

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR EN  
ESTUDIANTES DE 5TO Y 6TO DE PRIMARIA DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LORD KELVIN. CAJAMARCA-  
2018**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR EL BACHILLER  
EDIL SALAZAR MONTALVÁN**

**ASESORA: MCs. Lic Enf. FLOR VIOLETA RAFAEL DE  
TACULÍ**

**CAJAMARCA-PERÚ**

**2021**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR EN  
ESTUDIANTES DE 5TO Y 6TO DE PRIMARIA DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LORD KELVIN. CAJAMARCA-  
2018**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR EL BACHILLER  
EDIL SALAZAR MONTALVÁN**

**ASESORA: MCs. Lic Enf. FLOR VIOLETA RAFAEL DE  
TACULÍ**

**CAJAMARCA-PERÚ**

**2021**

Copyright © 2021 by  
EDIL SALAZAR MONTALVÁN  
Todos los Derechos Reservados

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

Salazar M. 2021. **MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR EN ESTUDIANTES DE 5TO Y 6TO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LORD KELVIN. CAJAMARCA-2018/** Edil Salazar Montalván/ 80 páginas.

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**ASESORA:** MCs. Lic Enf. Flor Violeta Rafael de Taculí

Disertación Académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería-UNC 2021

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 10 a.m. del 12 de Octubre del 2022, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente ..... de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Maltrato Infantil Intrafamiliar en estudiantes de 5to y 6to de primaria de 10 instituciones educativas, Lord Kelvin. Cajamarca-2018

del (a) Bachiller en Enfermería:

Edil Salazar Montalván

Siendo las 12 m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Aprobación, con el calificativo de: 16, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apto. para la obtención del Título Profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.

	Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos	Firma
Presidente:	<u>Dra Mercedes Marloni Bardales Selva</u>	<u>Bardales</u>
Secretario(a):	<u>M. G. Niola Justino Bermejo Alatorre</u>	<u>Niolas</u>
Vocal:	<u>María Consuelo de F. Loais Racional</u>	<u>Loais Racional</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):		
Asesor (a):	<u>Flore Vichita Rafael de Tarubi</u>	<u>Vichita R</u>

Términos de Calificación:  
EXCELENTE (19-20)  
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)  
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)  
DESAPROBADO (10 a menos)

## DEDICATORIA

A:

Dios, porque gracias a él he logrado concluir mi carrera.

A mis padres Petronila y Celestino por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mis hermanos Néstor Hilder y Tobías por su ejemplo, quienes me enseñaron que con el trabajo y perseverancia se encuentra el éxito profesional.

Edil Salazar M.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a mis padres quienes son mi motor y mi mayor inspiración, que, a través de su amor, paciencia, buenos valores, ayudaron alcanzar mi meta de ser profesional.

A mi asesora la MCs. Enf. Flor Violeta Rafael de Taculí, quien durante todo este proceso colaboro con sus conocimiento, enseñanzas para el desarrollo del presente trabajo.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Cajamarca, a mis profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día y llegar hacer profesional

A la directora de la Institución Educativa Lord Kelvin Sra Julia Castillo Chávez, quien desinteresadamente me abrió las puertas de la institución y, a los niños que participaron activamente para la culminación del presente trabajo de investigación.

Edil Salazar M.

## TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	VII
AGRADECIMIENTO.....	VIII
LISTAS DE TABLAS.....	XI
LISTAS DE ANEXOS.....	XII
LISTAS DE ABREVIACIONES.....	XIII
RESUMEN .....	XIV
SUMMARY .....	XV
INTRODUCCIÓN .....	XVI
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>18</b>
1.EL PROBLEMA DE INVESTIGACION CIENTIFICA .....	18
1.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA .....	18
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	21
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.4 OBJETIVOS .....	22
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>23</b>
2. MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO .....	23
2.2 TEORÍA CIENTÍFICA.....	27
2.3 BASES TEÓRICAS .....	28
2.4 VARIABLE DE ESTUDIO.....	38
2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.....	39
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>40</b>
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	40
3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	40
3.2 ÁREA DE ESTUDIO.....	40
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA .....	40
3.3.1 POBLACIÓN.....	40
3.3.2 MUESTRA.....	41
3.3 UNIDAD DE ANALISIS .....	41

3.4 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION .....	41
3.4.1 Criterios de inclusión .....	41
3.4.2 Criterios de exclusión.....	41
3.5 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
3.5.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	42
3.5.2 Instrumento .....	42
3.6 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	43
3.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	43
3.8 VALIDEZ.....	44
3.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	44
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>45</b>
4.1. RESULTADOS E INTERPRETACION .....	45
CONCLUSIONES .....	53
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	55
ANEXOS.....	64

## LISTAS DE TABLAS

Tabla 1: Características sociales de los estudiantes de la Institución Educativa “Lord Kelvin”, 2018	45
Tabla 2: Presencia de maltrato infantil intrafamiliar de los estudiantes de la Institución Educativa “Lord Kelvin”, Cajamarca 2018.	47
Tabla 3: Nivel de Maltrato infantil: Físico, Psicológico y Sexual de los estudiantes de la Institución Educativa “Lord Kelvin”, Cajamarca 2018	50

## LISTAS DE ANEXOS

ANEXO I: Consentimiento libre e informado para el niño	65
ANEXO II: Cuestionario	66
ANEXO III: Escala de calificación	73
ANEXO IV: Tabla de concordancia	74
ANEXO V: Base de datos 1	75
ANEXO VI: Base de datos 2	76
ANEXO VII: Medición de la variable escala de Stanones categorización Maltrato Físico	77
ANEXO VIII: Medición de la variable escala de Stanones categorización Maltrato Psicológico	78
ANEXO IX: Medición de la variable escala de Stanones categorización Maltrato Sexual	79
ANEXO X: Medición de la variable escala de Stanones categorización Maltrato Infantil	80

## **LISTAS DE ABREVIACIONES**

CEM= Centros De Emergencia Mujer

ENDES= Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

MIMP= Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

MAMIS= Módulo de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud

OMS= Organización Mundial de la Salud

OPS= Organización Panamericana de la Salud

UNICEF= Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

## RESUMEN

Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte trasversal, tuvo como objetivo: analizar el maltrato infantil intrafamiliar en estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa Lord Kelvin Cajamarca-2018, la muestra estuvo conformado por 71 estudiantes. Se aplicó un cuestionario sobre el maltrato intrafamiliar. Los resultados referentes al tipo de maltrato infantil intrafamiliar fueron: 100% maltrato físico, 96% maltrato psicológico y 18% maltrato sexual y según niveles, 96% tuvo nivel alto de maltrato físico, 52% nivel medio de maltrato psicológico y 82% nivel bajo de maltrato sexual. Concluyendo que el tipo de maltrato que ocupa el primer lugar, es el maltrato físico (100%) seguido del psicológico (96%) y mínima parte maltrato sexual (18%). Asimismo, la mayoría de los niños presentaron un nivel alto de maltrato físico, más de la mitad un nivel medio de maltrato psicológico y la mayoría nivel bajo de maltrato sexual.

**Palabra clave:** Maltrato intrafamiliar.

## SUMMARY

Quantitative approach, descriptive and cross-sectional study, had as objective: to analyze intra-family child abuse in students of 5th and 6th of the Lord Kelvin Cajamarca Educational Institution-2018, the sample it was made up of 71 students. A questionnaire about the intrafamilial abuse. The results regarding the type of child abuse intrafamilial were: 100% physical abuse, 96% psychological abuse and 18% sexual abuse and according to levels, 96% high level of physical abuse, 52% level medium of psychological abuse and 82% low level of sexual abuse. Concluding tht the type of abuse that occupies the first place is physical abuse (100%) followed by psychological (96%) and minimal sexual abuse (18%). Most of the children presented a high level of physical abuse, more thn halt a médium leve lof psychological abuse and the majority lw leve lof sexual abuse.

**Key word:** Intrafamily abuse.

## INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil intrafamiliar, es un problema sumamente grave que afecta el desarrollo integral del niño; ocasionando secuelas en su vida, principalmente de carácter psicológico, afectando su desarrollo integral, el mismo que se constata en los cuadros de inestabilidad emocional que suele observarse en el comportamiento escolar de algunos niños sometidos a dicho maltrato y esto puede ser cometida por un miembro de la familia. (1)

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017 reporta que la reprimenda verbal es la forma de maltrato más utilizada por los padres (77%), siendo significativamente mayor en las madres sin educación (83,3%), en el quintil inferior de riqueza (81,9%), en el área rural (81,3%), y en los departamentos de Huancavelica (93,3%) y Puno (92,2%). Los golpes y castigos físicos fueron utilizadas como una forma de corrección a sus hijos en el 32,7% de las madres encuestadas, siendo este porcentaje mayor en madres sin educación (47,7%), en el quintil inferior de riqueza (45,6%), en el área rural (42,7%), en la selva (50,1%) y en los departamentos de Amazonas (58%) y Huánuco (56,8%). Estos datos resaltan que la mayor incidencia de violencia infantil se produce en lugares de gran pobreza, exclusión social y bajo nivel educativo. Esta encuesta revela, igualmente, que el 61,1% de las mujeres entrevistadas fueron golpeadas por sus padres. (2). En términos de evolución indicaríamos que la diferencia es de 11128 con respecto a los años 2017 y 2018 (30681 y 41809) casos de maltrato infantil respectivamente), donde se ha ido incrementando los casos, según Módulo de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud (MAMIS). Mientras en Cajamarca el porcentaje de denuncias de violencia sexual, que en 2017 fue de 23.3%, para el 2018 bajó un tanto a 21,8% y en lo que va del año 2019, ha aumentado a 25,3% del total de denuncias recibidas. (3)

La presente investigación “Maltrato Infantil Intrafamiliar en estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa, Lord Kelvin. Cajamarca- 2018”, se realiza con el objetivo de conocer el tipo y niveles de maltrato infantil intrafamiliar que presentaron los niños de la Institución Educativa en mención.

Los hallazgos indican que el tipo y nivel de maltrato intrafamiliar de la que fueron víctimas los integrantes del estudio fue el maltrato físico.

Este trabajo servirá de referencia a quien se interese por contribuir a la solución de esta problemática, especialmente a todos los órganos institucionales defensores de los derechos del niño.

El presente trabajo de investigación consta de los siguientes capítulos:

Capítulo I. El Problema de investigación científica: definición y delimitación del problema, formulación del problema, justificación de la investigación y objetivos.

