



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO

## FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

### ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



## FACTORES SOCIOFAMILIARES QUE INFLUYEN EN EL INTERNAMIENTO DE NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL CAR VIRGEN DE FÁTIMA PUNO- 2017.

TESIS

PRESENTADA POR:

**Bach. CLAUDIA SUSAN ARPASI QUISPE**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

PUNO – PERÚ

2020



## DEDICATORIA

*A Dios, por darme salud y sabiduría, para lograr mis objetivos profesionales, y su infinita bondad y amor que fortalecen mi día a día.*

*A mi madre Elena y mi padre Celso, por haberme apoyado en todo momento con sus consejos, valores, y motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, asimismo por los ejemplos de perseverancia y constancia que siempre me han dado el valor para salir adelante.*

*A mis hermanos, Sandra, Angélica, Soledad, Yojhan y Mary que me alentaron para la elaboración de la tesis y su culminación de manera satisfactoria, así mismo doy gracias a mis familiares y amigos que me motivan a seguir adelante.*

*Para todos ustedes este logro.*

**Bach.** Claudia Susan Arpasi Quispe



## AGRADECIMIENTO

*A la prestigiosa Universidad Nacional del Altiplano Puno por ser la primera casa de estudio que me brindó la oportunidad de formarme profesionalmente, con los conocimientos y enseñanzas aportados por todos los docentes de la universidad.*

*A mi directora/asesora de Tesis, Dr. Soledad Jackeline Zegarra Ugarte, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como, haberme tenido paciencia para guiarme durante el desarrollo de la tesis.*

*A los miembros del jurado a la Dra. Martha Rosario Palomino Coila, Mg. Cathy Ivonne Alarcón Portugal, Mg. Katia Marleny Arpasi Chambi, quienes con su excelente capacidad contribuyeron con sus opiniones y aportes científicos que fueron fundamentales para la elaboración y ejecución de la tesis.*

*Al Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima de la ciudad de Puno por haber aceptado que realice mi encuesta en su prestigiosa institución.*

*Y para finalizar a todas mis compañeras de la universidad, por su amistad y apoyo moral que han aportado en un alto porcentaje a mis ganas de seguir adelante en mi carrera profesional.*

*¡¡Gracias a cada uno de ustedes!!*

**Bach.** Claudia Susan Arpasi Quispe



## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE CUADROS</b>	
<b>ÍNDICE DE ACRÓNIMOS</b>	
<b>RESUMEN .....</b>	<b>10</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>11</b>

### CAPÍTULO I

#### INTRODUCCIÓN

<b>1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN. ....</b>	<b>14</b>
<b>1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA. ....</b>	<b>16</b>
1.2.1. Problema general.....	16
1.2.2. Problema específico. ....	16
<b>1.3. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN. ....</b>	<b>16</b>
1.3.1. A nivel internacional .....	16
1.3.2. A nivel nacional .....	17
1.3.3. A nivel Local .....	19
<b>1.4. JUSTIFICACIÓN DE ESTUDIO.....</b>	<b>20</b>
<b>1.5. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>21</b>
1.5.1. Objetivo general.....	21
1.5.2. Objetivo específico.....	21
<b>1.6. CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN. ....</b>	<b>21</b>
1.6.1. Ámbito de estudio .....	21
1.6.2. Ubicación geográfica.....	22

### CAPÍTULO II

#### REVISIÓN DE LITERATURA

<b>2.1. ENFOQUES .....</b>	<b>23</b>
2.1.1. Enfoque de derecho.....	23
2.1.2. Enfoque de familia.....	24
2.1.3. Enfoque del ciclo de vida .....	25



2.1.4. Enfoque psicosocial .....	26
<b>2.2. FACTORES SOCIOFAMILIARES.....</b>	<b>27</b>
2.2.1. Familia.....	28
2.2.2. Funciones de la familia.....	29
2.2.3. Estructura familiar.....	30
2.2.4. Desintegración familiar. ....	30
2.2.5. Tipo de comunicación con la familia. ....	34
2.2.6. Violencia familiar. ....	36
<b>2.3. INTERNAMIENTO DE NIÑAS Y ADOLESCENTES.....</b>	<b>38</b>
2.3.1. Niño(a).....	38
2.3.2. Adolescente.....	38
2.3.3. Población Vulnerable. ....	39
2.3.4. Riesgo social. ....	39
2.3.5. Internamiento en Centros de Atención Residencial. ....	40
2.3.6. Medidas permanentes de protección. ....	41
2.3.7. Motivos de internamiento en Centros de Atención Residencial. ....	43
2.3.8. Interrelación con el entorno social. ....	44
2.3.9. Programas que desarrollan los CAR´s .....	47
2.3.9.1. Programa de capacitación: .....	47
2.3.9.2. Programa de Orientación y consejería.....	47
2.3.9.3. Programa de Escuela de Padres.....	47
2.3.9.4. Programa Educativo.....	48
<b>2.4. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>48</b>
2.4.1. Hipótesis general.....	48
2.4.2. Hipótesis específica.....	48

### CAPÍTULO III

#### MATERIALES Y MÉTODOS

<b>3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>49</b>
<b>3.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>49</b>
<b>3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>49</b>
<b>3.4. POBLACIÓN TOTAL.....</b>	<b>50</b>
<b>3.5. POBLACIÓN MUESTRA .....</b>	<b>50</b>
<b>3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....</b>	<b>51</b>
3.6.1. Técnica. ....	51
3.6.2. Instrumentos. ....	52



<b>3.7. PROCESO Y ANÁLISIS DE DATOS ESTADÍSTICOS .....</b>	<b>53</b>
3.7.1. Fórmula de la Chi cuadrado:.....	53
3.7.2. Región de aceptación y Rechazo: .....	53
3.7.3. Prueba estadístico Chi Cuadrado o Ji cuadrado.....	54
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
<b>4.1. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS OBJETIVOS E HIPÓTESIS .....</b>	<b>57</b>
4.1.1. La violencia familiar en el internamiento de las niñas y adolescentes. ....	57
4.1.2. La desintegración familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes. ....	65
4.1.3. Los factores sociofamiliares y en el internamiento de las niñas y adolescentes. ....	72
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>74</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>VII. BIBLIOGRAFÍA. ....</b>	<b>78</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>82</b>
ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	83
ANEXO B: CUESTIONARIO .....	84
ANEXO C: DATOS ESTADÍSTICOS POR UNILATERALIDAD.....	86

**Área** : Familias realidades, cambio y dinámicas de intervención.

**Tema** : Procesos y dinámicas al interior de la familia.

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 24 de julio del 2020



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> Edad de las niñas y adolescentes del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno. ....	56
<b>TABLA 2:</b> Grado de instrucción de las niñas y adolescentes del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima – Puno. ....	57
<b>TABLA 3:</b> Existencia de la violencia dentro de la familia y el motivo por el que fue internado en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima - Puno. ....	58
<b>TABLA 4:</b> Tipo de violencia dentro de la familia y el motivo por el que fue internado en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima- Puno. ....	60
<b>TABLA 5:</b> Tipo de violencia familiar que sufre dentro de su familia y la forma de interrelación con sus pares en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno. ....	62
<b>TABLA 6:</b> La existencia de la desintegración familiar y las formas de interrelación con sus pares en el Centro de Atención residencial virgen de Fatima Puno. ....	65
<b>TABLA 7:</b> Causas de la desintegración familiar y las formas de interrelación con sus pares en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno. ....	67
<b>TABLA 8:</b> Tiempo de permanencia y las formas de interrelación con sus pares dentro del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima .....	70



## ÍNDICE DE CUADROS

<b>CUADRO 1:</b> Prueba estadístico Chi Cuadrado o Ji cuadrado .....	55
<b>CUADRO 2:</b> Prueba de la Chi Cuadrada de la violencia familiar y su influencia en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atencion Residencial. ....	64
<b>CUADRO 3:</b> Prueba de la Chi cuadrada de la desintegración familiar y su influencia en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial.....	72
<b>CUADRO 4:</b> Prueba del chi cuadrada de los factores sociofamiliares y su influencia significativa en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial. ....	73



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

<b>CAR</b>	:	Centro de Atención Residencial.
<b>CDN</b>	:	Convención sobre los Derechos del Niño.
<b>D</b>	:	Margen de Error Maestral.
<b>EDI</b>	:	Estrategia de Desarrollo Integral.
<b>FSF</b>	:	Factores Sociofamiliares.
<b>INA</b>	:	Internamiento de Niñas y Adolescentes.
<b>INABIF</b>	:	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar.
<b>M</b>	:	Muestra.
<b>MIMP</b>	:	Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables.
<b>MSC</b>	:	Ministerio de Sanidad y Consumo.
<b>N</b>	:	Población Maestral.
<b>n<sub>0</sub></b>	:	Tamaño de la Población Maestral.
<b>O</b>	:	Observaciones de variables.
<b>OMS</b>	:	Organización Mundial de la Salud.
<b>P</b>	:	Proporción Favorable.
<b>Q</b>	:	Proporción no Favorable.
<b>UNICEF</b>	:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
<b>Z</b>	:	Nivel de Confianza.



## RESUMEN

La presente investigación denominada “Factores sociofamiliares que influyen en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno - 2017”. Tuvo como objetivo determinar si los factores sociofamiliares influyen en el internamiento de niñas y adolescentes; la hipótesis planteada fue los factores sociofamiliares influyen significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes; el método fue hipotético – deductivo, el tipo de investigación: explicativo causal que corresponde al enfoque cuantitativo para lo cual se utilizó el diseño de investigación no experimental de corte transversal, ya que se recolectó los datos en un momento determinado. La muestra probabilística aleatorio simple representado por 33 niñas y adolescentes, para la recolección de la información se utilizó la encuesta y el cuestionario; así mismo el procesamiento de los resultados se realizó en el programa estadístico SPSS, Microsoft Excel y el método estadístico utilizado fue Chi cuadrado. La finalidad era demostrar que los factores sociofamiliares influyen significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes; los resultados obtenidos: el 45,4% de niñas y adolescentes que fueron víctimas de la violencia familiar, el 30,3% sufrió violencia psicológica y el 27,3% sufrió violencia física, así mismo podemos indicar de que la desintegración familiar influye en el internamiento el 66.5% de niñas y adolescentes indicaron que sus familias son parte de la desintegración familiar y que la causa de la desintegración familiar es el maltrato intrafamiliar con un 33,2%, que afecta en la interrelación de niñas y adolescentes. según la prueba estadística del chi cuadrado, con un valor de  $X^2_c(17,806) > X^2_t(16,92)$  con un nivel de confianza de 0,037, indicamos que los factores sociofamiliares influyen en el internamiento de niñas y adolescentes.

**PALABRAS CLAVE:** Desintegración, Familia, Factores sociofamiliares, Internamiento, Violencia familiar.



## ABSTRACT

The present investigation called "Socio-family factors that influence the placement of girls and adolescents in the Virgen de Fátima Puno Residential Care Center - 2017". Its objective was to determine if socio-family factors influence the placement of girls and adolescents; the hypothesis proposed was that socio-family factors significantly influence the placement of girls and adolescents; the method was hypothetical - deductive, the type of investigation: causal explanatory that corresponds to the quantitative approach, for which the non-experimental cross-sectional research design was used, since the data was collected at a certain time. The simple random probability sample represented by 33 girls and adolescents, the survey and the questionnaire were used to collect the information; Likewise, the processing of the results was carried out in the SPSS statistical program, Microsoft Excel and the statistical method used was Chi square. The aim was to demonstrate that socio-family factors significantly influence the placement of girls and adolescents; the results obtained: 45.4% of girls and adolescents who were victims of family violence, 30.3% suffered psychological violence and 27.3% suffered physical violence, likewise we can indicate that family disintegration influences the hospitalization 66.5% of girls and adolescents indicated that their families are part of the family disintegration and that the cause of the family disintegration is intra-family abuse with 33.2%, which affects the interrelation of girls and adolescents. According to the chi-square statistical test, with a value of  $\chi^2_c(17,806) > \chi^2_f(16,92)$  with a confidence level of 0.037, we indicate that socio-family factors influence the placement of girls and adolescents.

**KEY WORDS:** Disintegration, Family, Socio-family factors, Internment, Family violence.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad estamos sujeto a todo tipo de problemas sociales, económicas, culturales, familiares u otros; y específicamente la sociedad se encuentra conformada por las familias, cabe mencionar que la familia es el elemento fundamental para el desarrollo del ser humano, puesto que en ella se ejerce una influencia en el equilibrio social, madurez intelectual, psicológica y física; y por ende las conductas de los padres repercute en el bienestar y desarrollo de las niñas y adolescentes.

Así mismo, en el contexto de la vida cotidiana, encontramos familias que presentan deficiencias en las relaciones intrafamiliares; dando lugar a la desintegración y violencia familiar. Estos problemas encontrados en las familias ocasionan que las niñas y adolescentes lleguen a los centros de atención residencial, (Programa Integral Nacional para el Bienestar familiar – INABIF), por diferentes motivos, como el maltrato físico psicológico, abandono de los padres, entre otros que estaremos analizando durante el desarrollo de la tesis.

Cabe precisar que, a causa de estos problemas, encontrados en la sociedad la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018) ha encontrado una gran población de niños y adolescentes en situación de riesgo, la mayor proporción, es por causa de la violencia que sufren dentro de su propio hogar, por sus progenitores; muchas veces se llega a la mortalidad de los niños y adolescentes. Es por ello que existen centros de atención residencial para los niños y adolescentes, estas se encargan de acoger a los menores de edad que no cuentan con la protección familiar, que por alguna razón los miembros del hogar abandonaron a sus hijos en situación de vulnerabilidad.



Estas situaciones encontradas en el ámbito de la ciudad de Puno exclusivamente en el centro de atención residencial - hogar de menores Virgen de Fátima se observó diferentes problemas sociofamiliares en las niñas y adolescentes internadas; esto; nos originó realizar el presente estudio con el afán de contribuir en el conocimiento social para conocer los diversos motivos que originan en internamiento de los menores.

En relación a la estructura del proyecto de investigación de tesis está estructurado de la siguiente manera:

En el Ítem I se da a conocer la introducción, el problema de investigación, formulación de preguntas, antecedentes, justificación de estudio, importancia y utilidad del proyecto, objetivos y la caracterización del área de investigación;

En el Ítem II aborda la revisión de literatura relacionadas a las variables de estudio, dando a conocer los fundamentos teóricos y conceptos referentes a la investigación;

En el Ítem III se describe la metodología utilizada en la investigación, tipo, diseño, método, población muestra, técnicas e instrumentos de investigación;

En el Ítem IV se presentan los resultados y la discusión de la investigación, en función a la hipótesis y objetivos planteados;

Finalmente se ponen a consideración las conclusiones, recomendaciones referencias bibliográficas y los anexos correspondientes a la investigación.



