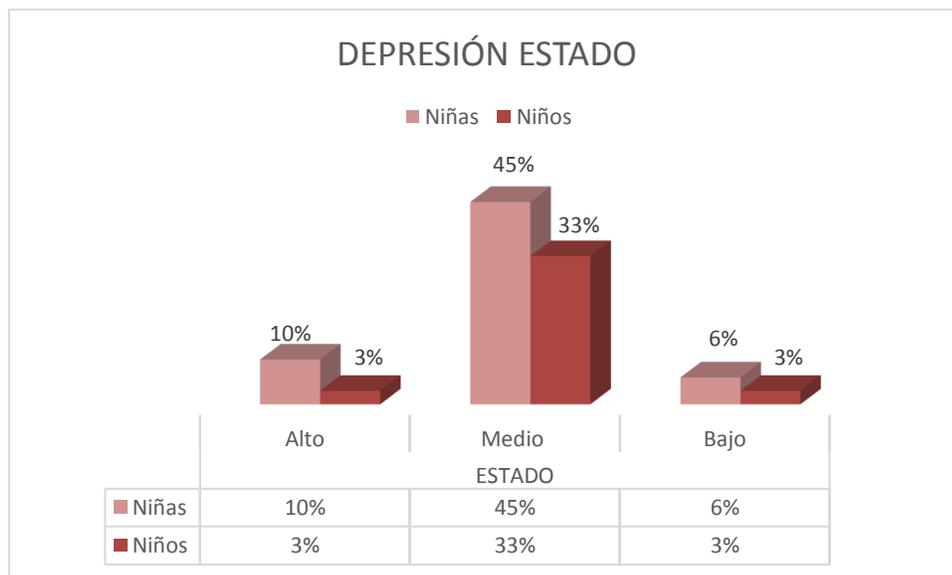
NIVEL DE DEPRESIÓN POR SEXO

INVENTARIO DE DEPRESION RASGO - ESTADO																
SEXO	ESTADO								RASGO							
	Alto	%	Medio	%	Bajo	%	Total	%	Alto	%	Medio	%	Bajo	%	Total	%
Niñas	3	10%	15	45%	2	6%	20	61%	3	10%	16	48%	2	6%	21	64%
Niños	1	3%	11	33%	1	3%	13	39%	0	0%	12	36%	0	0%	12	36%
TOTAL	4	13%	26	78%	3	9%	33	100%	3	10%	28	84%	2	6%	33	100%

Fuente: Inventario de depresión Rasgo – Estado para Niños IDEREN (DR. A. L. RUIZ y colaboradores), nivel de ansiedad por sexo.

Elaboración: Propia, (cruce de variables)

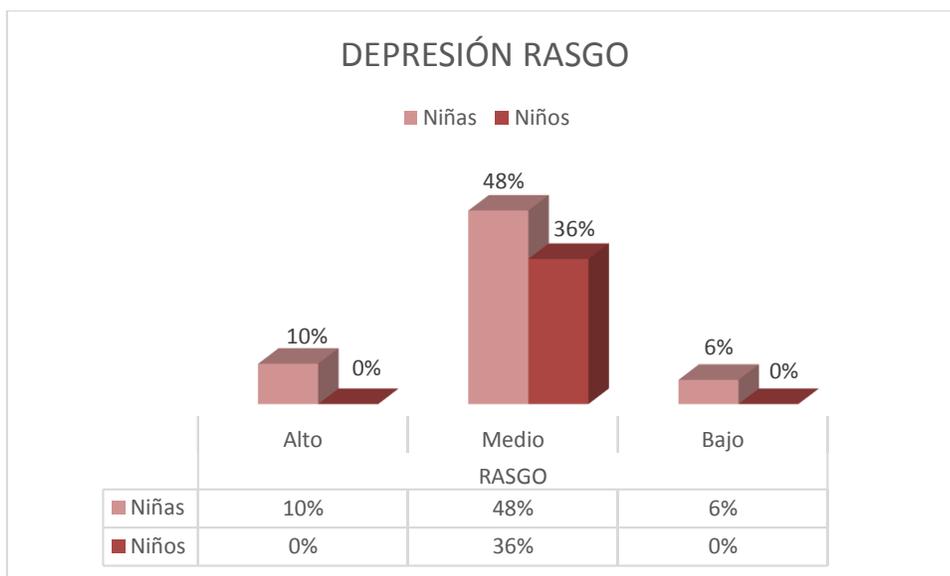
Gráfica Nro. 14



Fuente: Inventario de Depresión – Estado, nivel de depresión por sexo.

