

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



TESIS

**MALTRATO INFANTIL Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE HUANCHACO, 2019**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADOS EN PSICOLOGÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

AUTORES

BR. MEZA RIVAS WALTER WILLIAM
BR. RAMÍREZ RAMÍREZ SANTOS CRISÓSTOMO

ASESOR

MG. SEMINARIO LAVANDER JOSÉ RICARDO

TRUJILLO - PERÚ

2019

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Excmo. Mons. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo Fundador y
Gran Canciller de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

R.P. Dr. Juan José Lyndon McHugh, O.S. A.

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Sandra Mónica Olano Bracamonte

Vicerrectora Académica

Dra. Silvia Valverde Zavaleta

Vicerrectora Académica Adjunta

Dr. Carlos Cerna Muñoz

Director del Instituto de Investigación

R.P. Hipólito Purizaca Sernaque

Sub Gerente General

Mg. José Andrés Cruzado Albarrán

Secretario General

Aprobación de Tesis

Los miembros del jurado evaluador asignados, APRUEBAN por unanimidad la tesis desarrollada por los bachilleres: Ramírez Ramírez Santos Crisóstomo y Meza Rivas Walter William, denominada. “*Maltrato Infantil y Resiliencia en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019*”.

Dra. Sandra Olano Bracamonte
Presidenta

Dra. Olga Samanamud Ramírez
Secretaria

Mg. José Seminario Lavander
Vocal

DEDICATORIA

A Dios que me irradia de alegría e ilumina y enriquece mi vida y me llena de sabiduría en cada instante. Por haberme hecho experimentar muchas cosas maravillosas, sorprendiéndome y a la vez protegiéndome a cada instante.

A mi madre que supo entregarme amor, paciencia y esfuerzo teniendo siempre una palabra de aliento y manifestaciones de cariño día tras día, esforzándose por darnos lo mejor, lo cual me motiva a salir adelante dando lo mejor de mí.

A mí querido padre que está compartiendo la santidad en la casa del padre, y seguramente agradeciendo por la bendición que Dios me ha concedido.

A mi hermana por su constante cariño, y amistad en todo momento ayudándome en los momentos más difíciles comprometiéndome a ser cada día mejor.

Ramírez Ramírez Santos Crisóstomo

Dedico estas líneas a mi hacedor Dios Padre eterno como expresión salido desde lo más profundo de mi ser, porque Él es mi motivador, mi auxilio en momentos difíciles, mi orientador y el que me regala perseverancia. Él quiso que llegue hasta esta recta final de seguro para profesionalizarme y cumplir con una de sus decisiones buenas para con mi prójimo como es la ayuda irrestricta a los pobres y necesitados, porque tú Señor eres la homeostasis, el equilibrio de la persona y que por mi parte y que con tu Espíritu santo podré contribuir para Gloria y alabanza de tu nombre.

A la Iglesia Católica por su ministerio que supo impartir en mí a través de sacerdotes y laicos comprometidos.

A mis padres que se esforzaron por darme todo aquello que el hombre de bien necesita y que hoy desde la casa de Dios estarán agradeciendo a nuestra Divinidad por ello.

A mis hermanos y hermanas que con amor y unión estuvieron siempre dispuestos para apoyar los proyectos de vida de cada miembro de la familia.

Meza Rivas Walter William

AGRADECIMIENTO

Un reconocimiento muy especial a la plana docente de la escuela de Psicología de nuestra Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, por dirigir nuestra formación e incrementar nuestro conocimiento tendiente a nuestro profesionalismo. .

Nuestra gratitud a nuestro asesor: Mg. José Ricardo Seminario Lavander por su apoyo constante y confianza en nosotros hacia sus discípulos, así mismo por sus valiosos conocimientos que contribuyeron a la presente investigación.

A nuestra decana la Dra. Sandra Olano Bracamonte por el interés puesto en nuestro proyecto y en sus valiosas orientaciones para la culminación del presente trabajo.

Finalmente, nuestro agradecimiento a la Dra. Olga Samanamud Ramírez por el apoyo incondicional en el proceso de desarrollo de nuestra investigación.

Los autores

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, Meza Rivas Walter William identificado con DNI 17894814 y Ramírez Ramírez Santos Crisóstomo identificado con DNI 42827076, egresados de la Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Psicología de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos emanados por la Universidad para la elaboración y sustentación de la tesis titulada: MALTRATO INFANTIL Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE HUANCHACO, 2019.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a nuestra autoría. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico.

Los autores

Meza Rivas Walter William

DN 17894814

Ramírez Ramírez Santos Crisóstomo

DN 42827076

INDICE GENERAL

Autoridades	ii
Aprobación de tesis.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Declaratoria de autenticidad	vi
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema.....	13
1.3 Formulación de objetivos	14
1.3.1 Objetivos específicos.....	14
1.4 Justificación de la investigación	14

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	16
2.2 Bases teórico científicas.....	17
2.3 Marco conceptual.....	25
2.4 Formulación de hipótesis	25
2.4.1 Hipótesis general	25
2.4.2 Hipótesis específicas	25
2.5 Variables	27
2.5.1 Operalización de las Variables	27

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación	28
3.2 Diseño de investigación	28
3.3 Población y muestra	29
3.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos	29
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	32

3.6 Aspectos éticos.....	33
IV. RESULTADOS	
V. DISCUSIÓN	
VI. CONCLUSIONES	
VII. RECOMENDACIONES	
BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS	49

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.

Frecuencia y porcentaje de los evaluados en sus niveles de maltrato infantil.

Tabla 2

Niveles de resiliencia y sus dimensiones

Tabla 3

Correlación entre maltrato infantil y resiliencia

Tabla 4

Correlaciones entre los tipos de maltrato infantil y las dimensiones de resiliencia

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal el de determinar la relación entre el maltrato infantil y resiliencia en en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019. El tipo de investigación fue básica de naturaleza descriptiva – correlacional, el diseño fue no experimental de corte transversal. La muestra censal estuvo conformada por 101 adolescentes de ambos sexos. Para medir la variable maltrato infantil se utilizó el cuestionario de maltrato infantil de Álvarez y Villanueva y para medir la resiliencia se utilizó la escala de resiliencia (ER) de Wagnild & Young. Por último, la investigación, reveló que no existe correlación significativa entre las variables maltrato infantil y resiliencia. Demostrando qué, de las diferentes dimensiones, las que tienen correlación estadísticamente significativa y positiva son el maltrato físico con la satisfacción personal con un coeficiente de correlación de 0,17 además existe la correlación entre el maltrato psicológico también con la satisfacción personal con un coeficiente de correlación de 0,11.

Palabras clave: Maltrato infantil, Resiliencia y Adolescentes.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the relationship between child maltreatment and resilience in adolescents from an educational institution in the district of Huanchaco, 2019. The type of research was basic descriptive - correlational, the design was not experimental cross section. The census sample consisted of 101 adolescents of both sexes. To measure the child maltreatment variable, the child maltreatment questionnaire of Álvarez and Villanueva was used and to measure resilience, the resilience scale (ER) of Wagnild & Young was used. Finally, the investigation revealed that there is no significant correlation between the variables child maltreatment and resilience. Demonstrating that, of the different dimensions, those that have a statistically significant and positive correlation are physical abuse with personal satisfaction with a correlation coefficient of 0.17, as well as the correlation between psychological abuse and personal satisfaction with a coefficient of correlation of 0.11.

Keywords: Child abuse, resilience and adolescents.

Capítulo I:

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema:

A nivel mundial, cuando se habla de la problemática social denominada Maltrato Infantil, sin lugar a dudas, se está haciendo referencia a una grave vulneración de los derechos de todo menor de dieciocho años, los cuales fueron declarados a finales de los años 60, en la Asamblea General de las Naciones Unidas. El maltrato en mención, por lo general es generado en mayor incidencia, por los propios progenitores, familiares directos o personas muy cercanas a ellos; el daño causado por este tipo de vejación en la infancia influye en forma contraproducente en los menores, provocando en muchos casos problemas en su conducta, autoestima y en todo lo concerniente a su desarrollo integral, se podría decir que, de manera prospectiva es un tipo de condicionante para un desempeño negativo en la sociedad (Cantón y Cortés, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) realizó una investigación, en la cual se pone de conocimiento la existencia de muchos problemas que afectan la salud de los adolescentes y entre estos encontramos la manifestación de los diversos tipos de violencia, por lo cual se recomienda una inmediata intervención multidisciplinaria, para procurar el bienestar tanto físico, como mental de los adolescentes.

