



UNIVERSIDAD CES EN CONVENIO CON CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
EMPRESARIAL ALEXANDER VON HUMBOLDT

Especialización en Salud Mental del Niño y del Adolescente:

Proyecto de grado: Propuesta de intervención de maltrato infantil

“Tratemos con cuidado la infancia pues en ella están contenidos los sueños”



Estudiantes:

Valeria Gallego Bedoya

John Edwar Galindo Hernández

Narian Danelly Zapata Gonzalez

Docente:

Santiago Alberto Morales Mesa

Mayo 27 del 2022

Tabla de contenido

1. Planteamiento del Problema.....	5
2. Justificación.....	9
3. Objetivos.....	12
3.1. General.....	12
3.2. Específicos.....	12
4. Población beneficiada y resultados esperados.....	13
4.1. Población directa.....	13
4.2. Población indirecta.....	13
5. Resultados por fases.....	14
5.1. Resultado final.....	14
5.2. Por fases.....	14
6. Marco teórico.....	15
6.1. Maltrato infantil.....	15
8. Matriz Metodológica.....	1
Tabla 2.....	1
<i>Matriz Metodológica</i>	1
9. Matriz Presupuesto.....	20
<i>Matriz Presupuesto</i>	20
10. Resumen Presupuesto.....	38

<i>Resumen Presupuesto.....</i>	39
11. Matriz De Indicadores Por Actividades.....	41
<i>Matriz De Indicadores Por Actividades.....</i>	41
Referencias.....	1

Lista de Figuras

Figura 1 Aumento de maltrato físico y psicológico en Niños y Niñas en la Ciudad de Armenia-Quindío	8
---	---

Lista de Tablas

Tabla 1 Tipología del Maltrato	17
Tabla 2 Matriz Metodológica	28
Tabla 3 Matriz Presupuesto	44
Tabla 4 Resumen Presupuesto	55
Tabla 5 Matriz De Indicadores Por Actividades	56
Tabla 6 Cronograma de Actividades	63

Resumen: La presente propuesta de intervención tiene como objetivo brindar diversas estrategias que permitan mitigar el daño a raíz del maltrato infantil. La propuesta está diseñada para abordar a los diferentes actores que intervienen en la presente problemática tales como; generadores, conocedores o víctimas. El respaldo teórico utilizado en el diseño de la propuesta permite identificar cuáles son las causas y consecuencias del maltrato infantil. La importancia del proyecto radica en que el maltrato infantil ha trascendido de ser una problemática microsocia a convertirse en una problemática macrosocia, por lo que, todos los ciudadanos y en especial el estado están en la obligación de implementar estrategias que garanticen el pleno desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Con base en la literatura revisada se realiza un análisis gradual de la afectación que presenta esta problemática a nivel mundial, no obstante, este proyecto se centrará en la ciudad de Armenia Quindío y tendrá como prioridad la prevención primaria y brindar herramientas a los padres, docentes y alumnos para hacer frente al maltrato infantil. Es de aclarar que el proyecto se enfoca en el maltrato físico y psicológico, debido a que son unas las variables más relevantes y que mejor engloba los subtipos de maltrato.

Palabras clave: Niñez, Maltrato Infantil, Estilos de Crianza, Estilos de Apego, Padres y Cuidadores

1. Planteamiento del Problema

El término maltrato infantil es aceptado y utilizado en contextos judiciales y científicos entendiéndose este, como toda acción u omisión que vulnere los derechos y el adecuado desarrollo biopsicosocial del menor de edad, trascendido de ser una problemática microsial a convertirse en una problemática macrosial, tal como lo establece Hernández & Tapias (2010) “Es una problemática frecuente en Colombia y se asocia como causa o consecuencia de la descomposición social, es decir, una circularidad conflictiva y progresiva” p. 2. El maltrato infantil engloba diversas acciones tales como: maltrato físico, psicológico, sexual y negligencia, cada uno de los cuales tiene su propia definición, su propia etiología y sus propias consecuencias. (Santana, Sánchez & Herrera, 1997)

Según el reporte de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados MICS (2017) en América Latina y el Caribe, 2 de cada 3 niñas y niños entre 2 y 4 años experimentan regularmente algún tipo de disciplina violenta (agresión psicológica o castigos corporales) en el hogar y el 5% de las niñas y niños menores de cinco años son víctimas de graves castigos físicos. (Encuesta de indicadores múltiples por Conglomerados (MICS), 2017 citado en Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2017)

En Colombia para el 2020 los reportes del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis) presentaron un informe que data de 5.069 casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes equivalente a un 10,74% de la población infantil en Colombia. ((Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses [Forensis], 2020)

En el mismo año el boletín epidemiológico notificó 16.611 casos sospechosos de maltrato contra niños, niñas y adolescentes (NNA); el grupo de 5-9 años presentó una tasa de notificación de 96,4 casos por cada 100.000 habitantes, siendo una de las más altas. (Instituto Nacional de Salud [SINS], 2020) De la misma manera, se encontró que la ciudad de Bogotá es una de las ciudades que más denuncias presenta mostrando que la tasa para el año 2020 se situó en 719,8 casos por cada 100.000 menores de 18 años, dentro de los cuales el 41,4% que sufren maltrato infantil se sitúan entre los 6 y 13 años (Salud Data Observatorio de Bogotá, 2021)

En la ciudad de Armenia durante la socialización de la alianza regional contra la violencia hacia niños, niñas y adolescentes, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, reveló que los casos de maltrato infantil están generando preocupación ya que del 1 de enero al 30 de septiembre del años 2021 se han restablecido los derechos a 1.327 niños en el departamento del Quindío de los cuales 659 casos fueron debido a episodios de violencia física, psicológica o negligencia en los hogares, de ahí la importancia de la protección de los menores de edad a través de la prevención pero también de la oportuna denuncia. (Instituto Colombiano de Bienestar familiar [ICBF], 2021)

La organización mundial de la salud (OMS) reporta que cada año mueren cerca de 41.000 menores de 15 años, estas cifras representan la magnitud del problema, dado que una importante proporción de las muertes debidas al maltrato infantil se atribuyen erróneamente a caídas, quemaduras, ahogamientos y otras causas. (2020)

Debido a las cifras mencionadas anteriormente y con el fin de disminuir el impacto causado por el maltrato infantil se han desarrollados e implementado distintas medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas en lo nacional e internacional, siendo

estas medidas, una obligación de los Estados para la protección, garantía y respeto de sus derechos (Observatorio del bienestar de la niñez [ICBF], 2013). Sin embargo, y pese a los esfuerzos que han realizado las distintas organizaciones por proteger la integridad de los menores de edad, las cifras de maltrato infantil no han presentado una disminución significativa, razón por la cual se debe priorizar la puesta en marcha de capacitación para quienes luchan con aspectos relativos al maltrato infantil.

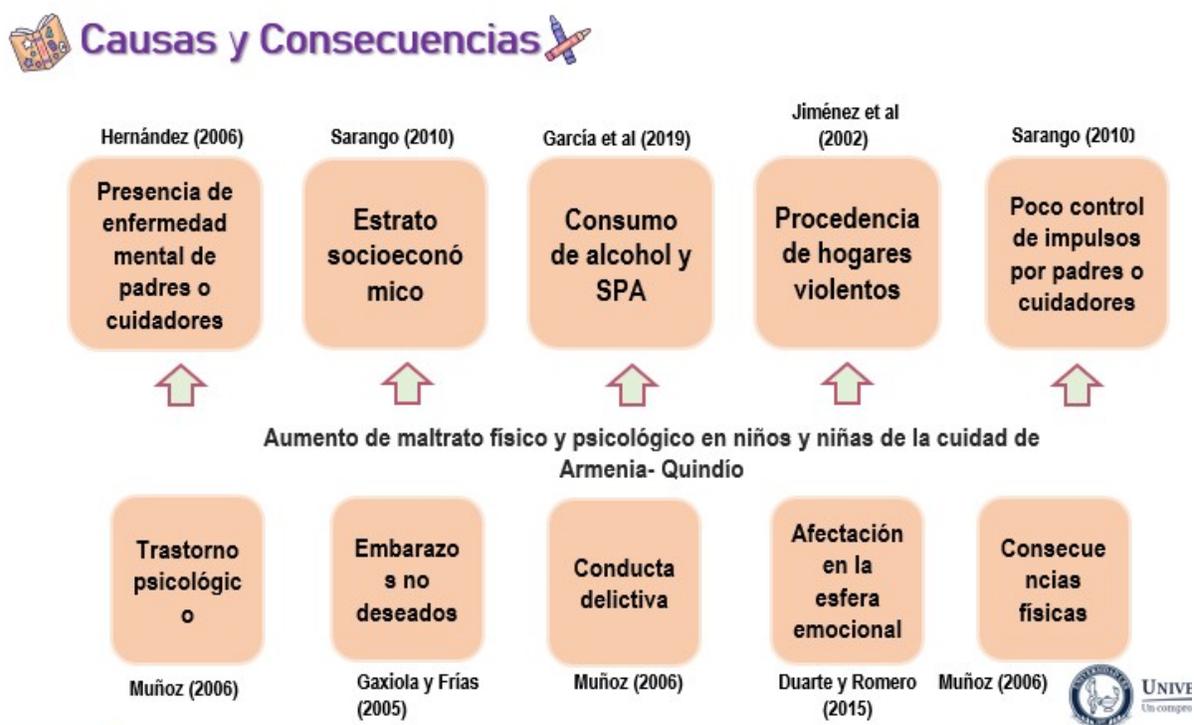
Una investigación longitudinal realizada por Widom & Maxfield citados en Toth & Cicchetti (2004) permitió identificar que los niños víctimas de maltrato infantil, eran 1,8 veces más proclives a ser arrestados como delincuentes juveniles, que los muchachos de su misma edad que no habían sufrido maltrato. Los niños maltratados son además más propensos a desarrollar problemas de abuso de sustancias. Además, más del 50% de los niños maltratados tiene dificultades en la escuela y aproximadamente un 25% requiere de servicios especiales de educación; asimismo, esta investigación demostró que el maltrato durante la infancia puede conducir a vínculos de relación inseguros con sus cuidadores.