## 1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

En nuestro país, existe una creciente población de niñas y adolescentes que están internados en los centros de atención residencial, según el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar [INABIF] (2018) nos muestra a la población que atendió en el año 2016 fue a 1,667 niñas y adolescentes; en el 2017 se incrementó a 2,718 y durante el año 2018 se aumentó a 2,828 internados, cabe resaltar que durante los años mencionados tuvo un notable incremento de menores internados en el Centro de Atención Residencial, a nivel nacional; este incremento se dio a causa de los diferentes problemas sociofamiliares que se suscitan de forma cotidiana al interior de un hogar.

Tomando en cuenta a (Castillo, 2015) nos menciona que los factores sociofamiliares como la violencia física, psicológica, la desorganización familiar y la pobreza son situaciones de riesgo social que afecta a los menores de edad en su formación y desarrollo. Cabe mencionar que los conflictos familiares como son: la pérdida de valores, alcoholismo, separación de parejas, abandono de hogar, maltrato físico o psicológico, u otros problemas socio-familiares que perciben los niños y adolescentes, repercute en el desarrollo de los mismos.

De acuerdo al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP] (2012) nos menciona que la familia es el medio natural para el crecimiento y bienestar de los miembros y en particular de los niños y adolescentes. Puesto que ellos, deben de crecer en un ambiente de amor y comprensión. Sin embargo, se evidencia que las familias actualmente en nuestro país, tienden a tener problemas sociofamiliares como es: la desintegración familiar, causada por la separación de las parejas, favorecida por los problemas económicos, maltrato verbal, psicológico, físico y/o también la muerte de los padres, incluso las adicciones (alcoholismo, drogadicción, etc.). que da lugar, al abandono



de los menores de edad en las calles, y otros son internados en los centros de atención residencial.

La ciudad de Puno, no es ajena a estos problemas sociofamiliares; según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2014), nos dice que, los niños y adolescentes afectados tienen dificultades con la participación social, interrelación con sus pares; carecen de autonomía suficiente para hacer valer sus derechos o actúan de manera agresiva con sus compañeros, mostrando un carácter antisocial. Si bien es cierto la familia es la base fundamental para el desarrollo de los niños y adolescentes, tomando en cuenta a (Serrano, 2014) nos menciona que, la familia es un sistema conformado por un conjunto de unidades, que se caracterizan por ser organizadas e independientes ligadas entre sí, tienen reglas de comportamiento, y se encuentran en constante interacción con la sociedad en su conjunto.

Sin embargo, hoy en día las familias de las niñas y adolescentes del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima, son procedentes de familias desintegradas; que presentan violencia física, psicológica o sexual; carencia de recursos económicos; agresivas y pasivas; estos indicadores encontrados en la institución son los motivos del internamiento de las niñas, y adolescentes en el centro de atención residencial. Al respecto (Gonzales y Pineda, citado en Zuazo, 2013) refiere que el desarrollo de las niñas y adolescentes se encuentran en una situación de vulnerabilidad, ya que dependen de los padres de familia para poder crecer saludablemente, y poder desenvolverse con sus capacidades hasta alcanzar la juventud.

En ese entender, la presente investigación, tiene la finalidad de determinar, sí los factores sociofamiliares influyen en el internamiento de niñas y adolescentes en un Centro de Atención Residencial. sabiendo que el hogar de menores brinda atención integral,



valiéndose de un conjunto de estrategias articuladas para cubrir dichas necesidades como: alimentación, salud, vivienda, vestido, educación, relación afectiva, integración social, atención psicológica, asistencia social y capacitación técnica ocupacional, acciones que se plasman en la estrategia de desarrollo integral (EDI) del plan institucional, (MIMP, 2012).

## **1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA.**

### **1.2.1. Problema general.**

¿En qué medida los factores sociofamiliares influyen en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017?

### **1.2.2. Problema específico.**

- a. ¿En qué medida la violencia familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017?
- b. ¿De qué manera la desintegración familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017?

## **1.3. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.**

### **1.3.1. A nivel internacional**

Pineda (2014) en su investigación “factores que influyen en la institucionalización de las niñas y adolescentes en situación de abandono, en edades de 13 a 17 años, ubicados en los hogares de cuidado y protección de la asociación buckner” realizado en Mixco –



Guatemala. El objetivo fue identificar los factores que provocan la institucionalización de los NNA en edades de 13 a 17 años, ubicados en los hogares de cuidado y protección de la Asociación BUCKNER. La metodología fue de investigación cualitativa; el diseño es descriptiva. La población con lo que se trabajo es de 20 adolescentes, 14 mujeres y 6 hombres, la edad estuvo entre 13 a 17 años y 5 profesionales comprendidas entre las edades de 31 a 35 años. A la conclusión que arribaron fue debido a que los problemas sociales que aquejan al país, la pobreza es uno de los factores determinantes que afecta a las familias guatemaltecas, el no contar con los recursos económicos necesarios para cubrir las necesidades básicas, limita el desarrollo integral de la niñez y adolescencia, en ocasiones no se les permite el acceso a la educación y a una alimentación sana, vulnerando sus derechos. Los niños y adolescentes deben de ayudar a sus familias y trabajar para contribuir económicamente para salir adelante.

### **1.3.2. A nivel nacional**

Castillo (2015) en su investigación titulada “factores socio familiares que originan el internamiento de niñas y adolescentes residentes en el centro de atención residencial (CAR) San José” realizado en Trujillo – Perú. El objetivo fue: Identificar los factores socio familiares de violencia familiar, la desorganización y la pobreza que originan el internamiento de niños y adolescentes en el centro de atención residencial (CAR) san José. La hipótesis fue: los factores socio familiares, tales como: la violencia familiar, la desorganización y la pobreza originan el internamiento de niños y adolescentes en el centro de atención residencial (CAR) San José. La metodología se basó en la investigación aplicada; el diseño fue de investigación no experimental, descriptiva de corte de transversal; el método utilizado fue deductivo, inductivo, etnográfico, estadístico, sintético y fenomenológico; la técnica usada es la observación, entrevista, encuesta y documentación bibliográfica. La población muestra fue de 36 niños y adolescentes, la



edad oscila entre 9 a 17 años. A la conclusión que arribaron fue: los factores socio familiares como la violencia física en un 58% y la psicológica o verbal en un 36% del total, se ubica en una situación de riesgo social al niño y adolescente, como también la desatención e inseguridad que los padres muestran a sus hijos compartiendo poco tiempo con ellos en su desarrollo y formación. Y violencia familiar en los hogares de los niños y adolescentes se ha evidenciado tanto física, psicológica y verbal, en la cual los adultos del hogar, ya sean padres o conyugues de éstos han hecho uso un 58% del total del castigo físico como medio de corrección hacia los niños y adolescentes al enfrentar un problema, mediante el uso de la correa u otro objeto que cause el mismo efecto.

Marquina (2014) los factores socio familiares que influyen en la conducta infractora de los adolescentes pertenecientes al programa justicia juvenil restaurativa del ministerio público, realizado en La Libertad – Perú. Tuvo como objetivo describir los factores socio familiares que influyen en la conducta infractora de los adolescentes pertenecientes al programa justicia juvenil restaurativa del Ministerio Publico. La hipótesis fue los factores socio familiares influyen en la conducta infractora de los adolescentes son: procedencia, entorno de riesgo, nivel educativo, problemática escolar; en lo familiar: tipo de familia, estilos de crianza, relación familiar, ingreso económico, problemática familiar. La metodología de investigación fue inductiva – deductivo, analítico – sintético. La técnica utilizada fue la observación, entrevista, encuesta, análisis de expedientes. La población muestra fue de 50 adolescentes entre las edades de 14 a 17 años. A la conclusión que arribaron fue: que el 62% de adolescentes tienen en su hogar problemas familiares, siendo la violencia familiar un 77% el tipo de problemática existente en casa es el ambiente conflictivo y violento así mismo dieron a conocer que los adolescentes del programa, habitan en los distritos con alto índice de delincuencias en un 32%, algunos adolescentes viven en zonas peligrosas y otros en zonas relativamente



seguras. En relación al tipo de familia, el 42% de los adolescentes tiene el tipo de familia extensa, en donde las adolescentes en su mayoría viven con otros familiares que no necesariamente son papá y mamá, por lo que tienen ausencia de sus progenitores.

Sánchez (2016) en su investigación “factores sociofamiliares influyentes en el desarrollo personal y social de los adolescentes infractores del centro juvenil Alfonso Ugarte, Arequipa - 2016” realizado en Perú. Tuvo como objetivo: demostrar la influencia de los factores sociofamiliares en el desarrollo personal y social de los adolescentes infractores. La hipótesis planteada fue: los factores sociofamiliares influyen de manera significativa en el desarrollo personal y social de los adolescentes infractores internados en el Centro Juvenil Alfonso Ugarte. La metodología comprende la investigación cuantitativa; el diseño es no experimental y transversal; el nivel de investigación es exploratorio, descriptivo y explicativo. Las técnicas que utilizaron es la encuesta, observación, revisión documentaria. Concluyen que encontraron un alto porcentaje de familias disfuncionales, donde la madre asume el rol de padre y madre dentro del hogar (46.4%) y los hijos asumen funciones adelantadas (cuidar de sus hermanos, quehaceres en el hogar, trabajar) (31.2%) dificultando su proceso de desarrollo personal y social.

### **1.3.3. A nivel Local**

Ayamamani (2018) en su tesis “formación del valor de la afectividad familiar y su influencia en la interacción de niños albergados en centros residenciales de la ciudad de Puno” realizado en Perú. Tuvo como objetivo demostrar que la formación del valor de la afectividad familiar influye en las interacciones de niños albergados en centros residenciales. La hipótesis fue, la formación del valor de la afectividad influye significativamente en las interacciones de los niños albergados. La metodología corresponde al paradigma cuantitativo de tipo explicativo, el método es hipotético



deductivo; el diseño es no experimental. La técnica usada en la encuesta y la revisión de bibliografía. La población muestra optima es de 34 niños. En la conclusión demuestran que la interacciones de niños albergados en centros residenciales de la ciudad de Puno, ya que estos niños de centros residenciales vivieron en hogares donde la formación de la afectividad no era importante, con faltas de cuidado, de atención y actualmente en un 47.06% algunas veces expresan sentimientos de afectividad; en tal sentido, estos niños que han vivido en hogares en los que no han recibido la formación del valor de la afectividad y con carencias afectivas situación que influye en que actualmente expresen escasamente sentimientos de afectividad en sus interacciones.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE ESTUDIO.**

En la actualidad se encuentran niños y adolescentes albergados en los Centros de Atención Residencial por diferentes motivos como la violencia familiar, la desintegración familiar y otros factores socio familiares, afectando en el desarrollo de nuestras niñas y adolescentes; dando como resultado que las niñas y adolescentes sufren el desequilibrio emocional a causa de la ruptura familiar y violencia en la que se han visto involucrados por tal motivo muestran actitudes negativas.

Cabe precisar que el estudio realizado permitirá tomar conciencia, para la prevención de niñas y adolescentes, que no estén internadas en los centros de atención residencial, así mismo se determinará los motivos de los padres de familia que abandonan a los menores de edad, y cómo estos problemas suscitados en la familia influyen en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima de la ciudad de Puno.



Así mismo, es importante contribuir y generar nuevas capacidades en una investigación que permita acceder a los lectores que aseguren la participación y que consoliden su rol como principal centro de pensamiento académico.

## **1.5. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.**

### **1.5.1. Objetivo general.**

Determinar si los factores sociofamiliares influyen en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima –Puno 2017.

### **1.5.2. Objetivo específico.**

- a. Determinar cómo la violencia familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017.
- b. Identificar como la desintegración familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017.

## **1.6. CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN.**

### **1.6.1. Ámbito de estudio**

El ámbito de investigación es el Centro de atención residencial Virgen de Fátima del departamento y distrito de Puno.

El Centro de Atención Residencial hogar de menores Virgen de Fátima de Puno se dirige a niñas y adolescentes del sexo femenino que oscilan entre las edades de 8 a 17 años de edad que se encuentren en estado de abandono moral y material de parte de sus



progenitores. Cuyos progenitores carecen de capacidad y medios económicos para atenderlos en sus cuidados o simplemente dejaron de existir. El Hogar de menores dirige su acción a este tipo de población para que las niñas y adolescentes que se encuentran en estado de abandono moral y material, no se conviertan en una población vulnerable, expuestas a muchos peligros e indiferencias de la sociedad.

### **1.6.2. Ubicación geográfica.**

El Departamento de Puno está ubicado en la parte sureste del territorio peruano entre los 13° 00' y 17° 08' latitud Sur y en los 71° 08' y 68° 50' longitud Oeste del meridiano de Greenwich, Limita por el Sur, con la región Tacna. Por el Este, con la República de Bolivia y por el oeste, con las regiones de Cusco, Arequipa y Moquegua. Es un territorio de aproximadamente 72,000 km<sup>2</sup>, representa el 5.6% del territorio peruano, con una población de 1'200,000 habitantes, de los cuales el 60% es rural y el 40% es urbano.

Asimismo, está comprendido por la meseta del Callao, que presenta una pobre red de carreteras asfaltadas que comunican a los poblados; además, la red de carreteras solo es densa en las provincias situadas a orillas del lago Titicaca, sin embargo, pese a estas dificultades, la región Puno se encuentra bien comunicada con las Regiones colindantes.

También cuenta con el Lago Titicaca más alto del mundo, a 3,827 m.s.n.m., es el centro de conjunción de dos grandes culturas: quechua y aimara; las que propiciaron un patrimonio incomparable de costumbres, ritos y creencias. Las principales ciudades son: Puno, Juliaca, Juli, Azángaro, Lampa y Ayaviri.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. ENFOQUES

Según la Convención de los Derechos del Niño, citado por MIMP (2012) nos menciona que los enfoques utilizados para orientar el trabajo de los Centros de Atención Residencial, en los estudios recientes sobre las necesidades de la niñez y la adolescencia, implica una firme vocación y compromiso con ellas y ellos, además exige sólidos conocimientos sobre la experiencia. Y precisa que la integración entre conocimiento y prácticas, entre la formación profesional y los actos de entrega cotidianos permitirá que el equipo de trabajo del CAR, articule y lleve a efecto la valiosa intervención que esperan de ellos los residentes, sus familias y la sociedad, por lo que refiere que no se trata de los únicos enfoques necesarios para orientar esta labor, sino inspiran en lineamientos y afirmaciones científicas y sociales, corroboradas y consensuadas por gobiernos, educadores y profesionales.

##### 2.1.1. Enfoque de derecho

Este enfoque considera que cada niño es un ser humano único y valioso con derecho a la vida y a la supervivencia. Es por ello que para el desarrollo integral Según el (MIMP, 2012). Considera que es mejor completar su potencial a través del ejercicio de su ciudadanía y la protección de sus derechos. Del mismo modo asume la concepción del niño frente a sus relaciones con la familia, la sociedad y el Estado, y deja atrás la idea predominante del niño que era definido a partir de sus necesidades o carencias.



A partir de esta concepción se reconoce que los niños y adolescentes tienen derechos y deberes; por lo tanto, el Estado y la sociedad deben garantizar el ejercicio de los mismos en coherencia con su etapa evolutiva y capacidad. Cabe señalar que es importante consagrar el interés superior del niño, así como la sociedad y toda institución u organización pública o privada, que deben considerar al momento de adoptar decisiones sobre su presente y futuro. (MIMP, 2012).