Elaboración: Propia (cruce de variables)

Gráfica Nro. 15



Fuente: Inventario de depresión - Rasgo, nivel de depresión por sexo

Elaboración: Propia, (cruce de variables).

Depresión-Estado

De acuerdo a la información obtenida, haciendo cruce de variables en los cuadros, se demuestra que el 45% de las niñas y el 33% de niños de mujeres que sufren violencia intrafamiliar presentan un nivel de ***depresión media***, evidenciando que tienen los siguientes indicadores: estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer, que está presente la mayor parte del día durante las dos últimas semanas

En cambio un 10% de niñas y un 3% de niños presentan ***depresión alta***, o sea que poseen los siguientes indicadores: estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer que está presente la mayor parte del día durante las dos últimas semanas, que se acompaña de 5 de los siguientes síntomas: pérdida de peso, insomnio, enlentecimiento/ agitación psicomotriz, fatiga, sentimiento de inutilidad, sentimiento de culpa, dificultades para pensar, dificultades

en la concentración, dificultades para decidir, y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

También resaltamos que un 6% de niñas y el 3% de niños presentan un nivel de *depresión bajo*, manifestando que no muestran ningún tipo de indicadores mencionados anteriormente.

depresión-rasgo

Los cuadros permite inferir que el 48% de las niñas y un 33% de niños de madres que sufren violencia intrafamiliar presentan un nivel de *depresión media*, demostrando a través de los siguientes indicadores: estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer, que está presente la mayor parte del día durante las dos últimas semanas

Seguidamente, el 10% de niñas presentan un nivel de *depresión alta*, o sea que poseen los siguientes indicadores: estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer que está presente la mayor parte del día durante las dos últimas semanas, que se acompaña de 5 de los siguientes síntomas: pérdida de peso, insomnio, enlentecimiento/ agitación psicomotriz, fatiga, sentimiento de inutilidad, sentimiento de culpa, dificultades para pensar, dificultades en la concentración, dificultades para decidir, y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

También, el 0% de niños y un 6% de niñas presentan un nivel de *depresión bajo*, por lo que no muestra ningún tipo de indicadores mencionados anteriormente.

5.5. ESCALA DE AGRESIVIDAD

A continuación se presentan los datos correspondientes al tercer objetivo específico que indica:

Objetivo 3: Identificar si presentan agresividad los hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija.

Cuadro Nro. 14

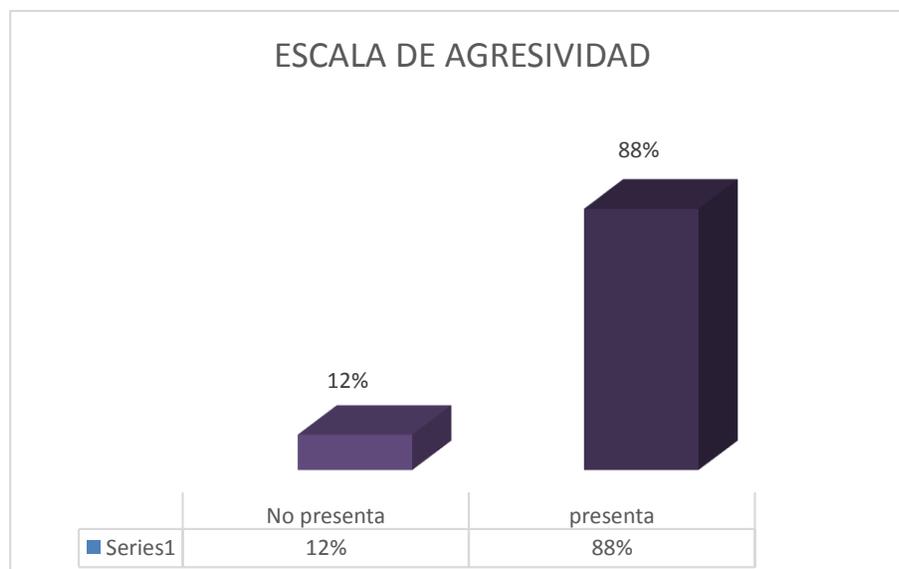
ESCALA DE AGRESIVIDAD

ESCALA	NIÑOS	%
No presenta	4	12%
Presenta	29	88%
TOTAL	33	100%

Fuente: Escala de agresividad (Litle, Joanes, Henrech, Hanwley)