Capítulo II. Marco Teórico: antecedentes de estudio, teoría científica, bases teóricas, variables

Capítulo III. Metodología de la investigación: tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, unidades de análisis, criterios de inclusión y exclusión, métodos y técnicas de recolección de datos, procedimientos y análisis de datos, procedimientos para la recolección de datos, consideraciones éticas

Capítulo IV. Resultados y discusiones: resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## CAPÍTULO I

### 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION CIENTIFICA

#### 1.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Panamericana de la Salud (OPS). El Maltrato infantil viene hacer toda forma de abuso físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, que produzca daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño y la niña, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o de poder. (4)

El maltrato infantil no es solamente un problema de salud pública. Es un problema social que involucra a todos los miembros de la comunidad y es netamente responsabilidad del estado, en primer lugar, detectarlo, prevenirlo y darle la atención adecuada a las personas y a las familias inmersas en el problema. La exposición a la violencia a edad temprana puede ser perjudicial para el desarrollo del cerebro y acarrear numerosas consecuencias inmediatas permanentes para la salud física y mental. (5)

De manera frecuente se utiliza para justificar un argumento cultural de maltrato infantil como práctica de crianza. En los países latinoamericanos, el maltrato está incorporado en las pautas de crianza de los padres y en la disciplina de la escuela, puesto que todavía existe una concepción de la infancia que ignora al niño como persona humana y utiliza la violencia como medida de control de los adultos hacia los niños, puesto que se considera que la disciplina y la regulación de las conductas de los hijos son atribuciones exclusivas de los padres. Estos últimos, en muchos casos, reproducen las formas de castigo que recibieron en su propia infancia, en la que el maltrato y la violencia eran, en muchos casos, parte de su violencia cotidiana. (6)

Las consecuencias del maltrato infantil en los adultos que de pequeños sufrieron maltrato infantil tienen más riesgos de tener problemas de conducta, físicos y mentales como los siguientes: Actos de violencia (siendo las víctimas, pero también los perpetradores), Depresión, Consumo de tabaco, Obesidad, Comportamientos sexuales de alto riesgo, Embarazos no deseados, Consumo indebido de alcohol y drogas; también pueden contribuir a enfermedades del corazón, al cáncer, al suicidio. El maltrato infantil causa estrés y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. Los casos extremos de estrés pueden alterar el desarrollo del sistema nervioso e inmunitario. (7)

En menores de 15 años se estima que mueren alrededor de 41000 por homicidio. Esta cifra subestima la verdadera magnitud del problema, dado que una importante proporción de las muertes tiene como causa al maltrato infantil y se atribuyen erróneamente a caídas, quemaduras, ahogamiento y otras causas. Un reciente informe de la asamblea general de las Naciones Unidas señala que a nivel mundial los niños son maltratados, entre un 80% y 98% sufren maltrato en el hogar. (8)

En Madrid, en el 2017 denunciaron personas ser víctimas 9.537, dentro de ellos 4.542 eran menores de edad, la mitad de las víctimas sexuales eran niños, que, por su especial vulnerabilidad, también lo son de otros delitos como la violencia de género, el acoso escolar o los relacionados con la tecnología, se menciona que el 85 % de los delitos sexuales contra menores no se denuncian. (9)

“La violencia no es una fórmula de educar, el niño es sujeto de derecho, entonces todo atentado a su integridad se constituye en una grave afectación de sus derechos”. Además, Benavides informó, que entre el 2013 y el 2014 las denuncias han aumentado y también se ha incrementado el número de servicios que se implementa para estos casos de violencia. Informó que, en el 2013, los centros de Emergencia Mujer recibieron 14 837 casos de violencia en agravio de niños y adolescentes y en el 2014 se registraron 15 579 casos. Entre el 2013 y 2014 creció en 24% el número de denuncias en el Perú y aumentaron los centros de Emergencia Mujer. “eso quiere decir que al haber más servicios hay más denuncias”, añade. Además, el Ministerio de Justicia informó que las sedes distritales atendieron 125 011 casos en plazas públicas y en charlas en centros educativos a nivel nacional. (10)

El Estudio sobre maltrato infantil hecho por la UNICEF, 2014 revela altos índices de violencia intrafamiliar hacia los niños, niñas y adolescentes, señalando que el 71% recibe algún tipo de violencia de parte de su padre o madre y sólo un 29% no es víctima de maltrato en su hogar. Asimismo, establece que un 25,9% de los niños, niñas y adolescentes recibe violencia física grave, un 25,6% violencia física leve y un 19,5% violencia psicológica. El estudio señala que un 20,7% y un 23% de los niños y niñas que sufren violencia tienen una relación mala o regular con su madre y con su padre, respectivamente. Mientras que aquellos que no viven violencia, sólo un 3,3% tiene una relación regular o mala con su madre y un 5,3% con su padre. (11)

En el caso del Perú, el maltrato infantil puede ser considerado un problema colectivo debido a la magnitud del problema y su carácter endémico. En el Perú, los índices de maltrato infantil son altos, y este puede ser considerado un mal endémico por su cronicidad y genera consecuencias graves para el desarrollo social, emocional y mental del niño o adolescente, por lo tanto, en las futuras generaciones del país. Se agrega, además, que una de las más graves características del maltrato infantil es su carácter intergeneracional. (12)

El Perú es un país en donde se ha perpetuado la violencia en todos los tiempos convirtiéndose en un problema social de graves consecuencias para la salud, la economía y el desarrollo de los pueblos. (13)

Según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES en el 2013 indica que en el departamento de Cajamarca encontraron que las formas de castigo utilizadas por la madre, destacaron la reprimenda verbal y con golpes o castigos físicos (61,3% y 47,7%, respectivamente). Se aprecia que la mención prohibiéndoles algo que les guste (28,9%) y las palmadas (6,1%) alcanzaron mayor porcentaje frente al porcentaje observado en el padre (19,7% y 3,8%, respectivamente). (14)

Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), entre enero y mayo del 2018 se atendieron 15.951 casos de violencia contra menores en los Centros De Emergencia Mujer (CEM) de todo el país; cifra mayor en un 49% a lo observado en el mismo período del año anterior (10.720). La mayoría de los casos (de maltrato infantil) atendidos corresponde a violencia psicológica y física. Ambos tipos de maltrato representan más del 80% de las denuncias en niños; mientras que en adolescentes llega al 70%. Sin embargo, este último grupo registra la tasa más alta de agresiones sexuales, que bordean el 30% del total. (15)

Lima registra 28 530 atenciones, Callao 7 086, Junín 8 420, Apurímac 5 124, Cusco 4 881 y Cajamarca 4 665. En Cusco realizaron campañas nacionales contra el Maltrato Infantil. El funcionario indicó que su objetivo es sensibilizar a la población en temas relacionados con el maltrato infantil a fin de prevenirlo y reprimirlo. Como institución, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos está decidido a enfrentar este flagelo”. En cifras, la ¼ parte de los adultos manifiestan haber sufrido maltratos físicos de niños, 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres declaran haber sufrido abusos sexuales en la infancia, 28 530 atenciones realizaron el Ministerio de Justicia, en Lima; tanto en plazas públicas como en charlas en centros educativos. (16)

En Cajamarca, los casos de violencia física, sexual y psicológica en la región Cajamarca han ido en aumento durante los últimos años. El 2015 y 2016, el total de casos denunciados incrementó de 583 a 672, siendo el 27% y 31% respectivamente en dichos años, en 2017 fue de 23.3%, para el 2018 bajó un tanto a 21,8% y en lo que va del año 2019, ha aumentado a 25,3% del total de denuncias recibidas; esto indica claramente que las denuncias de carácter sexual se incrementaron de un año al otro. Del número de denuncias por violación sexual que se tienen registrados en la Policía Nacional del Perú, Cajamarca ha tenido en el 2018 un total de 275. (17)

Frente a lo expuesto nos planteamos la siguiente interrogante

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el maltrato infantil intrafamiliar en estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa Lord Kelvin, Cajamarca-2018?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

En el departamento de Cajamarca, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES en el 2013 indica que el 11,2% de las mujeres entrevistadas manifestaron que es necesario el castigo físico para educar a las hijas/os aspecto muy común dentro de la sociedad por los esquemas culturales en el que vivimos; sin embargo, es necesario relevar. Que un ser humano que vive en un ambiente de violencia, este probablemente va a repetir el mismo cuadro cuando tenga familia, convirtiéndose en un círculo vicioso. El cual es sumamente perjudicial para la humanidad (durante las prácticas profesionales se realizó diversas actividades entre ellas la determinación del perfil del CIA (cólera, irritabilidad y agresividad) encontrando un alto porcentaje de agresividad en estudiantes de la I.E. Lord Kelvin. Por lo expuesto se cree conveniente realizar la presente investigación con el objetivo de determinar el tipo de maltrato infantil intrafamiliar de las que fueron víctimas los estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa Lord Kelvin cuyos resultados permitirán al director y plana docente en coordinación con el personal de salud plantear estrategias de prevención e intervención sostenida dirigidas a los padres de familia e hijos cuya participación permitirá mejorar la calidad de vida de la población estudiantil. Así mismo servirán como fuente bibliográfica para posteriores estudios relacionados al tema. (18)

## **1.4 OBJETIVOS**

- 1.4.1 Describir las características sociodemográficas: edad, sexo y grado de estudios en estudiantes de 5to y 6to grado de primaria de la Institución Educativa Lord Kelvin.
- 1.4.2 Identificar el tipo de maltrato infantil intrafamiliar en estudiantes de 5to y 6to grado de primaria de la Institución Educativa Lord Kelvin.
- 1.4.3 Determinar el nivel de maltrato infantil intrafamiliar: físico, psicológico y sexual en estudiantes de 5to y 6to grado de la Institución Educativa Lord Kelvin.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Larraín, & Bascuñán, (2006. Chile). Realizó un trabajo de investigación con el objetivo de dimensionar la violencia que viven niños y niñas en sus hogares por parte de sus padres o cuidadores cuyos resultados fueron. El número de hijos es estadísticamente significativo para los distintos tipos de maltrato, se ejerce más violencia cuando el número de hijos es mayor. La violencia física grave ocurre en el 22.5% de los hijos únicos y aumenta a 32% en el caso de cuatro o más hijos. Existe una relación entre la presencia de violencia entre los padres y la violencia que estos ejercen hacia sus hijos. Mas de la mitad de los niños que han visto muchas veces que sus padres se golpean, sufre violencia física grave al interior de sus familias (51.6%). (19)

Quesada, R. Niebla, Y. Sánchez, (2019). Realizaron una investigación “Intervención educativa sobre violencia intrafamiliar y maltrato infantil en familias disfuncionales”. Investigación tipo cuasi experimental antes y después sin grupo control de las familias disfuncionales. Objetivo: evaluar los conocimientos que sobre violencia intrafamiliar y maltrato infantil tienen las familias disfuncionales antes y después de una estrategia de intervención. Resultados: se evidenciaron los gritos y/o amenazas verbales como principal manifestación de maltrato infantil, los niños rebeldes a la disciplina son los más afectados y la forma más relevante fue el maltrato psicológico y/o emocional. Conclusión: antes de la intervención existían escasos conocimientos relacionados con la violencia intrafamiliar y el maltrato infantil, ganándose estos, después de la estrategia de intervención. (20)

Campos Muñoz, M. y col. (Cuba. 2013) realizaron la investigación titulada “Maltrato infantil intrafamiliar en niños de la escuela primaria Salvador Pascual Salcedo”, fue de tipo descriptivo, longitudinal y retrospectivo. El cual tuvo como objetivo determinar la existencia de maltrato infantil intrafamiliar en los escolares. El estudio fue realizado a 25 niños, entre los 8 y 11 años desde enero hasta junio del 2013. Se aplicó una encuesta con consentimiento de los padres. El mismo que llegó a la siguiente conclusión: “El maltrato infantil intrafamiliar es una realidad y constituye un problema de salud, con una necesidad imperiosa de atención. De igual modo se sugirió educar a los padres, familiares y comunidad en general, para que los niños alcancen el nivel de vida al que tienen derecho”. (21)

Sánchez López, M. (Colombia-2014): “Programa para prevenir el maltrato infantil dirigidos a los niños y niñas de la escuela Colombia”, fue un estudio descriptivo, transversal. El cual tuvo como objetivo diseñar un programa para prevenir el maltrato infantil en la Escuela Colombia Cantón Penipe. El estudio tuvo una muestra de 39 niños, 23 padres de familia y 3 maestros Se aplicó encuestas y test. El mismo que llego a la siguiente conclusión: “La situación de Maltrato Infantil y violencia en la Comunidad Escolar es el 92,31% de niños/as reciben castigo físico y psicológico por parte de sus padres/madres frente a un 7,69% que no por ello para prevenir el maltrato infantil conviene realizar eventos de intervenciones en los que involucre a los docentes, padres y niños”. (22)

Arce Gómez, D. Castellanos González, M. (Cuba. 2014) realizaron la investigación titulada “Algunos factores psicosociales del maltrato infantil en escolares de la enseñanza primaria”, estudio de tipo descriptivo y transversal de una muestra de 32 estudiantes de sexto grado, escogidos al azar de un total de 100 durante el bimestre enero – febrero del curso académico 20113 – 2014. Se aplicó una encuesta anónima individualizada, previo consentimiento de padres y profesores, así como dos test: uno para determinar la existencia de maltrato infantil y otro para identificar el funcionamiento familiar. El estudio llegó a la siguiente conclusión: “La violencia intrafamiliar es un asunto social y sanitario de gran prioridad, que requiere inmediata atención, mayor conocimiento del fenómeno e intervenciones eficaces”. (23)

