

Factores asociados a la reincidencia en maltrato de niños reinsertados al hogar después de haber sido acogidos en un centro de protección infantil

Factors associated with the recurrence of abuse in children reintegrated into the home after having been taken in a child protection center

Christian Delgado¹  y Milton Capón² 

¹Facultad de Ciencias Sociales, Educación y Humanidades de la Universidad Técnica Particular de Loja, San Cayetano Alto, C. París, Loja

²Maestría en Política Social de la Infancia y Adolescencia de la Universidad Politécnica Salesiana, C. Vieja 12-30 y, Cuenca, Ecuador

Correspondencia: cadelgado22@utpl.edu.ec

Recepción: 2 de enero de 2021 - Aceptación: 30 de marzo de 2021

Publicación: 1 de junio de 2021

RESUMEN

El presente estudio tuvo por objetivo determinar qué factores se asocian a la reincidencia en maltrato de niños reinsertados al hogar después de haber sido acogidos en un centro de protección infantil. Para ello se estudió a niños pertenecientes al Centro de Acogida Infantil CAI (Fundación Hogar Para todos) del cantón Azogues-Ecuador, quienes en 2016 fueron reinsertados a sus hogares de manera regular; el número de niños seleccionados aleatoriamente fue 50. A ellos se los visitó con un psicólogo y una trabajadora social para averiguar su situación después de tres años de haber sido reinsertados. Se diseñó una escala tipo Likert de 23 ítems para valorar el nivel de reincidencia en el maltrato infantil, mismo que, mediante un proceso de extracción de componentes principales con análisis factorial exploratorio explicó un 51,37% de la varianza con un solo factor. Se analizó varios factores de su situación y se encontró que el hecho de considerarse infelices, presenciar violencia parental de pareja, haber reincidido en el acogimiento de menores, consumir drogas, faltar a la escuela y conservar los deseos de venganza para el futuro, son factores asociados a la reincidencia en el maltrato.

Palabras clave: maltrato infantil, centros de acogida, reinserción familiar, reincidencia, violencia.

ABSTRACT

The objective of the present study was to determine what factors are associated with the recurrence of abuse in children reinserted into the home after having been welcomed in a child protection center. To this end, children belonging to a CAI Children's Shelter Center (Fundación Hogar para Todos) in Azogues canton, Ecuador, were studied under the protection measures communicated by a judge, and who, in 2016, were reinserted into their homes afterwards, the number of randomly selected children was out of a total of 50 minors. They were personally visited with a psychologist and a social worker to find out their situation after three years of being reinserted. A 23-item Likert-type scale was designed to assess the level of recidivism in child abuse, which, through a process of extraction of main

components with exploratory factor analysis, described 51.37% of the variance with a single factor. Several factors of their situation were analyzed and it was found that the fact of considering them unhappy, witnessing parental violence from a partner, having relapsed in the foster care of minors, consuming drugs, missing school and preserving the desire for revenge for the future, are factors associated with recidivism in child abuse.

Keywords: child abuse, reception centers, family reintegration, recidivism, violence.

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil es un asunto no superado en la sociedad; es una de las mayores causas de discapacidad, por lo que en muchos ámbitos se considera un problema de salud pública (Muñoz, 2006). Dupret (2012) considera que la mayoría de estudios de violencia se centran en la víctima y no en el ambiente familiar. La familia es un espacio afectivo y privado importantísimo vinculado a la comunicación y a la cultura. En efecto, Chavarría (1990) considera que la familia transmite la cultura de los padres a los hijos, por lo tanto, enseña el lenguaje, los modos de alimentación, la relación con los demás, al tiempo que forma moral y espiritualmente.