Elaboración: Propia

Gráfica Nro. 16



Fuente: Escala de Agresividad (Litle, Joanes, Henrech, Hanwley)

Elaboración: Propia

La agresión es un comportamiento cuyo objetivo es la intención de hacer daño u ofender a alguien, ya sea mediante insultos o comentarios hirientes, o bien físicamente a través de golpes, violaciones, lesiones, etc.” (Canto) (Carrasco M. A.& Gonzales M. J., 2006).

La agresión es concebida actualmente como un constructo multidimensional que puede adoptar múltiples formas. (Little; Jones; Henrich; Hanwley; 2003), entre ellas se destacan: agresividad física, verbal.

Podemos decir también que un 88% de los hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar **manifiestan conductas agresivas** y éstas pueden causar daños físicos (conductas como pegar a otro) y psicológicos (burlarse de ellos, ofenderlos, tener rabietas o utilizar palabras inadecuadas para llamar a los demás) a sus pares que les rodean; esta conducta se puede manifestar con *Agresividad física*; se define como un ataque intencional directo contra un individuo, utilizando parte del cuerpo o empleando armas. Este tipo de agresión incluye patadas, piñas, empujones, golpes arañazos, otros, y trae como consecuencia el dolor o daño físico por parte de quien lo recibe, *Agresión verbal*.- se caracteriza por atacar a la víctima con gritos, insultos, groserías, amenazas, repudio, motes discriminatorios, y otros. Lo que suele provocar angustia y malestar en el aludido.

Por otro lado también resaltar que el 12% de la población no presentan agresividad.

5.6. ESCALA DE AGRESIVIDAD POR SEXO

Cuadro Nro. 15

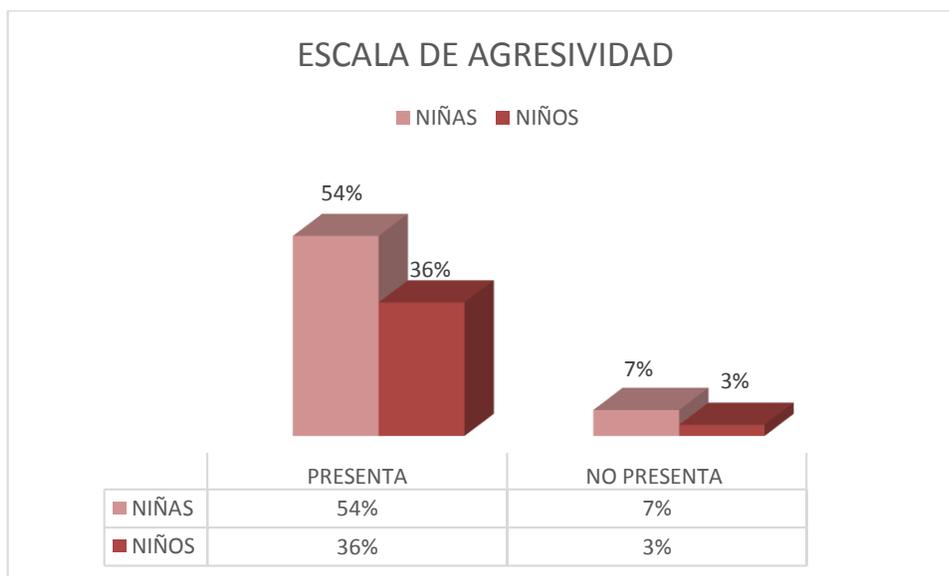
ESCALA DE AGRESIVIDAD POR SEXO

ESCALA DE AGRESIVIDAD						
GENERO	PRESENTA	%	NO PRESENTA	%	TOTAL	%
NIÑAS	18	54%	2	7%	20	61%
NIÑOS	12	36%	1	3%	13	39%
TOTAL	29	87%	4	13%	33	100%

