UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Percepción de los estudiantes de 5to año de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, ciclo lectivo 2024-2025 sobre el rol del personal de enfermería en la detección y reporte del maltrato infantil en los centros asistenciales de salud

AUTORA: GONZALEZ DIAZ AGOSTINA

DIRECTORA: Dra. Ana V. Naranjo

SAN JUAN

2024

ÍNDICE

TÍTULO **3**
JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **3**
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN **4**
ESTADO DEL ARTE **4**
OBJETIVOS **6**
Objetivo General 6
Objetivos Específicos 6
HIPÓTESIS **6**
MARCO TEÓRICO **6**
Maltrato Infantil 7
Tipos de maltrato infantil 7
Signos y síntomas de alerta 9
Factores de riesgo que influyen en la aparición del maltrato infantil 10
Consecuencias del maltrato infantil 12
Prevención del maltrato Infantil 12
Recomendaciones específicas para profesionales sanitarios de la red hospitalaria 14
Percepción 15
Etapas de la percepción 16
Tipos de percepción 17
Marco legal 19
DISEÑO METODOLÓGICO **21**
Tipo de investigación 21
Operacionalización de variable 21
Unidad de análisis 24
Población y muestra 24
Criterio de inclusión 24
Criterio de exclusión 25
Instrumento de recolección de datos 25
Consideraciones Éticas 25
BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS **27**
ANEXO II **31**

TÍTULO

Percepción de los estudiantes de 5to año de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, ciclo lectivo 2024-2025 sobre el rol del personal de enfermería en la detección y reporte del maltrato infantil en los centros asistenciales de salud.

JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El maltrato infantil es un problema universal que se ha extendido a lo largo de los años. Durante siglos, los malos tratos a menores fueron aceptados y justificados de diversas formas. (Crespo Sáez, 2021). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al maltrato infantil como “cualquier forma de abuso o desatención que afecte a un menor de 18 años, abarcando todo tipo de maltrato físico o psíquico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otra índole que vaya o pueda ir en perjuicio de la salud, el desarrollo o la dignidad del menor, así como poner en peligro su supervivencia en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder” (Organización Mundial de la Salud, 2022).

En este contexto, investigar la percepción de los estudiantes de 5to año de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Juan sobre el rol del personal de enfermería en la detección y reporte del maltrato infantil en los centros asistenciales de salud puede proporcionar una visión valiosa sobre la preparación y las posibles áreas de mejora en su formación académica. Es fundamental identificar las barreras que puedan limitar su capacidad para detectar y reportar casos de maltrato infantil, como la falta de formación específica, temor a repercusiones legales o desconocimiento de los procedimientos adecuados. Superar estas barreras contribuirá significativamente a la mejora de la calidad de vida de la población

infantil que sufre o está en riesgo de padecer maltrato, garantizando que reciban la protección y el apoyo necesarios para su bienestar.

Esta investigación es importante ya que contribuye a reforzar conocimientos sobre el tema al proporcionar datos empíricos sobre esta problemática de gran relevancia sanitaria, social y profesional. Los resultados del estudio además pueden brindar información relevante sobre el desarrollo de programas educativos más efectivos y específicos en las carreras de enfermería, mejorando así la preparación de los estudiantes para enfrentar estos casos en su práctica profesional. En última instancia, permitirá sentar las bases para futuras investigaciones y políticas orientadas a fortalecer la respuesta del sistema de salud frente al maltrato infantil.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la percepción de los estudiantes de 5to año de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, ciclo lectivo 2024-2025 sobre el rol del personal de enfermería en la detección y reporte del maltrato infantil en los centros asistenciales de salud?

ESTADO DEL ARTE

El estudio sobre el rol del personal de enfermería en la detección y manejo del maltrato infantil ha sido un tema de creciente interés en la última década. Diversas investigaciones han examinado las percepciones, conocimientos y habilidades de los profesionales de enfermería en diferentes contextos y regiones, destacando tanto sus fortalezas como las áreas que requieren mayor formación y capacitación.

En Mendoza, Argentina, Salas (2014), realizó una investigación acerca del quehacer del personal de enfermería frente al maltrato infantil. Tuvo como objetivo determinar el criterio que tiene el personal de enfermería para actuar frente a una situación de maltrato

infantil en el servicio de guardia en el Hospital Humberto Notti. Es una investigación con enfoque cuantitativo, según su análisis y alcance de los resultados es un tipo de estudio descriptivo, de corte transversal. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta con preguntas cerradas para un mejor análisis e interpretación de los datos. Como resultado se obtuvo que los profesionales de enfermería del turno tarde no realizaban una correcta valoración en comparación a los otros turnos debido a la gran demanda de trabajo. (Salas, A. 2014)

En el 2023 en la Universidad de Castilla-La Mancha, se llevó a cabo una investigación explorativa y de corte transversal, que tuvo como objetivo validar el cuestionario sobre creencias y actitudes sobre el maltrato infantil en la educación superior en enfermería. Concluyó que entre los participantes se observó un desconocimiento sobre el maltrato infantil, así como del papel de enfermería en su detección. Por lo tanto, dada la importancia de enfermería y sus profesionales en la detección y manejo del maltrato infantil, es necesario implementar conocimientos y habilidades en la formación de pregrado. (Mouatadir, F. 2023)