Sin embargo, no toda la familia es garantía para sus integrantes cuando se produce “o existe el riesgo inminente de que se produzca una violación de sus derechos por acción u omisión del Estado, la sociedad, sus progenitores, o responsables o del propio niño o adolescente” (Código de la niñez y adolescencia, 2003, Art. 215). Aspectos como la negligencia en la atención de necesidades básicas de los niños, el maltrato físico que daña o hiere al niño, el maltrato psicológico, el abuso sexual, la explotación sexual, la explotación laboral, la inducción a la mendicidad, la corrupción, la alienación parental para transformar la conciencia de los hijos con el afán de destruir vínculos con el otro progenitor, el abandono o la renuncia son algunas de las formas de maltrato infantil (González y Guinart, 2011). Según un reporte de Chile, la mitad de niños ha sufrido violencia física y las tres cuartas partes psicológica (UNICEF, 2000).

La autoridad competente debe identificar a los autores del maltrato infantil. Mediante declaratoria, emitida por un juez y frente a la ausencia de una familia capaz de asumir la tutela de los niños, se puede separar temporalmente a los niños de su propia familia (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003). Desde los años ochenta estos centros forman parte de los sistemas de protección infantil como medida alternativa a la familia biológica (Boada, 2006).

Los centros de acogimiento deben poseer los equipos técnicos necesarios para encaminar, resguardar, optimar, fortalecer o restituir los vínculos familiares, mientras se resuelve la situación que motiva el acogimiento (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2010). Sin embargo, es sabido que no es beneficioso que los niños crezcan en centros de atención; en tal sentido, se requiere de una adopción, de colocación familiar o de reinserción familiar que son lugares adecuados para el sano desarrollo de los menores (Boada, 2006). Por ello, en esta institución, un trabajador social y un psicólogo deben liderar el proceso de reinserción familiar cuando se haya resuelto la situación motivadora del acogimiento y, si es que no resuelve, acoger la medida sugerida por la autoridad (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2010).

No obstante, existen factores de trascendental importancia que deben asegurar la reinserción familiar adecuada. La falta de habilidades parentales es un factor de riesgo para la existencia de conducta violenta. Según un reporte de Chile, la mayoría de niños recibe algún tipo de violencia (UNICEF, 2000). Un padre alcohólico grita al niño, lo ofende de palabra y lo ignora, así como las familias consideran que el niño se pone nervioso, llora o se esconde por temor (Núñez et al., 2014). En efecto, existen ciertas características inherentes al menor que favorecen el maltrato. Son los padres y madres, pero especialmente estas últimas, las personas que ejercen mayormente violencia contra el niño (Aguir et al., 2006).

Además de ello, resulta que el estrés generado por una mala relación afecta el desarrollo socio afectivo de los hijos (Junco, 2014). Un padre que ejerce violencia de género contra la madre, es generador de efectos negativos en los hijos, sin importar la edad pues si no son violentados físicamente, son violentados psicológicamente al ser testigos de los actos violentos que padecen sus madres (García, 2006). Las limitaciones en la convivencia familiar también generan problemas, en efecto, si es que el trabajo permite atender a los horarios familiares, se eleva el nivel de bienestar de la familia (Arriagada, 2004), así como también la situación en la escuela (Piedra et al., 2014). Pese a que la madre es la figura parental que más agrede, también suele ser la más protectora; sin embargo, también se sabe que las madres de niños maltratados presentan pocas habilidades para la resolución de problemas, son impulsivas y reacias a expresar emociones (Antequera, 2006). En este sentido, que un niño tenga una buena relación con su madre resulta un indicador muy favorable de la convivencia familiar. En los procesos de reinserción familiar es importante tener en cuenta estos indicadores indirectos del maltrato infantil.

Es importante gozar de estabilidad socioeconómica. “La dimensión de riesgo se compone por las dificultades que poseen los adultos para tener oportunidad de acceso al empleo y a una adecuada inserción social, sumado a los problemas económicos y a la pobreza” (Morelato, 2011, p. 216); en contraparte, la protección se incrementa en gran medida cuando existe apoyo económico, trabajo, salud, vivienda y educación. Sin embargo, existen estudios que sostienen que los bajos ingresos no son factores de riesgo de violencia (Fernández et al., 2006), aunque son pocos.