Entonces, la aplicación de este enfoque se justifica ante la existencia de un conflicto de derechos (derechos de los adultos y derechos de los niños, o entre derechos de los niños de diversa jerarquía), de manera que, frente a la imposibilidad de defender juntamente todos los derechos implicados, se priorizará la decisión que resulte más beneficiosa a la condición del niño y la niña. (MIMP, 2012).

### **2.1.2. Enfoque de familia**

La convención de los derechos del Niño, declara que la familia constituye el medio natural para el crecimiento y bienestar de todos sus miembros, en particular de los niños y adolescentes. Y reconoce que, para el pleno y armonioso desarrollo de la personalidad de los niños y niñas, deben de crecer en el seno de la familia, dentro de un ambiente de felicidad, amor y comprensión, ésta debe recibir la protección y asistencia necesaria para asumir plenamente su responsabilidad dentro de la comunidad o sociedad (MIMP, 2012).

Asimismo, reconoce, que el niño sólo podrá ser separado de su familia cuando su convivencia en ella afecte su interés emocional, de modo que el Estado determinará las medidas de protección necesarios, y debe de garantizar el apoyo pertinente para que, en el menor tiempo posible le sea restablecido su derecho de vivir en una familia, propia o adoptiva. Cabe precisar según (MIMP, 2012), en el caso de las niñas, niños, o adolescentes deben de estar protegidos por una institución.



Frente a ello el Comité de las Naciones Unidas [ONU] (2019) recomienda, que deben de velar por la existencia adecuada de instituciones a fin de atender a los menores, debiendo revisar periódicamente el trato que reciben los niñas, niñas o adolescentes. De la misma manera impulsar la existencia de mecanismos de queja, disponibles y accesibles para los niños y niñas acogidos en una institución o en este caso de los centros de atención residencial, (MIMP, 2012).

### **2.1.3. Enfoque del ciclo de vida**

Si bien es cierto, las posibilidades de desarrollo de los niños y niñas difieren de una cultura a otra, por lo tanto, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables manifiesta que existen etapas de crecimiento físico y mental, aunque la velocidad de los cambios, el carácter y la calidad del desarrollo varían según el contexto de cada niña o niño. Estos estudios que ha realizado el (MIMP, 2012) son provenientes de varios campos de las ciencias sociales, que demuestran la existencia y el desarrollo del niño desde el punto de vista físico, emocional (a través del amor y de la crianza), intelectual, de comprensión espiritual y moral que no se pueden repetir o corregir cuando ya son jóvenes o adultos; de modo que, la falta de estímulo y apoyo en las intervenciones tempranas tiene un impacto en el desarrollo cerebral, en la alimentación, en la salud, y en la capacidad para aprender.

En ese contexto, los niños y niñas institucionalizados en un CAR, dependen del tipo de atención que reciben, puesto que, pueden ser más propensos a las enfermedades, a la desnutrición y al retraso psicomotor. También se encuentran menos motivados para el aprendizaje intelectual y social, por lo que es indispensable prestar atención a las necesidades especiales en cada etapa de su desarrollo. (MIMP, 2012). Sin embargo, también existen instituciones como el CAR, que apoyan a las familias y les enseñan cómo



brindar una atención consistente y saludable; ellas, han mostrado que proveen beneficios enriquecedores en el largo plazo, para contribuir en su capacidad de un niño o niña en su desarrollo emocional y física. (MIMP, 2012).

Entonces se precisa que, las intervenciones en los primeros años de la infancia (desde la etapa prenatal hasta los 8 años de edad) ofrecen una extraordinaria oportunidad para evitar o moderar problemas de aprendizaje, donde se aportan beneficios perdurables a las personas y a la sociedad. La segunda etapa de la vida es un período de crecimiento y desarrollo rápido, tanto para los cuerpos como la mente y las relaciones sociales, que va acompañado de la maduración sexual y que requiere de intervenciones adecuadas para las y los adolescentes. (MIMP, 2012).

#### **2.1.4. Enfoque psicosocial**

Este enfoque posibilita una visión integrada de la persona, centrándose en la interacción de variables personales y sociales. Considera que el desarrollo humano es producto de la interacción entre las aptitudes individuales y las necesidades y exigencias del medio, entendiendo que existen complejas y variadas situaciones en que las familias pueden ser afectadas o dañadas. Por lo tanto, conceptualizar y aplicar un modelo de intervención psico-social al servicio de las familias, implica promover la potenciación de sus recursos para hacer frente a sus demandas de desarrollo. (MIMP, 2012).

Por ello, la intervención psicosocial apuesta al fortalecimiento y la valoración de sus capacidades para participar en forma proactiva en la solución de sus problemas y desarrollo de sus capacidades, (MIMP, 2012).

Es necesario tomar en cuenta también las perspectivas que desarrollo el MIMP, frente a la concepción de la intervención, veamos:



- No es asistencial, pues busca promover procesos duraderos de intervención socio-comunitaria.
- Es una acción mediadora entre los usuarios y la estructura institucional desde la que se interviene.
- Necesita de la participación activa y constructiva de parte de los usuarios.
- Valora los elementos presentes en la interacción, por lo que es contextualizada.
- Está enmarcada en el ámbito de los derechos humanos y sociales reconocidos internacionalmente.
- Busca la participación, el empoderamiento y la toma de decisiones autónomas.
- Se despliega desde una mirada sobre las capacidades y potencialidades del ser humano en la cual el cambio es posible, necesario y parte esencial de la vida social e individual.

## **2.2. FACTORES SOCIOFAMILIARES**

Tomando en cuenta a Marquina (2014) sobre los factores sociofamiliares, nos menciona que, existen ciertos factores socio familiares como el tipo de comunicación familiar, tipo de familia, formas de interacciones, entre otros, que por naturaleza son importantes y necesarios, para el desarrollo emocional, capacidades, habilidades sociales, que por alguna razón afectan a las familias y por ende a los menores de edad.



### 2.2.1. Familia

La familia es un grupo de personas unidas por lazos sanguíneos, afectivos y legales. Es decir, en la familia es donde se desarrolla el ser humano y satisface sus necesidades básicas como son la alimentación, vivienda, vestimenta, salud; y donde experimenta los primeros afectos, el sentirse amado y aceptado por los demás, es sin duda uno de los factores fundamentales para el desarrollo de los seres humanos. (Castillo, 2015).

Por lo tanto, los padres son los primeros agentes de socialización de los hijos porque es a través de ellos, que van aprender los patrones conductuales para insertarse dentro de la sociedad. Para tal caso (Castillo, 2015), nos afirma que, es necesario rodear al hijo de afecto sincero, sin sobreprotección que lo anule, y permitiéndole crecer y lograr el aprendizaje de una conducta autónoma, libre y autorregulada, que se convierta en la garantía para su sano desarrollo.

Entonces, toda persona tiene derecho a crecer dentro de un grupo familiar y derecho a la integridad personal. Esto implica, no sólo el aspecto físico-biológico, contando con alimentos, vestido, vivienda, educación y otros; si no que tiene que ver también con lo psicológico, espiritual y moral, es decir el bienestar biopsicosocial. (Castillo, 2015).

Destacamos algunos tipos de familia, según algunos estudios encontrados:

- **Familia Nuclear:** Integrado por el papá, mamá y los hijos solteros.
- **Familia Compuesta o Extensa:** Es la que además de estar constituida por los padres e hijos, también la integran los tíos, abuelos y otros familiares.



- **Familia Monoparental:** Integrada por una madre o un padre y sus hijos.
- **Familia Integrada:** Padre, madre e hijos que comparten un espacio común y mantienen relaciones interfamiliares apropiadas para su desarrollo personal y social de cada uno de sus miembros.
- **Familia Desintegrada:** Padre o madre o hijos que emigran por tiempo prolongado o definitivo, por alguna razón de fuerza, dejando la responsabilidad del cuidado de los hijos a cargo de un de los padres o hermanos mayores.

### 2.2.2. Funciones de la familia.

De acuerdo a Castillo (2015) la familia en la sociedad tiene importantes tareas, que tienen relación directa con la preservación de la vida humana como su desarrollo y bienestar. Por lo que, resalta algunas de las funciones de la familia, veamos:

- **Función biológica,** se satisface el apetito sexual del hombre y la mujer, además de la reproducción humana.
- **Función educativa,** tempranamente se socializa a los niños en cuanto a hábitos, sentimientos, valores, conductas, etc.
- **Función económica,** se satisfacen las necesidades básicas, como el alimento, techo, salud, ropa.
- **Función solidaria,** se desarrollan afectos que permiten valorar el socorro mutuo y la ayuda al prójimo.



- **Función protectora**, se da seguridad y cuidados a los niños, los inválidos y los ancianos.

### 2.2.3. Estructura familiar.

Tomando en cuenta a Minuchin citado en Castillo (2015) define a la estructura familiar como las relaciones establecidas entre los diversos subsistemas, que configuran un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia.

Identificamos aquí 3 subsistemas de la familia de acuerdo (Minuchin citado en Castillo, 2015):

- **Subsistema conyugal:** está constituido por un hombre y una mujer que han decidido formar una familia. Este subsistema es de vital importancia en la constitución y mantención de la familia para lo cual los cónyuges necesitan desarrollar la complementariedad y la aceptación mutua entre ambos.
- **Subsistema parental:** se constituye cuando la pareja conyugal tiene hijos, lo que se supone que debe diferenciarse para asumir la tarea de la crianza de sus hijos.
- **Subsistema fraternal:** compuesto por los hermanos.

### 2.2.4. Desintegración familiar.

La desintegración de la familia es producto de varios factores que son ocasionados por los hechos sociales que se suscitan de forma diaria en la sociedad uno de ellos es no poder satisfacer las necesidades básicas que requieren los miembros.



Tomando en cuenta a Zapata citado en Zuazo (2013) nos da conocer que la desintegración familiar no debe ser entendida necesariamente como la separación y/o el divorcio, sino que es la descomposición de las relaciones entre miembros de una familia originando conflictos irresueltos y/o mal resueltos en su interior produciendo la carencia de proyectos comunes entre los integrantes de una familia.

En ese proceso, menciona Zuazo (2013) que la desintegración familiar muchas veces se da por problemas de drogadicción, religión, violencia, etc. que provocan la separación de una familia y que al separarse, los hijos son en sí los más afectados, más aun si estos son adolescentes, ya que en esta edad necesitan del ejemplo de ambos padres y del apoyo de estos para solucionar los problemas que les afecta, y asimismo, necesitan que los impulsen y ayuden a realizar sus sueños, pero, según el autor nos menciona que, para todas esas atenciones, hace falta una adecuada comunicación entre padres e hijos.

Sin embargo, muchas veces la comunicación inadecuada es lo que ocasiona la desintegración de una familia. Los padres no prestan atención a sus hijos, a los problemas de éstos y a sus necesidades afectivas, psicológicas, etc., y sólo se dedican a solucionar sus necesidades económicas, sin darse cuenta que un cariño, una palabra de aliento, un buen consejo, pueden evitar que su hijo caiga en algún tipo de vicio, (Zuazo, 2013).

También, se puede definir la desintegración familiar como el rompimiento de la unidad familiar, lo que significa que uno o más miembros dejan de desempeñar adecuadamente sus obligaciones o deberes, (Zuazo, 2013). Lamentablemente existen un gran número de factores para que los padres de familia y la misma familia se desintegren, tales como la migración, los divorcios, las adicciones, los problemas económicos u otros factores.

Veamos algunas formas de desintegración:



Consuegra citada en Zuazo (2013) nos menciona en su trabajo de investigación que existen diversos tipos de desintegración, los cuales se muestran en los puntos siguientes:

- **Abandono:** Se origina cuando alguno de los padres decide dejar el hogar, debido a que no se siente feliz y tiene otras expectativas en la vida, o porque el ambiente está muy tenso, predomina la discordia y no hay armonía, por lo cual pueden seguir juntos y tampoco por el supuesto bien de los hijos, ya que los daña mucho más (Zuazo, 2013).
- **Divorcio y/o separación:** se ha definido como el vínculo familiar que se rompe entre la pareja, ya sea por decisión de alguno de ellos o por común acuerdo, para divorciarse se deben presentar ante las autoridades de Registro Civil, encargadas de dictaminar en que termino se disolverá la unión y los derechos u obligaciones que cada uno de los padres tendrá con los hijos, (Zuazo, 2013).
- **Abandono involuntario:** es cuando alguno de los padres, por enfermedad o muerte deja el hogar, es decir no es deseado y es inevitable. Por lo tanto, según el autor, los efectos causados en los niños por este tipo de desintegración son diferentes a los de las otras formas; en los hijos varones de seis a nueve años de edad la muerte de su padre le crea un aspecto negativo mayor, pero de menos intensidad comparados a los del divorcio o el abandono (Zuazo, 2013).
- **Desintegración familiar dentro de una familia constituida:** nos mencionan que, estos casos se caracterizan por las relaciones conflictivas que establecen los miembros de la familia, dando origen a celos, temores y fricciones permanentes. Por lo que, frecuentemente, este tipo de familias son incapaces de planear y realizar tareas, y resolver los problemas juntos; mayormente expresan conflictos



extremos que no tienen la habilidad de comunicarse con el resto de la familia, lo cual priva al niño o adolescentes de un ambiente armonioso y estable, brindándole una atmósfera hostil que obstaculiza su crecimiento psicológico. Cabe precisar que actualmente, resulta más fácil aceptar un divorcio que permanecer en un matrimonio infeliz, que sólo dañará la autoestima de los esposos y de los hijos (Zuazo, 2013).

Cabe resaltar que existen varios factores que ocasionan la desintegración familiar, según Zuazo (2013) nos menciona que la desintegración familiar puede estar ocasionada por diferentes problemas: más aún con los problemas estructurales de pobreza, desempleo y difícil acceso a los servicios básicos de vivienda, salud o educación, y estas se expresan en la desintegración familiar, concepto que se aplica a varias situaciones: hogares en situación de extrema pobreza con jefatura femenina por ausencia de padres, niños en el mercado laboral en lugar de estar en el sistema educativo, niños viviendo en las calles, aumento del consumo de drogas y alcohol e incremento de la violencia intrafamiliar.

- **Maltrato intrafamiliar:** el maltrato intrafamiliar es toda acción u omisión protagonizado por los miembros que conforman el grupo familiar, este puede ser por afinidad, sangre o afiliación y que transforma en agresores las relaciones entre ellos causando daño físico, psicológico, sexual, económico o sociales a uno o varios de ellos. El maltrato intrafamiliar afecta el buen comportamiento de las personas que integran la familia hacia el interior y exterior del hogar, tomando actitudes que pueden manifestarse de diversas formas, a veces las personas se aíslan de las demás e inician una forma de adormecimiento mental que puede llevar hasta la locura, en otras ocasiones transmiten esa agresividad o maltrato del hogar hacia las demás personas que integran su núcleo social. (Zuazo, 2013).



a) **Por omisión:** Negligencia en el cuidado físico, en el cuidado psicoafectivo o en ambos, en cuyo caso se denomina abandono: se produce cuando la familia y/o grupo conviviente del niño o niña no se asegura la satisfacción de sus necesidades.

b) **Por acción:**

**Maltrato físico:** cualquier acción no accidental, por parte de los adultos que provoque o pueda provocar daño físico o enfermedad en el menor.