En el Perú actualmente, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2016) viene apoyando y asistiendo técnicamente al programa integral MAMIs “Módulos de atención al maltrato infantil en salud”, el cual se desarrolla con un equipo de diversos profesionales de la salud, su trabajo es realizado de forma metódica, con seis antecedentes que se nombran a continuación. En primer lugar la atención integral, que involucra tanto a la persona que fue victimada como a los demás miembros de su familia, en segundo orden, la atención multidisciplinaria, que amerita un soporte emocional, mental y social a la víctima por diversos profesionales con conocimiento de la problemática, seguidamente el trabajo en equipo, concierne necesariamente a todas las actividades en grupo que buscan proteger de diversas maneras a las posibles víctimas, otro antecedente es el entrenamiento y capacitación, que son las asesorías continuas y necesarias para todo el personal involucrado en estas actividades, otro punto necesario de mencionar es, la

intervención según niveles de complejidad, en la que cada establecimiento en donde se brinda este tipo de acciones de ayuda tienen diferentes grados de complejidad, los cuales dependen del respectivo respaldo de su establecimiento de salud y por último, intervención en red, que amerita la participación de varios “Módulos de atención al maltrato infantil en salud” para actividades o intervenciones de mayor envergadura [Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2016].

Por otro lado, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables “MIMP”(2017, citado por Marín, 2018), a través de la Unidad de Generación de Información y Gestión del Conocimiento, viene realizando una recopilación estadística de los casos atendidos dentro de la problemática de maltrato infantil, presentando cifras alarmantes, es así que; en el 2016 se atendieron un total de 58429 casos, en el año posterior (2017) subió la cifra a 70510, incrementándose significativamente en un 20.68% a nivel porcentual, asimismo en el período comprendido de enero a junio del 2018 se registraron 29183 hechos de este tipo, lo que indica que aparentemente las cifras seguirán en aumento de no tomarse las medidas correctivas necesarias, por parte de las autoridades competentes.

A su vez algunos progenitores interpretan al castigo como un medio de corrección adecuado y único con transcendencia cultural. Nuestra cultura acepta la violencia como un medio de corrección para los niños, siendo calificada como una medida socialmente aceptada (Sausa, 2015).

Centrándonos en la población de estudio, en el distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, se ubica la institución educación pública N° 81764 La Cantera, en donde adolescentes de escasos recursos económicos reciben la educación básica regular de nivel secundario, sus edades fluctúan entre los once y diecisiete años de edad. Por lo general estos adolescentes están expuestos a riesgos psicosociales, propios de la problemática del distrito mencionado. Sin embargo, a pesar de estas situaciones, algunos de estos adolescentes tratan de llevar y enfrentar las adversidades, superarlas y transformarlas positivamente (Munist, Santos, Kotliarenco, Suarez, Infante y Grotberg, 2014).

Los adolescentes que reciben clases en esta institución educativa, provienen en su mayoría de hogares con recursos económicos muy bajos y con pocas oportunidades de desarrollo personal, académico y laboral. Según la Federación para la Prevención del

Maltrato Infantil (2017), considera que cualquier forma de maltrato que va contra los menores afecta de manera significativa el desarrollo integral, rendimiento académico y funcionamiento en las diferentes actividades en la que se pueda desenvolver, pudiendo prevalecer a lo largo del tiempo hasta llegar a su vida adulta, además los expone a desarrollar desordenes psiquiátricos, cometer suicidios, consumo y abuso de drogas, entre otros factores que pueden implicar o atentar de manera directa en la salud física o mental.

Sin embargo, a pesar de la existencia de un contexto lleno de adversidad, existen adolescentes que tratan de adaptarse de manera adecuada, mostrando un interés para generarse un futuro provechoso, con metas a corto, mediano y largo plazo, deseos de superación a pesar de las circunstancias contraproducentes que tuvieron en su infancia o que inclusive lo padecen actualmente, confianza en su capacidad de poder resolver problemas por sí mismos y adaptarse a situaciones difíciles que se pudieran presentar. Sin embargo, estas manifestaciones sobresalientes de cada uno de estos adolescentes, tiene una determinación conocida como resiliencia, la cual pone en hincapié el valor predominante a un tipo de potencia emocional, utilizada por aquellas personas valientes, flexibles y adaptables ante los problemas y situaciones adversas que se pudieran presentar, para salir adecuadamente de estas, la resiliencia beneficia a los derechos en los menores de edad, puesto que, generan la vigencia y el respeto de los mismos, trayendo consigo la generación de esperanza y oportunidad en niños o adolescentes, que sufrieron algún acto contraproducente (Luthar, Cicchetti y Becker, 2016).

En este sentido, será de vital importancia, el abordaje multidisciplinario para tratar esta problemática social oportunamente, puesto que, cualquier tipo de maltrato influye de manera inadecuada en el desarrollo íntegro de los menores, afectando de manera negativa en todos los aspectos de su vida, incluido el desarrollo de algunas destrezas, habilidades y/o capacidades como la resiliencia, ante ello, la presente investigación busca responder a la preguntas Cuál es la relación entre el maltrato infantil y la resiliencia en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019.

1.2 Formulación del problema:

¿Cuál es la relación entre el maltrato infantil y la resiliencia en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019?

1.3 Formulación de objetivos:

1.3.1 Objetivo general.

Determinar la relación entre maltrato infantil y la resiliencia en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Evidenciar la relación entre la dimensión maltrato físico del maltrato infantil y las dimensiones de Resiliencia (Confianza en sí mismo, Ecuanimidad, Perseverancia, Satisfacción Personal y Sentirse bien solo) en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019.
- Evidenciar la relación entre la dimensión Maltrato Emocional del Maltrato Infantil y las dimensiones de Resiliencia (Confianza en sí mismo, Ecuanimidad, Perseverancia, Satisfacción Personal y Sentirse bien solo) en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019.
- Evidenciar la relación entre la dimensión Abuso Sexual del Maltrato Infantil y las dimensiones de Resiliencia (Confianza en sí mismo, Ecuanimidad, Perseverancia, Satisfacción Personal y Sentirse bien solo) en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019.

1.4 Justificación de la investigación:

- La presente investigación resulta conveniente a la sociedad ya que permitirá determinar la relación existente entre la resiliencia y el maltrato infantil en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019, y de este modo las autoridades puedan tomar medidas pertinentes en base a los resultados arribados.
- Además, es de especial relevancia a nivel práctico ya que ayudará a identificar las diferentes dimensiones que suele mostrar un menor que sufre de maltrato, todo ello con el fin de realizar futuros programas de intervención.
- Así también, servirá como un antecedente para futuros estudios, y para aquellos investigadores interesados en trabajar con problemáticas afines en población adolescente con características similares a las identificadas en esta investigación.

- Finalmente, a nivel teórico, el abordaje de esta temática, permite realizar un análisis profundo de las teorías propuestas por investigadores especializados en el tema.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación:

Criollo (2016) realizó un estudio sobre violencia familiar y resiliencia en una Institución Educativa Nacional del nivel secundario en el distrito de Ate Vitarte, la investigación fue cuantitativa de tipo básico correlacional de diseño no experimental o diseño transversal aplicado a 265 estudiantes, buscó obtener la relación entre resiliencia y violencia familiar, para ello se utilizó el Test de Resiliencia adaptado de Salgado y el Test de Violencia Familiar adaptado por Deza, obteniendo que no existe relación significativa y directa entre la resiliencia y violencia familiar, en cuanto a las dimensiones de resiliencia; el sentido de humor no se relaciona de forma directa con la variable violencia familiar, también se difirió que la autonomía posee una significativa relación inversa con la violencia familiar, se diría que a mayor autonomía menor violencia familiar o a menor autonomía mayor violencia familiar.

Castro y Morales (2016) realizaron una investigación con las variables; clima social familiar y resiliencia en adolescentes, de una Institución Educativa Estatal en la provincia de Chiclayo. La mencionada investigación fue de tipo descriptiva correlacional, aplicado a 173 adolescentes, cuyo objetivo fue hallar la relación de resiliencia y el clima social familiar, utilizando los instrumentos; Escala de Clima Social Familiar (EFS) y la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA), obteniendo una relación significativa de 0.161, según el coeficiente de correlación de Pearson, entre los factores de clima social familiar y el factor moralidad.

Ubillus (2017), llevó a cabo una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el maltrato infantil y la resiliencia en adolescentes de dos CETPRO de Lima metropolitana, 2017. El tipo de investigación fue básica de naturaleza descriptiva – correlacional el diseño fue no experimental de corte transversal. La muestra censal estuvo conformada por 101 adolescentes de ambos sexos de dos CETPRO del Cercado de Lima. Para medir la variable maltrato infantil se utilizó el cuestionario de maltrato infantil de Álvarez y Villanueva y para medir la resiliencia se utilizó la escala de resiliencia (ER) de Wagnild & Young. Por último, la investigación, reveló que no existe correlación significativa entre las variables maltrato infantil y resiliencia. Demostrando

qué, de las diferentes dimensiones, las que tienen correlación estadísticamente significativa y positiva son el maltrato físico con la satisfacción personal con un coeficiente de correlación de 0,17; además existe la correlación entre el maltrato psicológico también con la satisfacción personal con un coeficiente de correlación de 0,11.