Martínez, D. Yoshikagua E. (2014). En su estudio: Creencias, causas y consecuencias del maltrato infantil: Una profundización del fenómeno desde una perspectiva histórica y cultural. Método búsqueda en cinco bases de datos (PubMedi, Lilics, Google Scholar, Scielo y Scopus). Los criterios de inclusión de los artículos fueron, aquellos publicados en revistas con comité editorial, se consideró el artículo de texto completo, idioma español, inglés y portugués. Resultados: el maltrato infantil se encuentra anclado en un contexto histórico, social y cultural. Es un fenómeno multifactorial en donde la influencia de modelos de crianza validados y de legitimación de la violencia son factores desencadenantes relevantes. La violencia produce efectos severos y profundos en la vida de los niños, niñas, que afecta seriamente su desarrollo y crecimiento por lo que los profesionales de salud están en una posición primordial para su identificación, pero refieren déficit en su formación en el tema. Conclusión: es importante la realización de investigación que permitan analizar en mayor profundidad la influencia de la historia y la

cultura en la ejecución de acciones violentas hacia los niños, puesto que las practicas se suceden de generación en generación junto con la comprensión de las creencias y percepciones tanto de las personas como los profesionales de salud respecto a lo que consideran maltrato. (24)

Sánchez, D. (2012. Lima). Realizó un trabajo de investigación con el objetivo de establecer el tipo de maltrato infantil más frecuente atendido en el servicio de Psiquiatría del Instituto Nacional de Salud del Niño. Cuyos resultados fueron: De los 283 casos el mayor porcentaje de violencia que sufrieron, fueron del Maltrato infantil sexual del sexo femenino 54% y en el masculino 45%. La edad escolar fue la más afectada 50%, seguido de la pre-escolar 30%. Con respecto, al tipo de familia se observó que el 52% provenían de una familia nuclear (casados y convivientes), el 30% mono parenteral y el 18% divorciados. El tipo de maltrato más frecuente fue el abuso sexual, seguido de la violencia (43%), maltrato físico y psicológico (32%), negligencia (19%) y abandono (4%). (25)

Delgado, I. Vega, L. Violencia familiar y rendimiento académico de los alumnos de educación secundaria de la L.E. Felipe Humberto Tiravanty. Chota 2014. La investigación titulada “Violencia Familiar y Rendimiento Académico de los alumnos de educación secundaria de la I.E. Felipe Humberto Tiravanty. Chota-2014”, tuvo como objetivo general describir y analizar la relación entre violencia familiar y el rendimiento académico. La investigación es de tipo descriptivo, corte transversal, correlaciona; se obtuvo una muestra de 123 alumnos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, se empleó como instrumento la encuesta; para identificar la presencia o no de violencia familiar; y para el rendimiento académico se usó el promedio final global de cada estudiante del año 2013 (para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS Versión 21). Entre los resultados; encontramos que 25.2% de alumnos señalan que si existe violencia familiar y el 74.8% dijeron que no existe violencia: los alumnos entre 14 y 16 años 11.3%, que identificaron violencia son de sexo masculino 14.6%, provienen del mismo Centro Poblado el Verde 11.3%, y proceden de una familia nuclear 17.1%, predomina la religión católica 21%; el padre se dedica a la agricultura 18.8% y la madre es ama de casa 25.2%; el tipo de violencia psicológica/verbal es la más frecuente 61.3%, la víctima de violencia es el alumno mismo 29%, se encontró que el padre es el principal violentador 54.9%; la mayor frecuencia de violencia en las familias es una vez al mes 35.5%, se ha encontrado relación significativa entre violencia familiar y rendimiento académico, siendo valor de ( $p=0.049$ ). (26)

Paitán Meba, J. (2015) realizó una investigación titulada: “maltrato infantil en los estudiantes de quinto grado de educación primaria de la institución educativa “San Luis Gonzaga”-Comas. 2015. La metodología empleada para la elaboración de esta tesis está relacionada al enfoque cuantitativo descriptivo simple en una muestra por 123 estudiantes de quinto grado de educación primaria. Teniendo como objetivo determinar el nivel de maltrato infantil en los estudiantes de quinto grado de educación primaria de la Institución “San Luis Gonzaga” – Comas, 2015. Entre los resultados, nos indican que el 60,2% (74) estudiantes se encuentran en el nivel bajo, el 25,5% (31) estudiantes se encuentran en el nivel moderado y el 14,6% (18) estudiantes se encuentran en el nivel fuerte. (27)

Peña Chávez, K. (2017) realizó una investigación titulada: “Nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una Institución Educativa. Cercado de Lima. 2016”, estudio de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal de una muestra de 88 estudiantes de quinto y sexto grado. El cual tuvo como objetivo Determinar el nivel de maltrato infantil intrafamiliar en los niños de 5to y 6to grado de primaria de la I.E. N° 1001 José Jiménez Borja Cercado de Lima 2016. Conclusión: los estudiantes presentan un nivel de maltrato infantil intrafamiliar “medio”, un nivel de maltrato infantil en la dimensión física “alto”, presentaron un nivel de maltrato infantil en la dimensión psicológica “medio” y un nivel de maltrato infantil en la dimensión por abuso sexual “bajo”. (28)

Salcedo Vásquez, D. (2019). Maltrato infantil y sus características socio-culturales en escolares de la institución educativa N° 10381. Chota. 2018. Objetivo: Determinar la relación entre el maltrato infantil y sus características socio-culturales en escolares de la Institución Educativa N°10381. Chota, 2018. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo correlacional y de corte transversal de una muestra de 183 estudiantes. Conclusión: los estudiantes presentaron el más alto porcentaje es maltrato por negligencia seguido del físico, psicológico y sexual; la mayoría nivel de maltrato medio, una quinta parte nivel bajo y un mínimo porcentaje nivel alto. (29)

Estos antecedentes permitieron saber cuánto se ha estudiado sobre el tema, que instrumentos se han utilizado y cuáles fueron las conclusiones, de manera que se pudo precisar mejor el problema de la presente investigación.

## 2.2 TEORÍA CIENTÍFICA

**2.2.1 Modelo de interacción familiar de Virginia Satir:** Este modelo plantea que la interrelación de la salud familiar depende de la habilidad de la familia para entender los sentimientos, necesidades y comportamiento de sus miembros. La interrelación familiar promueve la confianza en sí mismo y la autovaloración en cada miembro; las familias saludables tienen esperanza en el futuro, confianza en los demás y sienten curiosidad acerca de lo que la sociedad puede ofrecerles. (30).

El modelo de interacción familiar de Satir consiste en tres conceptos:

**1. La autoestima:** La autoestima es el valor del yo y de tratarnos con dignidad y amor. Cualquier persona que reciba amor estará abierta al cambio, el factor fundamental en lo que suceda, dentro, y entre los individuos, es la autoestima. La autoestima se desarrolla a partir de la interacción humana, mediante la cual las personas se consideran importantes una para las otras. El yo evoluciona por medio de pequeños logros, los reconocimientos y el éxito. (31)

**2. La comunicación:** Es un proceso interactivo e interpersonal. Proceso, en cuanto se producen etapas, e interactivo e interpersonal, porque ocurre entre personas y está compuesto por elementos que interactúan constantemente. Las familias conflictivas realizan la comunicación mediante mensajes de doble nivel; la voz dice o afirma algo que el resto de la persona contradice. En una familia, la comunicación incapaz de conducir a la realidad o a niveles sencillos y directos de expresión; no puede en forma alguna estimular la confianza y el afecto básico para el crecimiento familiar. (32)

Se tomó esta teoría porque es un paradigma que debería tomar las familias toda vez que la idea central es promover la confianza y la autovaloración en cada miembro de la familia, así mismo puntualiza a las familias conflictivas y es sobre este aspecto que se centra el presente trabajo considerando que la violencia familiar se ha convertido en un modo de vida normal.

## 2.3 BASES TEÓRICAS

### 2.3.1. MALTRATO INFANTIL

#### 2.3.1.1. DEFINICIÓN

De acuerdo a la OMS el maltrato infantil se define como los abusos y desatenciones que reciben los menores de 18 años, incluyendo maltrato físico, psicológico o sexual que dañen su salud, desarrollo o dignidad o bien que pongan en riesgo su supervivencia. (33)

**Maltrato intrafamiliar:** Se define como toda agresión o daño sistemático y deliberado que se comete en el hogar contra algún miembro de la familia, por alguien de la misma familia. (34)

**Maltrato físico:** Se define como cualquier acción no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloque en grave riesgo de padecerlo. (35)

Maltrato emocional o psicológico consiste en actos no accidentales, verbales o simbólicos, realizados por un progenitor o un cuidador de un niño que provoquen o generen una probabilidad razonable de causar un daño psicológico en el menor. También puede ser definida como el conjunto de actos que obstaculizan el desarrollo de las necesidades emocionales básicas del menor, incluyendo la de ser aceptado y bien tratado y que se le proporcionen oportunidades para explorar el ambiente y relacionarse con personas fuera de la familia. (36)

**Maltrato sexual:** Es un fenómeno psicosocial que afecta no sólo a la víctima sino también a su entorno familiar y social. (37)

**Abandono y negligencia:** abarca incidentes aislados y la reiterada desatención por parte de un progenitor o cuidador con respecto al desarrollo y bienestar del niño, en los aspectos de salud, educación, desarrollo emocional, nutrición y condiciones de vida segura. (38)

#### 2.3.1.2. TIPOS DE MALTRATO INFANTIL

**MALTRATO FÍSICO:** Arruabarrena y De Paúl define al maltrato físico como un tipo de comportamiento de carácter voluntario que provoca bien un daño físico en el niño o bien el desarrollo de una enfermedad física (o riesgo de padecerla). Tiene, por tanto, un componente de intencionalidad respecto a infringir un perjuicio al menor de forma activa. (39)

Cualquier acto no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño. Esto puede ser leve: jalar el cabello, empujar o samaquear, cachetas, palmadas; o también puede ser

grave: quemar con algo, golpear con objetos, agredir con cuchillos. Además de lo que fácilmente se reconoce como maltrato físico como los: golpes, empujones, heridas, pellizcos, existen otras formas de maltrato físico que no son fácilmente reconocidos como la negligencia o abandono físico. (40)

Aunque el padre o adulto a cargo puede no tener la intención de lastimar al niño, también se interpreta como maltrato a la aparición de cualquier lesión física que se produzca por el empleo de algún tipo de castigo inapropiado. Las manifestaciones clínicas del maltrato físico son variadas. El daño más común es a la piel, el sistema esquelético, el sistema nervioso central, pero cualquier sistema podría estar comprometido. (41)

Ponce S (1995) “también define al niño maltratado como toda persona humana que se encuentra en el periodo de su vida entre el nacimiento y el principio de la pubertad que es objeto de acciones u omisiones intencionales que producen lesiones físicas o mentales muerte, o cualquier daño personal provenientes de sujetos que por cualquier motivo tengan relación con estos”. (42)

**Signos del maltrato físico:** Se pueden observar contusiones, equimosis, eritemas, laceraciones, quemaduras, fracturas, deformidad de la región; signos de intoxicación o envenenamiento, así como de traumatismo craneal con daño visceral; huellas de objetos agresores como cinturones, lazos, zapatos, cadenas y planchas. Estas lesiones, que generalmente son múltiples, no están ubicadas en el rango de lo posible para un menor, bien por su localización poco habitual, por su mayor frecuencia e intensidad o porque se trata de lesiones aparentemente inexplicables o que no corresponden a las explicaciones dadas por los padres o el niño. Signos de advertencia de que un adulto puede estar maltratando a un niño: En los casos de maltrato crónico, las lesiones descritas pueden coexistir con cicatrices, deformidades óseas por fracturas antiguas o con secuelas neurológicas o sensoriales. (43)

**MALTRATO PSICOLÓGICO O EMOCIONAL:** Según American Academy of Pediatrics, el maltrato psicológico es un patrón repetitivo de interacciones perjudiciales entre un/los padres/s y el niño de tal manera que se convierten en la forma habitual de relación. En algunas situaciones el patrón es crónico y dominante; en otras, solo ocurre bajo los efectos del alcohol o desencadenados por otros factores potenciales. De manera ocasional puede producirse ante la ocurrencia de un único hecho particularmente doloroso o nefasto. El maltrato psicológico ocurre cuando una persona transmite a un niño que es despreciable, que está lleno de defectos, que no es amado, que está en peligro, o que solo

sirve para atender sus necesidades. El autor de este tipo de maltrato suele despreciar, aterrorizar, aislar, ignorar o impedir la socialización del niño. (44)