Un estudio cuantitativo, analítico, de corte transversal, realizado en el Hospital Teodoro j. Schestakow, durante los meses de enero hasta junio de 2009, utilizó la encuesta como instrumento de recolección de datos.Los resultado mostraron que el personal de enfermería con mayor antigüedad demostró mayor seguridad con respecto a este estudio, sin embargo surgieron muchas incógnitas en el personal que rondaban entre el 1er y 4to año de antigüedad. (Figueroa, L. 2009)

En la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad de Valladolid se realizó una investigación que tuvo como objetivo describir el papel que debe desarrollar el profesional de enfermería en la detección, notificación y seguimiento ante el maltrato infantil. Concluyó que el equipo de enfermería se encuentra en una posición privilegiada para la detección del maltrato infantil, debido a su cercanía con el menor y la familia, por lo que a través de un

trabajo multidisciplinar debe realizar la prevención, detección y seguimiento del menor. (Crespo Sáez, R. 2021)

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar la percepción de los estudiantes de 5to año de la Licenciatura en enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, ciclo lectivo 2024-2025 sobre el rol del personal de enfermería en la detección y reporte del maltrato infantil en los centros asistenciales de salud.

Objetivos Específicos

1. Evaluar el nivel de conocimiento y formación de los estudiantes de enfermería respecto a la identificación y manejo del maltrato infantil.

2. Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre las principales barreras y facilitadores en el proceso de detección y reporte del maltrato infantil.

HIPÓTESIS

Los estudiantes de enfermería perciben su rol en la detección y reporte del maltrato infantil como fundamental, pero su disposición para llevarlo a cabo se ve significativamente influenciada por su nivel de conocimiento, la formación recibida y las barreras institucionales y personales, tales como el miedo a repercusiones legales y la falta de apoyo adecuado en su entorno académico y práctico.

MARCO TEÓRICO

Maltrato Infantil

En la actualidad la Organización Mundial de la Salud, define el maltrato infantil, como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (Organización Mundial de la Salud, 2022). La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil. También se puede interpretar como maltrato infantil la omisión no accidental del trato hacia un menor.

Tipos de maltrato infantil

Maltrato físico: Involucra el uso intencionado de la fuerza para causar daño físico al niño. Los estudios han demostrado que este tipo de maltrato se manifiesta en lesiones como hematomas, quemaduras o fracturas, las cuales frecuentemente se atribuyen a "accidentes" sin explicación lógica (Gómez, 2020). Este tipo de maltrato es fácilmente visible, aunque a menudo es disimulado o justificado por los adultos responsables del niño (Ramírez y Colón, 2022).

Maltrato emocional o psicológico: Este tipo de abuso implica la imposición de miedo, la humillación constante, la crítica destructiva o la indiferencia afectiva. Martínez y Ruiz (2019) sostienen que, a diferencia del maltrato físico, los efectos del maltrato emocional son más difíciles de detectar y pueden perdurar en la vida del niño en forma de baja autoestima, dificultades en la construcción de relaciones y en trastornos mentales como la depresión y la ansiedad.

Abandono emocional: Falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisa), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas

por el niño/a y la ausencia de iniciativa de interacción y contacto por parte de las personas responsables de su cuidado.

Abuso sexual: Este tipo de maltrato implica la participación del niño en actividades sexuales inapropiadas. Flores (2021) sostiene que este es uno de los tipos de maltrato con consecuencias más severas a nivel psicológico y físico, ya que afecta la percepción que el niño tiene de sí mismo, su seguridad y su capacidad para confiar en los demás. Además, el abuso sexual suele estar rodeado de silencio y miedo, lo que lo convierte en uno de los tipos de maltrato más difíciles de detectar y reportar.

Negligencia: Se refiere a la omisión de cuidados básicos esenciales para el desarrollo del niño, tales como la provisión de alimento, vestimenta, atención médica y educación. La Organización Mundial de la Salud (2023) destaca que la negligencia puede ser tanto física como emocional y, aunque es una forma menos visible de maltrato, sus efectos en el desarrollo físico y emocional del niño son significativos y persistentes.

Según Gomez (2020) existen otros tipos de situaciones que comparten estas características pero que no se ajustan de manera estricta a ellas, por ello debemos definir el término desprotección infantil en el que las necesidades básicas del niño/a se ven insatisfechas generando un daño o riesgo que dificulta o impide su desarrollo integral, como son:

Explotación laboral: los padres o responsables del cuidado del niño/a les asignan con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos que: exceden los límites de lo habitual para la infancia en ese contexto sociocultural, deberían ser realizados por adultos, interfieren en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño/a, y aquellos que son asignados al niño/a para obtener un beneficio económico (Gomez, 2020).

Maltrato prenatal: Falta de cuidado, por acción u omisión, del cuerpo de la futura madre o autosuministro de sustancias o drogas que, de manera consciente o inconsciente,

perjudica al feto, provocando que el bebé nazca con crecimiento anormal, patrones neurológicos anómalos, síntomas de dependencia física de dichas sustancias u otras alteraciones imputables a su consumo por parte de la madre.(Martinez y Ruiz, 2019).

Síndrome de Münchhausen: aquellas situaciones en las que el padre/madre somete al niño/a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por el padre/madre para obtener atención médica o emocional (Gomez, 2020).

Signos y síntomas de alerta

Reconocer los signos de alerta es esencial para la detección temprana y la intervención oportuna en casos de maltrato. Algunos de estos signos incluyen (Pérez, 2018):

- Signos físicos: Lesiones recurrentes, como hematomas, quemaduras, cicatrices o fracturas, especialmente si se observan en lugares poco comunes para heridas accidentales.