**Maltrato emocional:** acto de naturaleza intencionada o cualquier esfuerzo que trata de socavar la valoración que tiene el menor de sí mismo. Se produce por la imposibilidad de aceptar al niño, niña y/o adolescente, tal y como es y se manifiesta a través de insultos verbales, rechazo, aislamiento culpabilizar criticar, ignorar al menor.

### 2.2.5. Tipo de comunicación con la familia.

Para Garcés & Palacio citado en Morales (2017) menciona que la comunicación familiar en estos contextos requiere ser asimilada con más detalle para realizar procesos de intervención más adaptativos a condiciones sociales y/o familiares que pueden condicionar el éxito o fracaso del desarrollo emocional de los menores de edad. Por lo que la comunicación juega el papel importante en el funcionamiento y mantenimiento del sistema familiar, cuando ésta se desarrolla con jerarquías, límites, roles, diálogos abiertos y proactivos que posibiliten la adaptación a los cambios.

Asimismo, Crespo citado en Morales (2017), indica que la comunicación en la sociedad en la que vivimos, es un elemento de máximo interés para múltiples sectores, dado que las capacidades comunicativas del ser humano se reconocen como herramientas



que ayudan la supervivencia y el progreso de los seres humanos. Asimismo, menciona que la familia aún no acaba de encontrar el rol que le corresponde en la educación de los hijos, puesto que los niveles de comunicación familiar son cada vez más diferentes, debido a que necesitan espacios de encuentro, diálogo, reflexión, clima de buen humor, tiempo para educar y aconsejar a los hijos, e inclusive en los sentimientos de cada uno de los miembros, para así afrontar algunas situaciones y responder a las demandas de esta generación.

Ahora veamos los tres estilos de comunicación que frecuentemente se utilizan en la familia como base para el análisis más próximo a la realidad a la investigación.

- **Estilo asertivo.** Para Satir, el estilo asertivo ayuda a los individuos a realizar sus proyectos interpersonales sin sacrificar las futuras relaciones. Además, comprende que el asertividad es el arte de expresar clara y conciso a los deseos y necesidades a otra persona, mientras que es respetuoso desde su punto de vista. (citado en Higueros, 2014).
- **Estilo pasivo.** El estilo pasivo, para Galindo se manifiesta en las personas que se comunican con los demás, acepta todo lo que el interlocutor le dice, es decir, no expresa de un modo directo a los demás individuos sus pensamientos, sentimientos o necesidades, de manera que, al no comunicar sus deseos, no consigue resolver las situaciones cotidianas de manera satisfactoria. Cabe precisar que estos padres de familias que practican una comunicación pasiva con los hijos, frecuentemente tienden a destruir la interacción, creando una barrera negativa para resolver problemas familiares; Esto lleva a que sus relaciones sociales sean desiguales y frustrantes (citado en Higueros, 2014).



- **Estilo Agresivo.** Esta se caracteriza por el exceso valoración de las propias opiniones y sentimientos personales, menospreciando a los demás. Al igual ocurre en el comportamiento agresivo de los padres de familias hacia los hijos adolescentes, donde la expresión emocional refuerza la conducta negativa de los hijos, es decir aparecen sentimientos de resentimiento, desconfianza, ansiedad, generando comportamientos agresivos en los adolescentes (Cortés citado en Morales, 2017).

### 2.2.6. Violencia familiar.

Tomando en cuenta a Gonzales y Pineda citado en Zuazo, (2013) la violencia es la presión síquica o abuso de la fuerza ejercida contra una persona con el propósito de obtener fines contra la voluntad de la víctima. Cabe precisar que, la violencia se debe a las frustraciones que se ha vivido desde niño o por haber crecido dentro de un panorama violento actuando de la misma manera con la familia que se ha formado y sin tener control de sus actos. No cabe duda que la violencia en la familia es la base de tanta violencia en la sociedad; puesto que, se ve a diario como madres y padres que dañan tanto física y psicológicamente, dando un ejemplo a sus hijos, futuras personas violentas.

Principales causas de violencia familiar.

Gonzáles & Pineda (2008) mencionan las principales causas de la violencia:

- **El alcoholismo:** un sin número de casos registra que un gran por ciento de las mujeres que son agredidas por sus compañeros conyugales, están bajo el efecto del alcohol.



- **Fuerte ignorancia que hay de no conocer mejor vía para resolver las cosas:** no saben que la mejor forma de resolver un problema es conversando y analizando qué causa eso y luego tratar de solucionarlo.
- **El no poder controlar los impulsos:** muchas veces somos impulsivos, generando así violencia, no sabemos cómo resolver las cosas.
- **La falta de comprensión existente entre las parejas, la incompatibilidad de caracteres:** la violencia intrafamiliar es la causa mayor que existe de violencia, un niño que se críe dentro de un ambiente conflictivo y poco armonioso ha de ser, seguro, una persona problemática y con pocos principios personales.
- **Falta de comprensión hacia los niños:** saber que los niños son criaturas que no saben lo que hacen, son inocentes. Muchas madres maltratan a sus hijos, y generan así violencia.

Según el MIMP (2012) existen tres principales tipos de violencia. Veamos:

- **La violencia física:** Es el golpe que recibe una mujer, que muchas veces es sin motivo (celos, llagadas tardías, etc.) que se van convirtiendo en violencia acentuada, de forma diaria.
- **La violencia Psíquica:** Esta segunda categoría de violencia es la más citada en todos los estudios. Algunos hombres no golpean a sus compañeras, pero las hacen víctimas cargándolas de reproches continuos y amenazas, lo cual las hace mantenerse en un clima de angustia y destruye su equilibrio psicológico.



- **Violencia sexual:** Se define como "un acto ejercido sobre una Mujer para imponerle una relación sexual contra su voluntad". Las Mujeres tienen tendencia a minimizar este tipo de violencia sobre todo dentro de la pareja.

### **2.3. INTERNAMIENTO DE NIÑAS Y ADOLESCENTES**

#### **2.3.1. Niño(a).**

Según Castillo (2015) se considera niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años de edad. El estado protege al concebido para todo lo que le favorece. Si existiera duda acerca de la edad de una persona, se le considerara niño o adolescente mientras no se pruebe lo contrario.

Referente al Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, nos menciona que se considera niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años de edad. Por lo tanto, el estado protege al concebido, (MIMP, 2012).

#### **2.3.2. Adolescente.**

Es una persona que está en el periodo de la adolescencia. La adolescencia comprende desde los doce años hasta cumplir los 18 años de edad. Son personas protegidas por el estado ante cualquier situación que vulnere su bienestar y desarrollo integral. Además, la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero especialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social, (Perenal citado en Castillo 2015).



### **2.3.3. Población Vulnerable.**

Se considera a los grupos de personas, niños y adolescentes que, frente a los estímulos nocivos del entorno, pueden ser parcial o totalmente víctimas del maltrato y de abandono moral y social. (MIMP, 2012).

### **2.3.4. Riesgo social.**

Son los Niños y adolescentes con lazos familiares deteriorados que son víctimas de maltrato (físico y psicológico), abandono, explotación, delincuencia, conflicto armado y/o maltrato de carácter ambiental, atentando que atenta y deterioran su integridad física, psicológica y moral (MIMP, 2012).

Asimismo, el riesgo social comienza no por una agresión directa, como puede ser el abuso sexual o el maltrato físico, sino por la negligencia, y esto puede acarrear peores consecuencias que cualquier otro tipo de daño. En la infancia, los seres humanos somos muy dependientes de nuestros mayores, no sólo para que nos alimenten y nos protejan del mundo exterior, sino para que nos demuestren que nuestra existencia es importante para ellos, que hemos nacido en un sitio en el cual nuestra presencia marca una diferencia (Mesa, 2001).

Esta nueva reconceptualización considera que la infancia en riesgo social es aquella que establece, de forma procesal y dinámica, una interacción inadecuada con sus entornos, dando lugar al inicio de posibles procesos de inadaptación social y considerando que estos entornos no son sólo la familia sino también la escuela, el barrio, el vecindario, las instituciones, etc. (Mesa, 2001).

De tal manera que cuando hablamos de infancia en riesgo social no solamente nos referimos al maltrato dentro de la familia sino a una situación mucho más amplia, que



reúne todas aquellas circunstancias sociales carenciales para el correcto desarrollo de la infancia y que son aquellas que se generan en las diferentes instituciones sociales responsables del proceso de socialización infantil. Estas situaciones carenciales que se extienden más allá de los límites familiares dan lugar a nuevas formas de maltrato infantil como, por ejemplo, el maltrato entre iguales y otras situaciones generadas en el seno de las sociedades del bienestar y que han sido bautizadas como nuevas formas de maltrato infantil. Se trata de circunstancias alejadas de los habituales malos tratos pero que día a día van cobrando más significación, principalmente por sus repercusiones en sectores de población históricamente alejados del maltrato infantil (Mesa, 2001).

### **2.3.5. Internamiento en Centros de Atención Residencial.**

La internación en hogares de amparo ha sido tradicionalmente utilizada con el fin de proteger a los niños y niñas cuyas familias eran consideradas como peligrosas para su desarrollo. Hoy existe evidencia empírica que demuestra que, lejos de proteger el desarrollo de los niños, la vida en instituciones tiene efectos negativos sobre su desarrollo presente y futuro. Además, un niño o niña que debe ser separado de su entorno familiar por su propio interés tiene derecho a protección y ayuda especial. Más aún: los Estados están obligados a asegurar alguna forma apropiada de cuidado alternativo, prestando la debida atención a que mantenga la continuidad en su crianza (Código del Niño y del Adolescente citado en MIMP, 2012).

El Centro de Atención Residencial (CAR) debe brindar a sus residentes un espacio de desarrollo cálido, afectivo y estimulante muy parecido a un entorno familiar seguro, de manera que ellas y ellos puedan: forjar vínculos estables y saludables; reconstruir los lazos con sus propias familias, y relacionarse con redes sociales (familia extensa, vecinos, escuela, iglesia, etc.) a fin de que vislumbren referentes positivos y/o entablen nexos



sociales adecuados a su edad y etapas de vida. Para ello, el CAR promueve e implementa una dinámica de educación consistente, caracterizada por el buen trato y pautas de crianza coherentes que buscan facilitar relaciones afectivas con límites claros. El objetivo es siempre fomentar el desarrollo gradual de las capacidades y la autonomía de los residentes. (MIMP, 2012)

El Principio clave para la atención integral de niños/as y adolescentes es el respeto a su individualidad. Ello significa reafirmar su identidad y respetar sus libertades de expresión, opinión, pensamiento, conciencia y religión, además de garantizar su acceso a la educación, cultura, deporte, recreación, oportunidades de participar en su entorno social y de construir su propio proyecto personal.

Es importante considerar que el CAR no sustituye el rol del hogar y la familia del niño o adolescente, por tanto, se debe procurar que su derecho a vivir en una familia sea restituido en el menor tiempo posible; de modo que es esencial para la atención en el CAR contar con profesionales especializados, capaces de impulsar cambios en las dinámicas de las familias a fin de que éstas recuperen o adquieran las capacidades necesarias para proteger y promover personalmente el desarrollo de sus hijos, superando así su situación de vulnerabilidad.(MIMP, 2012).

### **2.3.6. Medidas permanentes de protección.**

#### **a) Fase de acogida:**

Se define como fase de acogida a la primera etapa (los dos meses iniciales) del proceso de intervención, contados desde el momento en que el niño, niña o adolescente ingresa al CAR derivado por la autoridad administrativa o judicial, mediante la resolución correspondiente.



Los objetivos son: brindar soporte socio emocional al recién llegado buscando disminuir los efectos negativos de la separación de la familia, Facilitar el proceso inicial de integración del niño niña o adolescente a la dinámica de convivencia del CAR, Elaborar un primer diagnóstico integral del niño, niñas o adolescente y de su situación familiar, con la finalidad de proponer un Proyecto de Atención Individualizado. (MIMP, 2012).

**b) Fase de desarrollo o convivencia:**

Se define como fase de desarrollo o convivencia a la segunda etapa del proceso de intervención, orientada a la recuperación emocional y social de los niños, niñas y adolescentes y sus familias. Con una duración promedio de doce meses, esta fase puede reducirse o ampliarse según se vayan alcanzando sus objetivos y resultados, cuyos objetivos son favorecer la integración, inclusión y socialización del niño, niña y adolescente en el contexto del CAR, facilitar la interiorización de conductas resilientes por parte del niño, niña y adolescente que lo faculten a protegerse de los factores de riesgo, ejecución del Proyecto de Atención Individualizado y la aplicación de programas de intervención psicosocial y desarrollar las estrategias de intervención socio-familiar. (MIMP, 2012)

**c) Fase de reinserción:**

La fase de reinserción es la tercera etapa del proceso, comprendiendo el periodo previo a la salida del menor del CAR, sea para reintegrarse a su familia de origen o extensa, para integrarse a una nueva familia (adopción) o para iniciar una vida independiente dada su próxima mayoría de edad. La duración promedio de esta etapa es de seis meses, los objetivos que se tienen que cumplir son: Consolidar los logros alcanzados en función de los objetivos y metas propuestos en el Proyecto de Atención



Individualizado, fortalecer las relaciones interpersonales dentro de la familia natural o adoptiva, así como las relaciones de la familia con sus redes de apoyo social y efectuar la reinserción familiar y/o social de la niña, niño o adolescente (MIMP, 2012).

**d) Fase de seguimiento:**

Es la última fase MIMP (2012) menciona que, el proceso de intervención y en la cual se hará seguimiento a la reinserción familiar y/o social, con la finalidad de contribuir al mantenimiento de los logros alcanzados y evitar retrocesos que pongan nuevamente en situación de vulnerabilidad a la niña, niño o adolescente. Comprende un período entre seis y doce meses a partir de la fecha de reinserción, de acuerdo a la particularidad de cada familia. Los objetivos que se cumplen son: Apoyar el proceso de reintegración familiar del niño, niña o adolescente favoreciendo el mantenimiento y fortalecimiento de las competencias logradas por la familia que garanticen el cuidado y protección del niño, niña y adolescentes; verificar y fortalecer la capacidad de autogestión de la familia respecto a sus redes de soporte social y por ultimo Verificar y fortalecer la capacidad de auto sostenimiento del joven independizado y su inserción en sus redes de soporte social. Manual de Intervención en Centros de Atención Residencial de niñas, niños y adolescentes Sin Cuidados Parentales.

**2.3.7. Motivos de internamiento en Centros de Atención Residencial.**

Según el MIMP (2012) indica que las niñas y adolescentes ingresan a los centros de atención residencial por diversos problemas sociales y estas se caracterizan en los siguientes perfiles:



- Abandono; madre adolescente; trata de personas; explotación laboral; violencia sexual; violencia familiar; experiencia de vida en la calle; maltrato físico y psicológico; desintegración familiar; orfandad; psiquiátrica, otros motivos.