Fuente: Escala de agresividad por sexo

Elaboración: Propia

Gráfica Nro. 17



Fuente: Escala de agresividad por sexo

Elaboración: Propia (cruce de variables)

De acuerdo a la información obtenida, se puede indicar que el 54% de las niñas de mujeres que sufren violencia familiar **presentan agresividad, en comparación solo un 36% los niños, presentan ese indicador.** Estos datos indican que las niñas de mujeres que sufren violencia intrafamiliar manifiestan conductas agresivas que puedan causar daños físicos (conductas como pegar a otro) y psicológicos (burlarse de ellos, ofenderlos, tener rabietas o utilizar palabras inadecuadas para llamar a los demás) a sus pares que le rodean, esta conducta puede manifestarse con *Agresividad física* se define como un ataque intencional directo contra un individuo, utilizando parte del cuerpo o empleando armas. Este tipo de agresión incluye patadas, piñas, empujones, golpes arañazos, otros, y trae como consecuencia el dolor o daño físico por parte de quien lo recibe, *Agresión verbal* se caracteriza por atacar a la víctima con gritos, insultos, groserías, amenazas, repudio, motes discriminatorios, y otros. Lo que suele provocar angustia y malestar en el aludido.

Mientras que el 7% de hijas y el 3% de hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar **no presentan agresividad**, por lo tanto podemos deducir que no presentan tales indicadores de conducta.

5.7. RENDIMIENTO ESCOLAR

A continuación se presentan los datos correspondientes al cuarto objetivo específico que indica:

OBJETIVO 4: Establecer el rendimiento escolar de los hijo/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija.

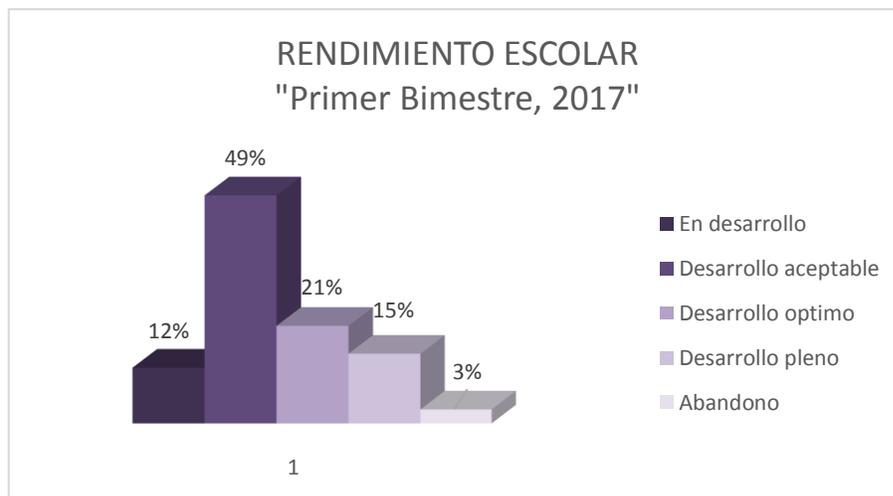
Cuadro Nro. 16
PROMEDIO POR NIÑO “Primer Bimestre, 2017”

CALIFICACIÓN CUALITATIVA	CALIFICACIÓN CUANTITATIVA	PROMEDIO	%
En Desarrollo	-50	4	12%
Desarrollo Aceptable	51 a 68	16	49%
Desarrollo Óptimo	69 a 84	7	21%
Desarrollo Pleno	85 a 100	5	15%
Abandono	0	1	3%
TOTAL		33	100%

Fuente: Libreta Electrónica Escolar (Ministerio de Educación del Estado Plurinacional de Bolivia) PROMEDIO POR NIÑO “Primer Bimestre, 2017”

Elaboración: Propio

Gráfica Nro. 18



Fuente: Libreta Electrónica Escolar (Ministerio de Educación del Estado Plurinacional de Bolivia) PROMEDIO POR NIÑO “Primer Bimestre, 2017”

Elaboración: Propia

Rendimiento Escolar; “Los niños asisten a la escuela con el fin de adquirir competencia (habilidades de destrezas) que les permitan desarrollarse en la vida. En el nivel inicial, se busca preparar a los niños para que ingresen al nivel primario a través de la estimulación temprana, el cuidado nutricional y la salud en la vida familiar.

