

## Estudio de riesgos socio-afectivos de salud y educación en niños y niñas sin vínculo de padres en zonas urbano marginales de dos distritos periféricos de Trujillo.

*Study of socio-emotional health risks and education in children without parents link in marginal urban areas of two peripheral districts of Trujillo.*

CRUZ AGUILAR, Reemberto

### RESUMEN

La investigación social de naturaleza cualitativa en la modalidad de exploratoria-etnográfica, cuyo propósito fue describir y comprender los riesgos socio-afectivos en salud y educación en niños y niñas huérfanos que viven apegados a su familia, se trabajó con cuatro informantes huérfanos, con diseño etnográfico, cuyos datos fueron acopiados en contexto de hogar vía entrevista a profundidad y con consentimiento informado a los tíos cercanos. Se analizó los testimonios en torno a tres unidades temáticas mediante la técnica de análisis de contenido. Se concluye que existen riesgos afectivos y descuido por las familias que lo albergan, pues hay evidencias de rechazo y maltrato hacia los huérfanos, ellos están expuestos a una alta vulnerabilidad emocional, salud y educación con trabajos forzados a su edad.

**Palabras clave:** riesgos socio-afectivo, salud, educación, vínculo familiar.

### ABSTRACT

The social qualitative research in the form of exploratory ethnographic , whose purpose was to describe and understand the socio- emotional risks in health and education in orphans who live attached to his family , he worked with four informants orphans, with design ethnographic , whose data were collected in context from home via depth interview and informed consent guys nearby . Testimony was analyzed on three thematic units using the technique of content analysis. It is concluded that there are emotional risks and neglect by families who are home, as no evidence of rejection and mistreatment of orphans, they are exposed to a high emotional vulnerability, health and education with hard work age.

**Key words:** socio-emotional , health, education , family ties risks.

## INTRODUCCIÓN

Los referentes contextuales de la investigación permiten identificar, describir y comprender la realidad problemática sobre los riesgos socio-afectivos en salud y educación de los niños y niñas huérfanos de padres.

Investigadores de la Universidad de Duke (2011), realizaron un estudio en 3,000 niños huérfanos y abandonados de entre 6 y 12 años en cinco países asiáticos y africanos. El equipo de investigación comparó la salud física, el funcionamiento cognitivo, el afecto y el crecimiento de niños huérfanos o abandonados en orfanatos y en centros sociales, encontraron que los niños que viven en los orfanatos presentan mejores índices de salud, menor prevalencia de enfermedades y menos dificultades emocionales que los niños huérfanos que habitan en la comunidad.

En el Perú, el programa de acogimiento familiar es cogestionado entre el gobierno (INABIF) y una ONG (Buckner Perú), ambos en equipo realizan tareas y tienen incluidos en familias a 16 niños trasladados de instituciones que estaban desvinculados de sus familias de origen. Por otro lado las aldeas Infantiles permiten la creación de nuevas familias en pequeños hogares y son preparadas y asesoradas por profesionales. Estos programas de inserción de huérfanos a familias adoptivas funcionan en todos los países, uno más que otro están fortalecidos con atención del estado. El amor paternal según la Sagrada Escritura, refiere que Dios lo creó al hombre para ser cabeza de la mujer, así como Cristo es cabeza de la Iglesia (Efesios 5:23). Pero este concepto bíblico, expresado en términos de las condiciones sociales y religiosas en los primeros años de la Iglesia, tiende a ser malentendido en nuestra cultura actual, incluso al punto de decir que el hombre manda y a justificar acciones de dominio u opresión hacia la esposa y los hijos/as. La Comisión Económica para América Latina (CEPAL), ha definido la paternidad masculina como la relación que los hombres establecen con sus hijas e hijos en el marco de una práctica compleja en la que intervienen factores sociales y culturales, que además se transforman a lo largo del ciclo de vida tanto del padre como de los hijos o hijas. Se trata de un fenómeno cultural, social y subjetivo que relaciona a los varones con sus hijos o hijas y su papel como padres en distintos contextos, más allá de cualquier tipo de arreglo conyugal. La teoría de los Estudios Culturales de Willians (1980), centra en analizar una forma específica del proceso social, correspondiente a la atribución de sentido a la realidad, al desarrollo de la cultura, de prácticas sociales compartidas de un área común de significados; en el interaccionismo simbólico, sustentado por Blúmer (1938), referente al estudio