La mayoría de estudios sostiene que los bajos ingresos pueden generar conflictos en la familia y repercutir en la satisfacción plena de sus necesidades (Pineda, et al., 2011). “Los factores económicos instrumentan la condición de aquellas personas a las que las prácticas sociales les niegan la participación en la distribución de lo producido económicamente por las sociedades en las que se privilegian las riquezas en manos de una minoría” (Giberti et al., 2005). Incluso existen análisis que evalúan el bienestar infantil y la ausencia de maltrato en función del PIB (Gómez, et al., 2010). El hecho de que los padres de familia tengan ingresos suficientes para adquirir los bienes y servicios que necesita la familia son importantes predictores de las relaciones intrafamiliares (Tovar et al., 2016). Este elemento también se percibe en cuanto al espacio en que se reside; una percepción positiva respecto a la seguridad del barrio en que se vive, es un buen indicador de la situación económica familiar.

Aspectos relacionados a la reincidencia en el maltrato infantil también se reflejan en el propio niño a nivel individual, al reconocerse como alguien infeliz, consumir drogas o cuando manifiesta el deseo de vengarse de sus agresores. “El bienestar y felicidad de los niños es una producción humana, resultado del esfuerzo de la sociedad en su conjunto” (Barudy, 1998, p. 86), por ejemplo, la autopercepción de la felicidad. Si el menor vive en un ambiente de consumo de alcohol y drogas, sus efectos son muy nocivos y perjudiciales pues los niños terminan por imitar a los adultos, más aún cuando han sido maltratados por los adultos (Salcedo y Carvalho, 2005). El riesgo de consumo en ellos es mucho más alto que en los niños que no han sido maltratados (Zunzunegui et al., 1997). Aunque para evitar la re-victimización no se averigua cómo fue el maltrato, algunas terapias narrativas indagan en el pasado de los niños (Kaitzberg, 2016), mucho más si las terapias son psicoanalíticas (Uribe, 2011); sin embargo, no es necesario averiguar por su pasado, también se puede averiguar por sus planes futuros. Si es que los deseos de venganza se mantienen ello podría deberse a que el maltrato a los niños persiste; no obstante, si es que aparecen otras percepciones mucho más prometedoras –como el deseo de estudiar, obtener una profesión y ayudar a la familia– se puede señalar que el maltrato es menor.

Finalmente, existen aspectos relativos al ámbito de la institución de acogimiento familiar y la institución educativa. Para ello, es menester considerar dos aspectos cruciales: las veces que un menor es acogido o si mantiene su asistencia regular a la escuela. El afán es conseguir la reinserción familiar; sin embargo, si se reconoce que ahí se produjo el maltrato y si es que el niño tiene que volver a vivir con su agresor, la situación se torna muy compleja (Faraone, 2000). Es importante tener en consideración que, el hecho de reincidir en el maltrato infantil genera problemas en el plan de vida de los menores; es así que su sentido de pertenencia se agrava con la adolescencia (Arévalo y Lavezzari, 2019). Cabe señalar que uno de los factores más comunes dentro del maltrato infantil por negligencia se puede verificar en la inasistencia del menor a la escuela, aunque ello no necesariamente constituye información suficiente sobre el maltrato infantil en la familia (Knaul y Ramírez, 2003). Sin embargo, es un indicador importante que debe considerarse en los estudios de psicología y trabajo social para asegurar que el nivel de maltrato ha mejorado significativamente.

En el marco de lo expuesto cabe preguntarse: ¿Cómo son las relaciones intrafamiliares, la situación económica familiar, la percepción de felicidad y bienestar, así como aspectos institucionales relacionados que tienen los niños, una vez que han sido reinsertados a la familia y cómo estos eventos están asociados a la reincidencia en maltrato infantil?