Si bien las investigaciones que se han realizado hasta el momento permiten identificar y clasificar algunas de las causas del maltrato infantil como lo son: los efectos de la pobreza y las tensiones asociadas a ella, procedencias de hogares violentos, consumo de sustancias y alcohol por partes de los padres o cuidadores y poco control de impulso de estos que traen como consecuencia: afectaciones en la esfera emocional del menor de edad, trastorno de tipo psicológico, bajo rendimiento académico y conductas delictivas, no son suficientes para entender e intervenir en el fenómeno, razón por la cual se hace necesario el desarrollo y la implementación de programas que permitan mitigar los daños causados en los niños y niñas víctimas de maltrato infantil, con el fin de garantizar su pleno desarrollo tal

y como lo sustenta las leyes (Armenta, 2015). A continuación, se relacionan las causas y consecuencias del maltrato infantil mediante el árbol de problemas.

Figura 1

Aumento de maltrato físico y psicológico en Niños y Niñas en la Ciudad de Armenia-Quindío



Nota: Fuente propia

2. Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha considerado el maltrato infantil como una problemática en el ámbito mundial que trae consigo graves consecuencias que pueden durar toda la vida, así mismo, revelan que una cuarta parte de todos los adultos manifiestan haber sufrido maltratos físicos y psicológicos de niños. (2021)

Es por ello que el maltrato infantil es considerado como una problemática de salud pública y las razones radican en : primero, debido a las graves afectaciones en el bienestar y la salud física y emocional causadas a los menores de edad, segundo, debido a la magnitud del fenómeno, es decir, a la cantidad de población afectada; lo cual demuestra que el maltrato infantil es un asunto social y de interés público, por lo tanto, se requiere de una acción coordinada por parte del Estado y por último, debido a que las razones del maltrato infantil son evitables ya que sus causas son culturales y comportamentales más no biológicas. (Toth & Cicchetti, 2004)

Las repercusiones de este fenómeno afecta directamente en el accionar del individuo y su manera de interactuar en los diferentes sistemas como lo son el familiar, escolar, y sociocultural, razón por la cual se debe priorizar dentro de las políticas públicas la promoción, el diseño y desarrollo de estrategias que permitan proteger y garantizar los derechos básicos de la población infantil en todo el territorio nacional e internacional tendientes a contrarrestar las consecuencias lesivas y nocivas que conlleva el maltrato a nivel físico, emocional y psicológico en los menores de edad. (Observatorio del bienestar de la niñez [ICBF], 2013)

Por consiguiente, se hace necesario realizar un compendio del marco legal y político en materia de información en el ejercicio y el disfrute pleno y efectivo de los derechos fundamentales del niño, niña y adolescente. El Congreso de Colombia ha venido trabajando de manera muy comprometida en la protección integral de los niños, niñas y adolescentes donde se les pretende garantizar un ambiente adecuado para el libre desarrollo de su personalidad y de sus potencialidades, razón por lo cual, expidió el Código de la infancia y la adolescencia “La ley 1098 del 2006” en el cual establece en los artículos 7,17,18 y 20 la protección Integral, el derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano, el derecho a la integridad personal, y derecho de protección (Congreso de la República, 2006) Es decir, que estos derechos activan la ruta que se debe seguir para combatir este tipo de problemática que aqueja a la población más vulnerable y así mitigar las afectaciones que se genera en la salud mental.

En este sentido se hace preciso definir salud mental, entendiéndose esta como “como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2018). Sin embargo, con la Ley 1616 se concibe la salud en términos comportamentales de la vida cotidiana, como un estado dinámico que permite a las personas [...] desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. (Congreso de Colombia, 2013) La violencia a niños y niñas termina afectando su salud, pues los recursos emocionales y mentales se ven afectados, dejando consecuencias en su manera de relacionarse con el mundo que los rodea.

Actualmente el Ministerio de Salud y Protección Social viene desarrollando El Plan Decenal de Salud Pública, visto como la “apuesta política por la equidad en salud” a su vez,

éste involucra diferentes enfoques complementarios y de determinantes sociales de salud (DSS). Con lo que respecta a la población infantil, el Plan Decenal de Salud integra diferentes componentes donde se pretende activar y fortalecer todas las redes alternas y actores responsables de velar por el cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes y así garantizarles un acompañamiento integral en las diferentes etapas de sus vidas y todo lo relacionado con ello, erradicando de los infantes tanto la violencia física como la emocional y/o psicológica. (MINSALUD, 2013)

En el Artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, se menciona que los niños y las niñas tienen derechos al “cuidado y al amor”. Todas las esferas de la sociedad tienen que estar encaminadas en la prevención del maltrato en sus diferentes manifestaciones. Con la finalidad de no alterar la salud, y, por lo tanto, la capacidad de transitar por la vida. (Constitución Política de Colombia, 1991)

Es por ello que la presente propuesta de intervención tiene como objetivo la prevención del maltrato infantil físico y psicológico, ya que, como ciudadanos y futuros especialistas en Salud Mental del niño, niña y adolescente, tenemos la responsabilidad social y moral de velar por el bienestar de la población infantil del país. La importancia de este proyecto radica en la prevención del maltrato infantil, mediante el uso de diversas estrategias que permitan la sensibilización del tema a los padres y cuidadores, así como brindar herramientas que ayuden a identificar y prevenir el maltrato infantil.

3. Objetivos

3.1. General

Prevenir con padres y cuidadores el maltrato infantil físico y psicológico en la ciudad de Armenia, Quindío al segundo semestre del 2022 a través de estrategias participativas

3.2. Específicos

Sensibilizar a los padres y cuidadores de los niños sobre el maltrato infantil.

Formar a los padres y cuidadores sobre el maltrato infantil, tipos, causas y consecuencias.

Brindar herramientas a los padres y cuidadores para que identifiquen los signos y síntomas del maltrato infantil.

Promover estrategias que ayuden a los padres y cuidadores a cuidar la salud mental de los niños y niñas.

Ofrecer acompañamiento psicosocial a cuidadores, padres de familia, niños y niñas.

4. Población beneficiada y resultados esperados

4.1. Población directa

Padres de familia o cuidadores, niños y niñas.

4.2. Población indirecta

Familias y Comunidad. Habitantes de Armenia, Quindío

5. Resultados por fases

5.1. Resultado final

Padres y cuidadores formados para prevenir el maltrato infantil físico y psicológico en la ciudad de Armenia, Quindío al segundo semestre del 2022 a través de estrategias participativas

5.2. Por fases

Padres y cuidadores sensibilizados frente al maltrato infantil.

Padres y cuidadores formados en los tipos de maltrato infantil, sus causas y consecuencias.

Padres y cuidadores con herramientas que permitan la identificación de signos y síntomas del maltrato infantil.

Padres y cuidadores con conocimiento sobre el cuidado de la salud mental del niño y sus repercusiones.

Padres y cuidadores y niños con acceso a acompañamiento psicosocial en casos de maltrato infantil.