de las interacciones sociales y las relaciones de las personas cuya premisa es: Las personas actúan sobre los objetos de su mundo e interactúan con otras personas a partir de los significados que los objetos y las personas tienen para ellas y en la teoría sociocultural de Vigotsky (1985), quien afirma que la cultura es una forma de mediación en el aprendizaje humano y toma sentido en el que la persona busca otro individuo para relacionarse y transmitir sus vivencias sociales en su interacción en el proceso de relación tomando como base los patrones culturales existentes. La problemática respecto a los riesgos socio-afectivos de los niños huérfanos, la UNICEF y la OMS, precisan que actualmente 143 millones de niños huérfanos y en situación de abandono en todo el mundo. Estos niños y niñas que carecen de guía y protección de una persona adulta suelen ser más vulnerables y corren un mayor riesgo de padecer violencia, explotación, trata de menores de edad, discriminación y otros abusos. Los niños y niñas que sobreviven habrán de enfrentar malnutrición, enfermedades, traumas físicos y psicosociales, y limitaciones en su desarrollo cognitivo y emocional. Las niñas sin tutela corren un mayor riesgo de ser víctimas de abusos sexuales. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), (2013), el número de niños, niñas y adolescentes adoptados en el Perú, descendió en los últimos dos años, según cifras del MIMP, entidad que está lanzando una nueva campaña para conseguir que menores abandonados encuentren un hogar que los acoga. Las comunidades urbano marginales del distrito de Trujillo, se caracterizan por ser poblacionales de amplia expansión urbana con personas migrantes de todas las regiones del país, especialmente norte y oriente peruano cuyas viviendas y servicios básicos están relativamente carentes de condiciones para una vida digna y saludable. Ante esta problemática, se plantea la interrogante: ¿Cuáles son los riesgos socio-afectivos en salud y educación que manifiestan los niños y niñas sin vínculo de padres de las zonas de Nuevo Jerusalén de Florencia de Mora y Indoamérica de La Esperanza, Trujillo? La investigación se justifica, en razón a los acuerdos y protocolos internacionales tal como la conferencia mundial de Educación para todos, recomiendan que los estados tengan la responsabilidad social de asumir la atención de la infancia como prioridad primera y deben dar cuenta de los resultados para garantizar que no se atente los sagrados derechos que protegen a los niños y niñas de ahí que las políticas de estado a sugerencia de la UNESCO, se preocupa por la atención de la primera infancia especialmente en las zonas de extrema pobreza en todas las regiones del país.

**Objetivo General.**

Describir y comprender los riesgos socio-afectivos, de salud y educación en niños y niñas sin vínculo de padres que viven en las zonas de Nueva Jerusalén de Florencia de Mora y Indoamérica, La Esperanza, Trujillo

**Objetivos Específicos.**

a. Describir y comprender las expresiones de afecto que reciben los niños y las niñas sin vínculos de los padres de Nueva Jerusalén e Indoamérica.

b. Describir y comprender las condiciones de salud que muestran los niños y las niñas sin vínculo de padres. De Nueva Jerusalén e Indoamérica.

c. Describir y comprender el acceso a la educación que tienen los niños y las niñas sin vínculo de los padres. de Nueva Jerusalén e Indoamérica.

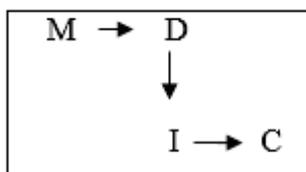
d. Comprender las situaciones de riesgo socio-afectivo en salud y educación de los niños y niñas sin vínculo de padre de Nueva Jerusalén e Indoamérica.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Los métodos teóricos utilizados en la investigación fueron el inductivo y el analítico. El primero describió problemática en contexto y el segundo analizó los testimonios respecto a las tres unidades temáticas tomadas.

**Diseño**

Corresponde al diseño exploratorio-etnográfico en dos escenarios de las dos zonas urbano marginales, según el proceso siguiente:



En la que:

M = Cuatro niños y niñas huérfanos sin vínculo de padres.

D = Descripción de las interacciones cotidianas y patrones de crianza.

I = Interpretación de los testimonios e interacciones sociales.

C = Comprensión de los significados encontrados.