MÉTODOS Y TÉCNICAS

Población y muestra

Durante el año 2011 y 2013, un total de 103 niños fueron ingresados en un Centro de Acogida Infantil CAI (Fundación Hogar Para todos) del cantón Azogues-Ecuador, debido a medidas de protección dictaminadas por un juez. Al revisar las fichas de trabajo social, se advierten la o las

razones por las que se dio la medida de protección, encontrándose las siguientes: el 24% ingresó por haber recibido maltrato físico en su hogar, el 32% por haber recibido maltrato psicológico, el 12% por maltrato por omisión, el 28% por haber sido abandonados, el 10% por violencia intrafamiliar (entre padres), el 12% por violencia sexual, el 20% porque sus padres pasaron a ser personas privadas de libertad. En el año 2016 se seleccionó aleatoriamente a un total de 50 de ellos, razón por la cual se los denomina «exacogidos» del CAI. Se ubicó a la muestra de exacogidos y, previo consentimiento informado de los representantes (en caso de los 46 menores de edad) o directamente de ellos en caso de que hayan cumplido mayoría de edad (4 casos), se procedió a aplicarles el instrumento de evaluación en las residencias de cada individuo que era un exacogido del CAI.

Instrumentos

Para conocer el nivel de maltrato se creó una escala con 23 puntos que se consideran importantes dentro de la violencia intrafamiliar. La escala de medida es de tipo Likert con cuatro categorías de respuesta: 0 = siempre, 1 = muchas veces, 2 = pocas veces y 3 = nunca. Algunas preguntas se plantean de forma negativa, por lo tanto, en la sumatoria la ausencia de maltrato significa 0 puntos y la presencia máxima 69 puntos. Al evaluar la fiabilidad del instrumento se encontró un Alfa de Cronbach de 0,931 puntos equivalente a un nivel muy alto. Partiendo de la premisa de que la mayoría de hechos sociales son susceptibles de realizar una evaluación cuantitativa (Cabrera, 2017), se empleó el Análisis Factorial Exploratorio realizado con el método de extracción de componentes principales muestra que un factor explica el 51,37% de la varianza, un valor que se considera aceptable para iniciar un proceso de validación psicométrica (Lovia-Boateng, 2018).

Los resultados demostraron que la sumatoria de los ítems da un promedio de 43,3 puntos con un valor mínimo de 24,67 puntos y un valor máximo de 69 puntos; mientras que la mediana es de 43 puntos. Los resultados se dicotomizaron en dos grupos, aquellos que tienen niveles extremos de violencia que están por arriba de la mediana al que se denomina 'Alto maltrato' (52%) y aquellos que tuvieron una sumatoria igual o menor que la mediana cuyo nivel de violencia no es extremo al que simplemente se denominará 'maltrato' (48%).

De igual manera, se procedió con las demás preguntas, se las agrupó de forma dicotómica para conocer las condiciones en las que se desempeñan en la actualidad. Estas preguntas se expondrán en los resultados.

Análisis de la información

Los resultados fueron procesados en el programa SPSS 25 (Field, 2018), con el cual se calcularon estadísticos descriptivos de medida de tendencia central y variabilidad para establecer un corte en la mediana de la escala de maltrato. Las variables fueron dicotomizadas en todos los casos para establecer niveles de riesgo o protección del maltrato (alto o bajo) en relación con las instituciones a las que se vinculan o vincularon los niños, la situación socioeconómica familiar, la relación familiar y situación individual. Para establecer si existe asociación se realizó

una prueba de Chi-cuadrado de Pearson. El nivel de riesgo o protección, por su parte, se midió con Odds Ratio al 95%.

RESULTADOS

Con el propósito de identificar los factores asociados al maltrato alto que viven los niños en situación de violencia, después del proceso de internamiento en un Centro de Acogida Infantil –una vez reinsertados en sus hogares–, se compara aquellos casos que tienen altos niveles de violencia, según la escala aplicada en aquellos que tienen bajos niveles de violencia. Para identificar factores asociados a la situación de los niños se consideraron cuatro categorías: relación institucional, situación socioeconómica familiar, relación familiar y situación individual.

La primera aborda la situación institucional respecto al CAI y respecto a la escuela o colegio (Tabla 1). Se consideró las veces que habían ingresado al CAI: el 72% ingresó solamente por una ocasión; el restante 28%, dos o más veces. El hecho de haber ingresado sólo por una ocasión es un factor que disminuye el riesgo de sufrir «alto maltrato», mientras que haber ingresado más de una vez es algo característico de los exacogidos para sufrir «alto maltrato».