Álvarez plantea “Un niño que escucha frecuentemente que es malo, necio, vago, etc., crece convencido de que realmente es así. El maltrato físico produce en quien lo sufre, tanto daños físicos como emocionales y sociales. Los niños que sufren tienen mayores dificultades en su desempeño escolar, en el autocontrol, en la valoración de su propia imagen y en el establecimiento de relaciones sociales, en comparación con aquellos que no lo han sufrido. (45)

### **Consecuencias del maltrato en los niños:**

Las consecuencias del maltrato psicológico infantil dependen de la duración, la edad, quienes hayan sido los maltratadores. Pueden manifestarse donde los niños muestran apatía, falta de concentración o dificultades para dormir. También cambios bruscos de peso, falta de higiene personal o agresividad. Según la procedencia del maltrato, las víctimas pueden evitar a los compañeros, o alargar el tiempo en el patio o deambulando por el barrio para evitar ir a casa. Y mostrar ansiedad, depresión, y en los casos más graves, incluso comportamientos de ANS (Autolesión No Suicida) o ideas de suicidio. (46)

Este maltrato es la forma más frecuente, ocurre todos los días, no deja huellas en el cuerpo, pero sí lastima el alma, se puede dar por menosprecio insulto, por ser niño/a, por no ser inteligente, al humillar al/la niño/a públicamente, entre otros. El empleo cotidiano de frases desvalorizantes y humillantes suele provocar trastornos en el funcionamiento intelectual y emocional del/la niño/a, lastimar su orgullo, su propia estimación, su imagen. También logra hacerle infeliz y generar reacciones como: tensión emocional, hiperactividad, retraimiento, timidez y conductas agresivas y desafiantes. Las diferentes situaciones de violencia les provocan un sentimiento de vergüenza ante los demás, que provoca un alejamiento de contacto social y esto implica a tener menos participación en actividades sociales de cualquier tipo. (47)

(Medicina Contemporánea. 1994) ha descrito un patrón de comportamiento del niño maltratado que parece siempre triste, indiferente y decaído, rechaza la comunicación con los adultos y tienen poca tendencia a ellos. Goldstone. (48)

**Signos de maltrato emocional.** Demuestra comportamientos extremos, que van de la sumisión al comportamiento intempestivo, de la pasividad a la agresión, se comporta como adulto (por ejemplo, cuidando a otros niños), o demuestra cierto infantilismo (golpeándose la cabeza o meciéndose), está retrasado en su desarrollo físico o emocional, ha intentado suicidarse, dice que no tiene un vínculo afectivo con sus padres, acusa, desprecia o humilla al niño constantemente, no demuestra ningún interés por el niño y se niega a aceptar ayuda para los problemas del niño, rechaza al niño abiertamente. (49)

**MALTRATO SEXUAL:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el abuso sexual infantil es la utilización de un niño, niña o adolescente en una actividad sexual que no comprende, para la cual no está en capacidad de dar su consentimiento y no está preparado por su desarrollo físico, emocional y cognitivo. Además, incluye cualquier actividad con un niño o niña en la cual no hay consentimiento o este no puede ser otorgado. Esto incluye el contacto sexual que se consigue por la fuerza o por amenaza de uso de fuerza independientemente de la edad de los participantes y todos los contactos sexuales entre un adulto y un niño o niña independientemente de si el niño o niña ha sido engañado o de si entiende la naturaleza sexual de la actividad. El contacto sexual entre un niño más grande y uno más pequeño también puede ser abusivo si existe una disparidad significativa de edad, desarrollo o tamaño corporal, haciendo que el niño menor sea incapaz de dar un consentimiento informado. S. Baita y P. Moreno (2015). (50)

Esta forma de maltrato infantil representa un problema social de grandes proporciones, sobre todo por el sufrimiento que esta experiencia ocasiona en la vida de las víctimas y sus familias, ya que los efectos inmediatos y de largo plazo constituyen una amenaza potencial al desarrollo psicosocial de los niños y jóvenes que han sufrido estas situaciones. Asimismo, impacta en el modo de relacionarse de las víctimas, quienes corren el riesgo de validar patrones de interacción abusivos, reproduciéndolos en la vida adulta. (51)

### **Signos del maltrato sexual**

Aparición de signos físicos como: dolores abdominales recurrentes, cefaleas frecuentes, aparición de enuresis y/o encopresis, infecciones urinarias repetidas, inflamaciones de la zona genital o anal, la aparición de alguna enfermedad de transmisión sexual. En cambios emocionales que suelen aparecer, tanto en el abuso como en el maltrato, están: cambios de humor inexplicables, conductas hipersexualizadas, mentiras frecuentes,

sobreadaptación, retraimiento social con aislamiento y no participación en actividades familiares, escolares o sociales que eran habituales, conductas regresivas o agresivas, temores inexplicables ante ciertas personas o situaciones, desórdenes alimentarios, trastornos de la conducta alimentaria, intentos de suicidio o infringirse lesiones, disminución severa de la autoestima, cuadros de depresión o ansiedad, llantos reiterados sin causa aparente, fobias e hiperactividad. (52)

### **2.3.1.3 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL MALTRATO INFANTIL**

#### **Expresiones clínicas visibles**

Habitualmente corresponden a lesiones que afectan la piel o las mucosas, tales como: equimosis, rasguños, quemaduras, huellas de agresión en la piel con un objeto contundente como alambre, cordón, cinturón o un objeto punzocortante y mordeduras humanas. El mecanismo habitual es un traumatismo provocado por el puño, un puntapié, el azote directo contra una superficie dura como la pared, el suelo o un mueble. Además de la expresión visible en la piel y en las mucosas, puede existir una lesión ósea en cráneo, costillas, vértebras o miembros superiores e inferiores. Dentro del rubro de daño “visible” del abuso sexual (AS) se encuentra el embarazo en niñas menores de 12 años o la existencia de una enfermedad de transmisión sexual en una edad no esperada. (53)

#### **Expresiones clínicas invisibles**

El sufrimiento o irritación de algunas estructuras craneales, torácicas o abdominales permiten sospecharlas: hemorragia, perforación, estallamiento de vísceras, situación que será corroborada mediante estudios de laboratorio y gabinete como una biometría hemática, radiografía, ultrasonido, gammagrafía, tomografía o resonancia magnética o en el quirófano. (54)

### **2.3.1.4 CONSECUENCIAS**

Organización Mundial de la Salud (OMS) el maltrato infantil presenta en los niños una serie de repercusiones físicas evidentes a corto plazo, como lesiones en la piel (heridas, laceraciones y abrasiones), fracturas en el cuerpo, daños en el sistema nervioso, traumas severos en las vísceras, daños oculares y hasta la muerte. Asimismo, los niños maltratados pueden presentar comportamiento antisocial, retardo en el desarrollo y trastorno por estrés postraumático, muestran menos adaptación académica y más deficiencias en habilidades

sociales que los niños no maltratados, comportamiento agresivo, baja autoestima, desórdenes psiquiátricos (depresión, ansiedad, déficit de atención con hiperactividad y abuso de sustancias). (55)

### **2.3.2. TEORIAS DEL DESARROLLO ESCOLAR**

#### **Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget**

Esta teoría sirve para dar a conocer como los niños construyen un modelo mental del mundo conforme van alcanzando la madurez e interactúan con el entorno. la teoría de Piaget se basa en ciertos aspectos como la maduración biológica y el desarrollo que se produce atendiendo a las diferentes etapas y edades por las que atraviesa el niño. De ahí que indique que hay ciertas cuestiones que debe aprender un niño, o no, teniendo en cuenta estas circunstancias. Existe una continuidad entre los procesos biológicos de adaptación al medio y el desarrollo propiamente psicológico. (56)

#### **Etapas:**

Período sensorio-motor (0-2 años): Se entiende desde el nacimiento hasta la aparición del lenguaje propiamente dicho. Período del pensamiento preoperacional (2-7 años): Este periodo se caracteriza por la capacidad de representación (función simbólica) e inteligencia verbal. También por el egocentrismo, finalismo, artificialismo y animismo en el pensamiento infantil. Dentro de este periodo se pueden distinguir dos estadios: 2-4 años: se extiende el periodo del lenguaje egocéntrico, hasta los 6 años: pensamiento intuitivo. Período de las operaciones concretas (7-11 años). El niño, a partir de este momento, es capaz de realizar operaciones que tienen relación directa con los objetos y a continuación aprenderá a resolver operaciones de manera abstracta. En este periodo el niño se hace capaz de interiorizar. Período de las operaciones formales (11-15 años). Los niños en este periodo se hacen capaces de explorar soluciones lógicas para conceptos tanto abstractos como concretos, de pensar sistemáticamente en todas las posibilidades de un problema, de proyectar hacia el futuro o recordar el pasado y de razonar a través de analogías, comparaciones y metáforas. (57)

#### **Teoría del desarrollo psicosocial de Erikson**

Sirve para dar a conocer el desarrollo psicosocial y personal del ser humano en el momento que nos enfrentamos al conflicto y lo resolvemos satisfactoriamente «crecemos mentalmente». Propone la teoría de las ocho edades del hombre que marca las bases de la

psicología evolutiva. En ella argumenta que, desde el nacimiento hasta la vejez, pasamos por ocho conflictos. Sin embargo, si no logramos superar estos conflictos, es posible que no fomentemos las habilidades necesarias para afrontar lo que viene en un futuro. (58)

Fases: Confianza frente a desconfianza (0-18 meses), autonomía frente a vergüenza y duda (18 meses-3 años), iniciativa frente a culpabilidad (3-5 años), competencia frente a inferioridad (5-13 años), identidad frente a confusión de la identidad (13-21 años). (59)

De 3 a 5 años en este periodo aparecen las comparaciones con los demás, el querer hacer infinitas actividades y planes. Comienzan a mostrarse más independientes y a separarse de los padres, quieren pasar más tiempo con sus amigos y empiezan a pensar en el futuro como lo que quieren estudiar, en qué trabajar, la independencia física, etc. (60)

Es importante ofrecerles una estimulación positiva por parte de padres y también profesores y amigos, reconocer los logros y ayudarles a calibrar desde el realismo hasta dónde pueden llegar en sus desafíos para que no se afiancen en el sentimiento de inferioridad. (61)

### **Teoría del desarrollo psicosexual de Freud**

Freud consideraba la energía psicológica de carácter netamente sexual, la sexualidad infantil es un modelo psicosomático vigente que determina la constitución del psiquismo individual, y elabora las transformaciones y plasticidades de la sensualidad y el deseo, Las fases del desarrollo del niño serán fases de desarrollo sexual. En cada una de las fases la sexualidad infantil se fija y expresa en una zona determinada del cuerpo (zona erógena) mediante la realización de determinadas funciones que parecen convertirse en dominantes durante esos periodos de desarrollo del niño. (62)

En la cuarta etapa de Freud se desarrolla entre los 6 años y la pubertad. Este periodo está relacionado con la consolidación de lo adquirido en las etapas anteriores y la integración en la construcción de Yo, pero este proceso sucede en el inconsciente ya que los impulsos en las tres primeras etapas quedan bloqueados, Freud relacionaba las neurosis ocasionadas en esta etapa por malas resoluciones de las etapas anteriores. En este periodo el individuo busca el placer de una forma social, con la mayor integración posible en las relaciones sociales o la adquisición de conocimiento. (63)

### 2.3.3 DESARROLLO DEL AUTOESTIMA

**Definición:** La autoestima es una energía que existe en el organismo vivo, cualitativamente diferente que organiza, integra, cohesiona, unifica y direcciona todo el sistema de contactos que se realizan en el sí mismo del individuo. Este autor ha conceptualizado la definición de autoestima considerando su realidad y experiencia, permitiéndole responsabilizarse de sí mismo. Barroso (2000). (64)

Los niños desarrollan diferentes conceptos sobre sí mismos a lo largo de su niñez que poco a poco se van haciendo más realistas, gracias a la interacción que tienen con sus compañeros y a la independencia que van adquiriendo gradualmente de sus padres. (65)

Se habla de autoestima, cuando se está refiriendo a una actitud hacia uno mismo. Significa aceptar ciertas características determinadas tanto antropológicas como psicológicas, respetando otros modelos. Si la contemplamos como una actitud, nos referimos a la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo. (66)