Calificación cualitativa y cuantitativa

En desarrollo (-50) suficiente (mal)

Desarrollo aceptable (51-68) regular

Desarrollo óptimo (69-84) muy bien,

Desarrollo pleno (85-100) excelente

A través de los datos obtenidos de las libretas o boletines escolares electrónico se pudo obtener la siguiente información referente al rendimiento escolar del primer bimestre de gestión 2017 de la población: el 49% de los hijos/as de madres que sufren violencia intrafamiliar presentan un rendimiento escolar en **desarrollo aceptable (51-68) regular**: ésto significa que está en condiciones o cumple con los requisitos para ser aceptado apenas suficiente, que no llega a la excelencia.

Así también 21% de la población presentan un rendimiento escolar de **desarrollo óptimo (69-84) muy bien**, esto significa que es extraordinariamente bueno o el mejor (Diccionario Oxford; 1989).

Posteriormente el 15% de la población presentan un rendimiento escolar en **desarrollo pleno (85-100) excelente**, estado de una persona que ha alcanzado su momento de máxima perfección o desarrollo (Diccionario Oxford; 1989).

Seguido con el 12% de la población presentan un rendimiento escolar **en desarrollo (-50) suficiente** (mal) es un fenómeno continuo en el tiempo, distribuido en etapas, de manera de que cada una de ellas es preparación para la siguiente, cada etapa está separada por límites pocos definidos, pues es solamente un punto de referencia.

Por último el 3% de la población tuvieron **deserción escolar**. Es la interrupción o desvinculación del estudiante de sus estudios. Es un evento que aunque le ocurra al

niño tiene causas y consecuencias en las instituciones educativas la familia o el sistema educativo (Muños, Barreneche, Carlos, Felipe; 2013).

5.8. PROMEDIO POR SEXO “Primer Bimestre, 2017”

Cuadro Nro. 16

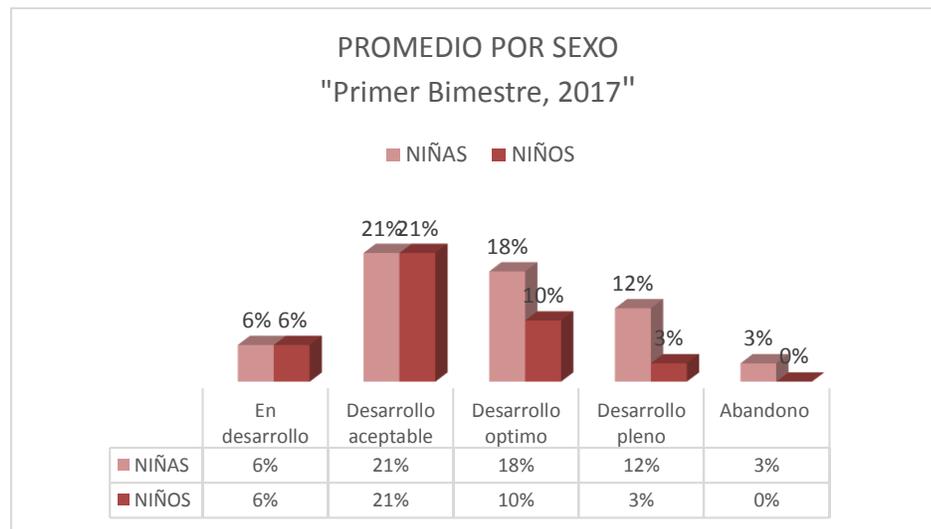
PROMEDIO POR SEXO “Primer Bimestre, 2017”