6. Marco teórico

6.1. Maltrato infantil

El maltrato a menores de edad ocurre desde que el ser humano se encuentra sobre la faz de la tierra. Por lo tanto, éste es tan antiguo como la humanidad misma. Según los registros históricos en algunas civilizaciones el infanticidio era un medio para deshacerse de los niños con defectos físicos: en Esparta se los lanzaban desde el Monte Taijeto, y en la India se los consideraban instrumentos del diablo, y por ello eran destrozados, así mismo en las sociedades precolombinas los niños y adolescentes eran ofrecidos como sacrificio por los Aztecas para calmar sus deidades. (Bonis, 1998)

Durante siglos la agresión al menor de edad ha sido justificada de diversas formas, sin embargo, hoy día es considerado como un atentado a los derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes, producto de prácticas de socialización que aprueban el uso de la violencia y el poder hacia los más vulnerables, lo cual genera repercusiones en el desarrollo físico, psicológico, afectivo y moral del niño y niña. (Rodríguez, 2006) Tanto es el impacto de este fenómeno que se ha convertido en un conflicto al que actualmente se enfrentan las diferentes disciplinas implicadas en su abordaje, puesto que no se presenta en forma aislada, sino que involucra una gran variedad de factores biopsicosociales. (Pérez *et al*, 2015)

La Sociedad Internacional para la Prevención del Abuso y la Negligencia contra los Niños, afirma que durante el noveno congreso sobre maltrato infantil todos los países excepto uno, reconocieron el maltrato “como cualquier actividad o practica de abuso sexual

o físico a un niño por parte de un cuidador o sus padres" (2021, pág. 2) Asimismo, lo conciben no solamente como la agresión física sino también como todas aquellas circunstancias de descuido y abandono llevadas a cabo de forma intencional por los adultos que los rodean. Es preciso pensar que todas esas situaciones reconocidas a nivel mundial como formas de maltrato infantil son prevenibles y consecuente con ello, se podría disminuir o eliminar los índices de morbi-mortalidad infantil existentes que dan como resultado del deterioro de las diversas esferas de interacción del niño y que afectan a la población en general. (Rodríguez, 2006).

En Colombia el maltrato infantil es concebido como el poner a un menor de edad en peligro, esto incluye crear un riesgo sustancial para la salud o la seguridad del mismo, no respetando el deber de cuidarlo, mantenerlo y protegerlo. Esto incluye la tortura o el abuso cruel, los castigos excesivos, o la sujeción que crea un peligro sustancial de daño físico “También constituyen abuso contra los menores de edad las medidas disciplinarias, repetidas e injustificadas que ponen en peligro su salud o desarrollo mentales, o la muerte que no es causada por castigo físico admitido” (García *et al.* 2007, p. 4)

Uno de los modelos que mejor ha logrado integrar los aspectos psicológicos, sociales y culturales para dar explicación a las causas del maltrato infantil ha sido el socio interaccional. Desde este planteamiento teórico se analizan los procesos psicológicos que condicionan las interacciones entre padres e hijos y que median entre las variables individuales y los factores sociales, entre los déficits más significativos en los cuidadores destacan los siguientes: escasas habilidades para el manejo del estrés y para el cuidado de los niños, insuficiente conocimiento de las etapas evolutivas por las que pasa un niño, atribuciones y expectativas inadecuadas de la conducta infantil, pobre comprensión de las

formas apropiadas de manifestar afecto, escasas habilidades para el manejo de los conflictos maritales y conocimiento escaso de métodos alternativos de disciplina (Manso, 2006)

Desde el inicio de los estudios del fenómeno del maltrato infantil, los diferentes autores han tratado de identificar sus principales formas de expresión, las que en ocasiones pueden variar, ya que es un problema que se presenta en dependencia del medio social, de la cultura e idiosincrasia que se trate. Aunque a la hora de definir el tema, existen elementos comunes que, dada su gran importancia, de una forma o de otra se toman en cuenta con regularidad, como son la sociedad, la familia y el medio en general, los términos abandono, negligencia y omisión son recurrentes en todos los conceptos de maltrato infantil analizados, lo que pone de manifiesto la responsabilidad del seno familiar en la prevención de estos sucesos. (Negrin, 2016)

Se entiende que independientemente de la forma de conceptualizar el tema del maltrato infantil, existe un elemento común en todas las denominaciones, y es que es un problema médico, social y legal, ya que tiene efectos físicos, psicológicos, sociales, económicos y legales en los menores de edad, que a su vez involucran a la familia, a la sociedad donde se desarrolla el niño y al problema en cuestión.

Dentro de las formas de presentación del maltrato infantil que con mayor frecuencia se evidencian están las siguientes:

- **Maltrato físico:** lesiones físicas producidas generalmente de forma no accidental que se manifiesta por una amplia gama de traumas (Moreno, 2004).

- **Maltrato emocional:** todas las acciones encaminadas al menoscabo de la autoestima y las necesidades emocionales del niño. Las que pueden ir desde la burla, el rechazo manifiesto, la ridiculización, entre otros. (Manso, Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil, 2006)
- **Maltrato psíquico:** se entiende como tal toda aquella acción que produce un daño mental o emocional en el niño, causándole perturbaciones de magnitud suficiente para afectar la dignidad, alterar su bienestar o incluso perjudicar su salud. (Cortés, 2008)
- **Abuso sexual:** cualquier manifestación de tipo sexual contra un niño, ejecutada por un adulto desde una posición de superioridad, fuerza o engaño con el fin de la autosatisfacción sexual. (Cortés, 2008)
- **Negligencia:** se produce cuando se priva al niño de los elementos básicos necesarios para asegurar su desarrollo integral. Puede ir desde la alimentación, la salud, la educación, la vigilancia ante los peligros y riesgos, hasta el abandono total. (Cortés, 2008)

Ahora bien, al momento de establecer la tipología del maltrato es esencial tener en cuenta un aspecto básico: si el daño producido al menor es consecuencia de una acción (agente activo) o una omisión (agente pasivo). Este es un elemento clave para poder clasificar el maltrato infantil.

Tabla 1

Tipología del Maltrato

	ACCIÓN	OMISIÓN
FÍSICO	Maltrato Físico	Abandono Físico
	Abuso Sexual	
EMOCIONAL	Maltrato	Abandono
	Emocional	Emocional

Nota: Variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil comparativamente con otros tipos de maltrato infantil. (Manso, 2001)

Cabe mencionar que es raro encontrar en un niño que es maltratado un solo tipo de maltrato; un niño golpeado es también maltratado emocionalmente, un niño víctima de negligencia, generalmente padece de maltrato físico o emocional.

6.2. Familia

El maltrato infantil involucra a la familia y la sociedad. Es por ello, que se hace necesario realizar aproximación al papel que juega la familia en el desarrollo del niño, puesto que cualquier perturbación en el sistema familiar determinará alteraciones en el mismo.

El concepto de familia ha sufrido diversas modificaciones a lo largo de los tiempos. En el pasado, aunque la convivencia familiar al igual que hoy en día, podía ser tanto positiva como conflictiva, el sistema familiar se caracterizaba por varias cuestiones: la unión matrimonial se consideraba un compromiso formal perdurable, en el que tener hijos

se convertía en un requisito fundamental; se reconocía como un valor prioritario la entrega, el sacrificio y la dedicación de los padres para sacar adelante a los hijos; cada miembro de la familia conocía perfectamente cuál era su rol, puesto que los roles estaban claramente definidos; las relaciones familiares tenían un carácter claramente asimétrico entre padres e hijos e incluso entre esposo y esposa; y por último, los hijos eran considerados propiedad de los padres, y como tal tenían la obligación de responder al proyecto familiar. (Manso, 2001, p. 29)

En la actualidad esa concepción del matrimonio y sus características para toda la vida desaparece, dando paso a nuevas formas de compromiso menos formales, lo que genera una modificación en la definición de roles familiares y la asimetría en las relaciones entre los miembros; y priman como valores la independencia, la libertad, la promoción personal, y el derecho al bienestar individual. Aunque este cambio en la concepción de libertad es considerado positivo también trae consigo algunos riesgos, tales como: inestabilidad del sistema familiar, descenso de la natalidad, menor tiempo de dedicación de los padres a los hijos y pérdida de autoridad paterna con la consiguiente falta de disciplina, entre otros.

Tomando como base lo anterior se puede definir familia como un núcleo humano que desarrolla funciones básicas como alojamiento, alimentación, salud, interacción psicoactiva, entre otras, que desempeña un cometido fundamental en la socialización del niño. Por tanto, la familia es un sistema abierto en interacción con otros sistemas sociales, que se encuentra en transformación y desarrollo, y se autogobierna mediante pautas de interacción entre sus miembros (normas de comunicación, límites, jerarquías, roles). (Meler, 2008)

Según Minuchin (2003), la concepción de la familia como un sistema que opera dentro de contextos sociales específicos, tiene tres componentes. En primer lugar, la estructura de una familia es la de un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación. En segundo lugar, la familia muestra un desarrollo desplazándose a través de un cierto número de etapas que exigen una reestructuración. Y, en tercer lugar, la familia se adapta a las circunstancias cambiantes de tal modo que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psicosocial de cada miembro. (Manso, 2001)

Desde este punto de vista la familia debe ser un lugar convivencial estable, que disponga de los recursos mínimos (económicos, laborales, higiénicos), donde el menor sea respetado como persona, se cubran sus necesidades básicas, afectivas y educativas, se le proteja contra las situaciones agresivas del medio en el que se desarrolla, reciba cuidados adecuados ante situaciones especiales de enfermedad o limitación.