**Escenario de estudio,**

La investigación social se desarrolló en los hogares de los niños y niñas, de los contextos periféricos del distrito de Trujillo, focalizado en los distritos siguientes:

a. Grupo humano, zona Nueva Jerusalén (distrito de Florencia de Mora)

b. Grupo humano, zona Indoamérica (distrito de La Esperanza)

**Caracterización de sujetos**

La muestra se obtuvo por bola de nieve, conformada por cuatro informantes claves, un niño y una niña por cada zona en edades entre 9 a 11 años, sin padres biológicos y que viven protegidos por familia cercana (tíos, abuelas y primos).

**Trayectoria metodológica.**

El ciclo y proceso metodológico inductivo, tuvo cuatro momentos, según esquema.

**Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.**

a. La observación, con un registro etnográfico.

b. La entrevista a profundidad, con una guía de entrevista.

c. La conversación, con una libreta de campo.

Para el análisis de la información se utilizó dos técnicas: de análisis de contenido para interpretar los testimonios y la triangulación de informantes para el rigor científico respecto a la confirmabilidad, Mapeamiento. El proceso del estudio se acogió a las siguientes etapas de desarrollo:

Esquema 2: Etapas del proceso investigativo



La investigación asumió un proceso cíclico de construcción diferenciado en dos etapas, una etapa previa (anterior), referida al contacto con las personas que otorgaron el consentimiento y establecimiento inicial de un ambiente de afecto y amical con los informantes y una etapa descriptiva (posterior), que consistió en la observación y descripción del fenómeno investigado respecto a la percepción personal sobre los riesgos socio-afectivos de salud y educación.

Rigor científico.

Se consideró la Credibilidad, como la persistencia y el análisis minucioso de la información para comprender y asegurar la veracidad de los datos. Respecto a la ética se tuvo en cuenta el Consentimiento Informado, como la aceptación de los tíos y de los informantes para su participación activa en las conversaciones.

## RESULTADOS

La descripción de resultados se presenta en las siguientes tablas.

**Tabla 1. Unidades temáticas, categorías y códigos de testimonios.**

Unidades temáticas	Categorías	Código
<b>A. Riesgos socio-afectivos</b>	Contexto familiar	CF
	Interacción familiar	IF
<b>B. Riesgos en salud</b>	Nutrición adecuada	NA
	Salud preventiva	SP
<b>C. Riesgos en educación</b>	Educación inicial	EI
	Educación primaria	EP

**Nota:** Entrevista y testimonios de cuatro niños y niñas de la zona urbana marginal de Nueva Jerusalén (Florencia de Mora) y Indoamérica (La Esperanza).

**Tabla 2. Riesgo socio-afectivo: Nueva Jerusalén. Florencia de Mora**

Inform	Testimonio	Memorando	Significado
1H	CF: Yo tengo 9 años antes vivía con mi abuelita Juana ella murió de cáncer y ahora vivo con mi tía Inés hermana de mi mamá, mis primos y tíos que vienen a visitar, algunas veces me lleva mi tía Cande a su casa, juego con mis primos, después me trae a mi casa.	El niño es huérfano de madre biológica y madre adoptiva, es abandonado de padre a ninguno los ha conocido, vive en casa de una tía con sus primos, visita a otra tía en ciertas ocasiones.	El niño fue abandonado de padre y quedó huérfano al morir su madre y abuela, ahora vive con una tía ayudando en casa. No conoce figura materna ni paterna.
	IF: Yo no conozco a mi papá, mi mamá murió cuando nací, aquí vivo con mis primos, con ellos juego, estudio y también ayudo a mi tía en su puesto del mercado a vender verduras, lo que sobra traigo para los cuyes, mis primos no quieren ayudar dicen que tiene vergüenza y que debo hacerlo yo.	El niño es parte de la familia desde el nacimiento, es visto como hijo, pero tiene responsabilidad de ayudar a la tía en las ventas, en tanto los primos dejan la obligación en el niño por vergüenza a la venta.	La tía toma una actitud sobre explotadora, obliga al niño a ayudar en actividades hogareñas y comerciales y le carga los deberes, encubriendo a los hijos de la responsabilidad. El trabajo forzado en familia
2M	CF: Yo tengo 10 años, vivo con mi mamita Rosaura, mi primita Leticia y mi tío Carlos. La casa es de mi tío, él trabaja en taxi, yo lo llevo y lo traigo a mi primita de su jardín, ella no tiene mamá. Mi mamita Rosaura cura con ramas a los enfermos cuando llegan a la casa.	La niña es huérfana de padres, y quedó al amparo de la abuela materna por un tiempo y ahora con la vive con la abuela paterna, asume el papel de ayudante de la prima y de la abuela.	Niña huérfana migrante, con patrones de cultura y de crianza distintos, ha tomado responsabilidad de tareas de cuidado de niños, Asume responsabilidad temprana de carga familiar.
	IF: En mi casa ayudo a cocinar y limpiar todos los días, cocino para todos, aquí vivo casi un año antes vivía en la selva con mi abuelita recogiendo fruta para vender. A mi papá lo mataron por cuidar a un señor, mi mamá no sé dónde está. Mi tío Carlos me trajo para acá, le ayudo en la casa a mi tío a veces lavo su ropa.	Asume un trabajo forzado y condicionado, del trabajo agrícola a ama de casa, desarrolla tareas de cocina, limpieza y lavado, se convierte en el dominio exclusivo del tío, que lo mantiene con carga de trabajo doméstico	El trabajo doméstico que refleja en el hogar, hace que la familia, haya traído a la niña de su hogar natal para someterlo a labores domésticas que son de adulto, es decir: trabajo infantil sometido a labores forzadas de casa.