### **2.3.8. Interrelación con el entorno social.**

La interrelación del entorno social es una correspondencia o conexión que se establece entre dos personas. En tanto, las relaciones sociales son aquellas interacciones sociales que se encuentran reguladas por normas sociales entre dos o más personas, presentando cada una de ellas una posición social y desplegando un papel social (Ucha, 2010).

Las relaciones sociales resultan ser un complemento en la vida de un ser humano como la relación que se tiene con nosotros mismos, entonces, el hecho de relacionarse con otros seres humanos es una cuestión necesaria y primordial de la vida cotidiana. Como consecuencia de esta situación los psicólogos insisten con la educación emocional en este sentido de fomentar el aspecto social, porque se facilitan las actitudes positivas ante la vida que permitirán el desarrollo de las habilidades sociales (Ucha, 2010).

Las relaciones sociales, mayormente, se desarrollan dentro de un grupo social, también conocido como grupo orgánico. Cada persona dentro del grupo social desempeñará roles recíprocos dentro de la sociedad y actuarán de acuerdo a las mismas normas, valores y fines acordados siempre en orden a satisfacer el bien común del grupo. (Ucha, 2010).

Según MIMP (2012) cuando nos relacionamos con los demás, deseamos dar, pero también recibir; escuchar y ser escuchados, comprender y ser comprendidos. Las dificultades están casi siempre relacionadas con la falta de valoración y apreciación que



tenemos sobre nosotros mismos, o bien, con que no hemos aprendido a ver las cosas como “el otro” las ve y a respetar su punto de vista. La aceptación y reconocimiento de nosotros mismos, nos puede ayudar a superar estas actitudes negativas y mejorar la relación con otras personas; Tratemos a los demás como nos gustaría que nos trataran. En nuestra vida, desde que nacemos hasta que morimos, tenemos diferentes tipos de relaciones, con distintas personas estas pueden ser armoniosas, influyentes o conflictivas, y en cada una de ellas establecemos distintos lazos; estas relaciones podrían ser las siguientes:

- **La familia.** Es el primer grupo al cual pertenecemos, en el que aprendemos a expresarnos y desarrollamos la capacidad para comunicarnos. Si nos desarrollamos en un ambiente donde existe violencia, es posible que aprendamos a relacionarnos y comunicarnos con miedo y agresión; si el ambiente es cálido y respetuoso, podemos sentirnos en libertad para decir lo que pensamos y sentimos (MIMP, 2012).
- **Los amigos y amigas.** Los amigos podemos darnos confianza, intercambiar ideas e identificarnos. A veces, los amigos y las amigas representan los hermanos o hermanas que hubiéramos querido tener; con ellos establecemos lazos profundos de afecto que nos mantienen unidos por un largo tiempo y desarrollamos un tipo de comunicación diferente al de nuestra familia (MIMP, 2012).
- **La pareja.** la relación que desarrollamos puede ser totalmente diferente a la que tenemos con la familia y los amigos. Comunicamos que deseamos estar con esa persona, conocerla y que estamos muy motivados para iniciar una relación (MIMP, 2012).

Para Arias citado en Chajin (2012) menciona que las interacciones e interrelaciones sociales corresponden a las vivencias cotidianas que se desarrollan, en un



contexto, que se reflejan a través de la comunicación, acciones, actitudes y comportamientos; así mismo podemos indicar, que la interrelación social se refiere a las dinámicas de contactos sociales entre individuos o grupos, por lo tanto, la complejidad de las relaciones sociales procede del carácter múltiple de las interacciones y en relación a las condiciones establecidas para las mismas.

Así mismo, precisa que las interacciones sociales se perciben en la vivencia cotidiana del mundo social dentro de un determinado escenario o contexto, porque, en las relaciones se producen comportamientos que tienen relación con los conflictos e influencias de la sociedad y la cultura, dado que los pares no son individuos o semejantes; al contrario, son individuos que se definen por el rol que ocupan en la interacción o relación. El rol es el resultado de cualidades y jerarquías diferentes que hacen necesaria y determinan la interacción de los seres humanos (Arias citado en Chajin, 2012).

Para Rizo (2006) la interacción es considerada como la base para la construcción de la vida social, nos indica que la interacción e interrelación es constante comunicación con otro distinto a uno mismo y es mediante este proceso que los sujetos sociales adquieren capacidad reflexiva para verse así mismo, puesto que, considera que la comunicación es el fundamento de la interacción e interrelación es el mecanismo que ha hecho posible la existencia de lo que llamamos sociedad, por lo tanto es el principio básico de la organización social y como tal, es requisito indispensable para las relaciones sociales.



### **2.3.9. Programas que desarrollan los CAR's**

#### **2.3.9.1. Programa de capacitación:**

Realizar capacitaciones de educación socioeducativos que contribuyan en la formación de las niñas, adolescentes que respondan a su desarrollo personal y armonice sinérgicamente su situación vulnerable. Planificación y ejecución de 4 talleres con sus respectivas sesiones durante el año como: La institucionalización y los derechos de las niñas y adolescentes, Habilidades para la independización, Familia y Valores, Relaciones interpersonales (MIMP, 2012).

#### **2.3.9.2. Programa de Orientación y consejería**

Establecer condiciones favorables entre las usuarias y la familia para una futura reinserción familiar, basada en acciones de: Orientación consejería permanente a la usuaria, orientación consejería permanente a la familia y entrevista y orientaciones Individuales y Grupales (MIMP, 2012).

#### **2.3.9.3. Programa de Escuela de Padres**

Desarrollar acciones educativas, formativas, preventivos promocionales dirigidos a padres de familia a través de la escuela de padres, cumpliendo acciones de Planificación y ejecución de un taller anual con tres módulos, basados en la Planificación familiar y métodos anticonceptivos, la Adolescencia y los problemas en la modernidad y la sexualidad orientada por los padres (MIMP, 2012).



#### **2.3.9.4. Programa Educativo**

Realizar acciones y coordinaciones para que las niñas y adolescente sean insertadas y reinsertadas a los sistemas educativos, así como incorporarlas a los programas subsidiarios del Estado BECA 18 para brindarle la oportunidad de acceder a una educación superior respetando el derecho a la educación. Realizando coordinaciones para obtención de Vacantes en instituciones educativas para residentes nuevas (MIMP, 2012).

### **2.4. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.**

#### **2.4.1. Hipótesis general**

- Los factores sociofamiliares influyen significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima - puno 2017.

#### **2.4.2. Hipótesis específica.**

- a. La violencia familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima – Puno 2017.
- b. La desintegración Familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima – Puno 2017.



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

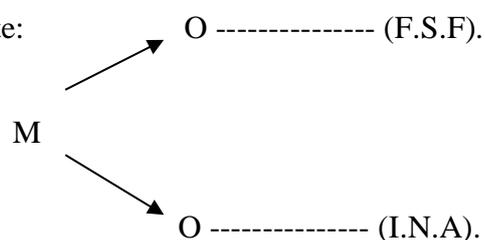
El tipo de investigación fue Explicativo - causal; tomando en referencia a Hernández, Fernández y Baptista (2014) nos señalan que el estudio explicativo va más allá de la descripción de conceptos, y están dirigidos a responder a las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Es decir, el interés de la investigación está centrado en explicar por qué ocurre un fenómeno, en qué condiciones se manifiesta.

#### 3.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método que se utilizará para el proyecto de investigación será el hipotético deductivo, que consiste en hacer observaciones y análisis, a partir de las cuales se formulan las hipótesis que serán comprobados por el chi cuadrada. Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base a la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández, et al, 2014).

#### 3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se utilizó el diseño no experimental de tipo transaccional o transversal, que se caracteriza por recolectar datos en un solo momento. Dentro de este diseño se consideró la correlación de variables, permitiendo establecer relación entre la variable X, y la variable Y. (Hernández, et al, 2015). El diagrama será el siguiente:





**Donde:**

M = Muestra

O = Observaciones de las dos variables: factores socio familiares (F.S.F).

O = Internamiento de niñas y adolescentes (I.N.A) y la relación de causa -efecto que existe entre ambas variables.

### 3.4. POBLACIÓN TOTAL

La población de estudio está conformada por niñas y adolescentes que están internadas en el Centro de Atención Residencial hogar Virgen de Fátima de Puno, con un total de 72 internadas, la edad oscila entre los 8 a 17 años.

### 3.5. POBLACIÓN MUESTRA

La muestra del presente estudio se halla por métodos de muestreo aleatorio simple, utilizando el tamaño de muestra para la estimación de la proporción poblacional con la variable cuantitativa. Haciendo uso de la estadística podemos obtener los siguientes resultados.

Para hallar el tamaño de muestra óptimo usamos la siguiente formula:

$$n_0 = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * d^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

$n_0$  : Tamaño de la población muestral

$p = 0.5 = 50\%$  : Proporción favorable

$q = 1 - p = 1 - 0.5 = 0.5 = 50\%$  : Proporción no favorable



$Z_{(1-a/2)} = 95\%$	: Nivel de confianza
$Z_{(1-a/2)} = Z_{(1-0.05/2)} = Z_{(1-0.025)} = 1.96$	
$d = 5\% = 0.05 =$	: Margen de error maestral
$N = 72$	: Población maestral (niñas y adolescente del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima – Puno.

Cuando la fracción  $n_0/N$  es más de 10% de la población muestral utilizamos la Corrección en caso contrario el tamaño de muestra óptimo

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

Corrección usada cuando  $n_0/N > 10\%$

$$n_0 = \frac{72 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(72 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 60.77$$

$$\frac{n_0}{N} > 10\% = \frac{60.77}{72} * 100\% > 10\% = 84\% > 10\%$$

Por consiguiente, se usa la corrección.

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = \frac{60.77}{1 + \frac{60.77}{72}} = 32.96 = 33$$

Entonces el tamaño de muestra óptimo es de 33 niñas y adolescentes del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima-Puno.

### 3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### 3.6.1. Técnica.

- Encuesta.** es un método de recopilación de información para la investigación social de manera estadística; así mismo es una técnica con



la cual se obtienen todo el dato que planteamos para la aplicación de forma oral a la población objetiva con nuestra guía realizada. constituida por una serie de preguntas dirigidas en este caso a niñas y adolescentes.

- b. **Revisión bibliográfica.** son escritos que nos permitió discutir y analizar los informes científicos, revistas concernientes a la investigación planteada, estos son de carácter empírico, crítico, analítico o metodológico; con el único propósito de discutir y analizar lo teórico con lo práctico, estableciéndonos en el contexto actual y la cotidianidad para distinguir lo que se ha hecho y de lo que se necesita.

### 3.6.2. Instrumentos.

- a. **Guía de encuesta:** es una herramienta de investigación formado por un conjunto de preguntas que están redactadas de forma coherente, organizada, secuenciada y estructurada de acuerdo a una determinada planificación con la finalidad de realizar un análisis científico.
- b. **Fichas Léxicas:** es una herramienta que nos permitió registrar o apuntar informaciones obtenidas de las diferentes investigaciones, revistas, páginas web, entre otros., con el propósito de conocer sobre las diferentes investigación y fundamentos teóricos.

### 3.7. PROCESO Y ANÁLISIS DE DATOS ESTADÍSTICOS

Para la realización de datos se utilizará los programas estadísticos Excel y SPSS en una versión actualizada los mismos que procesaran la información en tablas, cuadros y gráficos estadísticos.

#### 3.7.1. Fórmula de la Chi cuadrado:

$$\chi_{\text{exp}}^2 = \sum_i \sum_j \frac{(f_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$$

Donde:

$f_{ij}$  = Frecuencia Observada

$e_{ij}$  = Frecuencia Esperada

$X^2$  = Chi cuadrado.

$X_C^2$  = Chi cuadrada Calculada.

$X_T^2$  = Chi Cuadrada Tabulada.

$H_o$  = Hipótesis Nula.

$H_a$  = Hipótesis Alterna

#### 3.7.2. Región de aceptación y Rechazo:

Hallamos el valor de la  $X^2$  tablas =  $X^2(h - 1)(K - 1) = X^2, 2 = 5.99$



### 3.7.3. Prueba estadístico Chi Cuadrado o Ji cuadrado

#### Hipótesis Nula

$$X_C^2 < X_T^2$$

*∴ Se Acepta la  $H_0$  → Se Rechaza la  $H_a$*

*con un margen de error de 0.05 y nivel de confianza de 95%*

**$H_0$** : La violencia familiar **NO** influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017.

**$H_0$** : La Desintegración Familiar **NO** influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017.

**$H_0$** : Los factores sociofamiliares **NO** influyen significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017.

#### Hipótesis Alterna.

$$X_C^2 > X_T^2$$

*Se Rechaza la  $H_0$  → Se Acepta la  $H_a$*

*con un margen de error de 0.05 y nivel de confianza de 95%*

**$H_a$** : La violencia familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017.



$H_a$ : La desintegración familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017.

$H_a$ : Los factores sociofamiliares influyen significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017.

### CUADRO 1: Prueba estadístico Chi Cuadrado o Ji cuadrado

DISTRIBUCION DE  $\chi^2$

Grados de libertad	Probabilidad										
	0,95	0,90	0,80	0,70	0,50	0,30	0,20	0,10	0,05	0,01	0,001
1	0,004	0,02	0,06	0,15	0,46	1,07	1,64	2,71	3,84	6,64	10,83
2	0,10	0,21	0,45	0,71	1,39	2,41	3,22	4,60	5,99	9,21	13,82
3	0,35	0,58	1,01	1,42	2,37	3,66	4,64	6,25	7,82	11,34	16,27
4	0,71	1,06	1,65	2,20	3,36	4,88	5,99	7,78	9,49	13,28	18,47
5	1,14	1,61	2,34	3,00	4,35	6,06	7,29	9,24	11,07	15,09	20,52
6	1,63	2,20	3,07	3,83	5,35	7,23	8,56	10,64	12,59	16,81	22,46
7	2,17	2,83	3,82	4,67	6,35	8,38	9,80	12,02	14,07	18,48	24,32
8	2,73	3,49	4,59	5,53	7,34	9,52	11,03	13,36	15,51	20,09	26,12
9	3,32	4,17	5,38	6,39	8,34	10,66	12,24	14,68	16,92	21,67	27,88
10	3,94	4,86	6,18	7,27	9,34	11,78	13,44	15,99	18,31	23,21	29,59
	No significativo								Significativo		

Fuente: Página Web

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presenta los datos obtenidos en base a la encuesta realizada a las niñas y adolescentes del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima – Puno. Para la interpretación y discusión se toma en cuenta el porcentaje significativo. Cabe precisar que para cada hipótesis específica y general se acompaña con el resultado de coeficiente de estadístico ji-cuadrado o chi cuadrado, con el único propósito de demostrar los resultados. Además, se muestra el análisis y discusión de los objetivos específicos y general de acuerdo a los resultados de manera clara y precisa.