#### **Características de la autoestima**

La autoestima se caracteriza por manifestarse en diferentes niveles que pueden variar según cada persona y la etapa de la vida que se esté transitando. Incluso, pueden convivir diferentes niveles de autoestima en una misma persona, según el ámbito en el que se desempeñe. Por ejemplo: Una persona puede sentirse muy segura y exitosa en el trabajo y, a la vez, muy desdichada o insatisfecha en las relaciones afectivas. (67)

La autoestima incluye unas características esenciales entre las cuales se encuentran que el grado en el cual el individuo cultiva tiene importantes consecuencias en muchos aspectos de la vida, puede condicionar el aprendizaje, los proyectos, la responsabilidad, la profesión, en definitiva, condiciona de manera notoria nuestro desarrollo personal, nuestra forma de ver y entender el mundo. (68)

**Autoestima positiva:** La autoestima positiva aporta un conjunto de efectos beneficiosos para nuestra salud y calidad de vida, que se manifiestan en el desarrollo de la personalidad y en la percepción satisfactoria de la vida. La importancia radica en que nos impulsa a actuar, a seguir adelante y a perseguir nuestros objetivos. La autoestima positiva es aquella que hace que nos esforcemos ante las dificultades. Al particular Vidal Díaz (2000) nos refiere que: Tener confianza en sí mismo, ser el tipo de persona que quiere ser, aceptar retos personales y profesionales, entender el fracaso como parte de su proceso de

crecimiento, ser tolerante, en el buen sentido de la palabra, disfrutar más de los demás y de sí mismo, establecer relaciones familiares satisfactorias, ser asertivo en su comunicación y en su comportamiento, obtener adecuado rendimiento académico y laboral, tener metas claras y un plan de acción para lograrlas, asumir riesgos y disfrutarlos, anteponer la aprobación personal a la aprobación ajena, afrontar un auditorio y expresar su opinión personal, eliminar oportunamente los sentimientos de culpa, alegrarse honestamente por los logros de las otras personas, sin sentir celos ni envidia, decir "sí" o "no" cuando quiera, no por las presiones recibidas, tener mayor capacidad para dar y recibir amor ". Como podemos apreciar la autoestima positiva nos brinda grandes beneficios en todos los aspectos de nuestra vida. (69)

### **Autoestima negativa:**

Está relacionada con los errores de pensamiento, ese diálogo interno automático que todos tenemos y que si no detectamos a tiempo puede hacernos muchísimo daño; tienen una visión alterada de lo que realmente son, infravalorándose a sí mismas y a sus capacidades de resolución y afrontamiento. Dentro de las características de la autoestima negativa se toma en cuenta: Evitación de lo que pueda producir ansiedad, bajo rendimiento, potencial infrautilizado. Decepción, desinterés, desmotivación, pasividad. Frustración, indefensión, culpa, justificación. Dependencia, inseguridad, indecisión. Sentimientos negativos, de no ser valorado. Inestabilidad emocional. Ansiedad, depresión, sensación de estrés. Pesimismo, inseguridad, desconfianza. Sensación de dejarse influir por los demás. Retraimiento, agresividad, relaciones deficientes. (70)

### **Importancia de la autoestima**

La autoestima es una necesidad vital para el ser humano, es básica y efectúa una contribución esencial al proceso de la vida, desempeñando un papel clave en las elecciones y decisiones que le dan forma. La autoestima es indispensable para el desarrollo normal y sano, tiene valor de supervivencia, representa un logro individual, producto de una labor perseverante de conocimiento interno. Se ha llegado a un momento en el que la autoestima ya no es sólo una necesidad psicológica sumamente importante, sino que se ha convertido también en una necesidad económica de la misma importancia, atributo para adaptarse a un mundo cada vez más complejo, competitivo y lleno de desafíos. Un ser humano no puede esperar realizarse en todo su potencial sin una sana autoestima. (71)

#### **2.3.4 DESARROLLO DEL JUEGO EN EL ESCOLAR**

**Juego social.** El juego es una actividad vital en el desarrollo intelectual, emocional y social de todo ser humano, especialmente durante la infancia, etapa en el que se desarrollan las capacidades físicas y mentales contribuyentes en gran medida a adquirir y consolidar patrones de comportamiento, relación y socialización. Olivares Cardoza S (2015). (72)

##### **La importancia del juego**

El juego es una estrategia importante para conducir al estudiante en el mundo del conocimiento. Forma parte del comportamiento humano y de la cultura de cada sociedad, comúnmente al juego se le asocia con diversión, satisfacción y ocio. Pero su trascendencia es mucho mayor, ya que a través del juego se transmiten valores, normas de conducta, se resuelven conflictos, educan a sus miembros jóvenes y desarrollan muchas facetas de su personalidad. El juego es la actividad fundamental del niño, puesto que necesita jugar para aprender, asimilar y conquistar todo lo que le rodea, formar su personalidad, evadirse o sortear los obstáculos que el mundo de los adultos le plantea, conocerse a sí mismo, y para procurarse placer y entretenimiento. Defiende el juego, como elemento esencial en la vida del ser humano, dado que afecta de manera diferente cada período de la vida: juego libre para el niño y juego sistematizado para el adolescente. Todo esto lleva a considerar el gran valor que tiene el juego para la educación, por eso han sido inventados los llamados juegos didácticos o educativos, los cuales están elaborados de tal modo que provocan el ejercicio de funciones mentales en general o de manera particular. A través del juego el niño irá descubriendo y conociendo el placer de hacer cosas y estar con otros. Es uno de los medios más importantes que tiene para expresar sus sentimientos, intereses y aficiones. Además, está vinculado a la creatividad, la solución de problemas, al desarrollo del lenguaje o de papeles sociales. El juego tomado como estrategia de aprendizaje no solo le permite al estudiante resolver sus conflictos internos y enfrentar las situaciones posteriores, con decisión, con pie firme, siempre y cuando el facilitador haya recorrido junto con él ese camino. (73)

### **Funciones que tiene el juego en la etapa infantil:**

**Educativa:** el juego estimula el desarrollo intelectual de un niño, su creatividad, imaginación y le proporciona alternativas de solución a diversos problemas que suelen presentarse. El juego es un instrumento que desarrolla las capacidades del pensamiento, es una fuente de aprendizaje que crea zonas de desarrollo potencial, origina y desarrolla la imaginación, la creatividad. (74)

**Física:** permite el desarrollo de habilidades motrices logrando un control de su cuerpo. El niño es capaz de coordinar sus movimientos para conseguir el objetivo del juego. La actividad psicomotriz proporciona al niño sensaciones corporales agradables, además de contribuir al proceso de maduración, separación e independización motriz. (75)

**El juego tiene una función de adaptación afectivo-emocional:** Los niños, sobre todo los más pequeños, se enfrentan continuamente a cambios tanto sentimentales como emocionales. Algunos de estos cambios les producen inseguridad y ansiedad y debido a sus pocos recursos, los niños no son tan capaces de superar estos problemas como los adultos. (76)

**Social:** mediante el juego el niño va tomando conciencia de su entorno cultural y del ambiente que le rodea. El niño aprende a cooperar y compartir con otras personas, adquiere las reglas del juego y sabe que puede ganar o perder, el juego facilita el desarrollo integral de todos los niños, dado que fortalece el aspecto intelectual mediante la creatividad e imaginación del niño, además se ven fortalecidos el ámbito físico, emocional y social. El juego permite a los niños comunicar ideas y entender a los demás mediante la interacción social, sentando las bases para construir un conocimiento más profundo y unas relaciones más sólidas. (77)

## **2.4 VARIABLE DE ESTUDIO**

Maltrato infantil intrafamiliar en estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa, Lord Kelvin. Cajamarca-2018.

**Definición:** son los abusos y la desatención del que son objeto los menores de 18 años e incluye todos los tipos de maltrato: físico, psicológico, abuso sexual, negligencia o desatención y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño o poner en peligro su supervivencia en el contexto de una relación de responsabilidad confianza o poder. (OMS) 2015. (78)

## 2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

**Título: Maltrato infantil intrafamiliar en estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa “Lord Kelvin” - Cajamarca, 2018.**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones o categorías	Definición operacional	Indicadores	Instrumento
Maltrato infantil intrafamiliar	Maltrato infantil intrafamiliar son los abusos y la desatención del que son objeto los menores de 18 años e incluye todos los tipos de maltrato: físico, psicológico, abuso sexual, negligencia o desatención y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño o poner en peligro su supervivencia en el contexto de una relación de responsabilidad confianza o poder. (OMS) 2020	Según cuestionario Nivel de Maltrato Infantil Intrafamiliar (Katherin Isabel Peña Chávez.2016)  Maltrato físico  Maltrato psicológico  Maltrato sexual	Golpes, lesiones físicas, fracturas, quemaduras, azotes, contusiones, mordeduras, magulladuras  Insultos, burlas, desprecio, encierro, crítica o amenaza de abandono, constante bloqueo. De las iniciativas por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar  Palabras insinuantes, caricias, besos, manipulaciones físicas, exhibición de órganos sexuales, pornografías, violación	Alto: 3-7 Medio:2 Bajo:0-1  Alto:5-11 Medio: 2-4 Bajo: 0-1  Alto:2-5 Medio: 1 Bajo:0	Cuestionario

## **CAPÍTULO III**

### **3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDIO**

Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal Cuantitativo porque midió de manera numérica los resultados, de tipo descriptivo ´porque describió las variables tal como se encuentran y de corte transversal porque se recogió los datos en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo.

#### **3.2 ÁREA DE ESTUDIO**

El ámbito de realización del presente estudio fue en la Institución Educativa “Lord Kelvin”, ubicada en la avenida Héroe del Cenepa N° 912 del Distrito de Cajamarca, tiene un área total de 1210 m<sup>2</sup> consta de 6 pisos y tiene tres niveles de Educación: Inicial, Primaria y Secundaria, con un total de 633 estudiantes, tanto de la zona urbana como rural. Dirigida por la Directora Julia Castillo Chávez, cuenta con 37 docentes y 6 auxiliares.

#### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

**3.3.1 POBLACIÓN:** La población estuvo conformada por 71 estudiantes entre las cuatro secciones de 5to y 6to grado de primaria, matriculados en el año académico 2018 y que asistieron regularmente a la Institución Educativa “Lord Kelvin”.

**3.3.2 MUESTRA:** La muestra fue la misma de la población de estudiantes por ser una muestra representativa.

Estudiantes de 5to y 6to grado de primaria de la Institución Educativa, Lord Kelvin. Cajamarca-2018.

Grado	Sección	Masculino	Femenino	Total
5°	A	8	7	15
5°	B	10	8	18
6°	A	8	13	21
6°	B	13	4	17
TOTAL		39	32	71

### **3.3 UNIDAD DE ANALISIS**

Cada estudiante del 5to y 6to grado que asistieron regularmente a la Institución Educativa Lord Kelvin. Cajamarca, 2018.

### **3.4 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION**

#### **3.4.1 Criterios de inclusión**

- Estudiantes que se encontraron matriculados en 5to y 6to de primaria y que asistieron regularmente a la Institución Educativa “Lord Kelvin”, durante el presente año escolar 2018.
- Estudiantes cuyos padres firmaron el consentimiento informado.

#### **3.4.2 Criterios de exclusión**

- Estudiantes que presentaron alguna patología y estudiantes que no se encontraron en el momento de la participación.

## **3.5 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.5.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

La técnica fue la entrevista a través de la cual se aplicó un cuestionario sobre la escala del maltrato infantil.

### **3.5.2 Instrumento**

El cuestionario utilizado para obtener los datos de la presente investigación fue elaborado y validado por Katherin Isabel Peña Chávez (2016), egresada de la Universidad Nacional de San Marcos de la Facultad de Medicina de la Escuela Académico Profesional de Enfermería realizó su tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Nivel de Maltrato Infantil Intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una Institución Educativa. Cercado de Lima. 2016”.