**Nota:** Testimonios respecto a socio emocional de un niño y niña de la zona Nueva Jerusalén de Florencia de Mora.

**Tabla 3. Riesgo nutricional: Nueva Jerusalén, Florencia de Mora**

Inform.	Testimonio	Memorando	Significado
1H	NA: Cuando era más pequeño me salía mucha sangre de mi nariz, mi tía me llevó al doctor me puso ampollas y me sané. Mi tía me da de comer bien, prepara siempre pescado, menestras, verduras, fruta casi no compra.	El niño está atendido en su nutrición y refleja condiciones muy adecuadas, recibe el cuidado nutricional muy favorable.	El niño está atendido por la familia con su alimentación adecuada que favorezca su desarrollo físico y mental. <i>Nutrición y salud del niño.</i>
	SP: Solo tengo las muelas picadas y a veces me da mucho dolor, mi tía me da pastillas y me calma, Me ha dicho que me llevará al doctor para que lo saque pero yo no quiero ir porque dicen que duele horrible.	La salud del niño es equilibrada, solo la dentadura está afectada por la caries que le causa molestias cuando estas se infectan.	El niño tiene dentadura cariada, le causa mucho dolor cuando estas se infectan pero lo controla con pastillas. <i>La caries en la edad infantil.</i>
2M	NA: Mi tío Carlos compra las cosas para comer, los domingos nos vamos en su taxi al mercado a comprar para la semana. En las mañanas y noches tomamos chufra o quaker, a las doce almorzamos sopa y segundo, poco comemos verduras, y menestras, comemos más pollo que pescado.	El soporte alimenticio de la niña, no es consistente y poco favorable. Refleja una alimentación con alimentos poco nutritivos que no ayudan al crecimiento ni reponen el desgaste físico y mental.	Existe riesgo nutricional en la niña, porque la dieta alimenticia para su edad carece de alimentos nutritivos que le ayuden a su desarrollo. <i>Riesgos en el crecimiento y desarrollo del niño.</i>
	SP: No tengo enfermedad, algunas veces me da la gripe y tos, mi abuelita o mi tío me compran pastillas y me pasa. En la selva estuve enferma varios días en cama, me mordió una araña de mi pie y se hinchó me curó una señora vecina.	La salud en la niña es normal, no registra enfermedades que le resten posibilidad de padecimiento, solo es vulnerable a la gripe que lo controla con fármacos.	El uso de medicamentos fármacos en los niños, es riesgoso para la salud pues la medicina afecta al sistema nervioso. <i>Consecuencias de los fármacos en los niños.</i>