- Signos emocionales y de comportamiento: Cambios de personalidad o de comportamiento sin una causa aparente, como el retraimiento social, la agresividad, la apatía o la baja autoestima, miedo irracional a la revisión, demostración de conocimientos inapropiados para su edad o conducta sexual explícita.

- Alteraciones en el desarrollo: Retrasos en el desarrollo físico, emocional o social, reflejados en bajo rendimiento académico, dificultades para socializar o problemas de comunicación.

- Signos de negligencia: Falta de higiene, desnutrición, ropa inapropiada para la estación, ausentismo escolar frecuente y falta de atención médica o dental.

Factores de riesgo que influyen en la aparición del maltrato infantil

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen diversos factores de riesgo de maltrato infantil, aunque no todos se presentan en todos los contextos sociales y culturales. A continuación, se presenta una visión general que facilita la comprensión de las causas del maltrato infantil (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Factores ligados al niño

Es fundamental recalcar que los niños son siempre las víctimas y nunca los culpables del maltrato. Existen ciertas características del niño que pueden aumentar la probabilidad de que sea maltratado, entre ellas (Organización Mundial de la Salud, 2022):

- Ser menor de cuatro años o adolescente.
- Ser un hijo no deseado o no cumplir con las expectativas de los padres.
- Tener necesidades especiales, llorar sin cesar o presentar características físicas inusuales.
- Sufrir de una discapacidad intelectual o un trastorno neurológico.
- Identificarse o ser percibido como lesbiana, gay, bisexual o transgénero.

Factores ligados a los progenitores o cuidadores

Algunas características de los progenitores o cuidadores pueden incrementar el riesgo de maltrato infantil, tales como (Organización Mundial de la Salud, 2022):

- Dificultad para establecer un vínculo afectivo con el recién nacido.
- Falta de cuidado hacia el niño.
- Haber sido víctima de maltrato en la infancia.
- Falta de conocimientos sobre desarrollo infantil o expectativas poco realistas.
- Consumo nocivo de alcohol o drogas, incluso durante el embarazo.
- Baja autoestima.

- Dificultad para controlar impulsos.
- Presencia de un trastorno psicológico o neurológico.
- Participación en actividades delictivas.
- Situación económica difícil.

Factores ligados al tipo de relación

Algunas características en las relaciones familiares, de pareja o con amigos también pueden aumentar el riesgo de maltrato, tales como (Organización Mundial de la Salud, 2022):

- Desestructuración familiar o violencia entre miembros de la familia.
- Aislamiento en la comunidad o falta de una red de apoyo.
- Falta de ayuda de la familia extensa para la crianza.

Factores comunitarios y sociales

Entre los factores a nivel comunitario o social que pueden incrementar el riesgo de maltrato infantil se encuentran (Organización Mundial de la Salud, 2022):

- Desigualdades sociales y de género.
- Falta de vivienda adecuada o servicios de apoyo familiar.
- Altos niveles de desempleo o pobreza.
- Fácil acceso a alcohol y drogas.
- Políticas y programas ineficaces para prevenir el maltrato infantil, explotación sexual y trabajo infantil.
- Normas sociales y culturales que promueven o glorifican la violencia, respaldan los castigos corporales, imponen rígidos roles de género o minimizan la importancia del niño en la dinámica familiar.
- Políticas sociales, económicas, de salud y educativas que generan malas condiciones de vida, desigualdad e inestabilidad socioeconómica.

Consecuencias del maltrato infantil

Las consecuencias del maltrato en la infancia tienen efectos tanto inmediatos como a largo plazo, afectando varias dimensiones de la vida del individuo (Gómez, 2020):

Consecuencias físicas: El maltrato físico y la negligencia pueden causar daños físicos duraderos, como discapacidades, problemas de salud crónicos y mayor vulnerabilidad a enfermedades en la vida adulta (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Consecuencias psicológicas: Los niños maltratados tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, incluyendo depresión, trastornos de ansiedad, trastornos de estrés postraumático y, en casos extremos, ideas suicidas (Flores, 2021).

Consecuencias sociales: El abuso infantil también impacta en las habilidades sociales, afectando la capacidad del niño para establecer relaciones de confianza y para desenvolverse en entornos sociales y laborales en la adultez (Martínez y Ruiz, 2019).

Prevención del maltrato Infantil

La Organización Mundial de la Salud (2022) destaca la importancia de abordar el maltrato infantil desde una perspectiva multisectorial para prevenir y responder adecuadamente. Cuanto antes se intervenga en la vida del niño, mayores serán los beneficios, tanto para él en términos de desarrollo, habilidades sociales y rendimiento académico, como para la sociedad en la reducción de la criminalidad (Organización Mundial de la Salud, 2022). Entre las intervenciones eficaces se incluyen:

1. Apoyo a padres y cuidadores: sesiones de información y capacitación para fomentar una crianza cariñosa y sin violencia, ya sea en domicilio o comunidad, brindadas por profesionales o voluntarios capacitados.

2. Educación y formación para la vida: aumento en la matrícula de educación de calidad, que brinde a los niños conocimientos y habilidades que refuerzan la resiliencia y disminuyan los factores de riesgo.

3. Programas de prevención de abusos sexuales: diseñados para sensibilizar a niños y adolescentes, enseñarles sobre consentimiento, prevención de abusos y la forma de pedir ayuda.