Por lo anterior se puede afirmar que la familia es la encargada de la transmisión de valores, es el ente formador por excelencia, sin embargo, para que esa formación surta efecto, las relaciones familiares deben estar basadas en la comunicación y el respeto mutuos, así mismo, es reconocida como la base fundamental de la sociedad, que tiene el difícil papel de educar y formar a los individuos que el día de mañana dirigirán los destinos de una nación. (Sandoval, 2001)

Es por ello que toda problemática que involucra a un menor de edad debe ser parte de una consideración general de unas falencias en las necesidades básicas de la infancia, es decir, las necesidades que tiene que ver con el medio familiar en el que se desarrolla y el proceso de socialización del menor de edad. De ahí que no se pueda considerar al menor de edad de manera aislada, sino en el seno de la familia en el que está inmerso y dentro de un

contexto social más amplio. (Sheree L & Dante, 2004). Asumiendo que la familia debe ser capaz de satisfacer las necesidades esenciales del niño, ya sea por sí misma, o a través de aquellas instituciones pertenecientes al sistema de apoyo social (sanitarias, educativas, servicios sociales, entre otras).

6.3. Los estilos de crianza y el maltrato infantil

Dentro de la estructura familiar se manifiestan diversas relaciones, esquemas de comportamiento que determinan el posterior desenvolvimiento de sus integrantes. Estos esquemas de comportamiento serán definidos o estarán condicionados por el contexto en que cada familia se desarrolle y por la transmisión intergeneracional de estilos de crianza. (Sandoval, 2001)

Se entiende por estilos de crianza prácticas cotidianas dentro de la familia orientadas hacia la enseñanza de los valores, costumbres, normas y prácticas religiosas para que los niños puedan desenvolverse en la sociedad en que viven y se identifican los siguientes:

- **Rígido:** El desarrollo de este modelo de crianza dentro del ámbito familiar presenta una barrera total a la comunicación de sus miembros y por ende incrementa la posibilidad de maltrato infantil, al permanecer centralizada la autoridad en la figura paterna o materna se obliga al hijo a obedecer y a aislarse del seno familiar, buscando o formando su propio grupo. (Sandoval, 2001)

Las características principales de este estilo de crianza se centran en padres o cuidadores que reprochan y critican, gritan y castigan físicamente, cortan las alas a la

iniciativa y no dan oportunidad de participar. Lo que desencadena en los niños baja autoestima, desconfianza, temeridad y poca capacidad de opinión propia. (Pereira, 2007)

- **Permisivo:** se caracteriza principalmente por la inconstancia de los padres en el manejo de la vida familiar, especialmente en lo referido a la crianza y cuidado de los hijos, lo que conlleva a un maltrato de tipo infantil de tipo negligente, sumado a el daño emocional que este tipo de patrón produce en el infante es irreversible, al carecer de un modelo paterno puede llevar a comportamientos sociales desviados (Sandoval, 2001)
- **Inconsistente:** Aquí generalmente se trata de mantener el control sobre los hijos a través de reglas, aunque estas no son siempre respetadas por los miembros de la familia o sólo son aplicadas a algunos de ellos. Esto provoca rivalidad entre los hijos quienes se sienten de alguna manera obligados a luchar por el cariño de los padres. (Sandoval, 2001)
- **Flexible:** Este es el modelo que da la pauta para el desarrollo de una cultura de buen trato, al otorgar participación y educar con cariño y ejemplo a los hijos; los padres están a la vez fomentando los valores y formando hijos mejores. Los hijos por su parte crecerán con mayor autonomía y al llegar a la adultez serán capaces de reproducir en todas las facetas de su vida, la manera en que fueron criados. (Sandoval, 2001)

Según Barudy y Dantagnan (2005) citados en Merchán *et al* (2021) consideran que las competencias parentales son este saber hacer “las capacidades prácticas que tienen las madres y los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo suficientemente sano. Las competencias parentales forman parte de lo que hemos llamado

la parentalidad social, para diferenciarla de la parentalidad biológica, es decir, de la capacidad de procrear o dar la vida a una cría”. (p. 418) Dicho autor hace énfasis en que las competencias son capacidades adquiridas por los padres y madres para la crianza de sus hijos, sin embargo habría que tomar en cuenta algunos otros aspectos como: tipología familiar, la diversificación del trabajo, el rol activo de la mujer como proveedora de la economía familiar, por lo tanto los hijos se quedan a cargo de cuidadores habituales sean estos familiares o no quienes tendrían que desarrollar estas competencias parentales. (Merchán et al., 2021)

Sin embargo, es importante indicar que para ejercer una fuerza de disminución al respecto del maltrato infantil, debe tenerse en cuenta que la educación y la guía que se le da a los infantes durante el periodo en el que comienzan a tener uso de razón es el factor que mayor maltrato trae consigo, y para atenuar este maltrato que viene implícito en la crianza y enseñanza debe mantenerse vivo en cada relevo generacional el temor reverencial con el cual se mantiene la estabilidad jerárquica dentro de cada familia, así ocasionando una ausencia de maltrato dentro de los núcleos fundamentales de la sociedad, cosa que puede llegar a estabilizar los modos de crianza y guía a los niños y niñas maltratados durante una fase en donde los menores de edad están siendo totalmente receptivos para desarrollar sus futuras conductas.

Con el propósito de entender la problemática de maltrato infantil se han desarrollado algunos enfoques que permiten analizarlo e interpretarlo desde diferentes puntos de vista:

- **Enfoque Intrapersonal:** postula que el maltrato infantil se origina en una anomalía presente en la psicología del sujeto, sin embargo, no toma en

consideración el entorno social en que el individuo se desenvuelve. (Manso, Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil, 2006)

- **Enfoque Psicosocial:** toman en cuenta principalmente las interacciones del sujeto, particularmente con su familia de origen o con la que luego constituye, además de ello sostiene que gran parte de los padres que maltratan a sus hijos son sujetos que han sufrido a su vez privación afectiva y malos tratos en su infancia. En consecuencia, llegan a ser ellos mismos padres sin la maduración psicológica necesaria para asumir este rol. (Manso, 2006)
- **Enfoque Sociocultural:** focaliza su atención en las macro-variables de la estructura social, sus funciones, las subculturas y los sistemas sociales. asegura que la violencia puede ser importante para mantener la adaptabilidad de la familia a las circunstancias externas del cambio, poniéndose de tal forma en evidencia una función dirigida a garantizar la supervivencia de la entidad familiar, así mismo, señala que muchos grupos sociales, y particularmente muchas familias, pueden ser más violentos que otros por el hecho de tener que combinar un nivel más alto de estrés con menores recursos. (Manso, 2006)

Las buenas prácticas de crianza, la prevalencia de los derechos, y la adecuada disposición de los diferentes grupos en los que hace parte el niño, terminan por generar en cada uno de ellos las herramientas adecuadas para un adecuado desarrollo durante esta etapa crucial de la vida. Por otro lado, los diferentes tipos de maltrato, tienen sus consecuencias en la salud mental; todo tipo de maltrato termina teniendo gran impacto en la forma de sentir, pensar y actuar, es decir, en la subjetividad de cada niño. Generando

problemas y posibles trastornos en el pensamiento, en el comportamiento, y, por tanto, en la salud mental de cada niño afectado por el maltrato infantil. Por esto, es inadmisibile, pues, en primer momento vulnera sus derechos, en segundo momento, altera su desarrollo individual, y en un tercer apartado no individual, se ve afectada la sociedad. (Merchán, *et al*, 2021)

En definitiva el maltrato infantil, es una problemática que permea todos los campos que hacen parte de cualquier comunidad, pues es tan menudo que puede filtrarse desde la infancia hasta la vejez en las consecuencias que deja plasmadas en las personas, en este entendido la salud mental debe prevalecer para mantener sociedades con fuerza y ánimo de sobresalir, es por esta razón que la importancia de la salud mental infantil radica en la concentración de núcleos sociales encaminados a la guía de individuos desde perspectivas más racionales, comprensivas y tolerantes. Cosa que implica que las formas de maltrato salgan de la posición tan importante que la sociedad le ha llegado a dar en ciertas épocas de la humanidad y se concluya con la inmensa confusión que existe entre la crianza y el maltrato.

En este sentido se puede concluir que el bienestar infantil es la consecuencia del predominio de experiencias de buen trato que un niño o niña tiene el derecho de conocer, para desarrollarse sana y felizmente. Estos buenos tratos no sólo corresponden a los que los padres son capaces de ofrecer, sino también son el resultado de los recursos que la comunidad pone al servicio para garantizar la satisfacción de las necesidades infantiles y el respeto de sus derechos, así como para apoyar y favorecer el desarrollo de competencias parentales.