**Nota:** Testimonios respecto a salud de dos informantes niño y niña de la zona Nueva Jerusalén de Florencia de Mora

**Tabla 4. Riesgo educativo: Nueva Jerusalén, Florencia de Mora.**

Inform.	Testimonio	Memorando	Significado
1H	EI: Yo estude en el jardín de la vuelta de mi casa, es un jardín grande y recuerdo que una vez me caí de cabeza en el columpio y me quebré el brazo, un señor lo curó y me sané. Tengo fotos de mi promoción están colgadas en la sala, otras en el álbum.	El niño ha estudiado todo el nivel inicial, atendido por su familia, tiene recordatorios de su promoción de jardín. Además recuerda un hecho insatisfactorio.	Hay evidencias que el niño ha tenido acceso a la educación inicial, que los ha concluido satisfactoriamente del cual tiene recuerdos gratos e ingratos. <i>Derecho a la educación inicial.</i>
	EP: Actualmente estoy en tercer grado en el colegio Municipal., repetí dos veces porque la profesora no quería que pase de año y entonces me cambiaron de colegio y aquí está mejor tengo varios amigos.	El niño estudia primaria con retraso de dos años, fue cambiado de colegio por repitencia, ahora se siente bien y manifiesta tener buenos logros.	Se incorporó con retraso a la escuela primaria, migró de colegio y ahora se siente mejor en el trato y en la atención. <i>Derecho al trato digno al niño en la escuela.</i>
2M	EI: En la selva no fui al jardín ni a la escuela porque era muy lejos y teníamos que caminar y pasar un río, muchos niños no van a la escuela ni jardín y además no les gusta estudiar mejor ayudan a cosechar.	La niña no tuvo acceso a la educación inicial, debido a la distancia donde vivía en la selva y a las labores agrícolas que desempeñaba.	El hecho de no tener hogar con los padres, la abuela no tuvo condiciones de educarla, más bien lo enfrentó al trabajo agrícola. <i>El trabajo infantil forzado.</i>
	EP: Mi abuelita Lucha no me puso a la escuela ni a sus hijos, porque era lejos, mi abuelita le pagaba a la vecina que nos enseñe a leer y a escribir y así aprendí. Me van a matricular a un colegio de los sábados para estudiar.	La distancia de su casa a la escuela en la selva, no le permitió acceder a la escuela. La abuela contrató a una comunera para que le enseñe a leer y escribir.	La niña es migrante de la selva, no ha tenido acceso a la educación formal, sabe leer y escribir lo básico, ahora no estudia, quiere acceder a una educación no escolarizada. <i>Exclusión del sistema escolar.</i>

**Nota:** Testimonios respecto a educación de dos informantes niño y niña, zona Nueva Jerusalén de Florencia de Mora.

**Tabla 5. Riesgo socio-afectivo: Indoamérica, La Esperanza.**

Inform.	Testimonio	Memorando	Significado
3M	CF: Tengo 11 años vivo con mi tía Carmen, mi mamá murió en un accidente, mi papá tuvo otra mujer y con ella vivíamos, después, a mi papá lo llevaron a la cárcel y dice que estará muchos años preso. Mi tía me trajo a vivir con ella, su esposo es malo grita, yo lo tengo miedo un día me cogió de mi mano.	La niña es huérfana de madre, el padre está preso, lo acogió una tía porque vivía con la madrastra, ahora vive con la tía ayudando a las labores de la casa y a atender a sus primas menores, tiene temor por el esposo de la tía.	Existe desequilibrio socio emocional por pérdida de la madre, del cariño del padre y separación de la madrastra. Ahora recibe cariño de la tía pero con riegos de ser abusada sexualmente. <i>Abuso sexual en el hogar</i>
	IF: Yo sí recuerdo de mi mamá mucho me quería, mi papá vive en Lima quiero visitarlo pero no me llevan. Aquí le ayudo a mi tía a cocinar, lavar ropa y todo en la casa, ella vende fruta en La Hermelinda yo me quedo en la casa a cocinar con mi primito de tres años, dos primas van al colegio. Mi tía es buena conmigo.	La niña recuerda a su madre muerta y a su padre ausente, ahora ha sido acogida por una tía hermana de su padre. Se desempeña como ama de casa por encargo de la tía, recibe como recompensa ropa. Hay maltrato socio emocional.	Existen maltrato y sometimiento a labores domésticas y obligaciones de cuidado a menores por la tía. Extraña a su padre, quiere verlo pero está lejos, ella siente cariño por la tía. <i>Ausencia se la figura paterna.</i>
4H	CF: Tengo 10 años vivo con mi tío Juan, mi tía Ashuca y mi mamita Tucha, ella me trajo de la sierra a vivir aquí, tengo dos primos grandes que viven también donde vivo, no tengo con quien jugar, salgo con unos niños del frente cuando estoy aquí y no voy a vender, mi tío no me deja salir a jugar porque dice que los niños del frente son vaguitos.	El niño es migrante de la sierra donde vivía con la abuela, ahora vive con los tíos y su abuela en La Esperanza, se siente solo en casa por el juego, a veces juega con vecinos más grandes pero el tío le prohíbe por considerarlo de alto riesgo social.	El niño vino del campo a la ciudad, vive junto a la abuela, en casa de tíos. Donde vive todos son adultos no tiene con quien jugar en casa, juega a veces con vecinos que son vistos por el tío como desadaptados sociales. <i>Grupos de riesgo.</i>
	IF: Yo vendo todos los días caramelos en el centro de Trujillo, vendo en las tiendas y pollerías, si me va bien vendo 20 soles, a veces 30, los días viernes y sábados son buenos. Empecé a vender con un niño Lucho que vive más allá, primero tenía miedo ahora voy y vengo sólo, el dinero le doy a mi mamita y ella me da dos o tres soles para comprar algo. Mi papá no lo conozco y mi mamá murió en un río de la sierra	El niño es huérfano de padres, trabaja en venta de caramelos en lugares públicos done más frecuente la gente en el centro de la ciudad, tiene buenos ingresos que son entregados a la abuela, solo recibe de ella hasta tres soles, los pasajes y el almuerzo y en ocasiones la cena lo hace con las ganancias de la venta.	La necesidad de alimentación y vestido, además por la decisión del tío, el niño trabaja vendiendo caramelos en la calle, hace buenas ventas Está expuesto a altos riegos sociales porque retorna en noche a su casa. Las ganancias recoge la abuela, que solo le da tres soles para su movilidad. <i>Trabajo infantil en la calle.</i>