2.2. Bases teóricas científicas:

2.2.1. Maltrato Infantil

2.2.1.1. Definiciones de Maltrato Infantil

Musitu, García y Gutierrez (1997) ponen de conocimiento al maltrato como un tipo de daño de forma física o psicológica intencional producido hacia un menor de edad, generado por los padres o cuidadores, las mismas que amenazan el normal desarrollo a nivel psicológico como físico del infante víctima de este tipo de vejación.

El maltrato Infantil es considerado como un acto de acción u omisión dado por algunas personas, instituciones e inclusive la misma comunidad, en agravio de niños y vulneran los derechos de los mismos y que entorpece su desarrollo óptimo (MINSA, 2007).

El maltrato infantil, concierne toda manifestación de abusos o cualquier tipo de desatención producidas a todo menor de 18 años de edad, las mismas que pueden causar daños a niveles de salud, desarrollo, dignidad de las víctimas; cabe indicar que inclusive, la exposición de menores de edad, a la violencia generada en parejas de padres de familia, puede ser catalogada como una manifestación de maltrato infantil (OMS, 2017).

2.2.1.2. Dimensiones del Maltrato Infantil

Según Sánchez (2015), el maltrato infantil se divide en:

- Maltrato físico: Toda agresión que puede o no tener como resultado una lesión física, producto de un castigo único o repetido, con magnitudes y características variables.
- Maltrato emocional: el hostigamiento verbal habitual por medio de insultos, críticas, descréditos, ridiculizaciones, así como la indiferencia y el rechazo explícito o

implícito hacia el niño, niña o adolescente. También se incluye el rechazo, el aislamiento, aterrorizar a los niños o niñas, ignorarlos y corromperlos.

- Abandono y negligencia: se refiere a la falta de protección y cuidado mínimo por parte de quienes tienen el deber de hacerlo y las condiciones para ello. Existe negligencia cuando los responsables de cubrir las necesidades básicas de los niños no lo hacen.
- Abuso sexual: es toda forma de actividad sexual entre un adulto y un niño, niña o adolescente. Incluye la explotación sexual.

2.2.1.3 Tipos de Maltrato

Se definirá los tipos de maltrato infantil:

Soriano (2001) define al maltrato físico, como la acción voluntaria por parte del victimario, que provoca lesiones de diferente magnitud (leves y/o graves) al menor, utilizando diversos medios de empleo, como; objetos contundentes (trozos de madera, varas de fierro, etc.), prendas de vestir (correas principalmente) y a mano alzada, que son suscitadas en las víctimas en diferente magnitud.

Abandono o negligencia, es la desatención ante el desarrollo del bienestar físico y psicológico de un niño (a) u adolescente, en donde los progenitores o tutores a cargo se olvidan de las obligaciones y responsabilidades que tienen que realizar con sus tutelados.

Abuso sexual, es el tipo de maltrato de mayor complejidad que se puede presentar en los menores de edad, puesto que la suscitación del mismo, genera efectos muchas veces irreversibles, tanto para la víctima como para la familia de la misma, es un acción execrable penalmente, realizada por un adulto u otro menor de edad que se encuentra muchas veces cercano al entorno de la víctima, los cuales buscan satisfacerse o estimularse sexualmente, aprovechándose de la inocencia y vulnerabilidad de las víctimas, asimismo es un delito tipificado en el código penal Peruano como un Delito Contra la Libertad Sexual dentro de este tipo de vejación se encuentran; violación sexual de menor de edad, seducción, actos contra el pudor en menores de 14 años, tocamientos indebidos, entre los más resaltantes a la materia de investigación (Soriano, 2001).

El maltrato psicológico muchas veces no es percibido como tal, ya que se considera como un patrón constante, según la American Academy of Pediatrics (2002), nos menciona que este tipo de maltrato que se da de padres a hijos se convierte en un modo habitual de forma de vida, ya que este patrón es percibido a través de malos tratos e insultos, creando la percepción de desprecio, terror y aislándolos del contexto en el que deberían desenvolverse y muchas veces, es percibido como un método correctivo menos leve, que el físico. Es por eso, por lo que muchas veces este tipo de maltrato no es reconocido como tal, por la población general, en sí, son conductas o acciones que proveen de un ambiente emocional negativo, para su desarrollo psicológico, que le permiten al niño lograr su independencia y seguridad. Las conductas más resaltantes, observadas en estos padres o tutores son: ignorar al menor, desapego, enfurecerse con el menor, etc.

2.2.1.4. Causas de maltrato infantil

Pueden ser múltiples, sin embargo, se considerarán las más reiterativas en cualquier tipo de violencia, siendo las siguientes:

Por algún trastorno psiquiátrico y psicológico- personalidad, Cantón y Cortés (2015), mencionan que trastornos o desordenes de tipología psicológica, tiene una estrecha cercanía con el abuso (maltrato) o abandono a un menor, comentan que entre un 15% de los progenitores abusadores, son diagnosticados con algún síntoma psiquiátrico, puesto que estos, presentan dificultad para el control de sus impulsos, baja autoestima, muchas veces no son empáticos, encontrando también alguna relación con síntomas depresivos y de ansiedad, o trastornos como el alcoholismo o drogadicción.

Económicas, muchas veces la frustración por el tema del desempleo, o adquisición de medios económicos, generan que los padres maltraten física y psicológicamente a sus hijos, no existiendo entonces, una clase social ni grupo socioeconómico que se excluya de este tipo de causa (Cantón y Cortés, 2015). Culturales, en el modelo Sociológico de Cantón y Cortés (2015), menciona que muchas veces la falta de criterio o herramientas necesarias para saber educar a nuestros hijos convierte a los padres en autores del desarrollo de una cultura inmersa en el castigo como medio correctivo, en donde los padres que ejercen el maltrato representan su autoridad a través del mismo y se le da la

potestad de sancionar y castigar, utilizando prácticas donde la violencia es utilizada para corregir a quien trasgreda o sobrepase las reglas planteadas.

Sociales, existen un sin número de factores de este tipo tales como; el estrés producido por parte de los progenitores, bajos ingresos económicos, la inadecuada responsabilidad de crianza, los nacimientos de hijos no deseados provocarían un mal irreversible, ya que la carencia de afecto se hace presente y conlleva al maltrato (Sarango, 2010).

Emocionales, muchos de los padres tienen poca capacidad o no la tienen, para enfrentar adecuadamente vicisitudes del día a día, tanto por su inmadurez emocional, inseguridad, baja autoestima lo cual provoca frustraciones que se ven reflejados en maltratos para sus menores hijos (Sarango, 2010).

Historia del maltrato de los padres, por lo general los padres que en su infancia fueron víctimas de violencia, repercuten de igual forma con sus hijos, volviéndose en una problemática que trasciende de generación en generación, sin poder romper metafóricamente la cadena que se arrastra, es por esta razón que se ve al maltrato como un medio de correcto uso en la educación de los hijos (Sarango, 2010).

2.2.1.5. Consecuencias del maltrato infantil

Sin lugar a dudas el maltrato Infantil genera efectos contraproducentes, para el menor que es víctima de este tipo de vulneración de sus derechos, como también para la persona que realiza el maltrato propiamente dicho, en su mayoría los propios padres. Por lo general poco o nada se hace por la detección, prevención, tratamiento y recuperación, tanto para la víctima como para el agresor, de los problemas o trastornos mentales que puedan dar como resultado, o existentes. Al final, la reintegración de la víctima y el victimario la llevan cada uno de manera particular, sin la debida orientación por parte de las autoridades competentes u profesionales inmersos en esta problemática, significativamente trae consecuencias en todo el desarrollo integral de un menor, siendo las consecuencias de mayor importancia las siguientes:

Somáticas, se basa básicamente en la generación de posibles lesiones y/o enfermedades, como resultado de los maltratos recibidos por parte de los adolescentes, específicamente a lo que concierne al maltrato tipo físico (Pino y Herruzo, 2000).

Se puede presentar un alto riesgo en la generación de problemas conductuales y/o posterior a ello problemas psicopatológicos, inclusive algunos adolescentes pueden mostrar altos niveles de violencia, volviéndose en algunos casos infractores de normativas legales, se pueden presentar alteraciones psicológicas como consecuencia del padecimiento de maltratos (Azar, Barnes y Twentiman, 1982).

2.2.2 Resiliencia

2.2.2.1. Definiciones de resiliencia

Wagnild y Young (1993) definen a la resiliencia como una característica propia de las personas que a su vez se encarga de moderar los efectos negativos del estrés y promueve su adaptación.

También tenemos a Luthar, Cicchetti y Becker (2000), que nos mencionan sobre la resiliencia, como un proceso constante y activo, el cual se adapta de manera positiva, en un ambiente adverso.

La resiliencia es una capacidad que logra formar a individuos con identidad, capaces de relacionarse intra e interpersonalmente, llegando a poder tomar decisiones, capaces de construir sus propias metas, satisfaciendo sus necesidades emocionales y a su vez poder construir una persona productiva, saludable y sobre todo feliz (Salgado, 2005). Moreno (2010) define también a la resiliencia como un tipo de capacidad humana que se pone de manifiesto ante situaciones adversas las mismas que sirven para poder continuar en alcanzar objetivos y metas pre establecidos.