El cuestionario consta de dos partes: el primer referente a datos generales con 4 ítems, la segunda parte conformada por preguntas cerradas referente a las características del maltrato infantil con 23 ítems (físico 7, psicológico 11 y sexual 5), las que para determinar el nivel de maltrato serán categorizadas una por una y finalmente una categorización total del maltrato intrafamiliar:

Categorización: nivel de maltrato físico:

De 3-7=Alto

De 2= Medio

De 0-1=Bajo

Categorización: nivel de maltrato psicológico

De 5-11=Alto

De 2-4=Medio

De 0-1=Bajo

Categorización: nivel de maltrato por abuso sexual

De 2-5=Alto

De 1=Medio

De 0=Bajo

Categorización: nivel de maltrato intrafamiliar

De 8-23 =Alto

De 3-7= Medio

De 0-2=Bajo

### **3.6 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se inició previo trámite administrativo, en la cual se envió una solicitud de permiso, donde se especificó el tema de investigación a la Directora de la Institución Educativa “Lord Kelvin”, la señora Julia Izquierdo Chávez.

Luego de aceptada la solicitud se realizó la coordinación respectiva con la Directora de la Institución Educativa, con el fin de programar la fecha de recolección de datos.

Previo a la recolección de datos, se colocó en su agenda de cada estudiante el pedido a los señores padres para que autoricen la participación de los niños y firmen el consentimiento informado.

Una vez confirmada la participación se realizó una explicación detallada de cada ítem del cuestionario a los estudiantes para luego proceder a la aplicación del instrumento; en donde cada uno de ellos respondió marcando con un aspa las respuestas que ellos consideran conveniente y se aclaró cualquier tipo de duda respecto a las preguntas.

La aplicación se realizó en cuatro días: primer día 5to sección A, segundo día 5to sección B, tercer día 6to sección A y el cuarto día 6to sección B.

Luego de concluir con la recolección de datos, estas fueron procesadas manualmente y a partir de ellos fueron analizadas de acuerdo a las bases teóricas y antecedentes de estudio.

### **3.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Una vez recolectada los datos se codificó manualmente e ingresó a una matriz de consistencia para su procesamiento autoanalizado en el software SPSS v.25, por medio del cual se elaboró las tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas en porcentajes (%). Los resultados se presentan en tablas debidamente codificadas para posteriormente realizar el análisis de datos, se describieron los resultados, contrastándose con los antecedentes y el marco teórico, discutiendo las coincidencias y diferencias, orientados a determinar los objetivos.

### 3.8 VALIDEZ

El instrumento realizado por Khaterin Isabel Peña Chávez, fue sometido a la validación mediante la prueba binacional de juicio de expertos, que estuvo conformado por siete profesionales con experiencia en el tema: un psicólogo dos docentes especialistas en investigación, una enfermera especialista en pediatría, una docente especialista en estadística, una docente especialista en salud pública y una docente especialista en el área de salud mental y psiquiatría.

En base a sus observaciones y sugerencias, según la escala de calificación, se realizaron los ajustes pertinentes. (ANEXO “3”).

El puntaje obtenido en la prueba binomial muestra que el error de significancia no supera los valores establecidos para  $p < 0.05$ , por lo que se concluye que el instrumento es válido (ANEXO “4”)

### 3.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación consideró los siguientes criterios:

- **Principio de autonomía:** todos los participantes tuvieron derecho a decidir por si mismo su participación y respetar la autonomía de los demás.

Los padres de los niños tienen derecho de ser informados y aceptar de forma voluntaria la participación en el estudio, por tal motivo el investigador informó los objetivos y aspectos generales de la investigación. (ANEXO 1).

- **Principio de confidencialidad:** se salvaguardará la información obtenida y se dará prioridad a la privacidad y el anonimato de los entrevistados.

Se consideró desde el inicio de la investigación, en donde se explicó a los estudiantes que la información brindada será anónima y para fines exclusivos de la investigación.

- **Principio de beneficencia:** se trató a los participantes de forma ética respetando sus respuestas brindadas a través de los instrumentos a utilizar y recogiendo dicha información para contribuir en mejoras del trato que se les da a los niños.

## CAPÍTULO IV

### 4.1. RESULTADOS E INTERPRETACION

**TABLA 1.** Características sociodemográficas de los estudiantes de la Institución Educativa “Lord Kelvin”, Cajamarca 2018.

<b>Característica</b>	<b>N</b>		<b>Total</b>
<b>Edad</b>	9	19	27%
	10	23	32%
	11	23	32%
	12	6	8%
<b>Sexo</b>	Femenino	32	45%
	Masculino	39	55%
<b>Grado de instrucción</b>	5	33	46%
	6	38	54%
<b>Total</b>		71	100%

FUENTE: Cuestionario Nivel de Maltrato Infantil Intrafamiliar en niños de 5to y 6to de Primaria en una Institución Educativa. Cercado de Lima. 2016 de Katherin Isabel Peña Chávez

En la presente tabla se observa que, del total de la muestra en estudio, 64% corresponden a niños de 10 y 11 años, y en menor proporción se encuentran los niños de 9 y 12 años con un porcentaje de 27% y 8% respectivamente, resultados que indican que los niños se encuentran en la edad ideal para la escolaridad, en donde el juego es la característica principal de su desarrollo, la etapa que vive el escolar es la industria versus la inferioridad. Esta tarea es importante de lograr para que los niños adquieran confianza en sus capacidades creativas; sin embargo los padres por desconocimiento no apoyan las actividades de sus hijos y más bien los maltratan de diferentes formas por utilizar materiales de la casa como elementos de juego, por lo que sería necesario orientar a los padres de familia respecto a la importancia del juego en la vida de los niños, considerando que este forma parte del comportamiento humano y la cultura de cada sociedad, comúnmente al juego se le asocia como diversión, satisfacción y ocio, sin embargo su trascendencia es mucho mayor, ya que a través del juego se transmiten valores, normas de conducta, se resuelven conflictos, educan a los miembros jóvenes y desarrollan muchas facetas de su personalidad Erickson, E. (003) (79)

Según diversos estudios, la edad de los niños y niñas está asociada a la violencia, las tasas más elevadas se registran en niños y niñas entre los 6 y 11 años de edad. Y se ha reportado que, mientras más pequeño sea el niño o niña, se incrementa el riesgo de fatalidad como resultado de la violencia, debido a la mayor fragilidad de los niños y niñas Según Barker (2014). (80)

Respecto al género, se observa que el 45% es de género femenino y 55% género masculino. Resultados con una diferencia porcentual del 10% más en los varones. Se tiene conocimiento que tanto los niños como las niñas son sujetos con derechos y a pensar como tal, sin embargo, resulta necesario cuestionar las diferencias del orden social donde la dominación masculina tiene su apogeo, es así que el varón ha aprendido social y culturalmente a situarse en la posición de dominio, y ha incorporado la violencia como una forma más de relacionarse con las mujeres, para conseguir sus objetivos y para resolver conflictos. Encuentra en el polo opuesto a la mujer, que ha aprendido social y culturalmente a situarse en la posición de sumisión, de tal forma que se observa en los hogares cotidianamente que las niñas son las que deben ayudar a las madres en las tareas domésticas e incluso atender a los hermanos mayores y si por alguna razón no cumplen, éstas son maltratadas por los padres e incluso por los propios hermanos. López Monsalve (2014). (81)

En cuanto al grado de estudios, se observa el 46% corresponden al quinto grado de estudios y el 54% al sexto grado. Según los resultados el mayor porcentaje de niños en estudio corresponden al mayor grado de estudios. Aspecto que no tiene influencia respecto al maltrato toda vez que los niños pueden ser maltratados estando en primero, segundo y etc, grado de estudios, sin embargo, el hecho que los niños sean sometidos a diferentes tipos de maltratos va a repercutir en el rendimiento académico del escolar, en el comportamiento, actitudes violentas con otros niños y en el futuro ser generadores de violencia en su familia.

**TABLA 2.** Presencia de maltrato infantil intrafamiliar de los estudiantes de la Institución Educativa “Lord Kelvin”, Cajamarca 2018.

MALTRATO	RESPUESTA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	N	%
FISICO	71	100	0	0	71	100
PSICOLÓGICO	68	96	3	4	71	100
SEXUAL	13	18	58	82	71	100

FUENTE: Cuestionario Nivel de Maltrato Infantil Intrafamiliar en niños de 5to y 6to de Primaria en una Institución Educativa. Cercado de Lima. 2016 de Katherin Isabel Peña Chávez

En la presente tabla se observa que tanto el maltrato físico (100%) como el maltrato psicológico (96%) son los tipos de maltrato que ocupan los más altos porcentajes y en mínimo porcentaje (18%) el maltrato sexual. Según los resultados el maltrato físico, la padecen la totalidad de la muestra lo cual nos indica que sigue prevaleciendo las costumbres ancestrales en donde se utilizaba como medida disciplinaria el maltrato con actos violentos y utilizando diversos medios. Estos resultados son similares a los encontrados por Larraín, & Bascuñán, (2006). Chile, en donde determinaron que existe una relación entre la presencia de violencia entre los padres y la violencia que estos ejercen hacia sus hijos. En el maltrato físico abarca una serie de actos cometidos utilizando la fuerza física de modo inapropiado y excesivo. Estas acciones no accidentales ocasionadas por adultos (padres, tutores, maestros, etc.) que originan en el niño un daño físico o enfermedad manifiesta. Aquí se incluyen golpes, arañazos, fracturas, pinchazos, quemaduras, mordeduras, sacudidas violentas, etc.” Sánchez y Cuenya (2014). (82)

Cotidianamente se afirma que, el castigo físico está intensamente relacionado con la falsa creencia, por parte de los adultos, de que éste es necesario para corregir. Inclusive, señalan que la aplicación del castigo físico es mucho más frecuente que la utilización de gratificaciones para reforzar comportamientos deseados en los niños. En este sentido, es que resulta necesario aclarar que el hecho de no maltratar a los niños no significa en ningún caso no educarlos. Álvarez (2013). (83)

Asimismo, el maltrato psicológico va casi en paralelo, ya que sigue la tendencia de disciplinar a los hijos como mínima acción a gritos, el maltrato psicológico se da en

aquellas situaciones en las que los padres son incapaces de sostener un vínculo afectivo positivo que proporcione el bienestar y apoyo necesario al niño. Esto puede ser manifestado por amenazas, críticas, culpabilización, aislamiento, negligencia y abandono emocional. Estos daños emocionales causados a temprana edad pueden significar “marcas imborrables” para toda la vida de un niño. Es decir, un niño maltratado podría llegar a ser un adulto maltratador y violento, con lo cual reproduce la violencia física y psicológica hacia sus parejas o en sus propios hijos. Además, según la teoría psicosocial de Erickson, los niños pueden desarrollar cierta sensación de inferioridad que le hará sentirse inseguro frente a los demás. Escudero C. (84)

El abandono emocional, puede darse desde un lugar pasivo, sin brindar afecto, apoyo y la valoración que todo niño necesita para crecer emocionalmente sano. Se refiere a la falta de respuesta a las necesidades de contacto afectivo del niño; una constante indiferencia a los estados anímicos del niño. Según en este tipo de maltrato, los niños se muestran apáticos, tienden a retraerse y aislarse, son poco sociables con problemas para relacionarse con los demás, son callados y poco expresivos, sienten que no son queridos o que son rechazados, pueden presentar depresión y bloqueo emocional. Resurrección (2018) y Valverde (2017). (85)

Referente al maltrato sexual, si bien es cierto es mínimo el porcentaje de niños que padecieron este tipo de maltrato sin embargo un sólo caso tendría la misma importancia que un alto porcentaje en otro tipo de maltrato considerando el daño que ocasiona en el ser humano y que muchas veces son irreversibles marcándola para toda su vida, además se conoce a voz populi que existen casos que no se reportan, por miedo a la ira de sus familiares o vergüenza, o quizás puede temer que la familia se desintegre si se descubre el secreto cuando la violencia fue por un miembro de la familia. El abuso sexual prolongado, generalmente desarrolla una pérdida de autoestima, tiene la sensación de que no vale nada y adquiere una perspectiva anormal de la sexualidad. El niño puede volverse muy retraído, perder la confianza en todos los adultos y puede llegar a considerar el suicidio. (86)

La formación de la autoestima en el niño va depender de como este percibe su relación con los adultos en los hogares donde existe el maltrato estos suelen mantener desórdenes post traumáticos, emocionales y muchos de estos experimentan sentimientos de escasa autoestima y sufren depresión y ansiedad y el niño puede llegar a sentirse inútil, dependiente, abrumado, angustiado, pesimista, posibilitando que llegue a abstraerse de la realidad y posteriormente no permite un desempeño escolar permanente y continuo. Solís J. (2006). (87)

La OMS indica que de los tres tipos violencia infantil, el más frecuente es la violencia física, ya sea por parte de los padres o de algún otro miembro del hogar, encuentra que el 66% de los niños y niñas ha soportado este tipo de maltrato en el hogar, mientras que solo el 10% lo ha vivido en la escuela. Bardales y Huallpa (2015). (88)

**TABLA 3.** Nivel de Maltrato infantil: Físico, Psicológico, Sexual de los estudiantes de la Institución Educativa “Lord Kelvin”, Cajamarca 2018.