4. Creación de un clima escolar positivo: fortaleciendo las relaciones entre alumnos, profesores y la administración.

5. Transformación de normas y valores: programas orientados a cambiar normas sociales restrictivas y dañinas, promoviendo una crianza equitativa y no violenta.

6. Aplicación de leyes: leyes que prohíban los castigos violentos y protejan a los niños de abusos y explotación.

7. Servicios de respuesta y apoyo: identificación temprana y atención continua a niños maltratados y sus familias, con el fin de mitigar los daños y prevenir su recurrencia.

Para que las acciones preventivas y de respuesta sean efectivas, la Organización Mundial de la Salud (2022) sugiere un enfoque de salud pública en cuatro pasos:

- Definir el problema.
- Identificar causas y factores de riesgo.
- Desarrollar y probar intervenciones para minimizar riesgos.
- Difundir intervenciones eficaces y ampliarlas cuando hayan demostrado su eficacia (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Recomendaciones específicas para profesionales sanitarios de la red hospitalaria

Los profesionales de la salud tienen un papel crucial en la identificación y denuncia de casos de maltrato infantil. Como señala Ramírez y Colón (2022), el personal médico y de enfermería debe estar capacitado para identificar signos de maltrato en contextos clínicos y atender adecuadamente a los menores, creando un ambiente seguro para que estos puedan expresar sus miedos o situaciones de abuso.

En los casos de Maltrato Infantil se precisa de manera indiscutible un trabajo en conjunto con otros especialistas en salud mental, proporcionando apoyo emocional y psicológico a los niños y sus familias, y remitiéndose a servicios de atención especializados cuando sea necesario (Pérez, 2018).

Según Vergara (2023), cuando se detectan estos casos es obligación legal y moral del personal que se encuentra capacitado y autorizado, activar el protocolo de actuación que da inicio a un trabajo autónomo dentro del equipo multidisciplinar con una valoración integral mediante diagnóstico, evaluación y seguimiento propio de cualquier actividad. La Ley 1/1996 de Protección Jurídica del Menor dicta que “todo profesional sanitario que detecte un supuesto caso de malos tratos tendrá la obligación moral, profesional y legal de notificar el hecho a la autoridad competente”. Por lo tanto, una vez detectada la sospecha, o la confirmación, de una situación de maltrato hacia el menor se debe notificar, es decir, transmitir la información sobre el menor, a los Servicios Sociales competentes. (Crespo Sáez, R. 2021)

Se interviene en primera instancia en la relación entre padres e hijos. Ese es el círculo de relación del niño/a más inmediato y es donde mayormente se presenta el maltrato infantil. La detección temprana de los signos de maltrato implica una observación y entrevista detallada y la documentación adecuada en el expediente del paciente, lo cual es fundamental para el seguimiento del caso (Gómez, 2020).

Vergara (2023) sostiene que en el tratamiento, es indispensable que el afectado y su familia no abandonen la terapia y que no se sientan solos. El personal de enfermería trabaja brindando su cuidado y apoyo, acompañando al paciente y junto al servicio de salud mental se proponen metas para reducir y tratar los trastornos que puedan presentar los niños y niñas como consecuencia de la injuria de la que fueron víctimas.

El objetivo del tratamiento es mantener la familia unida y de forma segura, además de aumentar los apoyos sociales para que este niño/a no quede desamparado. Además de tratar la parte psicológica del afectado, el personal de salud y de enfermería debe asistir al paciente atendiendo sus lesiones físicas y problemas de salud, satisfaciendo las necesidades básicas del menor y proporcionando afectividad, acompañamiento, educación y buena nutrición. Sumado a ello, la realización de estudios complementarios que se requieran como muestra en caso de abuso sexual, así como la profilaxis ante ETS o la administración de anticonceptivos de urgencia cuando sea indicado. (Vergara, 2023)

Finalmente, registrar en la historia clínica de la niña/o/adolescente toda la información que se obtenga relativa a una posible situación de maltrato, diferenciando la información recogida a través de exploraciones médicas a la niña/o, de cualquier otra información recogida por otros medios.

Asimismo es importante evitar el desconocimiento de la situación ante cambios de profesionales, dar continuidad a la información para poder ser más eficaz en el abordaje de una situación de maltrato infantil. Y la última fase es llevar a cabo el seguimiento del menor y su familia mediante el trabajo interdisciplinar coordinado entre los profesionales del ámbito sanitario, servicios sociales y los profesionales del centro educativo (Vergara, 2023).

Percepción

La percepción es el proceso mediante el cual los individuos organizan e interpretan las impresiones sensoriales para dar sentido a su entorno (García, 2017). Por su parte,

Martínez y Tello (2010) definen la percepción como la construcción de una representación mental de la realidad basada en experiencias previas y en el contexto del individuo.

Las tres características principales de la percepción de un individuo es que la misma es subjetiva, selectiva y temporal. Es subjetiva porque está influida por experiencias previas, emociones y contexto cultural. Cada individuo percibe el mundo de manera diferente debido a su historia personal y sus expectativas, lo que genera una percepción única de la realidad (Gómez y Hernández 2013). Es selectiva porque no es un proceso pasivo; el individuo selecciona activamente ciertos estímulos, ignorando otros. Según Gómez y Hernández (2013) esta selectividad permite al cerebro concentrarse en los elementos más relevantes del entorno, evitando la sobrecarga de información y facilitando una interpretación eficiente de los estímulos. Y es temporal porque está en constante cambio, adaptándose a nuevas circunstancias y estímulos. Martínez y Tello (2010) señalan que la percepción no es estática, sino que se actualiza y ajusta continuamente, permitiendo que el individuo responda de manera adecuada a su entorno.