Mayordomo (2013) hace referencia sobre la resiliencia, mencionado que esta es afectada por variables, relacionadas con esta herramienta, dándonos a entender que es posible que exista una serie de recursos que fomenten a la flexibilidad, ante cambios forzados, en estos recursos encontramos a la autoestima, la psicología positiva, características personales, las cuales pudieron ser conseguidas a lo largo de su desarrollo, el aprender algunas conductas adicionales, permitiendo la adaptación en cada cambio.

2.2.2.2. Componentes de la resiliencia

Bissonnette (1998) indica que un menor de edad resiliente, es aquel que juega, trabaja bien y tiene buenas expectativas; de lo que se desprende los siguientes componentes:

Competencia social, esta característica incluye cualidades como la de; estar dispuesto a responder cualquier estímulo, tener una comunicación eficaz, ser empático, y tener un comportamiento solidario ante la sociedad, esta característica se relaciona más con el sentido del humor de cada una de estas personas, ante algún imprevisto o mala experiencia, que al final la convierte en algo cómico. El resultado a esta característica o manifestación es que estos niños desde muy temprana edad son capaces de tener buenas relaciones con los demás. Por otro lado, en la adolescencia, esa característica se manifiesta a través de buenas relaciones entre sus pares. Aquí se puede observar; una cercanía más profunda entre pares, dando comienzo a las relaciones sentimentales.

Resolución de problemas, para identificar la resiliencia en las personas, por lo general es determinable desde la niñez temprana, ya que se observa la habilidad de ser flexibles ante circunstancias negativas, buscando siempre soluciones diferentes. Ya en la adolescencia, básicamente se intercambian ideas y sistemas reales antes vividos. Rutter (1993) por ejemplo, halló que la resolución de problemas debería estar de manera prevalente, ya que aquí encontraremos la presencia de destrezas que sirven para la planificación de nuevas soluciones, ante situaciones adversas.

La autonomía, cuando se menciona esta palabra, se hace referencia al significado de independencia, ya que por lo general aquí se destaca lo importante que es tener un control interno o control de impulso. Aquí se pone en manifiesto la identidad propia (Bissonnette, 1998).

El sentido de propósito y de futuro, esta manifestación se relaciona mucho con el sentido de autonomía. Aquí, se ponen en manifiesto algunos factores protectores, que de alguna manera conllevan a resultados positivos en cuanto a resiliencia, cuando se tiene en mente un futuro llamativo, muchas veces lo vemos como posible y alcanzable, siendo este tan gratificante, que buscamos siempre metas igual de atractivas.

2.2.2.3. Dimensiones de la resiliencia

Según Wagnild y Young (1993), la resiliencia se compone de:

- Factor I - Competencia personal (integrado por la autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia)
- Factor II - Aceptación de uno mismo y de la vida: Representado por la adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable que coincide con la aceptación por la vida y un sentimiento de paz a pesar de la adversidad.

Estos factores representan las siguientes características de Resiliencia:

- Ecuanimidad: denota una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, tomar las cosas tranquilamente y moderando sus actitudes ante la adversidad.
- Perseverancia: persistencia ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina.
- Confianza en sí Mismo: habilidad para creer en sí mismo, en sus capacidades
- Satisfacción Personal: comprender el significado de la vida y cómo se contribuye a esta
- Sentirse Bien Solo: nos da el significado de libertad y que somos únicos y muy importantes.

2.2.2.4. Factores de Riesgo y Protectores de Resiliencia

Kotliarenco, Cáceres y Álvarez (1996) señalan los factores de riesgo o conductas negativas como peculiaridades de la persona o grupo de personas las cuales se encuentran unidas ante la posibilidad del perjuicio en la salud. Estas probabilidades de daño surgen específicamente en sujetos de alto riesgo; manifestándose en violencia familiar, desintegración familiar, abandono material y moral, la carencia en la recepción y expresión de afecto y la inestabilidad familiar y/o comunal entre otros.

Algunos otros factores de riesgo presentes también encontrados son por ejemplo el maltrato o la violencia, que específicamente pueden influenciar en el deterioro de diversas capacidades cognitivas, emocionales, lenguajes y social, así como las relaciones interpersonales, relaciones con respecto a la autonomía y adaptación inadecuada. Así como también enfermedades mentales de los progenitores o depresión que pueda construir un factor de riesgo, para los sujetos involucrados, constituyese más adelante como características propias hacia el afectado.

Los factores protectores, se les distingue como externos e internos, ya que son situaciones que tienen en bien, el favorecimiento del progreso u avance de las personas, asimismo, ponen de conocimiento la existencia de particularidades que favorecen al desarrollo de la capacidad de resiliencia, como el soporte de la familia, atención en la salud, asistencia en la educación, soporte emocional, estabilidad brindada por la familia y de la escuela, fuerzas intrapsíquicas que incluyen la autonomía, el control de impulsos, solución de problemas y empatía. Las habilidades interpersonales que manejan los sujetos, en algunos casos influyen mucho para sobrellevar circunstancias adversas, capacidad de planeamiento y para solucionar problemas.

2.2.2.5. Resiliencia y Maltrato Infantil

Según Fergus y Zimmerman (2005), la resiliencia es el proceso de afrontar las experiencias negativas, y evitando la trayectoria negativa relacionada a cualquier riesgo que se esté expuesto, como es en el caso con estos adolescentes. Al respecto, diversas investigaciones mencionan que en muchos de los casos donde exista un niño o adolescente maltratado, es altamente probable que sea un adulto maltratador, puesto que este tipo de accionar es aprendido, cíclicamente de generación tras generación (circulo de la violencia). Sin embargo, esto muchas veces no necesariamente tiene ese final, ya que algunas personas pueden optar por aplicar la herramienta básica, llamada resiliencia. La Resiliencia como ya se sabe, es la capacidad que tiene todo individuo de ser fuerte, reflexionar y anteponerse ante las dificultades, que pueden presentarse. Es en sí, una fuerza impulsadora que ayuda a las personas a sobresalir de las dificultades, desgracias y momentos de la vida trágicos, producidos en la etapa de la infancia. Es por eso, que es importante tener en cuenta que esta alternativa, producirá de alguna manera satisfacción en un futuro prometedor, permitiendo hacer cambios, para equilibrar este proceso, minimizando cualquier efecto catastrófico que produce el maltrato infantil.

Tomando al maltrato infantil como una problemática social grave, la cual involucra aspectos sociales, culturales, económicos, etc.; las víctimas durante la etapa de la niñez y/o adolescencia, tiene un factor predominante principalmente en optar, por la toma de dos tipos de actitudes, la primera de ellas se podría decir de tipo negativo, la cual implica que después de la vejación recibida, la víctima se vería agobiada y emitiría conductas inadecuadas para su normal desarrollo, por otra lado, la segunda actitud de

tipo positiva, la cual sería la forma ideal de actuar frente a esta problemática, es que ante situaciones adversas pueden conllevar a convertirse en personas resilientes y ser propensas a recuperarse ante posibles adversidades que se les presenten, (Morelato, 2011).

Definir el tema tocado, sin lugar a dudas puede resultar complicado, ya que se trata de conductas complejas que muchas veces son confundidas como medidas de enseñanza o corrección por parte de los padres para con sus hijos, sin embargo, en términos generales podemos hacer una definición de que el maltrato es cualquier manifestación de daño físico o psicológico, muchas veces causado por personas cercanas, como los propios padres o personas a cuidado de los menores, las cuales ponen en riesgo el desarrollo del menor en parámetros normales.

2.3 Marco Conceptual:

- **Maltrato Infantil:** Cualquier acto por acción u omisión dado por algunas personas, instituciones o la misma sociedad, que prive o niegue a los niños de su libertad o de sus derechos y/o que dificulten su óptimo desarrollo (Villanueva y Álvarez, 2013).

- **Resiliencia:** Característica de la personalidad que modera los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación (Wagnild y Young, 1993).

2.4 Formulación de hipótesis:

2.4.1 Hipótesis general:

H_a: Existe relación entre el maltrato infantil y la resiliencia en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019.

2.4.2 Hipótesis Específicas:

H₁: Existe relación entre la dimensión maltrato físico del maltrato infantil y las dimensiones de Resiliencia (Confianza en sí mismo, Ecuanimidad, Perseverancia,

Satisfacción Personal y Sentirse bien solo) en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019.

H₂: Existe relación entre la dimensión maltrato Emocional del maltrato infantil y las dimensiones de Resiliencia (Confianza en sí mismo, Ecuanimidad, Perseverancia, Satisfacción Personal y Sentirse bien solo) en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019.

H₃: Existe relación entre la dimensión abuso sexual del maltrato infantil y las dimensiones de Resiliencia (Confianza en sí mismo, Ecuanimidad, Perseverancia, Satisfacción Personal y Sentirse bien solo) en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019.