<b>Maltrato infantil</b>	<b>Nivel</b>	<b>Recuento</b>	<b>Total</b>
<b>FÍSICO</b>	Bajo	0	0%
	Medio	3	4%
	Alto	68	96%
<b>PSICOLÓGICO</b>	Bajo	7	10%
	Medio	37	52%
	Alto	27	38%
<b>SEXUAL</b>	Bajo	58	82%
	Medio	4	6%
	Alto	9	13%
<b>Total</b>		<b>71</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario Nivel de Maltrato Infantil Intrafamiliar en niños de 5to y 6to de Primaria en una Institución Educativa. Cercado de Lima. 2016 de Katherin Isabel Peña Chávez

En la presente tabla se observa que del total de la muestra en estudio el 96% presenta nivel alto de maltrato físico, 52% nivel medio de maltrato psicológico y 82% nivel bajo de maltrato sexual. Los resultados muestran que en este grupo de estudios se da los tres tipos de maltrato por supuesto en diferentes niveles lo cual indica, en primer lugar ocupa el maltrato físico el cual es más conocido increíblemente aceptado por la sociedad, toda vez que la violencia es cotidiana dentro de la familia ya sea física o psicológica y algunos casos en mínima frecuencia del maltrato sexual, asumiendo que todo castigo es “dañino”, esta acción es preocupante porque están haciendo un daño irreversible a los niños, tanto en su estado físico como en la formación de su personalidad y en otros aspectos, entonces los estudiantes se encuentran siendo víctimas de maltrato psicológico, lo que necesariamente está afectando su estado emocional.

Por naturaleza los padres; están llamados a “proteger a los menores y proporcionarles un entorno seguro para su desarrollo físico y emocional (Convención de los Derechos del Niño, 1989), sin embargo la violencia contra los menores ejercida por los progenitores y otros miembros de la familia es más frecuente de lo que se creía.”, implica que los niños y niñas que son objetos de maltrato infantil necesariamente deben tener un apoyo

psicológico para “revertir su temperamento”, pues es conocido que cuando son maltratados por sus padres o familiares, estos se convierten en adultos violentadores. Fernández (2014). (89)

Además se conoce que los niños que son violentados en su hogar están propensos a disminuir su rendimiento académico y a tener una baja autoestima, lo que precisamente se puede presentar cuando estos estudiantes son agredidos físicamente por sus propios padres, pues en este caso pueden sentirse susceptibles a aceptar la agresión física de otras personas, toda vez que si sus padres que dicen “quererlos” los agreden entonces para ellos resultaría normal que otras personas los castiguen físicamente Belén (2016). (90)

Los niños que reciben castigo psicológico, este tipo de castigo que están recibiendo en diferente frecuencia o intensidad les está ocasionando daños irreversibles producto de las situaciones maltratantes. Estos niños suelen presentar s frecuentemente trastornos emocionales como miedo, agresividad e inestabilidad emocional y tienen problemas de vinculación afectiva, competencia social limitada, falta de simpatía y empatía, aislamiento social y por ello tendremos adultos con baja estima, hipócritas, conflictivos, etc. los padres que maltratan psicológicamente presentan con mayor frecuencia antecedentes psiquiátricos. Quintana (2015). (91)

Los resultados del presente estudio son similares a los hallazgos encontrados por Avendaño, L. y Peña (2017), en donde el maltrato físico prevalece en alto porcentaje. En los niños sujetos a investigación se considera un 46,4% de maltrato físico y un 50% de niños/as que reciben maltrato psicológico; dentro del maltrato físico es más común los golpes y algún tipo de maltrato por parte de sus padres de estos el de mayor prevalencia es el uso de la correa con un 71,43%; además que en el 64,29% de niños los golpes o maltratos les dejan cicatrices, seguido de un 32,14% de niños que reciben jalones de patillas o les bañan con agua fría, y tan solo el 14,29% de los niños reciben como reprimenda algún castigo. (92)

Los resultados hallados, son importantes y corroboran estudios como el de, realizados en los distritos de Yauli y Acoria, donde manifiesta que la educación es importante en la erradicación del maltrato y son los padres jóvenes más propensos al cambio que los mayores; pero es necesario la unión de otros sectores como la escuela, las defensorías del niño, entre otros. Para terminar, es necesario subrayar el papel de los maestros en suprimir

la violencia infantil, es preocupante ver que aún existen docentes maltratadores de niños y niñas, que justifican este tipo de educación para mantener la disciplina en la escuela y piden la "autorización de los padres" para maltratar a los niños, sabiendo que son conedores de la cultura agresiva de las familias andinas (Rojas, Vanessa, 2011). La violencia infantil se ejerce con mayor frecuencia en el hogar, en comparación con la escuela y la comunidad, por lo que es necesario políticas públicas inmediatas y efectivas, de parte del gobierno central, regional y local, que influyan en el cambio de esquemas mentales de educación con un trato humano y justo que garantice un desarrollo integral de los niños y niñas. Villa Riveras, Mariluz (2002) y Benavides (2011. Puno). (93)

Algunos autores mencionan resultados que indican un 91% de niños son maltratados físicamente, 87.5% psicológicamente, esto implica un estado psicológico, emocional inadecuado con lo que el niño ingresa al primer año de básica, provocando una baja autoestima, autonomía, sociabilidad, incluso llega a sentir pánico ante los malos tratos de sus familiares o de otras personas que estén cerca de él; lo que representa inconvenientes significativos para los niños, incluso para la profesora en el proceso de adaptación con implicaciones importantes en sus relaciones sociales, afectivas y su desarrollo integral. Enríquez, S. (2004). (94)

## CONCLUSIONES

1. Referente a las características sociodemográficas del total de la muestra en estudio el mayor porcentaje se encuentran entre 10 y 11 años de edad, donde predomina el género masculino.
2. Según el tipo de maltrato infantil intrafamiliar, se encontró que la totalidad de los integrantes de la muestra de estudio fueron víctimas de maltrato físico, seguido del psicológico y mínima parte sexual.
3. La mayoría de los niños presentaron un nivel alto de maltrato físico, más de la mitad un nivel medio de maltrato psicológico y la mayoría nivel bajo de maltrato sexual.

## **RECOMENDACIONES**

A la escuela Académico Profesional de Enfermería: que se debe ~~por~~ más estudios sobre maltrato infantil teniendo en consideración la importancia del tema.

A la Directora de la Institución Educativa Lord Kelvin la señora Julia Izquierdo Chávez: Crear una escuela para padres donde realicen diversas actividades relacionadas a la crianza y medidas de corrección para los niños de acuerdo a la edad de estos.

A los directivos de establecimientos de primer nivel de atención para dar cumplimiento estricto a las normas y estrategias de la salud mental.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ulloa Ch F. Violencia Familiar y su Impacto con el Niño. Chil. Pedriat. 2016 Agosto; 67(4).
2. ENDES. Series anuales de indicadores principales de la endes. INEI. 2018 Diciembre.
3. ANADP. Principales resultados de la supervisión a la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia en los módulos de atención al maltrato infantil y del adolescente en salud. MAMIS. 2019 Diciembre; 14(3).
4. organizacion mundial de la salud. OPS. [Online].; 2012 [cited 2018 Agosto 02. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>.
5. Aldea M. SIIS. [Online].; 1995 [cited 2018 Agosto 05. Available from: <http://www.siis.net/documentos/Digitalizados/El%20maltrato%20infantil.pdf>.
6. Organizacion Mundial de la Salud. BPI. [Online].; 2016 [cited 2018 Agosto 06. Available from: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/equipo.asp>.
7. Piazza M, Alvarado G, Fabian F. Aceptabilidad del castigo físico en la crianza de los niños en personas que fueron víctimas de violencia física en la niñez en Perú. Scielo peru. 2014 Octubre; 31(4): p. 669-675.
8. Fundacion ANAR. ANAR. [Online].; 2014 [cited 2018 08 05. Available from: [www.anarperu.org/wp-content/uploads/2013/06/200603\\_MALTRATO\\_INFANTIL.pdf](http://www.anarperu.org/wp-content/uploads/2013/06/200603_MALTRATO_INFANTIL.pdf).
9. Rodrigo A. LA VANGUARDIA. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 09. Available from: [www.lavanguardia.com/vida/20181228/453789990117/las-cifras-de-la-violencia-infantil.html](http://www.lavanguardia.com/vida/20181228/453789990117/las-cifras-de-la-violencia-infantil.html).
10. Benavides M, León J. Una mirada a la violación a la violencia física. Grade. 2013 Diciembre; 71(70).
11. Unda R, Quinteiro j, Castillo M. Infancia y Adolescencia en América Latina y el Caribe. 1st ed. Schmitz , editor. Lima: Diskcopy; 2014.

12. Muzzi M. El maltrato infantil y los Módulos de Atención al Maltrato infantil. In Muzzi M, editor. Las obligaciones del Estado frente a la salud. 23rd ed. Lima; 2006. p. 365-438.
13. Ferrer E, Gregor M. Maltrato Físico, Psicológico y/o Moral. 10th ed. Nash C, editor. Lima: Corte IDH; 2018.
14. ENDES. INEI. [Online].; 2013 [cited 2018 Agosto 12. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1224/PDF/cap11.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1224/PDF/cap11.pdf).
15. Falen J. El comercio. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 15]. Available from: <https://elcomercio.pe/peru/violencia-infantil-15-951-casos-atendieron-enero-mayo-noticia-530442-noticia/>.
16. Salinas E. La república. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 16. Available from: [www.larepublica.pe/sociedad/886578-en-ano-y-medio-se-han-registrado-1200-delitos-por-maltrato-infantil](http://www.larepublica.pe/sociedad/886578-en-ano-y-medio-se-han-registrado-1200-delitos-por-maltrato-infantil).
17. MCLCP Cajamarca. Informe Regional sobre la niñas, niños y adolescentes. científico. Cajamarca: cajamarca, cajamarca; 2019. Report No.: 68.
18. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. INEI. [Online].; 2013 [cited 2018 Agosto 20]. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1224/PDF/cap11.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1224/PDF/cap11.pdf).
19. Larraín S, Carolina B. Maltrato infantil y relaciones familiares. UNICEP. 2008 Noviembre; 79(1).
20. Quesada R, Niebla Y, Sánchez G. Intervención educativa sobre violencia intrafamiliar y maltrato infantil en familias disfuncional. MEDIMAY. 2019 Mayo; 26(1).
21. Campos M, Pérez Y, Silveria. Maltrato infantil intrafamiliar en niños de la Escuela Primaria “Salvador Pascual Salcedo”. MEDISAN. 2013 Mar; 14(2).
22. Sánchez M. DSPACE ESPOCH. [Online].; 2012 [cited 2018 Agosto 25. Available from: <http://www.dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/2054>.