**Tabla 1: Edad de las niñas y adolescentes del centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno.**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
8 a 11 años	2	6,1%
12 a 15 años	17	<b>51,5%</b>
16 a 18 años	14	42,4%
Total	33	100,0%

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 1 se observa que el 51,5% son adolescentes en su mayoría oscilan entre 12 a 15 años de edad; Por lo tanto, la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios pubertad y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones. (MIMP, 2012)

Siendo así que el hogar de menores Virgen de Fátima de la ciudad de Puno alberga adolescentes en su mayoría; las niñas y adolescentes son personas protegidas por el estado ante cualquier situación que vulnere su bienestar y desarrollo integral.

Por otro lado, un 6,1% tienen las edades entre 8 a 11 años teniendo en cuenta que la edad es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.

**Tabla 2: Grado de instrucción de las niñas y adolescentes del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima – Puno.**

<b>Grado de Instrucción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria	2	6,1 %
Secundaria	30	<b>90,9 %</b>
Superior	1	3,0 %
Total	33	100 %

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla N° 2 se observa que el 90,9% de las adolescentes del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima, tienen el grado de instrucción secundaria, verificando en la tabla antes mencionada, que la mayoría de las adolescentes están cursando estudios secundarios; mientras tanto el 6,1% solo cursa estudios primarios.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2017) nos indica que el grado de instrucción o nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos y están dada por primaria, secundaria y superior.

## **4.1. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS OBJETIVOS E HIPÓTESIS**

### **4.1.1. La violencia familiar en el internamiento de las niñas y adolescentes.**

- **Objetivo específico 1:** Determinar cómo la violencia familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima - Puno 2017.

**Tabla 3: Existencia de la violencia dentro de la familia y el motivo por el que fue internado en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima - Puno.**

Existencia de la violencia familiar	Motivo por el que fue internado en el Centro de Atención Residencial virgen de Fátima.					TOTAL
	Otros motivos	Abandono	Maltrato Físico y/o psicológico	Trata de personas		
No	N°	4	5	-	2	11
	%	12,1%	15,2%	-	6,1%	33,4%
Si	N°	4	3	<b>15</b>	-	22
	%	12,1%	9,1%	<b>45,4%</b>	-	66,6%
<b>TOTAL</b>	N°	8	8	15	2	33
	%	24,2%	24,3%	45,4%	6,1%	100,0%

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla N° 3 se puede apreciar que el 45,4% de las niñas y adolescentes manifestaron que fueron víctimas de violencia familiar dentro de su hogar, soportando maltratos físicos y psicológicos, el cual ocasiono el ingreso al Centro de Atención Residencial. Cabe precisar que la violencia familiar es el abuso que realizan los padres de familia o algún miembro del grupo familiar a los hijos menores de edad; asimismo, (INEI, 2014) nos indica que la violencia familiar son todos los actos de agresión que se producen en el seno de un hogar, es decir, la violencia ejercida en el terreno de la convivencia familiar por parte de uno de los miembros contra otros o contra todos ellos. De modo que, se manifiesta en la sociedad varios casos de violencia contra la mujer, maltrato infantil o violencia contra el hombre.



Asimismo, Claramunt (2006) nos manifiesta que la violencia doméstica o intrafamiliar se define como una acción u omisión que tenga como resultado el daño a la integridad física, sexual, emocional o social de un ser humano, en el que debe mediar un vínculo familiar o íntimo entre el agresor y el agredido. Cabe precisar, que a causa de la violencia que se genera en el hogar, las niñas y adolescentes sienten frustración ante los maltratos que sufrieron de forma diaria, considerando que es algo normal vivir en un ambiente violento sin tener control de sus capacidades y habilidades

Por lo tanto, los resultados nos muestran que, la violencia familiar, causan efecto en las niñas y adolescentes; por ejemplo, la herida psicológica que tiene consecuencias a nivel de percepción de eficacia, de autoestima, inseguridad, etc. y que a su vez conlleva a que las víctimas de este tipo de maltrato terminen por percibir que no son capaces de funcionar sin la persona que les está causando este daño, generando una relación de dominancia en la que el agresor tiene todo el poder y la víctima se siente completamente dependiente y a merced de la voluntad de su agresor.

Ante ello Castillo (2015) en su estudio realizado en el Centro de Atención Residencial de San José- Trujillo nos menciona que las familias en un 56% sufrieron violencia física, psicológica o verbal; mientras que un 36% del total, se ubica en una situación de riesgo social al niño y adolescente, como también la desatención e inseguridad que los padres muestran a sus hijos compartiendo poco tiempo con ellos en su desarrollo y formación. La violencia familiar en los hogares de los niños y adolescentes se ha evidenciado tanto física, psicológica y verbal.

De la misma forma Marquina (2014) en su estudio realizado en el programa de justicia juvenil restaurativa del Ministerio Público la libertad llego a las siguientes conclusiones que el 62% de adolescentes tuvieron problemas familiares en su hogar,

siendo la violencia familiar un 77% el tipo de problemática existente en casa es el ambiente conflictivo y violento de los hogares que es un factor de riesgo, ya que es en la familia el lugar donde los hijos adoptan estas acciones como correctas y hacen réplicas de las mismas ante la sociedad. Es por ello que podemos mencionar que a causa de la violencia familiar existen niñas y adolescentes que están internadas en un Centro de Atención Residencial.

**Tabla 4: Tipo de violencia dentro de la familia y el motivo por el que fue internado en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima- Puno.**

Tipo de violencia familiar		Motivo por el que fue internado en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima.				TOTAL
		Otros motivos	Abandono	Maltrato Físico y/o psicológico	Trata de personas	
Violencia Económica	N°	1	1	-	-	2
	%	3,0%	3,0%	-	-	6,0%
Violencia Sexual	N°	2	-	1	1	4
	%	6,1%	-	3,0%	3,0%	12,1%
Violencia Psicológica	N°	2	3	9	-	14
	%	6,1%	9,1%	<b>27,3%</b>	-	42,5%
Violencia Física	N°	2	3	8	-	13
	%	6,1%	9,1%	24,2%	-	39,4%
<b>TOTAL</b>	N°	7	7	18	1	33
	%	21,3%	21,2%	54,5%	3,0%	100,0%

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla N° 4 se puede apreciar que el 27,3% de las niñas y adolescentes manifiestan que el tipo de violencia que sufrían dentro de la familia es la violencia Psicológica, motivo por el que ingresaron al hogar de menores. Entonces precisamos que, la violencia psicológica es uno de los factores que afecta a las niñas y adolescentes del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima, puesto que, en la medida que van creciendo y desarrollando sus capacidades o habilidades, ha estado afectando su contexto social y emocional, por lo que podemos afirmar que la forma de interrelación con sus



pares o compañeras del Centro de Atención Residencial virgen de Fátima son de manera conflictiva, tal y como lo podemos visualizar en la tabla N° 5.

De la misma manera extraemos del cuadro que el 24,2% de niñas y adolescentes son víctimas de violencia física por parte de sus progenitores. Lo que genera que los menores de edad presentan deficiencias en la comunicación asertiva, inclusive sufren daños emocionales y físicos. Tal como refiere la (OMS, 2018) sobre la violencia, definiendo que es el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona u otra persona o un grupo, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, puede provocar muertes, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones de sentimientos, es decir ocultan sus emociones.

Entonces precisamos que la violencia intrafamiliar es toda acción u omisión protagonizada por los miembros que conforman el grupo familiar, este puede ser por afinidad, sangre o afiliación y que se transforman en agresores, puesto que pueden causar daño físico, psicológico, sexual, económico o social a los menores de edad, que se encuentran internados en el Centro de Atención Residencial.

En la misma medida, nos apoyamos en Zuazo (2013) quien hace hincapié sobre la violencia psicológica pues lo considera como aquellas humillaciones desvalorizaciones, críticas exageradas y públicas, con lenguaje soez y humillante, insultos, amenazas, culpabilizaciones, aislamiento social, que no permite tomar decisiones, dado que la violencia psicológica, se caracteriza por insultos, vejaciones, humillaciones, comparaciones y toda clase de agresiones verbales e incluso hostiles. Por lo tanto, se afirma que la violencia física no es la única forma de maltrato, puesto que una vez atacado a los menores de edad, se afecta la parte psicológica jugando con su orgullo, la confianza, autoestima, seguridad en sí mismo y el respeto hacia los demás. Y no es recomendable separar las acciones, por el contrario, cuando se maltrata físicamente se

hace daño la parte emocional, sobre todo de los menores de edad que se encuentran internadas en el CAR.

De modo que concluimos que, estos problemas sociales afectan el buen comportamiento de las personas que integran una familia, tomando actitudes que pueden manifestarse de diversas formas, aislándose de las demás personas, transmitiendo esa agresividad o maltrato del hogar hacia las demás personas que integran su núcleo social.

**Tabla 5: Tipo de violencia familiar que sufre dentro de su familia y la forma de interrelación con sus pares dentro del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno.**

Tipo de violencia Familiar		La forma de interrelación con sus pares dentro del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima			TOTAL
		Armoniosa	Influyente	Conflictiva	
Violencia Económica	N°	-	-	1	1
	%	-	-	3,0%	3,0%
Violencia Sexual	N°	1	2	3	6
	%	3,0%	6,1%	9,1%	18,2%
Violencia Psicológica	N°	-	4	<b>10</b>	14
	%	-	12,1%	<b>30,3%</b>	42,4%
Violencia Física	N°	-	3	9	12
	%	-	9,1%	27,3%	36,4%
<b>TOTAL</b>	N°	1	9	23	33
	%	3,0%	27,3%	69,7%	100,0%

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla N° 5, se puede apreciar que el 30,3% de las niñas y adolescentes manifestaron que soportaron violencia psicológica dentro de su familia, por lo que influye en la interrelación con sus compañeras dentro del hogar de menores, puesto que se aprecia que los menores de edad muestran actitudes conflictivas basadas en agresiones, peleas, menosprecio, insultos, etc. que conllevan a que niñas y adolescentes presenten una comunicación agresiva afectando su internamiento en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima .



Tal como se muestran en el anterior cuadro, donde indica que los menores de edad han sufrido violencia psicológica y física, ello influye en la interrelación entre sí o pares por temor, miedo o rechazo. Sin embargo, es importante que debemos tener en cuenta que, para el desarrollo adecuado de las niñas y adolescentes, como personas es necesario que desarrollen nuevas habilidades sociales y deben de estar en constante interacción con los demás individuos que están a su alrededor. De acuerdo a (Ucha, 2010) nos da a conocer que la interrelación del entorno social es una correspondencia o conexión que se establece entre dos personas. Así mismo hace mención que las relaciones sociales son aquellas interacciones sociales que se encuentran reguladas por normas sociales entre dos o más personas y presentando cada una de ellas una posición social y desplegando un papel social.

En comparación con otros estudios de la Universidad McGill de Montreal, Canadá, citada por Ucha (2010) nos menciona que uno de cada tres niños en el mundo sufre alguna experiencia de abuso emocional. Entonces afirma que el abuso emocional es una clase de maltrato silencioso cuyo actor suelen ser los padres. Tomando en referencia a (González & Pineda, 2008) no menciona que la violencia en el hogar ha sido definida desde diferentes organismos de carácter nacional e internacional. Entre ellos, el Consejo de Europa definió la violencia intrafamiliar como toda acción u omisión cometida en el seno de la familia por uno de sus miembros que menoscaba la vida o la integridad física o psicológica, o incluso la libertad de otro de los miembros de la misma familia, y que causa un serio daño al desarrollo de la personalidad (citado por Zuazo, 2013).

Así mismo, en los estudios de Castillo (2015) afirman que el 58% de adolescentes del centro de Atención Residencial San José de Trujillo sufrieron violencia física y un 36% sobrellevo la violencia psicológica, del total se ubican en una situación de riesgo

social al niño y adolescente. Con ello podemos llegar a concluir de que niñas y adolescentes fueron violentadas dentro de la familia como foco de la problemática que se identifica y toma fuerza en la violencia física y/o psicológica; la violencia física está dada por un 27,3%.

Por lo tanto, afirmamos que las niñas y adolescentes no son víctimas solo porque sean testigos de la violencia entre sus progenitores, sino porque viven en la violencia. Son víctimas de la violencia física, psicológica y crecen creyendo que la violencia es una pauta de relación normal entre personas adultas.

### **Hipótesis específica N° 1:**

La violencia familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017.

### **CUADRO 2: Prueba de la Chi Cuadrada de la violencia familiar y su influencia en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno.**

<b>PRUEBAS DE CHI-CUADRADO</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,353 <sup>a</sup>	3	,001
Razón de verosimilitud	15,012	3	,002
Asociación lineal por lineal	12,725	1	,000
N de casos válidos	33		
a. 6 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,36.			

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

Los resultados obtenidos en el programa estadístico del SPSS nos muestra el coeficiente del Chi cuadrado tomando un valor de:  $X_c^2(17,353) > X_t^2(7,82)$  con 3 grados de libertad (df), con una significación de 0,01 puesto que esta probabilidad es menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna afirmando que la violencia familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno con un nivel de confianza equivalente a un 95%.

#### 4.1.2. La desintegración familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes.

**Objetivo específico 2:** Identificar como la desintegración familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima-Puno 2017.

**Tabla 6: La existencia de la desintegración familiar y las formas de interrelación con sus pares en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno**

Existencia de la desintegración familiar		Formas de interrelación con sus pares			TOTAL
		Armoniosa	Influyente	Conflictiva	
No	N°	1	-	8	9
	%	3,0%	-	24,4%	27,4%
Si	N°	-	2	<b>22</b>	24
	%	-	6,1%	<b>66,5%</b>	72,6%
TOTAL	N°	1	2	30	33
	%	3,0%	6,1%	90,9%	100,0%

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla N° 6 se aprecia que el 66,5% de las niñas y adolescentes manifestaron que sus familias fueron víctimas de la desintegración familiar; así mismo cabe indicar que estas niñas y adolescentes tenían una interrelación conflictiva con sus pares, basadas en



insultos, agresiones humillaciones, etc. De acuerdo a (Ucha, 2010) nos indica que la interrelación del entorno social es una correspondencia o conexión que se establece entre dos personas. De modo que las relaciones sociales resultan ser un complemento en la vida de un ser humano, y es una cuestión necesaria y primordial de la vida cotidiana.

Considerando a Arias citado en Chajin (2012) menciona que las interacciones e interrelaciones sociales corresponden a las vivencias cotidianas que se desarrollan, en un contexto, que están impregnadas de opciones valorativas, que se reflejan a través de la comunicación, las acciones, las actitudes y los comportamientos.

Asimismo, tomando en cuenta a Zapata citado en Zuazo (2013) nos da conocer que la desintegración familiar no debe ser entendida necesariamente como la separación y/o el divorcio, sino que es la descomposición de las relaciones entre miembros de una familia originando conflictos irresueltos y/o mal resueltos en su interior produciendo la carencia de proyectos comunes entre los integrantes de una familia.