Etapas de la percepción

1. Detección de estímulos: Esta primera fase implica la captación de los estímulos a través de los sentidos. Gómez y Hernández (2013) explican que, para que un estímulo sea percibido, debe superar un umbral sensorial mínimo. Si el estímulo es suficientemente intenso o novedoso, se activa el sistema sensorial y comienza el proceso perceptivo.

2. Organización perceptual: En esta etapa, el cerebro organiza la información recibida de forma estructurada. Utiliza principios como la proximidad, semejanza y continuidad para agrupar los estímulos y formar figuras coherentes. La teoría Gestalt, ampliamente estudiada en Latinoamérica, sostiene que la mente humana tiende a organizar los estímulos en configuraciones simples y equilibradas (Martínez y Tello, 2010).

3. Interpretación: Es la fase en la que el cerebro asigna un significado a los estímulos organizados. Gómez y Hernández (2013) sostienen que la interpretación depende de las experiencias previas y el contexto cultural del individuo, permitiéndole asignar significados que pueden diferir de una persona a otra. Esta etapa es fundamental para comprender cómo las experiencias previas influyen en la percepción de los nuevos estímulos.

4. Atención selectiva: Durante esta etapa, el individuo selecciona los estímulos más relevantes y filtra los que no son importantes. Gómez y Hernández (2013) describen la atención selectiva como un mecanismo que permite al cerebro concentrarse en los aspectos más significativos del entorno, evitando la sobrecarga sensorial y permitiendo un procesamiento eficiente de la información.

5. Memoria y reconocimiento: Finalmente, la memoria juega un papel crucial en la percepción, ya que permite al individuo comparar la información actual con experiencias previas. Según (Martínez y Tello, 2010), esta fase facilita el reconocimiento de estímulos familiares y ayuda a aprender de nuevos estímulos, asegurando que la percepción sea un proceso dinámico y adaptable.

Tipos de percepción

1. Percepción visual: Es la interpretación de los estímulos captados por el sentido de la vista. De acuerdo con Martínez y Tello (2010), la percepción visual es esencial para la interacción con el entorno, ya que proporciona información sobre formas, colores y movimientos.

2. Percepción auditiva: Este tipo de percepción se basa en la captación de sonidos y permite al individuo interpretar el entorno auditivamente (Gómez & Hernández, 2013).

3. Percepción táctil: La percepción táctil es fundamental para identificar texturas, temperaturas y formas mediante el contacto físico. Martínez y Tello (2010) sostienen que la

percepción táctil contribuye significativamente a la formación de conceptos relacionados con el espacio y la forma.

4. Percepción olfativa y gustativa: Estas percepciones son esenciales para la supervivencia, ya que permiten identificar sustancias en el ambiente, como alimentos o peligros (Martínez y Tello, 2010).

Principales Teorías y enfoques en el estudio de la Percepción

Existen diferentes teorías y enfoques en el estudio de la percepción. Dentro de las principales encontramos:

Teoría Gestalt: sostiene que los seres humanos perciben los estímulos como estructuras completas y no como la suma de sus partes (Moreno, 2018). Este enfoque destaca la importancia de las leyes de organización perceptual, como la proximidad y la similitud, en la formación de patrones perceptuales.

Teoría Cognitiva: propone que la percepción es un proceso constructivo donde la mente utiliza esquemas y experiencias previas para interpretar la información sensorial (Sánchez, 2019). Este enfoque sugiere que la percepción está influenciada por factores internos y la experiencia previa del individuo.

Teoría Ecológica de Gibson (Martínez, 2020): ofrece una perspectiva diferente al afirmar que la percepción es directa y está basada en las propiedades del entorno, conocidas como affordances. Según esta teoría, los individuos perciben oportunidades de acción directamente desde su entorno sin la necesidad de procesamiento mental complejo.

Además de las teorías principales, los enfoques psicológicos, neurocientíficos y culturales proporcionan una comprensión más amplia de la percepción. El enfoque psicológico se centra en cómo la mente procesa la información sensorial (García, 2017), mientras que el enfoque neurocientífico estudia los mecanismos biológicos y neurológicos

subyacentes a la percepción (López, 2016). El enfoque cultural, por su parte, explora cómo la cultura y el entorno social influyen en la percepción (Hernández, 2015).

Marco legal

La protección contra toda forma de violencia, maltrato y abuso constituye un derecho fundamental garantizado por la Convención sobre los Derechos del Niño. Es responsabilidad del Estado facilitar el acceso a servicios de justicia y organismos especializados de niñez y adolescencia que puedan acompañar a quienes sufren situaciones de maltrato o violencia, y ofrecer herramientas a las familias para promover entornos protectores que las prevengan y protejan (Vergara, 2023).