A continuación se encuentra el hecho de asistir a la escuela siempre (36,7%) o faltar a la escuela con frecuencia (63,3%). En este caso, no asistir a la escuela con frecuencia es un factor de riesgo 3,63 veces más peligroso para sufrir «alto maltrato».

La segunda categoría de análisis constituye la situación socioeconómica familiar; ésta considera dos aspectos: el trabajo de los padres y el barrio en el que se ubica la residencia (Tabla 2). La situación económica de la familia depende de los ingresos familiares: el 34,7% corresponde a padres que trabajan y el 65,3% a familias en las que los padres no trabajan y si trabajan solamente lo hacen parcialmente. La falta de trabajo de los padres de familia constituye un riesgo 6 veces mayor para sufrir «alto maltrato» en los exacogidos.

Otro aspecto característico del grupo es la percepción que tienen los niños sobre el barrio en que viven; aquellos que consideran que es seguro están compuestos por un 42,9% de niños, a diferencia del 57,1% que considera que este espacio es poco seguro o nada seguro. Una percepción de inseguridad que tienen del espacio en el que se encuentra ubicada su residencia es 9,6 veces más peligrosa para sufrir «alto maltrato» en los niños exacogidos.

En la Tabla 3 se expone la situación de las relaciones intrafamiliares. Se consideran tres aspectos: relación entre progenitores, existencia de un horario familiar y relación que tienen con la madre.

En el tipo de familia se consideró si la pareja mantenía alguna relación cordial, siendo una familia nuclear, separada o reconstruida; o si, en su defecto, la relación entre padres no era cordial o ni siquiera existía (54%), cuestión que ocurre en las familias monoparentales y de callejetización (46%). Una relación cordial entre los progenitores constituye para el exacogido un factor de protección.

Respecto a la relación que mantienen con la madre, se encontró que el 48,6% mantiene una relación excelente; muchos señalan que es la persona con la que mejor se llevan.

Por su parte, el 51,4% tiene una relación diferente, en la que no mantienen una buena relación. En efecto, una mala relación con la madre constituye un factor de riesgo 6,8

veces más peligroso de tener «alto maltrato» en los exacogidos.

Tabla 1

Factores institucionales relacionados con la reincidencia en maltrato infantil

Factor		Maltrato			Odds Ratio IC 95%			p
		Alto maltrato	Bajo maltrato	Total	OR	Límite Inferior	Límite Superior	
Veces acogido	Una sola	46,20%	100,00%	72,00%	0,333	0,210	0,529	0,000**
	Dos o más	53,80%		28,00%				
Asistencia escolar	No siempre	47,80%	76,90%	63,30%	3,636	1,068	12,384	0,035*
	Siempre	52,20%	23,10%	36,70%				

Nota: * la significancia es <0,05; ** la significancia es <0,01.

Tabla 2

Factores socioeconómicos familiares relacionados con la reincidencia en maltrato infantil

Factor		Maltrato			Odds Ratio IC 95%			p
		Alto maltrato	Bajo maltrato	Total	OR	Límite Inferior	Límite Superior	
Padres trabajan	No trabaja o trabaja parcialmente	84,00%	45,80%	65,30%	6,205	1,629	23,628	0,005**
	Sí, uno o ambos	16,00%	54,20%	34,70%				
Barrio	Inseguro	80,80%	30,40%	57,10%	9,600	2,567	35,905	0,000**
	Seguro	19,20%	69,60%	42,90%				

Nota: ** la significancia es <0,01.