En ese proceso, Zuazo (2013) nos refiere que la desintegración familiar muchas veces se da por problemas de drogadicción, religión, violencia, etc. que provocan la separación de una familia y que al separarse, los hijos son los más afectados, y más aún si estos son adolescentes, puesto que en esta edad necesitan del ejemplo de ambos padres y del apoyo de estos para solucionar los problemas que les afecta, pero, según el autor nos menciona que, para todas esas atenciones, hace falta una adecuada comunicación entre padres e hijos.

Sin embargo, muchas veces la comunicación inadecuada es lo que ocasiona la desintegración de una familia, los padres no prestan atención a sus hijos, a los problemas de éstos y a sus necesidades afectivas, psicológicas, etc., y sólo se dedican a solucionar sus necesidades económicas, sin darse cuenta que un cariño, una palabra de aliento, un

buen consejo, pueden evitar que sus hijos caigan en algún tipo de vicio y todo ello afecta en el internamiento de las niñas y adolescentes puesto que para ellas es difícil interactuar, interrelacionarse con sus pares generando conflictos dentro del Centro de Atención Residencial. También podemos indicar que la desintegración familiar surge como el rompimiento de la unidad familiar, lo que significa que uno o más miembros dejan de desempeñar adecuadamente sus obligaciones o deberes.

Entonces, lamentablemente existen un gran número de factores para que los padres de familia se desintegren, tales como la migración, los divorcios, las adicciones, los problemas económicos, el maltrato familiar, el abandono, fallecimiento de uno o ambos progenitores u otros factores que afectan el buen desarrollo de niñas y adolescentes.

**Tabla 7: Causas de la desintegración familiar y las formas de interrelación con sus pares en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno.**

Causa de desintegración familiar		Formas de interrelación con sus pares			TOTAL
		Armoniosa	Influyente	Conflictiva	
Fallecimiento de uno o ambos progenitores	N <sup>o</sup>	-	-	1	1
	%	-	-	3,0%	3,0%
Abandono de uno de los progenitores	N <sup>o</sup>	3	3	6	12
	%	9,1%	9,1%	18,2%	36,4%
Separación o divorcio de los progenitores	N <sup>o</sup>	2	2	2	6
	%	6,1%	6,1%	6,1%	18,3%
Maltrato Intrafamiliar	N <sup>o</sup>	-	3	<b>11</b>	14
	%	-	9,1%	<b>33,2%</b>	42,3%
TOTAL	N <sup>o</sup>	5	8	20	33
	%	15,2%	24,3%	60,5%	100,0%

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”



En la tabla N° 7 se identifica que el 33,2% de niñas y adolescentes indicaron que una de las causas de la desintegración familiar fue por maltrato intrafamiliar que se originaban de forma diaria en sus familias, por ende, la comunicación con sus pares se daba de manera conflictiva, a causa de esta problemática las niñas y adolescentes mostraban actitudes negativas basadas en peleas, insultos, humillaciones, menosprecios.

Para Rizo (2006) la interacción es considerada como la base para la construcción de la vida social, nos indica que la interacción e interrelación es siempre comunicación con otro distinto a uno mismo y es mediante este proceso que los sujetos sociales adquieren capacidad reflexiva para verse así mismo, considera que la comunicación es el fundamento de la interacción e interrelación es el mecanismo que ha hecho posible la existencia de lo que llamamos sociedad.

Según el MIMP (2012) el internamiento en hogares ha sido tradicionalmente utilizado con el fin de proteger a los niños, niñas y adolescentes cuyas familias eran consideradas como peligrosas para su desarrollo. Ante ello nos menciona que hoy existe evidencia empírica que demuestran que lejos de proteger el desarrollo de los niños y adolescentes la vida en instituciones tiene efectos negativos sobre su desarrollo presente y futuro. Además, un niño o niña que debe ser separado de su entorno familiar por su propio interés tiene derecho a protección y ayuda especial. Entonces decimos que los Estados están obligados a asegurar alguna forma apropiada de cuidado alternativo, prestando la debida atención a que mantenga la continuidad en su crianza.

También, UNICEF (2014) indica que la desintegración familiar es la separación de una pareja con hijos, al irse uno de los miembros del núcleo familiar, se genera una desestabilización en el funcionamiento del mismo. Este problema se ha ido volviendo cada vez más grave en las sociedades desarrolladas. Entonces la violencia intrafamiliar



es cualquier tipo de abuso de poder de parte de un miembro de la familia sobre otro. Este abuso incluye el maltrato físico, psicológico o de cualquier otro tipo.

Por otro lado, Delgado (2011) nos indica que la violencia intrafamiliar es toda acción cometida en el seno de la familia, y causa serios daños a la personalidad y/o a la estabilidad de los integrantes, de acuerdo al autor, este fenómeno constituye un problema de salud a las niñas y adolescentes, que en ocasiones perciben humillaciones y responden con acciones violentas a los sentimientos ocultos.

Es así, que Castillo (2015) en su investigación en el Centro de Atención Residencial San José de Trujillo menciona que la desintegración familiar influye negativamente en la formación y desarrollo de los niños y adolescentes el 36% indica que la desintegración familiar se da a causa del maltrato hacia los integrantes del grupo familiar así mismo indica que el 31% la causa de la desintegración familiar es el abandono por parte de uno de los progenitores.

También, Vásquez (2014) en su investigación afirma que las adolescentes internadas en el centro de Atención Residencial hogar san José, derivados por el juzgado de familia de la corte superior de justicia considera que niñas y adolescentes han sufrido maltrato familiar un 42.5 % es por ello que han aprendido a resolver sus conflictos con violencia.

Entonces, podemos indicar que el maltrato intrafamiliar repercute en la vida social, afectando su desarrollo personal de las niñas y adolescentes del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima. Así mismo podemos rescatar que un 18,2 % han sido abandonados por uno de sus progenitores afectando el buen desarrollo de niñas y adolescentes con sus pares. En ese entender mencionamos que, para que las niñas y adolescentes desarrollen nuevas habilidades es importante que convivan en un ambiente

armonioso sin conflictos y sin peleas que solo conllevan a tener sentimientos de resentimiento, desconfianza, ansiedad, esas expresiones emocionales refuerzan una conducta negativa.

**Tabla 8: Tiempo de permanencia y las formas de interrelación con sus pares dentro del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno**

Tiempo de permanencia dentro del CAR		La interrelación con sus pares dentro del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima			TOTAL
		Armoniosa	Influente	Conflictiva	
1-11 meses	N°	-	4	7	11
	%	-	12,1%	21,2%	33,3%
1 - 2 años	N°	2	3	5	10
	%	6,1%	9,1%	15,2%	30,4%
3 - 4 años	N°	4	5	-	9
	%	12,1%	15,2%	-	27,3%
5 años a mas	N°	1	1	1	3
	%	3,0%	3,0%	3,0%	9,0%
TOTAL	N°	7	13	13	33
	%	21,2%	39,4%	39,4%	100,0%

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla N° 08 se identifica que el 21,2% de las niñas y adolescentes manifestaron que su tiempo de permanencia dentro del hogar de menores era de 1 a 11 meses y su forma de interrelación con sus pares se daba de manera conflictiva basadas en insultos, humillaciones y peleas con sus pares dentro del hogar de menores Virgen de Fátima lo cual indica que tienen actitudes negativas que afectan su desarrollo social y personal.

Tomando en cuenta a Arias citado en Chajin (2012) indica que las interacciones e interrelaciones sociales se revela distingue y percibe la vivencia cotidiana del mundo social en un determinado escenario, porque es precisamente en esas dichas relaciones donde se producen comportamientos que tienen relación con las demandas, conflictos e influencias de la sociedad y la cultura, los pares no son individuos semejantes, puesto en



una situación particular, son individuos que se definen por el rol que ocupan en la interacción, rol que es el resultado de cualidades y jerarquías diferentes que hacen necesaria y determinan la interacción.

Basándonos en el MIMP (2012) nos menciona que el internamiento en hogares ha sido tradicionalmente utilizado con el fin de proteger a los niños, niñas y adolescentes cuyas familias eran consideradas como peligrosas para su desarrollo. Por ende, Las niñas y adolescentes albergados en un Centro de Atención Residencial tienen derecho a recibir visitas de sus familiares, de personas naturales, jurídicas, de delegaciones y de instituciones con previa autorización de los juzgados de familia.

Entonces precisamos que a mayor tiempo de permanencia, las niñas y adolescentes siguen manteniendo una relación conflictiva y fácilmente dejándose influenciar con sus compañeras, esto se debe a una inadecuada comunicación e interacción con sus familias, puesto que se evidencia menor presencia de los padres de familia en el Centro de Atención Residencial, entonces los menores de edad no están desarrollando adecuadamente sus habilidades sociales; puesto que se muestran intolerantes y conflictivos frente a una reacción de sus pares, buscando pleitos o peleas; debido a que muchas de ellas no reciben afecto por parte de sus progenitores y generalmente repercute en las actitudes de las niñas y adolescentes.

### **Hipótesis específica N° 2:**

La desintegración familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno 2017.

**CUADRO 3: Prueba de la Chi cuadrada de la desintegración familiar y su influencia en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial.**

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,413 <sup>a</sup>	2	,005
Razón de verosimilitud	5,410	2	,067
Asociación lineal por lineal	4,702	1	,030
N de casos válidos	33		
a. 5 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,09.			

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

Los resultados obtenidos en el programa estadístico del SPSS nos muestra el coeficiente del Chi cuadrado tomando un valor de:  $X_c^2(10,413) > X_t^2(5,99)$  con 2 grados de libertad (df), con una significancia de 0,05 puesto que esta probabilidad es igual al 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna concluyendo que la desintegración familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno con un nivel de confianza del 95% .

**4.1.3. Los factores sociofamiliares y en el internamiento de las niñas y adolescentes.**

**Hipótesis general:**

Los factores socio familiares influyen significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el centro de atención residencial Virgen de Fátima Puno-2017.

**CUADRO 4: Prueba del chi cuadrada de los factores sociofamiliares y su influencia significativa en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial.**

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,806 <sup>a</sup>	9	,037
Razón de verosimilitud	16,570	9	,056
Asociación lineal por lineal	10,620	1	,001
N de casos válidos	33		
a. 14 casillas (87,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,03.			

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

Los resultados obtenidos en el programa estadístico del SPSS nos muestra el coeficiente del Chi cuadrado tomando un valor de:  $X_c^2(17,806) > X_t^2(16,92)$  con 9 grados de libertad (df), con una significación de 0,037 puesto que esta probabilidad es menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna concluyendo que los factores sociofamiliares influyen significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno con un nivel de confianza del 95%.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Los factores sociofamiliares influyen significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima de la Ciudad de Puno, con un valor de  $X_c^2(17,806) > X_t^2(16,92)$  con 9 grados de libertad con un nivel de confianza de 0,037 puesto que esta probabilidad es menor a 0,05 con un nivel de confianza de 95% por lo que se demuestra que la violencia familiar y la desintegración familiar influyen significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial.

**SEGUNDA:** La violencia familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima de la ciudad de Puno, el 45,4% de las niñas y adolescentes manifestaron que fueron víctimas de violencia familiar dentro de sus hogares, soportando maltratos físicos y psicológicos por parte de sus progenitores, cabe indicar que también fue el motivo por el que fueron internadas dentro del Centro de Atención Residencial, por otro lado podemos indicar que el 30,3% de niñas y adolescentes manifestaron que sufrieron el tipo de violencia psicológica y un 27,3% sufrieron violencia física por parte de sus progenitores y esto influyó en las formas de interrelación con sus pares puesto que muestran conflictividad, Según la prueba estadística de la chi cuadrada, existe significancia entre las dos variables que muestran una probabilidad de error del 5% con un valor de  $X_c^2(17,353) > X_t^2(7,82)$ , con una significación de 0,01 puesto que esta probabilidad es menor a 0,05 entonces se puede afirmar que la violencia familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima.

**TERCERA:** La desintegración familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima de la Ciudad de



Puno, el 66,5% de niñas y adolescentes manifestaron que sus familias están desintegradas debido a la violencia familiar que padecían dentro de sus hogares corroborándose que una de las causas de la desintegración familiar es el maltrato intrafamiliar con un 33,2%, seguido por el abandono de uno de los padres con un 18,2%, todas estas problemáticas familiares afectan el buen desarrollo de las niñas y adolescentes generando dificultades para interrelacionarse e interactuar con sus pares dentro del Centro de Atención Residencial. Según la prueba estadística del chi cuadrado, existe significancia entre las dos variables que muestran una probabilidad de error igual al 5% con un valor de:  $X_c^2(10,413) > X_t^2(5,99)$ , con una significación de 0,05, entonces se puede afirmar que la desintegración familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima.



## VI. RECOMENDACIONES

1. Al campo de investigación de las ciencias sociales se recomienda realizar investigaciones sobre los diversos factores sociofamiliares que conllevan a que niños, niñas y adolescentes estén internados en los Centro de Atención Residencial, sería importante implementar programas que incentiven la protección, prevención y promoción de la familia a través de acciones de sensibilización porque dentro de una familia debe predominar el amor, la comprensión una buena comunicación entre todos los miembros de la familia.
2. Al Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima se recomienda fortalecer la atención individualizada, grupal y familiar de igual manera fortalecer los programas de capacitación, programas de orientación y consejería, programas de escuela de padres y el programa educativo, es importante asegurar acciones dirigidas a la defensa de los derechos de cada residente, brindándole una atención y un trato personalizados. Así mismo los programas deben ser elaborados en función a las necesidades de las niñas y adolescentes y de sus respectivas familias; es necesario crear políticas institucionales que brinden soporte afectivo y desarrollen sus habilidades sociales para ver niñas y adolescentes con una mejor calidad de vida.
3. A la facultad de Trabajo Social a partir desde el enfoque de desarrollo humano y profundizar las investigaciones en estas temáticas, considerando que el desarrollo humano es producto de la interacción entre las aptitudes individuales y necesidades entendiendo que existen complejas y variadas situaciones en que las familias pueden ser afectadas y dañadas; así mismo es importante implementar políticas de bienestar sociofamiliar orientado a la protección exclusiva y cuidado de la integridad física, psicológica y sexual de niños, niñas y adolescentes desprotegidos por medio de



actividades vivenciales, recreativas y por ende es importante realizar la sistematización de experiencias de todo lo vivido por parte de las niñas y adolescentes de los Centros de Atención Residencial.