**Nota:** Testimonios respecto socio emocional de dos informantes niño y niña de la zona Indoamérica, La Esperanza.

**Tabla 6. Riesgo nutricional: Indoamérica, La Esperanza.**

Inform.	Testimonio	Memorando	Significado
3M	NA: Aquí mi tía me da de comer bien, yo sé cocinar casi de todo mi tía me enseñó, pero no me gusta el pescado y la verdura, casi siempre comemos menestras, papa y arroz en el almuerzo, en las noches sólo tomamos un té con pan.	La niña está atendida con sus alimentos, Ella prepara la comida para todos, el alimento principal está en el almuerzo, el desayuno y la cena son muy ligeros y poco nutritivos.	La condición de empleada del hogar, le permite asegurar su alimentación aunque resulta ser escaso e insuficiente el desayuno y la cena. <i>Dieta insuficiente y poco nutritiva.</i>
	SP: Mi tía dice que mi papá le contó que, cuando era chiquita me daba ahogos y mucha fiebre, pero ahora sólo me sale un grano grandazo en mi ojo, me da mucha fiebre y me duele la cabeza; a veces me duele las muelas que están picadas.	En su tierna edad la niña sufría de asma y resfriados, ahora tiene enfermedad temporal de infección al ojo y dientes cariados. La familia no se preocupa por llevar al médico para curarla.	La enfermedad del asma ha desaparecido con el tiempo, la infección al ojo y la caries dental avanza sin poderlo curar. Riesgos de los niños a contraer enfermedades infecciosas.
4H	NA: En mi casa sólo tomo desayuno quaker con dos panes y después me voy al centro a vender caramelos hasta la noche, yo como menú en una señora a tres soles y en la noche como salchipapa con café con mi amigo Carlos que vendemos juntos.	El niño está descuidado con la alimentación, solo toma desayuno en su casa, almuerza y cena en la calle con dinero de la venta de caramelos, camina con otro niño vendedor ambulante.	Existe un alto descuido en la alimentación del niño, consume alimentos baratos y desaseados con riesgo a contraer enfermedades. <i>Riesgos de una mala nutrición.</i>
	SP: El año pasado yo me enfermé casi me muero, me dio diarrea y cólicos. Mi tía me llevó al doctor y él dijo que no coma en la calle, me pusieron varias ampollas que me dolió mucho. Otro día me caí del micro y se movió mi brazo que después me curaron en mi casa.	El descuido de la familia ha generado que el niño adquiera enfermedades infecto contagiosas por vía alimentos y golpe por caída de micro. Consecuencias por falta de atención al menor.	Los riesgos que amenaza al niño con enfermedades infecto-contagiosas y el accidente, refleja el descuido y el abandono de la familia. <i>Enfermedades en niños trabajadores de la calle.</i>