Tabla 3

Factores de relación intrafamiliar asociados con la reincidencia en maltrato infantil

Factor		Maltrato			Odds Ratio IC 95%			p
		Alto maltrato	Bajo maltrato	Total	OR	Límite Inferior	Límite Superior	
Relación parental	Cordial	37,50%	69,20%	54,00%	0,267	0,082	0,862	0,025*
	Mala o ausente	62,50%	30,80%	46,00%				
Horario familiar	Si existe	50,00%	100,00%	74,00%	0,351	0,227	0,544	0,000**
	No existe	50,00%	0,00%	26,00%				
RR con madre	Mala	78,60%	34,80%	51,40%	6,875	1,477	32,011	0,010*
	Excelente	21,40%	65,20%	48,60%				

Nota: * la significancia es <0,05; ** la significancia es <0,01.

Tabla 4

Factores individuales asociados con la reincidencia en maltrato infantil

Factor		Maltrato			Odds Ratio IC 95%			p
		Alto maltrato	Bajo maltrato	Total	OR	Límite Inferior	Límite Superior	
Felicidad	Se siente igual	76,90%	20,80%	40,50%	12,667	2,498	64,217	0,001**
	Es feliz	23,10%	79,20%	59,50%				
Consumo drogas	Si	26,90%	0,00%	14,00%	2,263	1,617	3,167	0,006**
	No	73,10%	100%	86,00%				
Futuro	Ser profesional y apoyar a la familia	34,60%	87,50%	40,00%	0,076	0,018	0,324	0,000**
	Emanciparse y vengarse de los agresores	65,40%	12,50%	60,00%				

Nota: ** la significancia es <0,01.

Finalmente, en la Tabla 4 se observa la situación individual de los exacogidos, considerando su percepción de felicidad, el consumo de drogas y su visión del futuro. Se preguntó a los niños si se sentían felices de vivir actualmente en el hogar, a lo que la mayoría sostuvo que se consideraban felices (59%); sin embargo, todavía hay quienes se sienten tristes o de igual manera a cuando llegaron al CAI. El porcentaje marcado de exacogidos que señalaron sentirse igual que antes se ubica, en su mayoría, dentro del riesgo extremo; por lo tanto, manifestar que no se es feliz, es señal de que sufren «alto maltrato», un riesgo 12,67 veces más alto que decir que se es feliz.

El 14% consume drogas y los demás no lo hacen; curiosamente, este porcentaje recae sobre el grupo de exacogidos que sufre «alto maltrato». Por lo tanto, el consumo de drogas está asociado 2,26 veces más con quienes sufren «alto maltrato».

Por último, se han clasificado en dos grupos los deseos que tienen para el futuro. Por un lado, se encontró que algunos niños guardan mucho rencor con su familia, desean emanciparse lo más pronto posible, quieren vengarse de lo que les han hecho otras personas, no tienen una visión profesional ni económica de realización (60%); como contraparte se encuentran los niños cuyos sueños son conocer a su progenitor, quieren emigrar al extranjero para ayudar a la familia o sueñan con ser profesionales (40%). En este caso, los sueños de un mejor futuro se constituyen en un factor de protección para los exacogidos.

DISCUSIÓN

No existen estudios vinculados directamente al ámbito de la reincidencia en el maltrato infantil, por lo que el estado del arte para discutir resulta bastante limitado. Se necesita más investigación para evaluar mejor y orientar mejor los servicios a las necesidades especiales de los niños pequeños y sus familias si queremos protegerlos y reducir el maltrato infantil en el futuro (Palusci, 2011). Sin embargo, es posible realizar una aproximación sobre aspectos relevantes encontrados en el presente estudio.

Respecto a la situación familiar, se ha demostrado que las relaciones parentales son importantes pues si existe violencia entre los progenitores, los niños terminan siendo víctimas indirectamente, a pesar de no ser maltratados físicamente (García, 2006); por lo tanto, un ambiente sano implica que padre y madre tengan relaciones que no generen estrés en los niños (Junco, 2014). Disponer de un trabajo que les permita compartir en familia es importante para las relaciones familiares (Arriagada, 2004), los horarios incluso importan en el ámbito del desempeño académico (Piedra et al., 2014).