La normativa Internacional abarca la «Declaración de los Derechos del Niño de 1959», como la «Convención de los Derechos del Niño de 1989», la cual obliga al Estado a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas necesarias para proteger a los niños contra cualquier forma de maltrato. La convención enfatiza la responsabilidad del Estado en garantizar que los derechos de los menores sean respetados y protegidos. (Vergara, 2023)

En Argentina, debido a la recurrencia de esta problemática, y la importancia de la prevención, existen leyes para la protección de los niños y niñas que sufren de violencia. Entre ellas se encuentran:

Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, es la principal normativa que aborda la protección de los menores frente a cualquier forma de violencia, abuso y maltrato. Esta ley establece un sistema integral de protección que incluye diversas instituciones y organismos encargados de garantizar los derechos de los niños y adolescentes. Entre sus disposiciones, la ley promueve el derecho de los menores a ser protegidos contra toda forma de maltrato físico o mental, descuido, trato negligente, malos tratos o explotación. (Ministerio de Justicia de la Nación, 2005).

Por su parte, la Ley 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar (1994) define la violencia familiar como toda acción que cause daño físico o psicológico a miembros de la familia, incluidos niños y adolescentes, y establece procedimientos de denuncia y protección (Congreso de la Nación Argentina, 1994). Además, el Código Penal Argentino tipifica el maltrato y abuso infantil como delitos, con sanciones para aquellos que ejerzan violencia física, psicológica o sexual contra menores (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2022).

Asimismo, la Ley 26.994, que reforma el Código Civil y Comercial de la Nación (2015), refuerza la protección de los derechos de los niños, garantizando su interés superior y el derecho a ser escuchados en procedimientos judiciales que afecten su integridad física y emocional (Congreso de la Nación Argentina, 2015).

En la provincia de San Juan, la protección contra el maltrato infantil se rige por varias leyes provinciales que complementan la normativa nacional. La Ley Provincial 727-C (Antes Ley Provincial 7338 de 2002) establece el régimen de protección integral de los derechos de todos los niños y adolescentes que habiten o hayan nacido en la Provincia de San Juan. Ley Provincial 1412-S (Antes Ley Provincial 8516 de 2014) establece el régimen de prevención del maltrato en todas sus formas hacia niños, niñas, adolescentes y personas con discapacidad. (Cámara de Diputados de San Juan, 2024)

Asimismo, la Ley Provincial 650-S (antes Ley Provincial 7078 de 2000) constituye el Programa 'Red de Protección Integral a la Niñez' en el ámbito del Ministerio de Salud, para la implementación de una estructura organizativa y funcional a partir de la fundación de Centros Maternales Comunitarios. La Ley Provincial 2600-A Se adhiere la Provincia de San Juan, a la Ley Nacional Nº 27709, Ley de Creación del Plan Federal de Capacitación sobre Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; denominada Ley “Lucio Dupuy”. (Cámara de Diputados de San Juan, 2024).

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación se llevará a cabo desde un enfoque cuantitativo, ya que permite el conteo, recolección y análisis de los datos numéricos. Según el análisis y alcance de los resultados es un tipo de estudio descriptivo porque permite determinar la situación de las variables estudiadas. Según el tiempo de ocurrencia se inserta dentro de la clasificación prospectiva. El periodo de estudio es transversal ya que la recolección de datos se realizará en un tiempo único.

Operacionalización de variable

VARIABLE	**DEFINICIÓN**	**DIMENSIÓN**	**INDICADOR**	
			Valor	**Procedimiento**
Nivel de conocimiento	Grado de dominio que un individuo tiene sobre un conjunto específico de información, conceptos o habilidades.	1.Conocimiento teórico sobre el maltrato infantil 2. Formación práctica en la identificación y manejo del maltrato infantil	1.- Grado de conocimiento sobre los tipos de maltrato infantil y sus señales de alerta. - Grado de conocimiento sobre las leyes y protocolos relacionados con	1. Encuesta 2. Encuesta

			el maltrato infantil. -Conocimiento sobre los recursos disponibles para el manejo de casos de maltrato infantil. 2.- Desempeño en simulaciones o casos prácticos relacionados con la identificación y manejo del maltrato infantil. - Participación en talleres o cursos prácticos específicos sobre el manejo de casos de maltrato infantil.	

Percepción de los estudiantes 5to año de la Licenciatura en enfermería sobre el rol del personal de enfermería en la detección y reporte del maltrato infantil	Es el proceso mediante el cual los individuos organizan e interpretan las impresiones sensoriales para dar sentido a su entorno	1. Confianza y autoeficacia. 2. Barreras y facilitadores.	1.- Confianza en su capacidad para identificar señales de maltrato. - Seguridad en su habilidad para manejar y reportar casos de manera adecuada. 2.-Percepción de las barreras para la detección y reporte, como miedo a repercusiones legales o personales. -Conocimiento de los procedimientos y protocolos institucionales	1. Encuesta 2. Encuesta

			para el reporte de maltrato. - Identificación de obstáculos en el entorno académico	

Unidad de análisis

La unidad de análisis involucrada en el problema, objetivo e hipótesis será el estudiante de 5to año de la Licenciatura en Enfermería.

Población y muestra

La población de estudio de esta investigación, es la totalidad de los estudiantes que cursan el segundo semestre de 5to año de la Licenciatura en Enfermería en el ciclo lectivo 2024-2025 de la EUCS compuesta por 143 alumnos.