2.5 Variables

2.5.1. Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Maltrato Infantil	Cualquier acto por acción u omisión dado por algunas personas, instituciones o la misma sociedad, que prive o niegue a los niños de su libertad o de sus derechos y/o que dificulten su óptimo desarrollo (Villanueva y Álvarez, 2013)	Puntajes obtenido a través del cuestionario de Maltrato Infantil (2012) adaptado por Sánchez (2015).	- Maltrato físico conformada por los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8. - Maltrato Emocional y Negligencia conformada por los ítems 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15. - Abuso sexual conformada por los ítems 16, 17, 18, 19, 20 y 21,	Escala Ordinal
Resiliencia	Característica de la personalidad que modera los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación (Wagnild y Young, 1993)	Puntajes obtenidos a través de la escala de resiliencia de Wagnild & Young (1993) adaptada por Flores (2008).	- Satisfacción Personal, compuesto por los ítems: 16, 21, 22 y 25. - Ecuanimidad, compuesto por los ítems: 7, 8, 11 y 12. - Sentirse Bien Solo, compuesto por los ítems: 5, 3 y 19. - Confianza en sí mismo, compuesto por los ítems: 6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24. - Perseverancia, compuesto por los ítems: 1, 2, 4, 14, 15, 20 y 23.	Escala Ordinal

Capítulo III

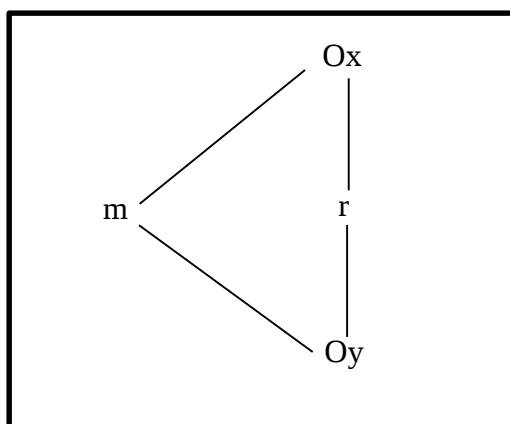
METODOLOGIA

3.1 Tipo de Investigación:

El tipo de investigación es Sustantiva, la cual consiste en tratar de dar respuesta a problemas teóricos, por lo tanto está orientado a describir la realidad, con lo cual se encamina hacia una investigación básica o pura (Sánchez y Reyes, 2016).

3.2 Diseño de Investigación:

El diseño de investigación es Descriptivo correlacional, la cual consiste en conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular (Hernández, Fernández & Baptista, 2016).



Donde:

m: Alumnos de la Institución Educativa La Cantera de Huanchaco.

Ox: Maltrato Infantil.

Oy: Resiliencia.

r: Índice de relación existente entre ambas variables.

3.3 Población y muestra:

Población:

La población estará constituido por 101 estudiantes de ambos sexos del tercer, cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa N°81764 La Cantera del Distrito Huanchaco, 2019.

Muestra:

La muestra será de tipo censal porque se seleccionará al 100% de la población al considerarla un número manejable de sujetos. En este sentido Ramírez (2014) establece que la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra.

Criterios de inclusión:

- Alumnos de la Institución Educativa La Cantera del Distrito de Huanchaco, matriculados en el tercero, cuarto y quinto año de secundaria.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que se nieguen a resolver los instrumentos de evaluación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica:

Evaluación psicométrica: Consiste en la aplicación de instrumentos válidos y confiables, que permitan evaluar el comportamiento, las aptitudes cognoscitivas, los rasgos de personalidad y otras características individuales de un sujeto o grupo de sujetos, a fin de ayudar a formarse juicios, predicciones y decisiones sobre los resultados alcanzados (Cohen y Swerdlik, 2001).

Instrumentos:

Instrumento de maltrato infantil

Se utilizará el Cuestionario de maltrato infantil de Sánchez (2015) con el propósito de identificar el maltrato infantil, bajo las dimensiones de la variable.

Ficha Técnica

El Cuestionario de Maltrato Infantil, de María Villanueva y Vilma Álvarez (2013), ha sido adaptado para la realidad peruana por Sánchez (2015) en una población de Lima. El cuestionario está dirigido para adolescentes de 10 a 19 años. El tipo de aplicación es individual y colectiva, tardando en su aplicación 20 minutos aproximadamente. Las dimensiones de evaluación son Maltrato físico, maltrato emocional y abuso sexual. Y su objetivo central es identificar el tipo de maltrato infantil.

Descripción general

El Cuestionario de Maltrato Infantil, está compuesta por 21 ítems, los cuales puntúan en una escala de 3 alternativas de respuesta, donde 1 es Nunca, 2 es A veces y 3 es Siempre. Los participantes indicarán el grado de conformidad con el ítem, los ítems son calificados de forma positiva y negativa. Este cuestionario está conformado por tres subescalas, cada una refleja los tipos de maltrato.

- **Maltrato Físico:** Es la acción voluntaria que provoca lesiones de diferente magnitud.
- **Maltrato Emocional:** Son conductas o acciones que proveen de un ambiente emocional negativo, para su desarrollo psicológico, que le permiten al niño lograr su independencia y seguridad. Las conductas más resaltantes, observadas en estos padres o tutores son: ignorar al menor, desapego, enfurecerse con el menor, etc.
- **Abuso sexual:** Es la acción que se comete en contra de un niño (a) o adolescente, dada por un adulto u otro menor para satisfacerse o estimularse sexualmente. Aquí encontramos los tocamientos, penetración, exhibicionismo, etc.

Calificación

Todos los ítems se califican sobre la base de una escala de 3 puntos; a partir del “nunca”1, 3 “siempre. Están redactados de forma positiva y negativa, reflejando con exactitud las declaraciones hechas por los examinados.

Validez y Confiabilidad

Para la confiabilidad del Cuestionario de Maltrato Infantil, en la adaptación de la prueba, se determinó una consistencia interna mediante alfa de Cronbach de .881, siendo el nivel de confiabilidad por consistencia interna adecuado.

La prueba piloto fue utilizada para la validez de los ítems y determinar el valor discriminativo. De acuerdo con los resultados obtenidos en el análisis ítem-test, 6 ítems obtuvieron una correlación menor a .20 por lo que resultaron no significativos, quedando 15 ítems con una correlación aceptable. Sin embargo, al tomar en cuenta la consistencia total de la escala (.881), al eliminar estos ítems no hay una ganancia sustancial en la consistencia interna, por lo que se decide conservar estos reactivos para conservar la estructura original del cuestionario.

Instrumento de Resiliencia

Se empleará la Escala de Resiliencia para adolescentes y adultos de Wagnild y Young (1993), con el propósito de identificar los factores predominantes, bajo su propio indicador.

Ficha Técnica:

La Escala de Resiliencia (ER) de Gail M. Wagnild & Heather M. Young en 1993, ha sido adaptada por Novella (2013) en la ciudad de Lima para Adolescentes y adultos. La aplicación de la escala puede ser de forma individual y colectiva. El tiempo de aplicación es de 25 minutos aproximadamente. Las dimensiones evaluadas son: Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia, y Satisfacción. Asimismo, considera una Escala Total. El objetivo principal de la escala es Identificar el nivel de Resiliencia.

Descripción del instrumento:

Esta escala contiene 25 reactivos, los cuales deben ser señalados por cada una de las personas que lo desarrollan, indicando el grado de aprobación. Este cuestionario consta de cinco componentes, y cada uno de ellos refleja una característica teórica de la resiliencia, la escala contiene 5 componentes.

- **Satisfacción Personal:** Se percibe una alta significación de la vida y que acciones se toman para encontrar esta satisfacción.

- ***Ecuanimidad:*** Es la forma de ver la vida y las experiencias de manera positiva y tranquila, ante las adversidades.
- ***Sentirse bien solo:*** Aquí se observa cuanto es el significado de la libertad y que somos únicos e importantes.
- ***Confianza en sí mismo:*** Es la capacidad que tienen las personas de creer en sí mismo, en sus capacidades.
- ***Perseverancia:*** Aquí se observa la autodisciplina y el deseo de logro, ante situaciones constantes de adversidad y desaliento.

Calificación

Todos los ítems se califican sobre la base de una escala tipo Likert de 7 puntos, con una interpretación de frecuencia con el que actúa el evaluado, siendo 1 (desacuerdo) hasta el valor máximo de 7 (acuerdo) con puntaje mínimo de 25 y máximo de 175 puntos.