Calificación Cualitativa	Niñas	%	Niños	%	total	%
En Desarrollo	2	6%	2	6%	4	12%
Desarrollo Aceptable	7	21%	7	21%	14	42%
Desarrollo Óptimo	6	18%	3	10%	9	28%
Desarrollo Pleno	4	12%	1	3%	5	15%
Abandono	1	3%	0	0%	1	3%
TOTAL	20	60%	13	40%	33	100%

Fuente: Libreta Electrónica Escolar (Ministerio de Educación del Estado Plurinacional de Bolivia) PROMEDIO POR NIÑO “Primer Bimestre, 2017” por sexo

Elaboración: Propia

Gráfica Nro. 19



Fuente: Libreta Electrónica Escolar (Ministerio de Educación del Estado Plurinacional de Bolivia) PROMEDIO POR SEXO “Primer Bimestre, 2017”

Elaboración: Propia

Comparando los datos de los cuadros según el género, los resultados muestran que el 21% de las niñas y niños de mujeres que sufren violencia intrafamiliar presentan: rendimiento escolar; **desarrollo aceptable (51-68) regular**: ésto significa que está en condiciones o cumple con los requisitos para ser aceptado apenas suficiente, que no llega a la excelencia.

Seguidamente los resultados nos evidencian que el 18% de niñas y el 10% de niños presentan **desarrollo óptimo (69-84) muy bien** en cuanto al rendimiento escolar, o sea que es extraordinariamente bueno o el mejor (Diccionario Oxford; 1989).

También es posible inferir que el 6% de niñas y niños de mujeres que sufren violencia intrafamiliar presentan un rendimiento escolar **en desarrollo (-50) suficiente** (mal) es un fenómeno continuo en el tiempo, distribuido en etapas, de manera de que cada una de ellas es preparación para la siguiente, cada etapa está separada por límites pocos definidos, pues es solamente un punto de referencia (Diccionario Oxford; 1989).

Existen datos que nos llaman la atención, sólo el 12% de niñas y un 3% de niños tienen un **desarrollo pleno (85-100) excelente**, en cuanto al rendimiento escolar, significa que una persona ha alcanzado su momento de máxima perfección o desarrollo (Diccionario Oxford; 1989).

Finalmente, sólo el 3% de niñas y un 0% de niños tuvieron **deserción escolar**, Es la interrupción o desvinculación del estudiante de sus estudios. Es un evento que aunque le ocurra al niño tiene causas y consecuencias en las instituciones educativas la familia o el sistema educativo (Muños, Barreneche, Carlos, Felipe; 2013).

5.9 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA HIPÓTESIS

A continuación se realizará el análisis e interpretación de las hipótesis planteadas en relación a los objetivos de la investigación “consecuencias psicológicas en hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar de la ciudad de Tarija”

5.9.1. NIVEL DE ANSIEDAD

De acuerdo al **Objetivo Nro. 1** “Identificar el nivel ansiedad que presentan los hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija”, se planteó la siguiente **HIPÓTESIS “los hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar presentan un nivel de ansiedad alto”**, observando los resultados se pudo constatar que se **RECHAZA LA HIPÓTESIS**, ya que los niños/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar de la ciudad de Tarija presentan un nivel de **Ansiedad Medio**, ésto significa que presentan de manera esporádica estos síntomas, como intranquilidad, nerviosismo, distraído, inhibiciones, no logra conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás, en depresión estado y depresión rasgo.

5.10.2. NIVEL DE DEPRESIÓN

De acuerdo al **Objetivo Nro. 2** “Determinar el nivel de depresión en hijos/as de mujeres que sufren violencia en la ciudad de Tarija”, se planteó la siguiente **HIPÓTESIS “Los hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija presentan: un nivel de depresión bajo”** y observando los resultados se pudo constatar que se **RECHAZA LA HIPÓTESIS**, ya que los niños/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar de la ciudad de Tarija presentan un nivel de **Depresión Media**, lo que significa que los niños/as presentan los siguientes síntomas: estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer, que está presente la mayor parte del día durante las dos últimas semanas, en depresión estado y depresión rasgo.