7. Metodología

El presente proyecto de intervención tiene como propósito prevenir el maltrato infantil en la ciudad de Armenia, para esto se realizará estrategias participativas que ayuden a resaltar la importancia del grupo, promover la motivación y la comunicación dentro del mismo, que favorecen los procesos de intercambio de experiencias, vivencias y sentimientos (López, 2007). Donde quienes se beneficiarán del proyecto son los niños y niñas que están al cuidado de los padres y cuidadores que recibirán las actividades en aulas, enfocadas las actividades en la prevención del maltrato infantil, de esta manera no sólo los niños son beneficiados, sino los padres que tendrán mayor pertinencia a la hora de estar al cuidado de los niños y niñas.

El proyecto “tratemos con cuidado la infancia pues en ella están contenido los sueños” estará enfocado en la prevención primaria, entendiéndose esta como: “medios orientados a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes”. ([OMS], 2010)

Así la intención será prevenir el maltrato infantil por medio de acciones que permiten la sensibilización, la formación y adquirir herramientas que ayuden a los padres y cuidadores a conocer las causas y consecuencias del maltrato en niños y niñas, y cómo actuar en un momento en que se presente esta situación. Por tanto, se utilizaran en el proyecto actividades que ayudarán a los padres y cuidadores a reconocer la problemática, y así, evitar conductas que perjudiquen la salud mental de los niños.

Para tal cometido se han propuesto cinco fases con sus respectivas actividades que responden a los objetivos específicos. Estas actividades se realizarán de la mano de expertos en el tema del maltrato infantil y de especialistas en salud mental.

En la **primera fase** se harán tres actividades que permitirá sensibilizar a los padres y cuidadores de los NNA

La primera actividad estará basada en **técnicas centradas en la oralidad**: conferencia con expertos, esta técnica permitirá tener un marco de la sensibilización frente a las emociones va a permitir reflexionar e invita al cambio de paradigmas frente a las emociones en los padres de familia o cuidadores (Quiroz Trujillo, Velásquez Velásquez, García Chacón, & González Zabala, 2017)

La segunda actividad **técnica descriptiva**: colcha de retazos; a partir del dibujo, la pintura, la escritura, el retrato o la fotografía, les permiten a los sujetos plasmar y narrar hechos, situaciones, momentos y ambientes, e informar sobre los componentes y características de su realidad y sobre las percepciones y comprensiones que tienen de la misma. (Chacón, *et al*, 2002)

La tercera y última actividad de la primera fase estará enfocada en **la técnica visual**: Infografía; esta técnica permitirá brindar información y alcanzar una mayor cobertura por su facilidad de ubicación y distribución (Quiroz Trujillo, Velásquez Velásquez, García Chacón, & González Zabala, 2017).

En la **segunda fase** se realizarán tres actividades que permitirán formar a padres y cuidadores de los NNA

La primera actividad técnica **analítica**: Taller; llevan a los sujetos a reflexionar acerca de sus propias vidas, los problemas sociales y la realidad social que habitan; esto se logra estableciendo relaciones y cruces entre aspectos que son evidentes y haciendo tránsitos y comparaciones que induzcan a comprender situaciones reales de la sociedad y la vida misma (Chacón, *et al*, 2002)

La segunda actividad **técnica descriptiva**: Mural; busca que las personas expresen el mundo, tal como lo viven y lo experimentan cotidianamente. El lenguaje como texto social permite la expresión y el desciframiento de modos de sentir, pensar, actuar y relacionar (Quiroz Trujillo, Velásquez Velásquez, García Chacón, & González Zabala, 2017).

La tercera y última actividad de la segunda fase estará enfocada en **técnica audiovisual**: observación de un filme; se combinan imagen y sonido para transmitir un mensaje; deben ser cortos y con un objetivo claro y definido en cuanto a los que se quiere que la gente aprenda o recuerde (Laboratorio Universitario de Estudios Social , 2009).

En la **tercera fase** se realizarán tres actividades de acompañamiento a padres y cuidadores de los NNA

La primera actividad estará basada en **técnicas centradas en la oralidad**: conferencia con expertos, se describe anteriormente

La segunda actividad técnica **analítica**: Taller, se describe anteriormente (Chacón, *et al*, 2002).

La tercera y última actividad de la tercera fase estará enfocada en las **técnicas visuales**: diagrama de ven, permiten tener una mirada de la realidad en el presente, es una

especie de fotografía que se construye desde los diversos actores teniendo en cuenta los aspectos más significativos, problemáticos o necesario

En la **cuarta fase** se realizarán tres actividades de promoción de estrategias a padres y cuidadores de los NNA

La primera actividad **técnica participativa de análisis general**: técnica de imágenes; enfatizan en la posibilidad de construir aprendizaje desde la confrontación y el debate de ideas desde la interacción grupal (Laboratorio Universitario de Estudios Social , 2009).

La segunda actividad estará basada en **técnicas centradas en la oralidad**: Foro; esta técnica permitirá tener un marco de la sensibilización frente a las emociones va a permitir reflexionar e invita al cambio de paradigmas frente a las emociones en los padres de familia o cuidadores (Quiroz Trujillo, Velásquez Velásquez, García Chacón, & González Zabala, 2017).

La tercera y última actividad de la cuarta fase estará enfocada en **la técnica visual**: Cartilla; esta técnica permitirá brindar información y alcanzar una mayor cobertura por su facilidad de ubicación y distribución (Laboratorio Universitario de Estudios Social , 2009).

En la **quinta fase** se realizarán dos actividades de acompañamiento a padres y cuidadores de los NNA bajo las estrategias **para el trabajo comunitario**: Se trata de un conjunto de actividades de carácter social que permitirá realizar un acompañamiento a las familias que fueron identificadas como posibles casos de maltrato infantil (Laboratorio Universitario de Estudios Social , 2009).

La idea principal en esta fase es realizar un proceso de acompañamiento psicosocial a los agentes participativos con el fin examinar y evaluar la presencia de un trastorno de

comportamiento, emocionales y mentales de los involucrados en el proceso de evaluación; lo cual va a permitir, guiar a los afectados en lo referente en el desarrollo y ajuste efectivo a nivel personal y social (Chacón, *et al*, 2002).

8. Matriz Metodológica

Tabla 2

Matriz Metodológica

OBJETIVO	ACTIVIDAD	ACCIONES	RECURSOS		TIEMPO	FUENTE DE VERIFICACIÓN
			HUMANOS	LOGÍSTICOS		
Sensibilizar a los padres y cuidadores de los niños sobre el maltrato infantil.	Conferencia con expertos: “Aprendamos sobre el maltrato infantil”	1.Convocatoria a los asistentes 2. Invitación al conferencista 3. Seleccionar el tema de la	1 Experto en maltrato infantil 3 Especialistas en salud mental	Aula dotada Plan de datos Papelería y materiales Refrigerios (206)	4 horas de experto en maltrato infantil 2 horas por cada	Documento con el diseño de la conferencia Registro fotográfico

			1 Organizador logístico		especialista para un total de 6 horas	Listado de asistencia
			1 Secretaria que se encargue de hacer la convocatoria		3 horas para el organizador logístico 6 horas para la secretaria	
	La colcha de retazos:	1. Invitación a los asistentes	3 Especialistas en salud	Aula dotada Plan de datos	3 horas por especialista	Colchas elaboradas por los

	"Identificando los tipos de maltrato"		mental 1 Organizador logístico 1 Secretaria	Papelería y materiales Refrigerios (205)	Total: 9 horas 2 horas para el organizador logístico 3 horas para la secretaria	participantes Documento de diseño y resultados de la actividad Lista de asistencia Registro fotográfico
	Diseño y entrega de una técnica visual:	1. Contrato con un diseñador gráfico	1 Diseñador gráfico	Impresión de la infografía Papelería y materiales	8 horas para el diseñador	Infografía diseñada

	<p>Infografía sobre el maltrato infantil</p>	<p>2.Reunión para seleccionar contenido de la infografía</p> <p>3.Distribución de la infografía (virtual y física)</p>	<p>3 Especialistas</p> <p>1 Secretaria</p>	<p>Envío de la infografía (virtual y entrega física)</p>	<p>4 horas por cada especialista para un total de 12 horas</p> <p>4 horas para la secretaria</p>	<p>Registro de envío de la infografía</p>
<p>Promover estrategias que ayuden a los</p>	<p>Cambiando mi perspectiva: técnica con</p>	<p>1. Seleccionar el tema del taller y la metodología</p>	<p>3 Especialistas en salud</p>	<p>Aula dotada</p> <p>Plan de datos</p>	<p>3 horas por cada</p>	<p>Registro fotográfico</p>

<p>padres y cuidadores a cuidar la salud mental de los niños y niñas.</p>	<p>imágenes</p>		<p>mental</p> <p>1 Organizador logístico</p> <p>1 Secretaria que se encargue de hacer la convocatoria</p>	<p>Refrigerios (100)</p> <p>Papelería y materiales</p>	<p>especialista para un total de 9 horas</p> <p>2 horas para el organizador logístico</p> <p>3 horas para la secretaria</p>	<p>Listado de asistencia</p>
---	------------------------	--	---	--	---	------------------------------