Resulta de mucha importancia conocer la situación económica que atraviesa la familia pues existen muchos estudios que sostienen que los factores económicos son predictores de bienestar en la niñez (Giberti et al., 2005; Gómez et al., 2010; Tovar et al., 2016). Es muy alto el nivel de predicción en términos de riesgo que tiene la situación socioeconómica (Vidal et al., 2017). Una sociedad justa con la familia genera familias justas con los niños. Hay que tener en cuenta que los niños conforman la estructura social más débil por lo que necesita protección.

El hecho de saber si los niños se auto-perciben como felices o infelices constituye un elemento crucial para predecir si existe reincidencia en el maltrato. De hecho, esta simple pregunta es el predictor de maltrato más alto que tienen los niños. El hecho de incurrir en el consumo de drogas siendo menores de edad, resulta imprescindible para conocer la reincidencia en el maltrato infantil (Hindley et al., 2006). Por último, un aspecto que llama mucho la atención y del cual no existen reportes teóricos más allá que las psicologías narrativas (Uribe, 2011; Kaitsberg, 2016), es el deseo de venganza que guardan los menores de edad con sus maltratadores.

Conviene indicar otro factor en la institucionalización de los niños. La reinserción de los niños al centro de acogida infantil es un indicador obvio pero que demanda especial cuidado en las propuestas de una nueva reinserción familiar. Los niños que se encuentran en esta situación (reinsertados) son mucho más vulnerables que aquello que no se hallan en ella. La asistencia regular a clases resulta en cambio un factor

importante para evitar el maltrato infantil (Knaut y Ramírez, 2003).

La respuesta a la pregunta formulada inicialmente: ¿Cómo son las relaciones intrafamiliares, la situación económica familiar, la percepción de felicidad y bienestar, así como aspectos institucionales relacionados que tienen los niños una vez que han sido reinsertados a la familia y cómo estos eventos están asociados a la reincidencia en maltrato infantil? En la mitad de los casos, conforme el instrumento desarrollado, tienen problemas que persisten. Sin embargo, esta mitad está asociada a diversos factores que la predicen. Identificar estos factores constituye un avance muy importante, pues los estudios más actuales sugieren que una detección temprana de maltrato previene el maltrato (van der Put et al., 2017). Hay que tener en consideración que el estrés causado por el maltrato (particularmente el sexual) ocurre en dos de cada tres víctimas (Lange, 2021), sólo una alcanza la resiliencia suficiente para convivir con el maltratador.

LIMITACIONES

La escala del estudio no consideró por separado las dimensiones de maltrato físico, psicológico o por negligencia como sugieren hacerlo varios estudios (Hindley et al., 2006), ello es importante, incluso, si es que no se encuentran diferencias significativas en estos factores (Palusci, 2011). Otros factores como la salud mental de los padres de familia, el tiempo de acogida en el centro, número de niños en el hogar en el momento de la reunificación, así como la interacción entre la estructura del hogar deben controlarse en los seguimientos futuros a niños reinsertados.