Validez y Confiabilidad

Para la confiabilidad, de la versión adaptada, de acuerdo a los resultados de la prueba piloto, la Escala de Resiliencia (ER) se determinó una consistencia interna mediante alfa de Cronbach de .958, siendo el nivel de confiabilidad por consistencia interna alta. La prueba piloto fue utilizada para la validez de los ítems y determinar el valor discriminativo. Se empleó el análisis de ítem utilizando la correlación ítem-test para cada uno de los factores, obteniendo como resultado en el análisis ítem-test, 2 ítems obtuvieron una correlación menor a .20 por lo que resultaron no significativos, quedando 23 ítems con una correlación aceptable. Sin embargo, al tomar en cuenta la consistencia total de la escala (.958), al eliminar estos ítems no hay una ganancia sustancial en la consistencia interna, por lo que se decide conservar estos reactivos para conservar la estructura original del inventario.

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

La investigación empleó la recolección de datos para comprobar supuestas hipótesis, con base en el análisis estadístico y la medición numérica, para probar teorías (Hernández, Fernández &

Baptista, 2016). Por lo tanto, el método de análisis de datos que se empleó fue el de la estadística inferencial.

Del mismo modo, para determinar la normalidad de las variables se utilizó las pruebas de Kolmogorov- Smirnov, puesto que la población que se empleó es mayor a 50 unidades de estudio y conforme al resultado de la prueba se utilizó la prueba no paramétrica coeficiente de correlación de Spearman.

3.6 Aspectos éticos:

La presente investigación respetó la confianza y dignidad de las personas que fueron objeto de estudio, protegiendo su identidad. Además, se tomó en cuenta el consentimiento informado. Asimismo, el trabajo es auténtico, se cuidó el reconocimiento a los diversos autores, y hay una continuidad con los trabajos que anteriormente han estudiado el tema, toda la información teórica está siendo citada respetando sus autores originales, se pidió el permiso correspondiente para la toma de pruebas psicológicas a la institución, los mismos que fueron acordes a la población (edad), se informó a los participantes la razón de la evaluación, los cuales obedecen a fines netamente de investigación.

Capítulo IV:

RESULTADOS

Tabla 1.

Frecuencia y porcentaje de los evaluados en sus niveles de maltrato infantil.

	Bajo		Medio		Alto	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Maltrato infantil general	30	29,7	56	55,4	15	14,9
Maltrato físico	34	33,7	50	49,5	17	16,8
Maltrato emocional	31	30,7	54	53,5	16	15,8
Abuso sexual	42	41,6	43	42,6	16	15,8

En la tabla 1 se muestran los niveles de maltrato infantil y sus tipos. Así se observa que el mayor porcentaje de evaluados en el nivel bajo están en abuso sexual con un 41.6%. Asimismo, el mayor porcentaje de evaluados en el nivel alto están en maltrato físico, representando el 16.8%. De lo anterior se puede afirmar que es el maltrato físico el que predomina en la muestra evaluada.

Tabla 2

Niveles de resiliencia y sus dimensiones

	Bajo		Medio		Alto	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Resiliencia	26	25,7	56	55,4	19	18,8
Satisfacción personal	33	32,7	43	42,6	25	24,8
Ecuanimidad	23	22,8	46	45,5	32	31,7
Sentirse bien solo	21	20,8	26	25,7	54	53,5
Confianza en sí mismo	24	23,8	42	41,6	35	34,7
Perseverancia	34	33,7	32	31,7	35	34,7

En la tabla 2 se muestran los niveles de resiliencia y sus dimensiones. En cuanto a su nivel general de resiliencia se observa que la mayor proporción se ubica en el nivel medio, siendo el 55.4%, le siguen quienes están en el nivel bajo con un 25.7%, finalmente la menor proporción se ubica en el nivel alto, representando el 18.8%. En cuanto a las dimensiones, se observa que el mayor porcentaje de evaluados en el nivel bajo están en la dimensión perseverancia con un 33.7%. Asimismo, el mayor porcentaje de evaluados en el nivel alto están en la dimensión sentirse bien solo, representando el 53.5%. De lo anterior se puede afirmar que la dimensión que predomina es sentirse bien solo.

Tabla 3

Correlación entre maltrato infantil y resiliencia

		Resiliencia
Rho de Spearman	Maltrato infantil	Coeficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		N
		.042
		.673
		101

En la tabla 3 se muestra la correlación hallada entre maltrato infantil y resiliencia. En ese sentido, es importante mencionar que una correlación es estadísticamente significativa cuando el valor p (sig.) es menor a 0.05. De lo anterior se puede afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa ($p=0.673$) entre maltrato infantil y resiliencia. Por lo cual ambas variables son independientes entre sí.

Tabla 4

Correlaciones entre los tipos de maltrato infantil y las dimensiones de resiliencia

			Satis. Person.	Ecuanimidad	Sentirse bien solo	Confianz a en sí mismo	Perseverancia
Rho de Spearman	Maltrato físico	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,237*	-.051	.093	.145	-.079
	Maltrato Emocional	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,251^	.003	.169	.195	-.035
	Abuso sexual	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	.050	.121	.035	.074	.099
		N	101	101	101	101	101

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 4 se muestra las correlaciones halladas entre los tipos de maltrato infantil y las dimensiones de la resiliencia. En ese sentido, cabe mencionar que las correlaciones estadísticamente significativas muestran valores p (sig) menores a 0.05, de lo anterior se puede afirmar que:

Se encuentra correlación estadísticamente significativa y positiva entre el maltrato físico y satisfacción personal. Lo cual indica que los evaluados que han sufrido maltrato físico, tienden a presentar mayor nivel de resiliencia en cuanto a la satisfacción personal.

Se encuentra correlación estadísticamente significativa y positiva entre el maltrato emocional y satisfacción personal. Lo cual indica que los evaluados que han sufrido maltrato emocional, tienden a presentar mayor nivel de resiliencia en cuanto a la satisfacción personal.

Capítulo V:

Discusión

En la investigación se pretendió determinar el tipo de relación que existe entre maltrato infantil y resiliencia en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, 2019, con el propósito de comprobar si el maltrato infantil es una circunstancia o problemática que condiciona a la aparición de resiliencia, no encontrando una correlación entre ambas variables de estudio, este resultado tiene coincidencia con la investigación llevada a cabo por Criollo (2016) quien obtuvo como resultado que las variables violencia familiar y resiliencia son independientes entre sí, lo cual contrastado con el Modelo de Segunda Generación de Moreno se afirma, que la existencia del maltrato hacia los adolescentes, es determinado por la interacción de padres, comunidad y la cultura misma, no pudiendo establecerse a una sola variable como la causa del maltrato infantil.

Bajo las luces de dicho resultado, sin lugar a dudas el maltrato Infantil genera efectos contraproducentes, para el menor que es víctima de este tipo de vulneración de sus derechos, como también para la persona que realiza el maltrato propiamente dicho, en su mayoría los propios padres. Por lo general poco o nada se hace por la detección, prevención, tratamiento y recuperación, tanto para la víctima como para el agresor, de los problemas o trastornos mentales que puedan dar como resultado, o existentes. Al final, la reintegración de la víctima y el victimario la llevan cada uno de manera particular, sin la debida orientación por parte de las autoridades competentes u profesionales inmersos en esta problemática, significativamente trae consecuencias en todo el desarrollo integral de un menor, siendo las consecuencias de mayor importancia las siguientes:

Los resultados obtenidos muestran que, los adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco, en su mayoría presentan un nivel medio de Resiliencia, los cuales son contrarios a los contrastados de la investigación de Rodríguez (2014), quien realizó un estudio sobre resiliencia en adolescentes de instituciones públicas como privadas obteniendo que existe en su mayoría un nivel bajo de resiliencia,

de lo cual, se puede comprobar lo indicado por Mayordomo (2013), que la resiliencia necesita una serie de recursos que fomenten su flexibilidad, ante cambios forzados, en estos recursos encontramos a la autoestima, la psicología positiva, características personales, las cuales pudieron ser conseguidas a lo largo de su desarrollo, el aprender algunas conductas adicionales, permitiendo la adaptación en cada cambio.

No obstante, Kotliarenco, Cáceres y Álvarez (1996) señalan los factores de riesgo o conductas negativas como peculiaridades de la persona o grupo de personas las cuales se encuentran unidas ante la posibilidad del perjuicio en la salud. Estas probabilidades de daño surgen específicamente en sujetos de alto riesgo; manifestándose en violencia familiar, desintegración familiar, abandono material y moral, la carencia en la recepción y expresión de afecto y la inestabilidad familiar y/o comunal entre otros. Algunos otros factores de riesgo presentes también encontrados son por ejemplo el maltrato o la violencia, que específicamente pueden influenciar en el deterioro de diversas capacidades cognitivas, emocionales, lenguajes y social, así como las relaciones interpersonales, relaciones con respecto a la autonomía y adaptación inadecuada. Así como también enfermedades mentales de los progenitores o depresión que pueda construir un factor de riesgo, para los sujetos involucrados, constituyese más adelante como características propias hacia el afectado.