	<p>Foro: Pautas de crianza</p>	<p>1. Invitación al conferencista</p> <p>2. Seleccionar el tema de la conferencia y metodología de su desarrollo</p> <p>3. Organización logística de la conferencia</p> <p>4. Convocatoria a los asistentes</p>	<p>1. Experto en el tema de pautas de crianza</p> <p>3 especialistas en salud mental</p> <p>1 organizador logístico</p> <p>1 secretaria</p>	<p>Aula dotada</p> <p>Estacion de cafe</p> <p>Papelería y materiales</p>	<p>4 horas para el experto en el tema de pautas de crianza</p> <p>2 horas por cada especialista para un total de 6 horas</p> <p>3 horas para el</p>	<p>Documento con el diseño de la conferencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Listado de asistencia</p>
--	--------------------------------	---	---	--	---	---

		5. desarrollo de la conferencia	que se encargue de hacer la convocatoria		organizador logístico	
	Cartilla: El día en que me convertí en papá o mamá ¿te suena?	1. Invitación a los asistentes 2. Organización logística 3. Desarrollo de la cartilla 4. Proceso de	3 Especialistas en salud mental 1 Diseñador gráfico 1 Organizador	Aula dotada Refrigerios (100 personas) Impresión de las cartillas (100)	4 horas por cada especialista para un total de 12 horas 6 Horas diseñador 3 horas para	Cartilla: El dia en que me convertí Registro fotografico Listado de asistencia

		inscripción para la próxima fase	logístico 1 secretaria que se encargue de hacer la convocatoria		el organizador logístico 3 horas para la secretaria	
Formar a los padres y cuidadores sobre el maltrato infantil; tipos, causas y consecuencias.	Taller: Reconociendo el maltrato	1. Invitación a los talleristas 2. Seleccionar el tema del taller y metodología de su desarrollo	3 Especialistas en salud mental 1 Organizador logístico	Aula dotada Plan de datos Estación de café Papelería y materiales	2 horas experto en maltrato infantil 3 horas por cada especialista	Documento donde se plasme el diseño y desarrollo del taller Registro

		3. Organización logística del taller	1 Secretaria que se encargue de hacer la convocatoria a los asistentes			fotográfico Listado de asistencia
		4. Convocatoria a los asistentes	hacer la convocatoria			
		5. desarrollo del taller				
	El mural del bienestar emocional psicológico y físico	1. Invitación de los especialistas	3 Especialistas en salud mental	Espacio para el mural Refrigerios (100) Papelería y materiales	2 horas por cada especialista	Registro fotográfico Listado de
		2. Metodología				

	(Padres, hijos y docentes)	de la técnica y su desarrollo	1 Organizador		para un total de 6 horas	asistencia
		3.Organización logística del mural	logístico 1 Secretaria que se		3 horas para el organizador logístico	
		4.Convocatoria a los asistentes	encargue de hacer la convocatoria		4 horas para la secretaria	
		5.Desarrollo del mural				
	Observación del Filme cubano-Boleto al	1.Invitación de los especialistas	3 Especialistas	Refrigerios (140) Aula dotada	3 horas por cada especialista	Registro fotográfico

			en salud mental	Papelería y materiales	para un total de 9 horas	Listado de asistencia
	paraíso		1 Organizador logístico		3 horas para el organizador logístico	
			1 Secretaria que se encargue de hacer la convocatoria		3 horas para la secretaria	

<p>Brindar herramientas a los padres y cuidadores para que identifiquen los signos y síntomas del maltrato infantil.</p>	<p>Conferencia con expertos: -Signos y síntomas que pueden presentar los niños y niñas que padecen de maltrato infantil</p>	<p>1. Seleccionar el tema del taller y la metodología de su desarrollo 2. Organización logística de la conferencia 3. Convocatoria a los asistentes 4. desarrollo de la conferencia</p>	<p>1 experto en maltrato infantil 3 especialistas en salud mental 1 organizador logístico 1 secretaria que se encargue de</p>	<p>Aula dotada Plan de datos Estación de café Papelería y materiales</p>	<p>2 hora experto en maltrato infantil 2 horas por cada especialistas en salud mental para un total de 6 horas 3 horas organizador logístico</p>	<p>Documento donde se plasme el desarrollo de la conferencia Registro fotográfico Listado de asistencia</p>
--	---	--	--	---	--	---

			hacer la convocatoria		5 horas para la secretaria 2 hora experto en maltrato infantil 2 horas por cada especialista en salud mental para un total de 6 horas	
--	--	--	--------------------------	--	---	--

					3 horas organizador logístico	
					5 horas para la secretaria	
	Taller: Derechos del niño (video y lotería)	1. Invitación de los especialistas 2. Metodología de la técnica y su desarrollo 3. Organización	1 experto en maltrato infantil 3 especialistas en salud mental	Aula dotada Impresión de la lotería Refrigerios (150) Papelería y materiales	3 horas por cada especialista en salud mental para un total de 9 horas	Documento donde se plasme el desarrollo del taller Registro fotográfico

		logística	1		2 horas	Listado de
		4.Convocatoria a los asistentes	organizador logístico		organizador logístico	asistencia
		5.Desarrollo de las actividades	1 secretaria que se encargue de hacer la convocatoria		5 horas para la secretaria	
					6 horas diseñador grafico	
	Estrategia didáctica: El diagrama de venn	1.Invitación de los especialistas	3 especialistas en salud mental	Aula dotada Refrigerios (130)	3 horas por cada especialista	Documento donde se plasme el desarrollo del
		2. Metodología				

			1 organizador logístico	Papelería y materiales	en salud mental para un total de 9 horas	taller Registro fotográfico
			1 secretaria que se encargue de hacer la convocatoria		2 horas organizador logístico	Listado de asistencia
					5 horas para la secretaria	
Ofrecer	Atenciones psicosociales a los integrantes	Atención psicosocial	3 especialistas en salud	Espacios dotados para llevar a cabo el acompañamiento	6 horas por semanales par la	Formato de agendamiento

acompañamiento o psicossocial a cuidadores, padres de familia, niños y niñas. "TE ACOMPAÑO, TE CUIDO Y TE RESPETO"	del proyecto a demanda	personalizada a las personas que lo solicita	mental. 1 secretaria que se encarga de agendar las citas	2. Papelería y materiales 3 Plan de datos	atención psicossocial por cada especialista para total por proyecto 96 horas 4 horas para la secretaria por mes total horas por proyecto 16 horas	Consentimiento informado
--	------------------------	--	---	--	--	--------------------------

	<p>Visitas domiciliarias a demanda</p>	<p>Visitas domiciliarias a las personas que lo soliciten</p>	<p>3 especialistas en salud mental</p> <p>1 secretaria que se encargue de programar las visitas</p>	<p>1 transporte</p> <p>40 impresiones de material educativo</p> <p>Materiales y papelería</p>	<p>6 horas por semanales para la atención psicosocial por cada especialista para un total de 24 horas por mes total</p>	<p>Formatos diligenciados de visitas domiciliarias</p> <p>Formato de asistencia</p> <p>Consentimiento informado</p>

			1 Conductor		por proyecto 96 horas 4 horas para la secretaria por mes total horas por proyecto 16 horas 6 horas semanales para el conductor total 96 horas por	
--	--	--	-------------	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

Nota: Fuente propia

9. Matriz Presupuesto

Tabla 3

Matriz Presupuesto

OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSO S HUMANO S	VALOR UNITAR IO	VALOR TOTAL	RECURSOS LOGÍSTICOS	VALOR UNITARI O	VALOR R TOTA L	SOPORT E CONTA BLE
Sensibilizar a	Conferencia con	4 horas de	250000	100000	Aula dotada (2	250000	500000	

los padres y cuidadores de los niños sobre el maltrato infantil.	expertos: Aprendamos sobre el maltrato infantil	experto en maltrato infantil			horas)			
		2 horas por cada especialista para un total de 6 horas	120000	720000	Plan de datos	50000	50000	
		3 horas para el organizador logístico	80000	240000	Papelería y materiales	50000	50000	

		6 horas para la secretaria	30000	180000	Refrigerios (206)	5000	1030000	
	Totales			1240000			1630000	2870000
	La colcha de retazos: identificando los tipos de maltrato	3 horas por especialista Total:9 horas	120000	1080000	Aula dotada (2 horas)	250000	500000	
		2 horas para el organizador	80000	160000	Refrigerios (205)	5000	1025000	

		logístico						
		3 horas para la secretaria	30000	90000	Papelería y materiales	150000	150000	
	Totales			1330000			1675000	3005000
	Diseño y entrega de una técnica visual: Infografía sobre el maltrato infantil	8 horas para el diseñador gráfico	80000	640000	Impresión de la infografía	1000	205000	
		4 horas por especialista Total: 12 horas	120000	1440000	Papelería y materiales	50000	50000	