**Nota:** Testimonios respecto a salud de dos informantes niño y niña de la zona Indoamérica, La Esperanza.

**Tabla 7. Riesgo educativo: Indoamérica, La Esperanza**

Inform.	Testimonio	Memorando	Significado
3M	EI: Yo si estudié en jardín en una casa pequeña, no habían muchos niños, había una sola profesora, Después mi papá me puso a la escuela en un colegio en Laredo después me llevó a Chimbote y no terminé de estudiar.	La niña estudió el nivel inicial atendido por su padre quien asumió la responsabilidad y le dio todas las facilidades y comodidades para que estudie. Sin embargo se descuidó en la primaria,	La educación inicial para la niña ha sido priorizada por el padre, terminó los estudios del nivel con mucha satisfacción en una institución pequeña. <i>Derecho a la Educación inicial.</i>
	EP: Cuando mi tía me trajo a vivir aquí, mi papá lo llevaron a la cárcel también ya no estudié, este año estoy en tercer grado estudio en el colegio de La Esperanza, estoy bien en mis clases. En la tarde ayudo en la casa hacer limpieza y otras cosas.	Actualmente la niña estudia en tercer grado de primaria, ha retrasado los estudios por constantes cambios de domicilio de la familia cuyas consecuencias refleja en el retaso escolar de la niña.	No se garantiza la continuidad del servicio educativo, desde la matrícula inicial debido a problemas migratorios. <i>Garantizar la culminación de la educación básica</i>
4H	EI: En la sierra donde vivía con mi mamita Tucha, no había jardín de niños, la escuela estaba lejazos unos niños se iban en caballo, yo no estudié jardín.	Por la distancia de la vivienda al jardín en la sierra, el niño no ha sido incorporado en la matrícula en su debido tiempo.	La ubicación geográfica de las viviendas respecto a la escuela, no permite que los niños asistan al jardín y la escuela.
	EP: Mi mamita me matriculó a la escuela me iba a dejar y me recogía con otros niños en la tarde, un día me pegó la profesora por romper un vidrio de la ventana y no regresé por miedo. En la sierra donde vivía con mi mamita Tucha, no había jardín de niños. A mí me gusta estudiar para cualquier trabajo.	El niño si fue matriculado a educación primaria, pero el maltrato de la profesora, ahuyentó al niño de la escuela. Recibe apoyo de la familia para continuar estudios en el sistema no escolarizado.	La familia ha descuidado al niño en sus estudios, además el maltrato de la docente ha generado que el niño deserte y no concluya con la educación básica. <i>El derecho de garantizar a la educación para todos.</i>

**Nota:** Testimonios respecto a educación de dos informantes niño y niña de la zona Indoamérica, La Esperanza.

**Tabla 8. Triangulación de informantes: Nueva Jerusalén e Indoamérica.**

Inform. Categ.	Nueva Jerusalén		Indoamérica		Confirmabilidad
	Informante 1	Informante 2	Informante 3	Informante 4	
Socio-afectivo	El niño es huérfano de padres vive en casa de tíos, recibe cuidado, cariño, educación, ayuda en las tareas domésticas y comerciales. Recibe un trato moderado	La niña es migrante y huérfana de padres, tiene que ayudar en las actividades domésticas en familia, recibe trato moderado.	La niña es huérfana de padres, vivió con madrastra y ahora vive en casa de su tía ayuda en la casa y recibe un trato moderado	El niño no tiene padres, se crió con la abuela, ahora vive en familia, trabaja en la calle para el hogar, recibe trato moderado.	Los cuatro informantes son huérfanos. Viven con los tíos. Los hombres trabajan vendiendo y las niñas trabajan como amas de casa, trato Ambivalente.
Salud	La alimentación del niño es adecuada, hay escaso riesgo nutricional, sufrió de hemorragias nasales y tiene caries alta, sin tratamiento médico.	Las condiciones alimentarias de la niña es inadecuada, existe riesgos nutricionales, no registra ni sufre enfermedades infecciosas ni contagiosas.	Alimentación poco adecuada, hay riesgo nutricional, además sufre de infección a la vista y caries dental sin tratamiento médico.	El niño tiene alto riesgo nutricional, come en la calle alimentos sin higiene y ha contraído enfermedades infecciosas y contagiosas.	Existe riesgo nutricional en los informantes por dieta alimentaria inadecuada a la edad de niños. La salud también está en riesgo por enfermedades sin control médico.
Educación Educac	El niño ha estudiado nivel inicial y ahora cursa el tercer grado, tuvo dos repitencias, registra regular nivel de logros en aprendizaje, con retraso escolar y dificultades.	La niña no estudió nivel inicial, tampoco primario por zona geográfica. Aprendió a leer y escribir en casa por una señora que pagó la abuela en el lugar donde vivió.	La niña ha terminado la educación inicial, ha interrumpido los estudios de primaria por internamiento carcelario del padre, estudia tercer grado.	El niño no ha estudiado el nivel inicial, el segundo de primaria ha sido interrumpida por falta de apoyo familiar, pretende estudiar en no escolarizado.	Una niña y un niño fueron vulnerados a la educación inicial, con primaria interrumpida. Un niño y una niña, si estudiaron inicial, con retraso en primaria. Existe riesgo en la educación básica.