CONCLUSIONES

Ante la ausencia de un instrumento que valore la reincidencia de maltrato infantil se creó una escala con un solo factor; esta escala con un corte en la mediana permite conocer qué tan afectados se encuentran los niños reinsertados a la familia después de haber permanecido por un tiempo en un centro de acogimiento de menores (separados de su familia). El hecho de considerarse infelices, presenciar violencia parental de pareja, haber reincidido en el acogimiento de menores, consumir drogas, faltar a la escuela y conservar los deseos de venganza para el futuro, son factores asociados a la reincidencia en el maltrato infantil. El marco de referencia de este estudio es limitado. Futuros estudios deben buscar maneras de analizar validez y fiabilidad de esta escala en muestras mucho más grandes.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguiar, C. M. R., Fernández, D. J. y Sanabria, R. M. Q. (2006). Violencia intrafamiliar y su relación con el maltrato infantil. *Medimay*, 12(1), 60-70. <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/218>
- Arriagada, I. (2004). *Estructuras familiares, trabajo y bienestar en América Latina*. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6775>
- Boada, C. M. (2006). *Acogimiento en familia extensa: Un estudio desde la perspectiva de los acogedores, de los niños y niñas acogidos y de los profesionales que intervienen*. = *Kinship foster care: a study from the perspective of the caregivers, the children and the child welfare workers*. 15(2). <https://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/1670>
- Cabrera, H. (2017). Controversia irresuelta en la teoría de sistemas. *Universitas, Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 26, 221-234. <https://doi.org/10.17163/uni.n26.2017.09>
- Chavarría, A. (1990). *Derecho sobre la familia y el niño*. EUNED. Código de la niñez y adolescencia, Pub. L. No. Registro Oficial 737, 100 Ley (2003). <http://www.funcionjudicial.gob.ec/lotaip/phocadownloadpa/p/PDFS/2014/Nacional/8%20CODIGO%20DE%20LA%20NINEZ%20Y%20ADOLESCENCIA.pdf>
- Dupret, M.-A. (2012). Violencia familiar contra los niños: Respuestas institucionales. *Universitas*, 16, 17-51. <https://doi.org/10.17163/uni.n16.2012.01>
- Faraone, A. (2000). *Maltrato infantil: Y un estudio de caso*. Ediciones Trilce.
- Field, A. (2018). *Discovering Statistics using IBM SPSS Statistics (Fifth)*. SAGE Publications.
- Giberti, E., Garaventa, J. y Lamberti, S. (2005). *Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil en las organizaciones familiares*. Noveduc Libros.
- Hindley, N., Ramchandani, P. y Jones, D. P. H. (2006). Risk factors for recurrence of maltreatment: A systematic review. *Archives of Disease in Childhood*, 91(9), 744-752. <https://doi.org/10.1136/adc.2005.085639>
- Lange, J. (2021). *Der sexuelle Kindesmissbrauch als Herausforderung für die Soziale Arbeit* [Bachelorarbeit, SLUB]. https://slub.qucosa.de/landing-page/?tx_dlfid=https%3A%2F%2Fslub.qucosa.de%2Fapi%2Fqucosa%253A74430%2Fmets
- Lovia-Boateng, S. (2018). *Structural Equation Modelling (SEM) Made Easy for Business and Social Science: Research Using SPSS and AMOS*. Kindle Direct Publishing.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2010). *Modelo de atención de entidades de acogimiento de administración directa del MIES*. MIES. <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/MODELO-DE-ATENCION-PARA-ACOGIMIENTO-INSTITUCIONAL.pdf>
- Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: Aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología (PUCP)*, 29(2), 203-224. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0254-92472011000200001&lng=es&nrm=iso&tlang=en
- Palusci, V. J. (2011). Risk factors and services for child maltreatment among infants and young children. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1374-1382. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.04.025>
- Piedra, E., Vélez, X., Arciniegas, L., Pacurucu, A., Cabrera, P., & Mora, F. (2014). Factores de riesgo social en el desempeño escolar. *Maskana*, 5(1), 1-13. <https://doi.org/10.18537/mskn.05.01.01>
- UNICEF. (2000). *Maltrato infantil en Chile. Unicef responde* (p. 20). https://www.unicef.cl/archivos_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf
- Uribe, N. I. (2011). Consideraciones psicoanalíticas sobre el abuso sexual y el maltrato infantil. *Poiésis*, 10(19). <https://doi.org/10.21501/16920945.117>
- van der Put, C. E., Assink, M. y Boekhout van Solinge, N. F. (2017). Predicting child maltreatment: A meta-analysis of the predictive validity of risk assessment instruments. *Child Abuse & Neglect*, 73, 71-88. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.09.016>
- Vidal, S., Prince, D., Connell, C., Caron, C., Kaufman, J. y Tebes, J. (2017). Maltreatment, family environment, and social risk factors: Determinants of the child welfare to juvenile justice transition among maltreated children and adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 63, 7-18. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.013>

Zunzunegui, M., Morales, J. y Martínez, V. (1997). Maltrato infantil: Factores socioeconómicos y estado de salud. *Anales españoles de pediatría: Publicación oficial de la Asociación Española de Pediatría (AEP)*, 47(1 (JULIO)), 33-41.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4412594>