		4 horas para la secretaria	30000	120000	Envío de la infografía			
	Totales			2200000			255000	2455000
								8330000
Promover estrategias que ayuden a los padres y cuidadores a cuidar la salud mental de los niños y niñas.	Cambiando mi perspectiva: técnica con imágenes	3 horas por especialista en salud mental total: 9 horas	120000	1080000	Aula dotada (2 horas)	250000	500000	
		2 horas para	80000	160000	Plan de datos	50000	50000	

		organizador						
		logístico 3 hora para la secretaria	30000	90000	Refrigerios (100)	5000	500000	
					Papelería y materiales	100000	100000	
							115000	
					1330000		0	2480000
	Foro: Pautas de crianza	4 horas Experto en el tema de pautas de crianza	250000	1000000	Aula dotada (2 horas)	250000	500000	

		2 horas especialista s en salud mental total: 6 horas	120000	720000	Papelería y materiales	50000	50000	
		3 organizador logístico	80000	240000	Estación de café	250000	103000 0	
		6 secretaria que se encargue de hacer la convocatoria	30000	180000				

				2140000			158000	
							0	3720000
	Cartilla: El día en que me convertí en papá o mamá ¿te suena?	4 horas por especialista s en salud mental total: 12	120000	1440000	Aula dotada (2 horas)	250000	500000	
		6 horas diseñador gráfico	80000	480000	Refrigerios (105)	5000	500000	
		3 horas para la secretaria	30000	90000	Impresión de la cartilla (100)	8000	800000	
		3 organizador	80000	240000	Papelería y materiales	50000	50000	

				2250000			185000 0	4100000
								10300000
Formar a los padres y cuidadores sobre el maltrato infantil; tipos, causas y consecuencias.	Taller: Reconociendo el maltrato	2 horas	250000	500000	Aula dotada (4 horas)	250000	100000 0	
		3 horas por cada especialista en salud mental para un total de	120000	1080000	Plan de datos	50000	50000	

		3 horas para el organizador logístico	80000	240000	Estación de café	250000	250000	
		3 horas para la secretaria	30000	90000	Papelería y materiales	80000	80000	
				1910000			1380000	3290000
	El mural del bienestar emocional psicológico y físico (Padres, hijos y docentes)	2 horas por cada especialista para un total de 6	120000	720000	Espacio para el mural	250000	250000	

		horas						
		3 horas para el organizador logístico	80000	240000	Materiales (pintura, pinceles)	150000	150000	
		4 horas para la secretaria	30000	120000	Refrigerios (80)	5000	400000	
				1080000			800000	1880000
	Observación del Filme cubano-Boleto al paraíso	3 horas por cada especialista para un total de 9	120000	1080000	Aula dotada (3 horas)	250000	750000	

		3 horas para el organizador logístico	80000	240000	Refrigerios (140)	5000	700000	
		3 horas para la secretaria	30000	90000	Materiales y papelería	50000	50000	
			230000				150000	1730000
								6900000
Brindar herramientas a los padres y	Conferencia con expertos: -Signos y síntomas	2 horas de experto en maltrato	250000	500000	Aula dotada (3 horas)	250000	750000	

cuidadores para que identifiquen los signos y síntomas del maltrato infantil.	que pueden presentar los niños y niñas que padecen de maltrato infantil						
		2 horas por cada especialista en salud mental para un total de 6 horas	120000	720000	Plan de datos	50000	50000
		3 horas para el organizador logístico	80000	240000	Estación de café	250000	250000
		5 horas para la	30000	150000	Materiales y papelería	50000	50000

				1610000			110000 0	2710000
	Taller: Derechos del niño (video y lotería)	3 horas por cada especialista en salud mental para un total de 9 horas	120000	1080000	Aula dotada (3 horas)	250000	750000	
		2 horas para el organizador logístico	80000	160000	Refrigerios (150)	5000	750000	

		5 horas para la secretaria	30000	150000	Materiales y papelería	50000	50000	
		6 horas para diseñador grafico	80000	480000	Impresión de la lotería	3000	450000	
				1870000			200000 0	3870000
	Estrategia didáctica: El diagrama de venn	3 horas para los especialistas en salud mental para un total de	120000	1080000	Aula dotada (3 horas)	250000	750000	

		5 horas para la secretaria	30000	150000	Refrigerios (130)	5000	650000	
		2 horas para el organizador logístico	80000	160000	Materiales y papeleria	100000	100000	
				1390000		150000 0	2890000	
							9470000	
Ofrecer acompañamiento psicosocial a	Atención psicológica a los integrantes del	6 horas para especialista	120000	11520000	6 meses de Espacios dotados para	800000	480000 0	

cuidadores, padres de familia, niños y niñas. "TE ACOMPAÑO, TE CUIDO Y TE RESPETO"	proyecto a demanda							
	4 horas por mes para la secretaria total 16 horas por proyecto	30000	480000		50000	50000		
				12000000			485000 0	16850000

	Visitas domiciliarias a demanda	6 horas a la semana para visitas domiciliarias a las personas que lo requieran	120000	11520000	Materiales y papelería	50000	50000	
		1 hora para la secretaria por semana para un total de 16 horas por proyecto	30000	480000	40 impresión de material educativo para las familias	4000	160000	

		6 horas para el conductor por semana par aun total de 96 horas por proyecto	40000	3840000				
					Transporte			
				15840000			210000	16050000
								32900000

Nota: Fuente propia

10. Resumen Presupuesto

Tabla 4

Resumen Presupuesto

RESUMEN DEL PRESUPUESTO	
Aspecto	Valor Total
Fase de Sensibilización	8.330.000,00 \$
Fase de formación	10.300.000,00 \$
Fase de acompañamiento	6.900.000,00 \$
Fase de promoción de estrategias	9.470.000,00 \$

Fase de acompañamiento psicosocial	32.900.000,00	\$
Total	67.900.000	\$
10 % de Administración	6.790.000	\$
5 % de Imprevistos	339.500	\$
19% de IVA	12.901.000	\$
Total	87.930.500	\$

Nota: Fuente propia

11. Matriz De Indicadores Por Actividades

Tabla 5

Matriz De Indicadores Por Actividades

OBJETIVO	RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	INDICADORES DE ACTIVIDADES	INDICADORES DE POBLACION	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Sensibilizar a los padres y cuidadores de los niños sobre el	Padres y cuidadores sensibilizados frente al maltrato infantil.	Conferencia con expertos: Aprendamos sobre el maltrato infantil	1/1= 100% de la conferencia con expertos implementada	El 80% de las personas convocadas asistieron a la conferencia	Documento con el diseño de la conferencia Registro fotográfico

maltrato infantil.					Listado de asistencia
		La colcha de los retazos "Identificando los tipos de maltrato"	1/1=100% de la colcha de retazos	El 85% de las personas convocadas asistieron a la actividad la colcha de los retazos	Colchas elaboradas por los participantes Documento de diseño y resultados de la actividad Lista de asistencia Registro fotográfico

		Diseño y entrega de una técnica visual: Infografía sobre el maltrato infantil	1/1=100% de diseño y entrega de una técnica visual	La comunidad visibiliza la infografía	Infografía diseñada Registro de envío de la infografía
Promover estrategias que ayuden a los padres y cuidadores a cuidar la salud mental de los niños y niñas.	Padres y cuidadores con conocimiento sobre el cuidado de la salud mental del niño y sus repercusiones	Cambiando mi perspectiva: técnica con imágenes	1/1=100 % de la actividad Cambiando mi perspectiva	La comunidad realiza la actividad con las imágenes	Registro fotográfico Listado de asistencia
		Foro: Pautas de crianza	1/1= 100% de la actividad Foro pautas de crianza	85/100=0.85× 100= 85% de la población	Documento con el diseño de la conferencia

					Registro fotográfico
		Cartilla: El día en que me convertí en papá o mamá ¿te suena?	1/1=100% de la actividad de la Cartilla	El 90 % de las personas realizaron la actividad	Cartilla: El día en que me convertí en papá o mamá ¿te suena? Registro fotográfico Listado de asistencia
Formar a los padres y cuidadores	Padres y cuidadores formados en los tipos de maltrato	Taller: Reconociendo el maltrato	1/1=100% del taller reconociendo al maltrato	75/80=0.93× 100=93% de las personas asistieron al	Documento donde se plasme el diseño y desarrollo del

sobre el maltrato infantil; tipos, causas y consecuencias	infantil, sus causas y consecuencias.				taller Registro fotográfico
		El mural del bienestar emocional psicológico y físico (Padres, hijos y docentes)	1/1=100% del mural del bienestar psicológico y emocional	Las personas convocadas participan de la actividad	Registro fotográfico Listado de asistencia