En cuanto al nivel general de resiliencia se observa que la mayor proporción se ubica en el nivel medio, siendo el 55.4%. Con respecto a las dimensiones de la Resiliencia, la mayor parte de la población obtuvo un porcentaje de 53.5% con respecto a la dimensión de sentirse bien solo, siendo el nivel más alto encontrado con respecto a las demás dimensiones, lo que hace referencia que ese porcentaje de la población tiende a sentirse único e importante, como también encontrarle un significado positivo a la libertad. Sin embargo, tenemos como parte negativa a la dimensión perseverancia, con un 33.4%, obteniendo un puntaje alto con respecto al nivel bajo, es decir, en nivel del total de la población el porcentaje mencionado no es persistente ante las adversidades, no poseen deseo de logro y autodisciplina, como diría Wagnild y Young (1993), la flexibilidad y la perseverancia, contribuyen a desarrollar un patrón resiliente, teniendo un control interno también de emociones, que con los resultados obtenidos, nos indican que

esto definitivamente se encuentra en un nivel medio, en contraste con la investigación hecha por Morales (2016), también encontró niveles medios de Resiliencia.

Para Fergus y Zimmerman (2005), mencionan que la resiliencia es el proceso de afrontar las experiencias negativas y evitando la trayectoria negativa relacionada a cualquier riesgo que se esté expuesto, como es en el caso con estos adolescentes. Sin embargo con los resultados obtenidos podemos mencionar que estos estudiantes, por vivir en condiciones poco fortuitas, y reinsertándolos poco a poco a situaciones sociales nuevas, están en un proceso de formación, en el cual ellos siguen adquiriendo experiencia que en un futuro sabrán afrontar en edad adulta, mencionando también que muchos de ellos, aún pueden tener dificultades con respecto a su autoestima, ya que se encuentran en la etapa más dificultosas del hombre, donde ante alguna frustración o situación adversa como son los tipos de maltrato a los que fueron sometidos, no perciben de manera precisa o desarrollan herramientas para afrontarlas.

En cuanto a la relación entre las dimensiones del maltrato infantil con la resiliencia se encontró una correlación estadísticamente significativa y positiva entre las dimensiones maltrato físico y psicológico con la satisfacción personal. Lo cual indica que los evaluados que en algún momento de su vida hayan sufrido maltrato físico y/o psicológico, tienden a presentar mayor nivel de resiliencia en cuanto al sentido que estos le dan a la vida. Esto podría deberse a que estos estudiantes ante estas situaciones adversas, rescatan aspectos importantes como el significado que tiene la vida y como ellos contribuyen en ella, ya que estos jóvenes al estar en esta institución educativa encuentran una oportunidad de mejora al igual que los resultados de Criollo (2016) el cual encontró una correlación inversa con la dimensión de autonomía de la resiliencia con la violencia, dando a comprender que a mayor autonomía menor violencia, ambos resultados afirman lo manifestado por el Modelo de las Mándalas de Wolin y Wolin (1993) lo cuales indican que tiene que existir una adversidad para que la persona desarrolle fortalezas que lo llevaran a ser resiliente, este evento contraproducente sería la situación misma que vivieron los adolescentes de una institución educativa del distrito de Huanchaco.

Hemos creído conveniente aventurar algunas hipótesis sobre la ausencia de relación significativa entre la dimensión de abuso sexual y resiliencia, en la medida que las ofensas

de carácter sexual hacia menores han alcanzado cifras bastantes preocupantes; podemos suponer que constituye un fenómeno encubierto por una serie de ideas protectoras que utiliza las familias para ocultar hechos de esta naturaleza, desacreditar la versión de los menores, acudir a conceptos como protección de la familia y de los familiares, sin dejar de mencionar los factores inconscientes de negación en las respuestas al cuestionario. En su conjunto estos fenómenos podrían estar explicando la mencionada ausencia de relación pero para ser rigurosos metodológicamente, quedan los caminos de explorar la variable **Abuso Sexual**, en otros modelos de manera aislada o singular, con otros modelos o en diseños multi-variable que permitan una mayor fidelidad de las respuestas.

Capítulo VI:

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos del estudio se ha llegado a las siguientes conclusiones.

- No existe relación significativa entre el maltrato infantil y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Pública, en consecuencia, ambas variables son independientes entre sí.
- En lo que respecta al maltrato infantil se muestra que el nivel más frecuente es el medio donde están ubicados el 55% de la muestra evaluada, en segundo orden se encuentra el nivel bajo con un 30% y por último el nivel alto con un 15%.
- En lo que compete a la variable resiliencia, se encontró que el nivel más frecuente es el medio con un 55%, en segundo lugar, se halló el nivel bajo con un 26% de la muestra evaluada y por último se presentó el nivel alto con un 19%.
- En los niveles de maltrato infantil, la de mayor frecuencia se halló que del total de los encuestados el 54% presenta un nivel medio en la dimensión de maltrato emocional.
- A nivel de las dimensiones de resiliencia, con mayor frecuencia se halló que del total de los encuestados el 53% presenta el nivel alto en la dimensión de sentirse bien solo.
- Se observa que, en la relación de los tipos de maltrato infantil y las dimensiones resiliencia, queda demostrado que de las diferentes dimensiones solo la dimensión satisfacción personal mantiene relación con el tipo de maltrato físico
- Asimismo, la misma dimensión satisfacción personal mantiene relación con el tipo de maltrato psicológico.

Capítulo VII:

Recomendaciones

Tomando como referencia los datos encontrados en este estudio se recomienda:

Se propone que en la Institución Educativa, donde se realizó la investigación, se implemente un programa de prevención, promoción y orientación en los adolescentes que han sido víctimas de maltrato.

Debido a que los alumnos se ubican en rangos medios de maltrato infantil, se propondrá la implementación de políticas estratégicas por parte de las autoridades instituciones, con el debido soporte psicológico, brindado por un profesional de la especialidad en mención, el mismo que se encargará de investigar los casos inmersos en esa problemática, incluyendo en esta problemática a los progenitores de los adolescentes para así poder tomar las medidas correctivas respectivas.

Implementación de programas de intervención relacionados a la variable resiliencia, debido que se solo un porcentaje mínimo de adolescentes presenta un nivel alto de la misma, proponiendo emplear en el programa en mención capacidades y habilidades para formar y/o fortalecer su resiliencia, para de esta manera poder superar dificultades adversas que se les pudieran presentar a los adolescentes.

Ante la existencia de indicadores de maltrato infantil en agravio de adolescentes evaluados, se debería realizar grupos de seguimiento terapéutico por parte de un equipo multidisciplinario, acerca de la problemática abordada, tanto para los adolescentes como los progenitores u tutores de los mismos, buscando informar y proteger a los afectados por un lado y por el otro con los responsables, tomar las medidas correspondientes según el problema suscitado.

Aunque existan adolescentes con indicadores altos de resiliencia estos se presentan una proporción menor, por ende, de forma preventiva se sugiere implementar talleres en relación al tema, buscando la concientización, sensibilización y desarrollo de la capacidad puesta de manifiesto, por parte de los adolescentes, por ser esta de vital importancia para su formación u desarrollo integral.

Al observar que en relación con el maltrato infantil hay factores intervinientes, como que, en la mayoría de casos son los propios padres los agresores en mayor incidencia, se propone un diálogo personal reflexivo con los progenitores en mención, puesto que, son estos quienes en primera instancia deben de tomar en conocimiento los efectos contraproducentes que pueden generar en sus menores hijos, de esta manera tratar de resarcir los errores cometidos para con sus hijos.

Finalizando, las estrategias que se sugieren utilizar como charlas, programas y/o estrategias para abordar esta problemática deberán incluir a toda la población de la I.E., debido a que este tipo de violencia no escatima edad, sexo, posición económica y un factor de suma importancia es incluir a los progenitores de los adolescentes para abordar la problemática de manera sistémica, buscando así mejores resultados.

Referencias Bibliográficas

- Álvarez, V. (2013). *Cuestionario de Maltrato Infantil*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- American Academy of Pediatrics (2002) Guidelines for the Evaluation of Sexual Abuse of Children. *Subject Review*. Pediatrics; 3:186-90.
- Azar, S. T., Barnes, K. T., & Twentyman, C. T. (1982). Developmental outcomes in physically abused children: Consequence of parental abuse or the effects of a more general breakdown in caregiving behaviors. *The Behavior Therapist*, 11, 27–32
- Bissonnette, M. (1998). Optimism, hardiness, and Resiliency: A review of the literatura. Prepared for the Child and Family Prtnership Project.
- Cantón, J. y Cortés, R. (2015). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid, España: Siglo XXI
- Castro, G. y Morales A. (2016). *Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una institución educativa estatal en Chiclayo, 2016*. (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/338>
- Cohen, R. y Swerdlik, M. (2001). *Pruebas y Evaluación Psicológica. Introducción a las pruebas y a la Medición*. México: McGraw Hill.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2016). *Maltrato Infantil: una dolorosa realidad puertas adentro*. Recuperado de: [https://unicef.org>lac>Boletin-Desafios9-CEPALUNICEF\(1\).Pdf](https://unicef.org>lac>Boletin-Desafios9-CEPALUNICEF(1).Pdf)
- Criollo, J. (2016). *Resiliencia y violencia familiar en estudiantes de secundaria de la I.E. Fernando Belaunde Terry de Ate, 2016*. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo. Lima. Perú.
- Ministerio de Salud (MINSA, 2017). *Maltrato Infantil*. Recuperado de: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rpp/v54n2/pdf/a12.pdf>
- Federación para la Prevención del Maltrato Infantil (FAMPI, 2017). *Maltrato a niños, niñas y adolescentes Definición y tipologías*. Sevilla, España. Pág. 15. Recuperado

de: http://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/soic_guia%20ciudadano_maquetada_30-03-11.pdf

Fergus, S y Zimmerman, M. (2005). *Adolescencia y resiliencia: un marco para la comprensión del desarrollo caluroso frente al riesgo*. Revisión Anual de Salud Pública, 26, 1-26.