El tipo de muestra de estudio estará compuesta por 105 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería en el ciclo lectivo 2024-2025 de la EUCS, se seleccionará mediante un muestreo aleatorio simple. El número de los estudiantes que se incluirán en la muestra se obtuvo mediante el uso de la calculadora de tamaño de muestra on line QuestionPro, que permite simplificar y optimizar el proceso de cálculo de muestras, asegurando mayor precisión y eficiencia en el diseño de encuestas y estudios de investigación (QuestionPro, 2024). Permite, a partir de la totalidad de la población, obtener un tamaño de muestra representativa de la misma, con sólo un 5% de margen de error.

Criterio de inclusión

Se incluirán a los estudiantes que están inscritos en las asignaturas del segundo semestre de 5to año del plan de estudio y accedieron voluntariamente a participar de la investigación. Serán considerados ambos sexo, sin límite de edad.

Criterio de exclusión

Se excluyen a los estudiantes que no se encuentran cursando 5to año de la Licenciatura en Enfermería.

Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de los datos se propone como instrumento la Encuesta que ha sido elaborada por la autora (Anexo I). Donde se utiliza un instrumento o formulario impreso. Dicho instrumento se construyó con preguntas con respuesta cerradas que contienen alternativas múltiples de respuestas previamente determinadas que permiten obtener respuestas sobre el problema en estudio y que el investigado o consultado llena por sí mismo. Para la validación de la encuesta se tomó como base el artículo de Sarabia Cobo (2019) en el que analiza detalladamente los criterios y claves de validación de este tipo de instrumento.

Consideraciones Éticas

Las consideraciones éticas en un proyecto de investigación se refieren a los principios y normas que guían la conducta de los investigadores para asegurar que sus estudios se realicen de manera justa, respetuosa y responsable. Estas consideraciones incluyen: el consentimiento informado, asegurándose de que los participantes comprendan completamente el propósito, los procedimientos, los riesgos y los beneficios del estudio antes de dar su consentimiento para participar; la confidencialidad y anonimato, protegiendo la privacidad de los participantes manteniendo sus datos seguros y asegurándose de que su identidad no sea revelada; evitar el daño, minimizando cualquier riesgo de daño físico,

psicológico o emocional a los participantes; justicia, garantizando una distribución equitativa de los beneficios y las cargas de la investigación, evitando la explotación de grupos vulnerables; e integridad científica, manteniendo altos estándares de honestidad y transparencia en la recolección, análisis y presentación de los datos. (Azulay, 2001). Dicho consentimiento informado se adjunta como Anexo II.

BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

Azulay, R. D. (2001). *Ética en la investigación científica*. Editorial Universitaria.

Crespo Sáez, R. (2021). *El papel de Enfermería ante el maltrato infantil* [Trabajo final de grado, Universidad de Valladolid]. Facultad de Ciencias de la Salud de Soria.

Digesto, J. (2024). *Leyes Provinciales del Gobierno de San Juan*. https://digestosanjuan.gob.ar/digesto/buscador/legislativo

Donoso, M. J., Ibarra, A., & Núñez. (2020). *Percepción de la violencia infantil ejercida por padres y cuidadores desde la perspectiva de profesionales de la salud.* https://repositorio.udd.cl/server/api/core/bitstreams/99a5efb5-470d-4e00-9777-676c4313c96a/content

Ferreyra González, M. (2022). *Detección del maltrato infantil: Protocolo de actuación para enfermería.* https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/159238/Ferreyra_Gonz%c3%a1lez_Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Figueroa, L., & Yanten, S. (2009). *Reconocimiento de signos y síntomas de maltrato y abuso infantil por el personal de enfermería.* http://planificacion.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8825/figueroa-laura.pdf

Flores, M. (2021). *Abuso sexual infantil: Impacto y prevención.* Editorial ABC.

García, L., & López, R. (2019). *Las huellas del maltrato en el desarrollo infantil.* Revista de Psicología, 45(3), 120-134. https://revistadepsicologia.com/las-huellas-del-maltrato

Gómez, S. (2020). *Tipos de maltrato y sus implicaciones en la infancia.* Editorial Salud y Bienestar.

Gómez, L., & Hernández, R. (2013). *Introducción a la percepción sensorial.* Editorial Universitaria. https://editorialuniversitaria.com/percepcion-sensorial

Garcies I Sala, L. (2024). *¿El papel de la enfermera aumenta la detección de casos de maltrato infantil?* [Trabajo de fin de grado, Universidad de las Illes Balears]. Facultad de Enfermería y Fisioterapia.

García Palacio, E. (2013). *La práctica de la enfermería ante el maltrato infantil* [Tesis de máster, Universidad de Oviedo]. Centro Internacional de Postgrado.

Gobierno de Argentina. (2005). *Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Boletín Oficial de la República Argentina.* https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm

Martínez, P., & Ruiz, A. (2019). *Psicología del maltrato infantil.* Psicología y Sociedad, 12(4), 333-350. https://psicologiaysociedad.org/maltrato-infantil

Martínez, A., & Tello, M. (2010). *Psicología y percepción humana: Teoría y práctica.* Editorial Siglo XXI. https://editorialsigloxxi.com/percepcion

Moreno, A. (2018). *Teoría de la Gestalt: Principios básicos de la percepción.* https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-gestalt

Mouatadir, F. E. B., Pérez-Pérez, J., Yañez-Araque, B., & Gómez-Cantarino, S. (2023). *Maltrato infantil: Habilidades y percepciones como competencias en la educación superior de enfermería.* https://doi.org/10.3390/children10101607

Moro Martínez, R. (2018). *Papel de la enfermería en el maltrato infantil en el ámbito familiar: Prevención, detección y abordaje.* https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685026/moro_martinez_rubentfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Guía sobre la prevención del maltrato infantil. OMS*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment

Ramírez, C., & Colón, F. (2022). *El rol del profesional de la salud en la detección del maltrato infantil.* Salud Pública Hoy, 20(1), 89-104. https://saludpublicahoy.org/rol-profesional-salud-maltrato-infantil

Salas, A. Y., Martínez, A., & Almazán, D. (2014). *El quehacer del personal de enfermería frente al maltrato infantil.* http://economicas.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5767/salas-ana.pdf

Sarabia Cobo, C. M., & Alconero Camarero, A. R. (2019). *Claves para el diseño y validación de cuestionarios en Ciencias de la Salud.* https://enfermeriaencardiologia.com/media/acfupload/627a2069dc5b2_Enferm-Cardiol.-2019-26-77-Art_1-1.pdf

QuestionPro. (2024). *Calculadora de muestra.* https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html

Vergara, A. (2023). *Conocimientos de los educadores sobre el accionar en casos de Trastornos de la Conducta Alimentaria y Maltrato Infantil*. [Tesis de máster, Universidad Nacional de Cuyo]. Facultad de Ciencias Médicas. http://ediunc.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/20083/spitaliere-ayeln.pdf

ANEXO I

Universidad Nacional de San Juan

EUCS ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

30 AÑOS 1994 | 2024 CONSAGRACIÓN CONSTITUCIONAL AUTONOMÍA UNIVERSITARIA

Encuesta sobre la Percepción del Rol del Personal de Enfermería en la Detección y Reporte del Maltrato Infantil en los Centros Asistenciales de Salud.

Estimado/a participante,

La siguiente encuesta forma parte del trabajo final "Percepción de los estudiantes de 5to año de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, ciclo lectivo 2024-2025 sobre el rol del personal de enfermería en la detección y reporte del maltrato infantil en los centros asistenciales de salud" para obtener el título de Licenciada en enfermería. Está destinada a Estudiantes de 5to año de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, ciclo lectivo 2024-2025.

Señale con un círculo la respuesta que usted considera adecuada.

1. ¿Cuánto conoce usted sobre los diferentes tipos de maltrato infantil?

Mucho	Algo	Poco	Nada

2. ¿Cuánto conoce usted sobre las señales de alerta del maltrato infantil?

Mucho	Algo	Poco	Nada

3. ¿Conoce las leyes que regulan el maltrato infantil en tu país?

Si	No

4. ¿Está familiarizado con los protocolos que deben seguirse para reportar el maltrato infantil?

Si	No

5. ¿Sabe qué recursos están disponibles para el manejo de casos de maltrato infantil en tu comunidad?

Si	No

6. ¿Ha participado en talleres o cursos específicos sobre el manejo de casos de maltrato infantil?

Si	No

7. ¿Qué tan seguro se siente al identificar señales de maltrato infantil?

Muy seguro	Algo seguro	Poco seguro	Nada seguro

8. ¿Qué tan seguro se siente al manejar y reportar casos de maltrato infantil?

Muy seguro	Algo seguro	Poco seguro	Nada seguro

9. ¿Cuál es su percepción sobre las barreras para la detección y reporte del maltrato infantil?

No hay barreras	Barreras legales	Barreras personales	Otros

10. ¿Conoce los procedimientos y protocolos de tu institución para reportar casos de maltrato infantil?

Si	No

11. ¿Qué obstáculos ha identificado en el entorno académico para la detección y manejo del maltrato infantil?

Falta de formación	Falta de recursos	Falta de apoyo institucional	Ninguno

ANEXO II

Universidad Nacional de San Juan

EUCS ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

30 AÑOS 1994 | 2024 CONSAGRACIÓN CONSTITUCIONAL AUTONOMÍA UNIVERSITARIA

San Juan, Lunes 29 de Julio de 2024

Consentimiento Informado para Participar en un Proyecto de Investigación

Investigador Principal: Gonzalez Diaz Agostina

Institución: Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de San Juan

Usted está siendo invitado a participar en un Proyecto de Investigación de Final de Catedra perteneciente a la asignatura Taller de Investigación. Lea la siguiente información detenidamente y no dude en hacer preguntas si algo no está claro o si desea más información.

El objetivo de este estudio es investigar la Percepción de los estudiantes de 5to año de la Licenciatura en enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, ciclo lectivo 2024-2025 sobre el rol del personal de enfermería en la detección y reporte del maltrato infantil en los centros asistenciales de salud. Los datos recopilados se utilizarán para mejorar los programas educativos y apoyar la capacitación en la detección y manejo del maltrato infantil.

Si decide participar en este estudio, se le pedirá que complete una encuesta que tomará aproximadamente 10 minutos en completarse. La encuesta incluirá preguntas sobre su conocimiento, confianza y percepción respecto al maltrato infantil.

No se prevén riesgos significativos asociados con la participación en este estudio. Toda la información recopilada en este estudio será tratada con estricta confidencialidad. Los datos serán anónimos y se utilizarán únicamente para fines de investigación. No se publicarán resultados que puedan identificar a los participantes individuales.

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin ninguna penalización o pérdida de beneficios a los que tenga derecho.

¿Está de acuerdo? SI _____ NO _____ (marque con una X)

Persona participante:

Firma: …… Fecha..... de..... de 2024

Investigador, certifica:

Firma: …… Fecha..... de.....de 2024