		Observación del Filme cubano-Boleto al paraíso	1/1=100% de la observación del filme cubano- boleto al paraíso	La mayoría de las personas observan la película	Registro fotográfico Listado de asistencia
Brindar herramientas a los padres y cuidadores para que identifiquen los signos y síntomas del maltrato infantil.	Padres y cuidadores con herramientas que permitan la identificación de signos y síntomas del maltrato infantil.	Conferencia con expertos: -Signos y síntomas que pueden presentar los niños que padecen de maltrato infantil	1/1=100% de la conferencia con expertos	140/150=0.93×100=93.3% de las personas convocadas el 93% asistieron a la conferencia	Documento donde se plasme el desarrollo de la conferencia Registro fotográfico Listado de asistencia

		Taller: Derechos del niño (video y lotería)	1/1=100% del taller derechos del Niño	135/150=0.9×100=90% realizaron el taller sobre los derechos del niño	Documento donde se plasme el desarrollo del taller Registro fotográfico Listado de asistencia
		Estrategia didáctica: El diagrama de venn	1/1=100% de la estrategia didáctica	Las personas que asistieron participaron de la actividad	Documento donde se plasme el desarrollo del taller Registro fotográfico Listado de

					asistencia
Ofrecer acompañamiento psicosocial a cuidadores, padres de familia, niños y niñas. "TE ACOMPAÑO, TE CUIDO Y TE RESPETO"		Atenciones psicosocial a los integrantes del proyecto a demanda	1/1=100% de atenciones psicosociales a los integrantes del proyecto a demanda	Las personas que lo necesiten serán atendidas	Formato de agendamiento Consentimiento informados
		Visitas domiciliarias a demanda	1/1=100% de las visitas domiciliarias a demanda	Las personas que lo necesiten serán atendidas	Formatos diligenciados de visitas domiciliarias

					Formato de asistencia
--	--	--	--	--	-----------------------

Consentimiento

Nota: Fuente propia

12. Cronograma de Actividades

Tabla 6

Cronograma de Actividades

Referencias

- Armenta, M. F. (2015). Repercusiones del maltrato infantil en una población de riesgo. *Interamerican Journal of Psychology*, 108-116.
- Bonis, M. C. (1998). Evolución histórico-social del fenómeno maltrato infantil, implicancias médico-legales actuales en nuestro país. *Revista Nuestro Hospital*, 1-2.
- Congreso de Colombia. (21 de enero de 2013). Ley 1616. *Congreso de Colombia*. Obtenido de Congreso de Colombia: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Constitución Política de Colombia. (13 de junio de 1991). *Constitución Política de Colombia*. Obtenido de Constitución Política de Colombia: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/Constitucion-Politica-Colombia-1991.pdf>
- Cortés, D. V. (2008). Maltrato infantil en niñas. *Psicóloga CRNV*, 14-176.
- Chacón, B. E., Gonzáles Zabala, S. P., Quiroz Trujillo, A., & Velásquez Velásquez, Á. M. (2002). Técnicas interactivas para la investigación social cualitativa. *Fundación Universitaria Luis Amigó*.
- Duarte Guacaneme, D. C., & Romero Soledad, A. Y. (2015). Consecuencias del maltrato infantil en la sociedad colombiana. *Areandina*.

Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados MICS. (13 de noviembre de 2017).

Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Obtenido de Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados: <https://temas.sld.cu/estadisticasalud/publicaciones-2/encuesta-de-indicadores-multiples-por-conglomerados/>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2017). UNICEF para cada niño. 1-95.

García Cruz, A. H., García Piña, C., & Orihuela García, S. (2019). Negligencia infantil: una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. *Acta pediátrica*, 2-13.

Gaxiola Romero, J. C., & Frías Armenta, M. (2005). Las consecuencias del maltrato infantil: Un estudio con madres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*, 363-374.

Hernández M, G. A., & Tapias S., Á. C. (2010). Maltrato infantil: normatividad y psicología forense. *Diversitas*, 1-27.

Hernández, C. R. (2006). El impacto del maltrato en los niños y niñas en Colombia. *Infancia y adolescencia en familia*, 1-16.

Instituto Colombiano del Bienestar Familiar (ICBF). (19 de noviembre de 2021). *Instituto Colombiano del Bienestar Familiar (ICBF)*. Obtenido de Instituto Colombiano del Bienestar familiar (ICBF): <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-atiende-68-casos-diarios-de-violencia-contra-la-ninez-en-todo-el-pais>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses [Forensis]. (19 de Noviembre de 2020). *Forensis datos para la vida*. Obtenido de Forensis datos para la vida: <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/forensis>

Jiménez, L., Donoso, P., Sánchez, I. S., Morales, S., & Jumbo, I. (2002). Incidencia del maltrato físico y psicológico infantil en el rendimiento de los estudiantes. *Universitos*, 1-20.

Moreno, J (2004). Etiología del Maltrato Infantil: Estilos educativos, prácticas de crianza y contexto social. *Psicología y salud*, 121-134.

Laboratorio Universitario de Estudios Social . (2009). *Comprender mejor el desplazamiento de poblaciones* . Medellín : Fundación Universitaria Luis Amigo Centro de Investigaciones .

La Sociedad Internacional para la Prevención del Abuso y Negligencia Infantil. (19 de noviembre de 2021). https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/enlace_detalle.aspx?id=421. Obtenido de https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/enlace_detalle.aspx?id=421.

Manso, J. M. (2001). Variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil comparativamente con otros tipos de maltrato infantil. *Universidad de Extramadura*, 430.

Manso, J. M. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 271-292.

Meler, I. (2008). Las Familias. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 158-188.

Merchán Gavilánez, M. L., Márquez Allauca, V. M., Yanez Palacios, J. F., & Estrella Acencio, L. P. (2021). *Estilos de crianza ante la violencia infantil*. Saberes del conocimiento.

Minuchin, S. (2003). *Familias y terapias familiares*. Gedisa, 355.

Muñoz, D. I. (2006). El maltrato infantil: un problema de salud pública. *Ciencia de la salud*, 2-6.

Negrin, Y. M. (2016). Accidentes en la infancia como expresión de maltrato infantil y su relación con la disfunción familiar. *Infomed*, 1-8.

Observatorio del bienestar de la niñez [ICBF]. (23 de Junio de 2013). *Observatorio del bienestar de la niñez [ICBF]*. Obtenido de Observatorio del bienestar de la niñez [ICBF]: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/observatorio-bienestar-ninez>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (30 de Marzo de 2018). *Organización Mundial de la Salud (OMS)*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud (OMS): <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud OMS. (18 de Octubre de 2020). *Organización Mundial de la Salud OMS*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment#:~:text=El%20maltrato%20infantil%20se%20define,salud%2C%20desarrollo%20o%20dignidad%20del>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (23 de Agosto de 2021). *Organización Mundial de la Salud OMS*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Pereira, M. L. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista*, 1-29.

Pérez Rendón, J. G., Flores Pérez, L., García Piña, C., Loredó Abdalá, A., Trejo Hernández, J., & Casimiro Victoria, A. (2015). Consideración del problema de maltrato infantil en los planes de estudio de medicina y de especialidades médicas en México. *Acta pediátrica de México*, 13-18.

Plan Decenal de Salud Pública [MINSALUD]. (12 de Diciembre de 2013). *Plan Decenal de Salud Pública [MINSALUD]*. Obtenido de Plan Decenal de Salud Pública [MINSALUD]: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>

Quiroz Trujillo, A., Velásquez Velásquez, Á., García Chacón, B. E., & González Zabala, S. P. (2017). *Técnicas Interactivas para la investigación social cualitativa*. Bogotá : Universidad Javeriana .

Rodríguez, D. I. (2006). El maltrato infantil: un problema de salud pública. *Revista de la facultad de ciencias de la salud de la universidad del Cauca*, 33-37.

Salud Data Observatorio de Bogotá. (13 de junio de 2021). *Salud Data Observatorio de Bogotá*. Obtenido de Salud Data Observatorio de Bogotá: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>

Sandoval, E. E. (2001). El rol de la familia en la construcción de una cultura del buen trato. *Universidad de San Carlos Guatemala*, 1-118.

Santana Tavira, R., Sánchez Ahedo, R., & Herrera Basto, E. (1997). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud publica México*, 1-8.

Sarango, M. O. (2010). Causas y consecuencias de maltrato infantil de los casos que se receptan en el centro de diagnóstico y orientación psicopedagógico. *Universidad de Cuenca*, 1-24.

Sheree L, T., & Dante, C. (2004). El Maltrato Infantil y su Impacto en el Desarrollo Psicosocial del Niño. *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia*, 1-8.

Toth, S. L., & Cicchetti, D. (2004). El Maltrato Infantil y su Impacto en el Desarrollo Psicosocial del Niño. *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia*, 1-8.