Flores, J. (2008). *La reinención de los derechos humanos*. Andalucía: Atrapasueños.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2016). *Violencia y maltrato infantil*. Lima, Perú.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista M. (2016). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

Kotliarenko, M; Cáceres, I. y Álvarez, C. (1996). *Resiliencia: construyendo en Adversidad*. Chile: CEANIM.

Luthar, S. S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). La construcción de la resiliencia: una evaluación crítica y pautas para el trabajo futuro. *Desarrollo infantil*, 71 (3), 543-562.

Luthar, S., Cicchetti, D.y Becker, B. (2016). El constructor de la Resiliencia. Una evaluación crítica y directrices para un futuro trabajo. *Child Development*, 71, 543-562.

Marín, A. (20 de septiembre del 2018). *Casos de maltrato infantil, a mitad de año, superaron el 50% de los denunciados en 2018*. La Republica. Pp, 20.

Mayordomo, T. (2013). *Afrontamiento, Resiliencia y Bienestar a lo largo del ciclo vital* (Tesis doctoral). Universidad de Valencia, Valencia: España.

Ministerio de Salud (2007). *La violencia en el Perú*. Lima: MINSA.

Morales, J. (2016). *La resiliencia desde la perspectiva del Trabajo Social en niños, niñas y adolescentes en acogimiento institucional* (Doctoral dissertation, Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca. Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23924/1/tesis.pdf>.

- Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*. 29 (2), 203 – 224
- Moreno, J. (2010). *Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil*. Xalapa, México: Enseñanza e investigación en psicología.
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M.; Suarez, E.; Infante, F. y Grotberg, E. (2014). *Manual de identificación y promoción de la Resiliencia en Niños y adolescentes*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Musitu, G., García, F. y Gutiérrez, M. (1997). *Autoconcepto Forma A (A.F.A)*. Manual. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Novella, A. (2013). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes*. (Tesis de Maestría). Escuela de Posgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Mayor atención a la salud de los adolescentes*. Barcelona: Organización Mundial de la Salud Editoriales.
- Pino, J. y Herruzo, J. (2000). *Consecuencias de los malos tratos sobre el desarrollo psicológico*. *Revista Latinoamericana de Psicología*. (Vol. 32, pp. 253-275).
- Ramírez, T. (2014). *Cómo hacer un proyecto de investigación*. Caracas, Venezuela: Panapo.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, vol. 14, n.8, pp. 626-631.
- Salgado, A. (2005). Métodos e instrumentos para medir la resiliencia una alternativa peruana. *Revista de Psicología*. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/686/68601106.pdf>
- Sánchez, G. (2015). *Evidencias de Validez del Cuestionario de Maltrato Infantil en adolescentes del distrito de Huanchaco, 2015*. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Humanidades. Escuela de Psicología. Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Sánchez, C. y Reyes, M. (2016). *Metodología y diseños de la investigación científica*, Visión Universitaria, Lima. Perú.

- Sarango, M. (2010). *Causas y consecuencias del maltrato infantil de los casos que se receptan en el centro de diagnóstico y orientación psicopedagógico*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Cuenca. Ecuador.
- Sausa, M. (18 de julio del 2015). *Maltrato infantil: Cada día se denuncian 52 casos en el Perú*. Peru21. (pp. 2 y 3).
- Soriano, A. (2001). *Maltrato infantil*. Madrid, España: San Pablo
- Ubillus, G. (2017). *Maltrato infantil y la resiliencia en adolescentes de dos CETPRO de Lima metropolitana*. (Tesis de licenciatura). Facultad de Humanidades. Escuela de Psicología. Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Villanueva, M. y Álvarez, V. (2013). *Cuestionario de Maltrato Infantil*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Wagnild, G. y Young, H. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165 - 178.
- Wolin, J. y Wolin, S. (1993). *The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity*. Nueva York, E.E.U.U: Villard Books

ANEXOS

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Yo, _____, padre/madre/apoderado del menor _____, con n° de DNI: _____ acepto que mi menor hijo o apoderado participe voluntariamente en la investigación titulada **“MALTRATO INFANTIL Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE HUANCHACO, 2019”**.

He sido informado sobre la naturaleza y los propósitos de la investigación y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en que mi menor hijo o apoderado participe en este estudio de investigación.

Firma del responsable
(Padre/Madre/Apoderado)

DNI:

CUESTIONARIO DE MALTRATO INFANTIL

Edad: _____ Sexo: _____

A continuación, se presenta un conjunto de diferentes situaciones que tratan sobre diversos aspectos de la actividad de los alumnos. Indíquenos la frecuencia como que se presenta dichos aspectos, para ellos debe utilizar la siguiente escala:

Nunca: 1

A veces: 2

Siempre: 3

Recuerde que no hay respuestas correctas e incorrectas. Trate de presentar la respuesta que le resulte natural contestando todas las preguntas.

Respecto al trato que te dan tus padres y/u otras personas mayores integrantes de tu familia, responde con honestidad.

Nº	ÍTEMS	1	2	3
1	Mis padres me castigaban utilizando la correa, cordón u otros similares.			
2	Recibí de mis padres cocachos o palmadas cuando me equivoco o no hago las cosas bien.			
3	Mis padres o familiares me han pegado utilizando objetos contundentes, como palo o fierro.			
4	Mis padres o familiares me daban empujones para que me comporte correctamente.			
5	Ante un mal comportamiento he recibido patadas o puñetes.			
6	Mis padres o algún familiar me han llevado al centro médico por alguna lesión grave.			
7	Producto de los golpes recibidos me ha quedado huellas o cicatrices en los pies, manos o en alguna parte de mi cuerpo.			
8	Me han lanzado objetos como cuchillos, platos, etc.			
9	Mis padres o familiares me han dicho cosas hirientes o insultantes en público.			
10	Me gritan exageradamente, ante la menor falta, descuido o equivocación.			
11	Me han dicho que soy tonto, torpe cuando rompo algo o me equivoco.			
12	Mis padres se han olvidado de darme de comer.			
13	Me han botado a la calle (echado de la casa) por un tiempo.			
14	Mis padres me han dejado de hablar todo un día o más.			
15	Me han dejado solo en la casa como castigado porque hice algo mal.			
16	Algún familiar o persona extraña intento tocar mi cuerpo con más intención.			
17	He tenido algún hematoma en mis partes genitales o cerca de ellos.			
18	Cuando me hablan de temas sexuales me causan malestar.			
19	He tenido pequeños sangrados en mis partes genitales.			
20	Alguien cercano a mí me ha forzado a mantener relaciones sexuales contra mi voluntad.			
21	Siento un ardor en mi parte genital a la hora de miccionar.			

ESCALA DE RESILIENCIA (ER)

Edad: _____ Sexo: _____

A continuación, te vamos a presentar unas frases que te permitirán pensar acerca de tu forma de ser. Deseamos que contestes a cada una de las siguientes preguntas con una x la casilla que mejor represente la frecuencia con que actúas, de acuerdo con la siguiente escala.

1 está en desacuerdo / 7 está de acuerdo

N°	ÍTEMS	Estar en desacuerdo				Estar de acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando planeo algo lo llevo a cabo.							
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.							
3	Me siento capaz de mí mismo(a) más que nadie.							
4	Para mí, es importante mantenerme interesado(a) en las cosas.							
5	En caso que sea necesario, puedo estar solo(a).							
6	Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida.							
7	Tomo las cosas sin mucha importancia.							
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a).							
9	Me siento capaz de llevar varias cosas a la vez.							
10	Soy decidido(a).							
11	Rara vez me pregunto de que se trata algo.							
12	Tomo las cosas día por día.							
13	Puedo sobrellevar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que es la dificultad.							
14	Tengo auto disciplina.							
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas.							
16	Por lo general encuentro de qué reírme.							
17	Puedo sobrellevar el mal tiempo por mi autoestima.							
18	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia.							
19	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.							
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no lo deseo.							
21	Mi vida tiene un sentido.							
22	No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada.							
23	Puedo salir airoso(a) de situaciones difíciles.							
24	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.							
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.							