## VII. BIBLIOGRAFÍA.

- Ayamamani, G. Y. (2018) *Formación del valor de la afectividad familiar y su influencia en las interacciones de niños albergados en centros residenciales de la ciudad de Puno – 2016.* (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social, Universidad Nacional del Altiplano) recuperado de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8936/Ayamamani\\_Mamani\\_Gloria\\_Yudith.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8936/Ayamamani_Mamani_Gloria_Yudith.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Castillo, F.C. (2015) *Factores sociofamiliares que originan el internamiento de niñas y adolescentes residentes en el centro de atención residencial (CAR) San José - Trujillo – Perú.* (Tesis para optar el título profesional de licenciada en Trabajo Social. Universidad Nacional de Trujillo) recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/2726/CASTILLO%20LOPEZ%20FLOR%20CAROLINA%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Claramut, M.C. (2006) *Casitas quebradas: el problema de la violencia familiar en Costa Rica.* Editorial: Universidad Estatal a distancia San José.
- Comité de las Naciones Unidas [ONU] (2019) “Herramientas para defensa y Promoción de los derechos Humanos” consultado el día 20 de noviembre del 2019. Recuperado de: <https://www.derechoshumanos.net/proteccion/index.htm>
- Chajin, O. M. (2012) Aproximación al concepto de interacciones sociales. *Revista Electrónica Adelante Head.* vol. 3. N° 1(2012). Consultado el día 16 de noviembre del 2019. Recuperado de: <http://www.unicolombo.edu.co/ojs/index.php/adelante-ahead/article/view/45/45>
- Delgado, E. (2011) *Violencia intrafamiliar y violencia contra niños.* Barcelona. Ariel.s.a.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (2014), *Vulnerabilidad y exclusión en la infancia.* Consultado el día 24 de agosto del 2019, hora 10:08 am. Recuperado de: [https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/libro\\_03\\_web.pdf](https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/libro_03_web.pdf)



- Hernández, R. Fernández, C., y Baptista, P. (2014) *Metodología de la Investigación*. Madrid: 6ta Edición Mac Graw Hill.
- Higueros, S.A. (2014) *Estilos de comunicación que utilizan los padres de hijos adolescentes de 13 a 16 años que asisten a un juzgado de la niñez y adolescencia del área Metropolitana*. (Tesis Pregrado, Universidad Rafael Landívar). Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Higueros-Silvia.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017) *Nivel de educación alcanzado*. Consultado el día 18 de setiembre del 2019, hora 09:00 am. Recuperado de: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/nivel-de-educacion-alcanzado-10022/>
- Marquina, C. (2014) *Los factores socio familiares que influyen en la conducta infractora de los adolescentes pertenecientes al programa justicia juvenil restaurativa del ministerio público – La Libertad 2014 – Perú*. (Tesis pregrado para optar el título profesional de licenciada en trabajo social), recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3867/MARQUINA%20FUENTES%20CYNTHIA%20KAREN%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mesa, C. (2001) *el concepto de riesgo y la protección social a la infancia en Aragón: un análisis socio-jurídico*. Consultado el día 18 de setiembre del 2019, hora 09:00 am. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/450152917/Dialnet-ElConceptoDeRiesgoYLaProteccionSocialALaInfanciaEn-3215846-pdf>
- Ministerio de la mujer y poblaciones Vulnerables (2014) *Guía de intervención del personal de atención permanente en centros de atención residencial del Inabif*, Lima, Jids solución, consultado el 24 de abril del 2019, hora: 20.30 recuperado de [https://www.inabif.gob.pe/portalweb/portalestadisticas/pdf/USPPD\\_DO\\_5.pdf](https://www.inabif.gob.pe/portalweb/portalestadisticas/pdf/USPPD_DO_5.pdf)
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, (2012) *Manual de intervención en centros de atención residencial de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales*. Consultado el día 24 de abril del 2019, hora 20:08 pm. Recuperado de: [https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/manual\\_intervencion\\_dgna.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/manual_intervencion_dgna.pdf)



- Morales, J. (2017) “Familia y competencia del área curricular de comunicación de los y las estudiantes de las Institución Educativa Secundaria Horacio Zevallos Gámez Juliaca 2016” (Tesis pregrado, Universidad Nacional del Altiplano). recuperado de :  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7806/Morales\\_Quispe\\_Juana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7806/Morales_Quispe_Juana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Mundial de la Salud (2018) Las influencias de la familia en los adolescentes. Consultado el día 17 de enero del 2020. Recuperado de:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3189:salud-del-adolescente-familias&Itemid=2420&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3189:salud-del-adolescente-familias&Itemid=2420&lang=es)
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2018) Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. Consultado el día 4 de abril del 2019. Hora 16:08 pm. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Pineda, L. A. (2014) *Factores que influyen en la institucionalización de los niños, niñas y adolescentes en situación de abandono, en edades de 13 a 17 años, ubicados en los hogares de cuidado y protección de la asociación buckner Guatemala, municipio de mixco.* (Tesis para optar el grado académico magister en gestión del desarrollo de la niñez y la adolescencia) recuperado de:  
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/68/Pineda-Lilian.pdf>
- Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF, (2018), centro de acogida residencial – Niños, Niñas y Adolescentes. Consultado el día 15 de marzo del 2020. Recuperado de: <https://www.inabif.gob.pe/portalweb/index.php>
- Rizo, M (2006) La interacción y la comunicación desde los enfoques de la psicología social y la sociología fenomenológica. Breve exploración teórica. *Revista Electrónica Academia de Comunicación y Cultura.* 33,2006 45-62. México. Consultado el día 19 de julio del 2019. Recuperado de:  
<https://ddd.uab.cat/pub/analisi/02112175n33/02112175n33p45.pdf>
- Sánchez, E.A.S. (2016) Factores sociofamiliares influyentes en el desarrollo personal y social de los adolescentes infractores del centro juvenil Alfonso Ugarte,



Arequipa (Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Sociología) recuperado de:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5861/SOsavieas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Serrano, L. (2014) Factores familiares vinculados al bajo rendimiento. *Revista de educación*, 12(113), pp. 1 - 10. Recuperado de:  
<https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/viewFile/RCED0101120081A/16850>

Ucha, F. (2010) Definición de relaciones sociales. *Revista Definición ABC, tu diccionario hecho fácil*. Consultado el día 18 de setiembre del 2019, hora 09:00 am. Recuperado de: <https://www.definicionabc.com/social/relaciones-sociales.php>

UNICEF (2012). Familia como unidad básica en la violencia, Consultado el día 18 de setiembre del 2019, hora 09:00 am. Recuperado de: <https://www.unicef.org/es>

Vásquez (2014). *“factores familiares y sociales que determinan el internamiento por actos delictivos de los adolescentes albergados en el centro de atención residencial hogar para niños y adolescentes San José derivados por los juzgados de familia de la corte superior de justicia de la libertad”*. (Tesis para optar el título profesional de Licenciado en trabajo social). recuperado de:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/4025/V%C3%81SQUEZ%20HUAYNATE%20JUDITH%20ANSHIRI%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zuazo, N. (2013) Causas de la desintegración familiar y sus consecuencias en el rendimiento escolar y conducta de las alumnas de segundo año de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima de Piura. (Tesis de Maestría en Educación con Mención en Psicopedagogía. Universidad de Piura. Facultad de Ciencias de la Educación - Piura, Perú) recuperado de:  
[https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/1818/MAE\\_EDUC\\_110.pdf](https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/1818/MAE_EDUC_110.pdf)



## **ANEXOS**

## ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Factores socio familiares que influyen en el internamiento de niñas y adolescentes en el centro de atención residencial Virgen de Fátima Puno

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	INSTRUMENTO	METODOLOGÍA
¿En qué medida los factores sociofamiliares influyen en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de atención Residencial Virgen de Fátima Puno -2017?	Determinar si los factores sociofamiliares influyen en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno - 2017.	Los factores sociofamiliares influyen significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno -2017.	Factores Socio familiares	Violencia Familiar	-Tipos de violencia. - violencia física -violencia psicológica -violencia sexual -violencia económica	(Encuesta)  aplicación de cuestionario	<b>Método de Investigación</b>  - Hipotético-Deductivo  <b>Tipo de Investigación</b>  - No experimental  <b>Población Total</b>  - 72 niñas y adolescentes  <b>Población Muestra</b>  - 33 niñas y adolescentes  <b>Técnicas</b>  - Encuesta  - Guía de encuesta  - Revisión Bibliográfica  - Fichas léxicas  <b>Instrumento de Medición</b>  - SPSS- Excel (codificación)
<b>Problema Específico</b> ¿En qué medida la violencia familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima Puno - 2017?	<b>Objetivo Específico</b> Determinar como la violencia familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima - Puno 2017.	<b>Hipótesis Específico</b> La violencia familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima - Puno 2017.	Internamiento de niñas y adolescentes en el (CAR) Virgen de Fátima	desintegración familiar	<b>-Causas de desintegración familiar.</b> -Maltrato intrafamiliar -Separación o divorcio -Abandono por uno de los Progenitores. -Fallecimiento de uno o Ambos progenitores	(Encuesta)  aplicación de cuestionario	
<b>Problema Específico</b> ¿De qué manera la desintegración familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima - Puno 2017?	Identificar como la desintegración familiar influye en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima - Puno 2017.	La desintegración familiar influye significativamente en el internamiento de niñas y adolescentes en el Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima - Puno 2017.	Causas del internamiento	<b>-Motivo del internamiento en el Centro de Atención Residencial.</b> - Maltrato físico y/o psicológico -Abandono -Trata de personas -Otros motivos	<b>-Formas de interrelación con sus pares.</b> -Conflicta -Armoniosa -Influyente		
					<b>-Tiempo de permanencia dentro del hogar de menores.</b> - 1-11 Meses - 1-2 años - 3-4 años - 5 años a mas		



## ANEXO B: CUESTIONARIO

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL**  
**ENCUESTA APLICADA A NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL CENTRO DE ATENCIÓN**  
**RESIDENCIAL VIRGEN DE FATIMA- PUNO**

El presente cuestionario tiene la finalidad de obtener información acerca de los factores sociofamiliares que influyen en el internamiento de niñas y adolescentes, los resultados serán totalmente confidenciales por lo que le solicitamos responder a las siguientes preguntas con sinceridad.

LUGAR DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

### I) DATOS GENERALES

#### 1) Edad

- a) 8 a 11
- b) 12 a 15
- c) 16 a 18

#### 2) Grado de instrucción

- a) primaria
- b) secundaria
- c) superior

### II) EN RELACIÓN A LOS FACTORES SOCIO FAMILIARES

#### 3) ¿Por quienes está estructurada tu familia?

- a) Papá, mamá, hijos (familia nuclear)
- b) Papá, mamá, hijos, tíos, abuelos, primos (familia extensa)
- c) Solo papa o mama (familia monoparental)
- d) Familia reconstituida

#### 4) ¿Dentro de su familia existe violencia familiar?

- a) Si
- b) No

#### 5) ¿Dentro de tu familia sufrías algún tipo de violencia?

- a) violencia física
- b) violencia psicológica
- c) violencia sexual
- d) violencia económica

#### 6) ¿Qué problemática identificas en tu familia con mayor frecuencia?

- a) Agresiones físicas
- b) Insultos, riñas, amenazas
- c) Ninguna
- d) Otros.....

#### 7) ¿Dentro de su familia existe desintegración familiar?

- a) Si
- b) No



- 8) ¿Cuál era la causa de la desintegración familiar?**
- a) Muerte de uno de los progenitores (abandono involuntario)
  - b) Abandono de uno de los padres.
  - c) Separación o divorcio
  - d) Maltrato intrafamiliar
- 9) ¿Cuáles son las situaciones que te disgustaban de casa?**
- a) Falta de dinero para la comida y útiles
  - b) Pelea entre tus padres
  - c) Irresponsabilidad de tu padre o madre
  - d) Agresiones físicas y verbales
- 10) ¿Cómo te llamaban la atención tus padres cuando hacías algo indebido?**
- a) Mediante consejos
  - b) Gritos
  - c) Insultos
  - d) Amenazas

### III) DURANTE EL INTERNAMIENTO

- 11) ¿Cuál fue el motivo por el que ingresaste al hogar de menor virgen de Fátima?**
- a) Abandono
  - b) Maltrato físico y/o psicológico
  - c) Trata de personas
  - d) Otros motivos  
Especifique \_\_\_\_\_
- 12) ¿Te interrelacionas fácilmente con tus pares dentro del hogar de menores Virgen de Fátima?**
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 13) ¿Cómo es la forma de interrelación con tus pares dentro del hogar Virgen de Fátima?**
- a) Influyente (el qué dirán)
  - b) Conflictiva (peleas - insultos – agresiones - humillaciones)
  - c) Armoniosa (compañerismo)
- 14) ¿Estando dentro del hogar de menores cual es la frecuencia de visitas familiares que recibes?**
- a) Frecuentemente
  - b) Una vez a la semana
  - c) Una vez al mes
  - d) Cada dos meses
  - e) Casi nunca
- 15) ¿cuánto tiempo ya permaneces dentro del hogar de menores Virgen de Fátima?**
- a) 1 - 11 meses
  - b) 1 - 2 años
  - c) 3 - 4 años
  - d) 5 años a mas



## ANEXO C: DATOS ESTADÍSTICOS POR UNILATERALIDAD

<b>Tiempo de permanecía dentro del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima.</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1-11 meses	13	<b>39,4</b>	39,4	39,4
1 - 2 años	12	36,4	36,4	75,8
3 - 4 años	5	15,2	15,2	90,9
5 años a mas	3	9,1	9,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

*Fuente:* “Elaborado por el equipo de trabajo”

<b>cuál es la frecuencia de visitas familiares que recibes dentro del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima.</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Frecuentemente	3	9,1	9,1	9,1
Una vez a la semana	4	12,1	12,1	21,2
Una vez al mes	7	21,2	21,2	42,4
Cada dos meses	8	24,2	24,2	66,7
Casi nunca	11	<b>33,3</b>	33,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

*Fuente:* “Elaborado por el equipo de trabajo”

<b>Te interrelacionas fácilmente con tus pares dentro del Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	1	3,0	3,0	3,0
A veces	30	<b>90,9</b>	90,9	93,9
Nunca	2	6,1	6,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

*Fuente:* “Elaborado por el equipo de trabajo”



<b>¿Dentro de su familia existió violencia familiar?</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	12	36,4	36,4	36,4
Si	21	<b>63,6</b>	63,6	100,0
Total	33	100,0	100,0	

*Fuente:* “Elaborado por el equipo de trabajo”

<b>Dentro de tu núcleo familiar sufrías algún tipo de violencia</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No sufre ningún tipo de violencia	7	21,2	21,2	21,2
Violencia Económica	1	3,0	3,0	24,2
Violencia Sexual	4	12,1	12,1	36,4
Violencia Psicológica	11	<b>33,3</b>	33,3	69,7
Violencia Física	10	30,3	30,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

*Fuente:* “Elaborado por el equipo de trabajo”

<b>Cuál fue el motivo por el que fuiste internada al Centro de Atención Residencial Virgen de Fátima</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Otros motivos	8	24,2	24,2	24,2
Abandono	8	24,2	24,2	48,5
Maltrato Físico y/o psicológico	15	<b>45,5</b>	45,5	93,9
Trata de personas	2	6,1	6,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

*Fuente:* “Elaborado por el equipo de trabajo”



<b>Cuáles son las situaciones que te disgustaban de casa</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Falta de dinero para la comida y útiles	5	15,2	15,2	15,2
Pelea entre tus padres	12	<b>36,4</b>	36,4	51,5
Irresponsabilidad de tu padre o madre	8	24,2	24,2	75,8
Agresiones Físicas y verbales	8	24,2	24,2	100,0
Total	33	100,0	100,0	

**Fuente:** “Elaborado por el equipo de trabajo”