**Nota:** Confirmabilidad de la información de dos niñas y dos niños respecto a lo socio emocional, salud y educación de las zonas de Nueva Jerusalén y Indoamérica.

## DISCUSIÓN

Las significaciones de los testimonios vertidos por los niños y niñas huérfanos, tienen fundamento explicativo en la teoría de los estudios culturales, en el sentido de que la cultura proporciona las orientaciones que estructuran el comportamiento de los individuos y lo que los seres humanos perciben como deseable o no deseable, depende del ambiente, de la cultura a la que pertenecen y de la cual forma parte. En la vida de los huérfanos se percibe una interacción familiar compleja y desprotegida en la que los niños y las niñas vinculan sus formas de vida al trabajo forzado y exigido por los que los crían y que terminan en la explotación de la mano de obra. Existe altos riesgos socioemocionales, en salud y educación, se confirma que los huérfanos pasan sus vidas llena de exigencias al trabajo infantil que benefician a las familias adultas, estos riesgos no son atenuados por quienes cobijan y crían a los huérfanos, más parece que los niños y niñas están en camino a la

juventud y adultez frente a una vida de sufrimiento y falta de apoyo y respeto a sus derechos fundamentales. Los hallazgos del estudio tienen relación con lo encontrado por el equipo investigador de la Universidad de Duke, en la que concluyeron que hay una fuerte amenaza para los niños huérfanos, tanto para su estado emocional, nutricional, supervivencia y salud. La teoría cultural y social en torno a la construcción de vínculos afectivos en contextos adversos de desarrollo socio emocional y derechos fundamentales, permiten comprender la construcción de las relaciones afectivas complejas y sus rupturas vinculadas a la familia. Desde una perspectiva etnográfica, contextual y sistémica se describe y comprende el delicado asunto, que desde ya tiene impacto en la cultura y la problemática social actual respecto a la alta vulnerabilidad que se exponen los niños huérfanos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aldeas Infantiles SOS Internacional (2012) *Panorama de las modalidades de acogimiento alternativo en Perú*. Lima. Informe 5.
2. Aramburú, C. y Mendoza, M. (2003) Consorcio de Investigación Económica y Social, Lima: CIES.
3. Blumer, H. (1938) *Fundamentos del Interaccionismo Simbólico*. Barcelona: Morata.
4. Comisión de la verdad y reconciliación (2003) *Informe Final*. Lima: Informe 2
5. Defensoría del Pueblo (2011) *Las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño al Estado peruano*: Lima: Documento 15.
6. Escobal, J., Saavedra, J., Vakis, R. (2012) *Medición y comprensión de la evolución de las oportunidades*. Lima: /Grade.
7. INEI (2000) *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. Lima: INEI.
8. Kaladjian, R. (2009) *Asociación de junta de investigadores*. Chicago: Retos
9. Lloyd, J. (2013) *Condiciones de vida de los niños huérfanos*. Reino Unido: Sociedad de Medicina.
10. Mejía, M. (2012) *Infancia y vulnerabilidad en las zonas coccaleras*. México: Trillas.
11. Naciones Unidas (2006) *Informe del experto independiente para el estudio de la violencia contra los niños*. Barcelona: Documento de análisis.
12. REDLAMYC (2009) *Estudio de balance regional sobre la implementación de la Convención sobre los Derechos del Niño en América Latina y el Caribe*. Chile: CIDH.
13. UNICEF (2009) *Algunas reflexiones sobre la situación de la niñez en el Perú*. Lima.
14. Vigostsky, L. (1985) *Mediación del aprendizaje*. Barcelona: Morata.
15. Whitten, G. (2008) *Salud y bienestar en niños huérfanos*. EE.UU: Instituto de Salud Duke.

**Recibido:** 07 enero 2015 | **Aceptado:** 30 mayo 2015