5.10.3. ESCALA DE AGRESIVIDAD

De acuerdo al **Objetivo Nro. 3** “Identificar si presentan agresividad los hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija”, se planteó la siguiente **HIPÓTESIS “Los hijos/as de madres que sufren violencia intrafamiliar presentan: agresividad”** y observando los resultados se pudo constatar que se **ACEPTA LA HIPÓTESIS**, ya que los hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar de la ciudad de Tarija **sí presentan agresividad**, ésto puede causar daños físicos (conductas como pegar a otro) y psicológicos (burlarse de ellos, ofenderlos, tener rabietas o utilizar palabras inadecuadas para llamar a los demás) a sus pares que les rodean.

5.10.4. RENDIMIENTO ESCOLAR

De acuerdo al **Objetivo Nro. 4** “Establecer el rendimiento escolar de los hijo/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija”, se planteó la siguiente **HIPÓTESIS “Los hijos/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija tiene un rendimiento escolar En Desarrollo”** y observando los resultados se pudo constatar que se **RECHAZA LA HIPOTESIS**, ya que los niños/as de mujeres que sufren violencia intrafamiliar de la ciudad de Tarija tiene un rendimiento escolar de **Desarrollo Aceptable**, ésto significa que está en condiciones o cumple con los requisitos para ser aceptado, apenas suficiente.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

Tomando en cuenta el análisis y la interpretación de los resultados, también respondiendo a la pregunta planteada en un inicio de esta investigación se llega a las siguientes conclusiones.

- Los hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar de la ciudad de Tarija presentan un nivel de ansiedad medio, o sea que presentan de manera esporádica los siguientes síntomas como: intranquilidad, nerviosismo, distracción, inhibiciones, no logran conciliar el sueño; frecuentes onicofagia, manía o tics; con saltos en epigastrio, vómitos, mareos, cefaleas y demás, en ansiedad estado y ansiedad rasgo.
- Los niños presentan un nivel de Depresión Media, esto significa que los niños/as muestran los siguientes síntomas: estado de ánimo depresivo y/o irritable, o una disminución del interés o de la capacidad para el placer, que está presente la mayor parte del día durante las dos últimas semanas, en depresión estado y depresión rasgos.
- Los niños/as sí presentan agresividad, éstas pueden causar daños físicos (conductas como pegar a otro) y psicológicos (burlarse de ellos, ofenderlos, tener rabietas o utilizar palabras inadecuadas para llamar a los demás) a sus pares que les rodean.
- Los niños/as tiene un rendimiento escolar de Desarrollo Aceptable, permitiendo inferir que está en condiciones o cumple con los requisitos para ser aceptado apenas suficiente.

6.2. RECOMENDACIONES

A partir de los datos obtenidos en la presente investigación se llegó a las siguientes recomendaciones:

Las recomendaciones van dirigidas a:

A las mujeres:

- Si son víctimas de violencia intrafamiliar deben de denunciar a sus parejas con las instituciones competentes como (S.L.I.M.) ellos cuentan con un equipo multidisciplinario, grupos de ayuda, que le brindan apoyo a las madres y a sus hijos/as para salir de esa problema de violencia intrafamiliar. Considerando que son afectados madre e hijo/a, tomando en cuenta que los niños son los que llevan la peor parte, están en pleno desarrollo y por estas dificultades que tienen en el hogar pueden provocar muchos problemas cognitivos, emocionales, conductuales y sociales que afectan en el presente y futuro.

Para las autoridades:

- Se permita la realización de investigaciones similares o más avanzadas con el apoyo de recursos para ayuda, para combatir este problema, ya que la atención e intervención para esta población tan vulnerable (los niños/as que viven en hogares que presentan violencia intrafamiliar) son escasas.
- A partir de los resultados encontrados en la presente investigación, se trabaje en las distintas instituciones públicas y no gubernamentales contra este problema intrafamiliar.

- Crear la Escuela de Padres en las que puedan ser capacitados sobre la temática la no violencia en el hogar, manejo de conflictos y comunicación asimétrica y complementaria.

A futuras investigaciones:

- Se recomienda tomar en cuenta los hallazgos encontrados en esta investigación, a cerca de las “consecuencias psicológicas en hijos de mujeres que sufren violencia intrafamiliar” pues de esta manera será posible replantear la forma de intervención de la problemática de la violencia intrafamiliar tanto a nivel clínico social y educativo, además de abrir un nuevo campo de investigación.