23. Arce D, Cstellanos MdlÁ, Castellanos L. Algunos Factores Psicosociales del Maltrato Infantil en Escolares de la Enseñanza Primaria. MEDISAN. 2012 Diciembre; 16(12).
24. Martinez D, Yoshikawa E. Creencias, causas y consecuencias del maltrato infantil: una profundización del fenómeno desde una perspectiva histórica y cultural. HORIZONTE. 2014 Abril; 25(1).
25. Sánhez D. Maltrato Infanil. REV. MED. REB. 2012 Noviembre; 15(1).
26. Vega L, Delgado I. Violencia Familiar y Rendimiento Académico de los alumnos de Educación Secundaria de la I.E. Felipe Humberto Tira Vanty. chota 2014. Tesis Licencial. Chota: I.E Felipe Humberto Tira Vanty, Cajamarca; 2014.
27. Melba Teofila P. Maltrato infantil en los estudiantes de quinto grado de educación primaria de la institución educativa “San Luis Gonzaga” - Comas, 2015. Tesis Liciencial. Comas: I.E. San Luis Gonzaga, Lima; 2015.
28. Peña k. Nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una Institución Educativa. Cercado de Lima. 2016. Tesis Licencial. Perú: I.E. Cercado de Lima, Lima; 2017.
29. Salcedo D. Maltrato infantil y sus características socio-culturales en los escolares de la institución educativa N° 10381. Chota. 2018. TESIS. Chota: I.E. N°10381.Chota, Cajamarca; 2019.
30. Masis S. Dos Enfoques de la Terapia Familiar. [Online].; 2012 [cited 2018 Agosto 30. Available from: [www.buenastareas.com/ensayos/Terapia-Familiar-Virginia-Satir/40049713.html](http://www.buenastareas.com/ensayos/Terapia-Familiar-Virginia-Satir/40049713.html).
31. Naranjo Pereira L. AUTOESTIMA: un factor relevante en la vida de las persona y tema esencial del proceso educativo. Universidad de Costa Rica. 2007 Diciembre; 7(3).
32. Guardia de Viggiano NV. Lenguaje y Comunicación. 1st ed. Maya Betancourt A, editor. Paises Bajos: CECC/SICA; 2009.
33. Organizacion Mundial de la Salud(OMS). Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2018 Setiembre 03. Available from: [www.who.int/es/news-](http://www.who.int/es/news-)

room/fact-sheets/detail/child-maltreatment.

34. Mayor Walton S, Salazar Pérez A. La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana*. 2019 Abril; 21(1).
35. Arruabarrena I, De Paul J. Maltrato a los niños en la familia. Ediciones Pirámide. 1994 julio; 2(1).
36. Saucedo García M, Maldonado Durán JM. El abuso psicológico al niño en la familia. *Facultad de Medicina Humana*. 2016 Octubre; 59(5).
37. Ramírez Herrera C, Fernández Parra. ABUSO SEXUAL INFANTIL. *Asociacion Creemos en ti*. 2011 Diciembre; 19(1).
38. García Cruz AH, García Piña C, Orihuela García S. Negligencia infantil: una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. *Acta Pediatr Mex*. 2019 julio; 40(4).
39. Moreno Manso J. Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor. *INTERVENCION PSICOSOCIAL*. 2004 Setiembre; 13(1).
40. Rodríguez Nossa J, Antonio Tunarosa R. PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL. *ACADEMIA*. 2005 Agosto; 1(1).
41. Ricardo Pérez. PAHO. [Online].; 2016 [cited 2018 Setiembre 04. Available from: <http://bvspers.paho.org/videosdigitales/matedu/ICATT-AIEPI/Data/MI/1dc4fa1a-46e3-47b3-8dbf-e72f9a558741.pdf>.
42. S. P. SCIELO. [Online].; 2007 [cited 2018 Setiembre 05. Available from: [http://www.dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000100005&lng=es&nrm=iso](http://www.dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100005&lng=es&nrm=iso).
43. Herrera Basto E. Indicadores para la detección. *Salud Pública de MÉXICO*. 2016 Octubre; 41(5).
44. Gómez de Terreros Guardiola M. Maltrato psicológico. *Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla*. 2006 Abril; 12.
45. Álvarez de Lara RM. MALTRATO INFANTIL Y VIOLENCIA FAMILIAR.

- 8th ed. México UNAd, editor. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas; 2013.
46. A. Española de Cooperación Internacional. AYUDA EN ACCION. [Online].; 2017 [cited 2018 Septiembre 10. Available from: <https://www.ayudaenaccion.org/ong/blog/infancia/maltrato-psicologico-infantil/>.
47. Lizana Zamudio R. Problemas psicológicos en niños y niñas víctimas de violencia de género en la pareja. Tesis Licenciada. Barcelona: Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Bellaterra; 2014.
48. Castro Pacheco GA. FACMED. [Online].; 2016 [cited 2018 Setiembre 22. Available from: [http://www.facmed.unam.mx/\\_gaceta/gaceta/sep2595/nino.html](http://www.facmed.unam.mx/_gaceta/gaceta/sep2595/nino.html).
49. Child Welfare Information Gateway. CHWE. [Online].; 2008 [cited 2018 Setiembre 24. Available from: [https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/sp\\_signs.pdf](https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/sp_signs.pdf).
50. Baita S, Moreno P. Abuso sexual infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia. 1st ed. Cristina Dutto M, editor. Uruguay: Taller de Comunicación; 2015.
51. Quezada V, Luzoro , Neno , Insunza. Abuso Sexual Infantil. 1st ed. Insunza , editor. Chile: SEK; 2006.
52. Valerio. Violencia y Abuso Sexual en la Niñez y la Adolescencia. SUGIA. 2018 Noviembre; 7(3).
53. Loredó Abdalá , Casas Muñoz , Alejandra , Llaguno. Maltrato infantil: características clínicas usuales. RFM. 2014 Febrero; 57(1).
54. Loredó Abdalá A. Maltrato infantil: consideraciones básicas para el diagnóstico de las formas más preponderantes. INP. 2008 Octubre; 29(5).
55. Romero G, Concepción J, Armenta F. Las Consecuencias del Maltrato Infantil. RMP. 2005 Diciembre; 22(2).
56. Peiró R. Economipedia. [Online].; 2021 [cited 2021 marzo 2. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/teoria-de-piaget.html>.

57. Universidad Autónoma de Barcelona. UAB. [Online].; 2009 [cited 2018 Octubre 4. Available from: [http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias\\_desarrollo\\_cognitivo.pdf](http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo.pdf).
58. Bordignon NA. El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. RLI. 2006 Febrero; 2(2).
59. De Dios Gonzales S. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 6. Available from: <https://lamenteesmaravillosa.com/las-etapas-del-desarrollo-psicosocial-de-erikson/>.
60. Ángeles. DEPSICOLOGÍA. [Online].; 2017 [cited 2018 Octubre 10. Available from: <https://depsicologia.com/la-teoria-del-desarrollo-psicosocial-de-erikson/teoria-desarrollo-psicosocial-erikson-ninos/>.
61. Perona Ú. El Mundo. [Online].; 2017 [cited 2018 octubre 12. Available from: <https://saposyprincesas.elmundo.es/consejos/psicologia-infantil/desarrollo-psicosocial-erikson/>.
62. Urrego C, Guillermo. Una aproximación al desarrollo psicosexual desde la perspectiva de la metapsicología freudiana. REDALYC. 2013 Julio; 11(2).
63. Atienza. Psicología Online. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 3. Available from: <https://www.psicologia-online.com/etapas-del-desarrollo-psicosexual-teoria-de-freud-4895.html>.
64. Steiner Benaim. La Teoría de la Autoestima en el Proceso Terapéutico para el Desarrollo del ser Humano. Tesis título profesional. Maracaibo: TECANA AMERICAN UNIVERSITY, Departamento de Psicología; 2005 Julio.
65. Moreno Méndez J, Ángel Muñoz Á, Castañeda Sánchez B. Autoestima en un grupo de niños de 8 a 11 años de un colegio público de la ciudad de Bogotá. Redalib. 2011 Diciembre; 5(2).
66. Roa García. La Educación Emocional, el Autoconcepto, la Autoestima y su Importancia en la Infancia. EDETANIA. 2013 Setiembre; 11(3).
67. Máxima Uriarte J. Características. [Online].; 2021 [cited 2021 Marzo 13. Available from: <https://www.caracteristicas.co/autoestima/>.

68. Sparisci VM. Representación del Autoestima y la personalidad en protagonistas. UAI. 2013 Diciembre; 3(2).
69. Polo O. CSRIB. [Online].; 2014 [cited 2018 octubre 16. Available from: <https://es.scribd.com/document/221902911/Autoestima-Positiva-y-negativa-docx>.
70. Psiconet. Psiconet. [Online].; 2018 [cited 2018 Octubre 22. Available from: <https://www.psiconet.es/la-fuerza-del-querer-autoestima-positiva-y-negativa-ii/>.
71. Pérez Villalobos. Autoestima, teorías y su relación con el éxito. ALTERNATIVAS. 2019 Julio; 5(41).
72. Olivares C. El juego social como instrumento para el desarrollo de habilidades sociales en niños de tercer grado de primaria de la institución educativa San Juan Bautista de Catacaos - Piura. Tesis Pregrado. Piura: Universidad de Piura, Educación Primaria; 2015.
73. Minerva Torres C. El juego: una estrategia importante. EDUCERE. 2009 Diciembre; 6(19).
74. Leyva A. El juego como estrategia didáctica en la educación infantil. TESIS. Bogota: Pontificia Universidad Javeriana , Facultad de Educación; 2011.
75. López Chamorro. El juego en la Educación Infantil y Primaria. AUTODIDACTA. 2010 Octubre; 12(2).
76. Ruiz Gutiérrez. El juego: Una herramienta importante para el desarrollo integral del niño en Educación Infantil. Tesis de maestría. Cantabria: Universidad de Cantabria, Educación Infantil; 2017.
77. López. Aprendizaje a través del Juego. UNICEF. 2018 Octubre; 11(3).
78. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2020 [cited 2020 MAYO 12. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>.
79. Ecuadero S. Tratado de Enfermería Infantil. Cuidados Pediátricos. 17th ed. Elsevier , editor. España: EDIDE; 2003.

80. Martín J. Una mirada a la violencia física contra los niños y niñas en los hogares peruanos. GRADE. 2013 Diciembre; 71.
81. López B. Violencia de género e infancia: hacia una visibilización de los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género. Tesis doctoral. España: Universidad de Alicante, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales; 2014.
82. Sánchez N, Cuenya L. Estudio sobre Maltrato Infantil en Niños y Adolescentes de la Provincia de Buenos. RACC. 2011 Octubre; 3(3).
83. Álvarez De Lara R. Maltrato Infantil y Violencia Familiar. UNAM. 2013 Julio; 10(8).
84. Soriano F. Previnfad. [Online].; 2015 [cited 2019 Agosto 13. Available from: [http://www.previnfad.aepap.org/sites/default/files/2017-04/previnfad\\_maltrato.pdf](http://www.previnfad.aepap.org/sites/default/files/2017-04/previnfad_maltrato.pdf).
85. Valverde C. Construcción y propiedades psicométricas de la escala de maltrato infantil en alumnos de instituciones educativas de primaria del distrito de Comas, 2017. Tesis Licenciada. Comas: Universidad César Vallejo, Escuela Académico Profesional de Psicología; 2017.
86. Avendaño L. Estudio de las Consecuencias Psicológicas del Maltrato Físico y Emocional de padres a niños y niñas. Tesis Licenciado. Quito: Universidad Nacional de Ecuador, Psicología Clínica; 2015.
87. De Anda Rangel M. Autoestima y rendimiento escolar” Una propuesta de taller. Tesis Licenciada. México: Universidad Pedagógica Nacional, Psicología Clínica; 2009.
88. MINDES. Maltrato y Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes. 1st ed. Viviano Llano TM, editor. Perú: IGA; 2004.
89. Fernández V. Maltrato infantil: Un Estudio Empírico sobre variables Psicopatológicas en menores tutelados. Tesis doctoral. Murcia: Universidad de Murcia, Departamento de Psicoogía; 2014.
90. Belén C. Blogger. [Online].; 2010 [cited 2019 Febrero 15. Available from: <http://promo2010lenguayliteraturaunfv.blogspot.com/2010/07/relacion-familiar-y-su-influencia-en-el.html>.

91. Borda J, Ormeño T. Corrientes Pedagógicas Contemporáneas y los Estilos de vida de la educación Física. Invest Educ. 2011 Febreo; 14(26).
92. Peña K. Nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una institución educativa. Cercado de Lima. 2016. Tesis licenciada. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, E.A.P. de Enfermería; 2017.
93. Villa M. Prevención del Maltrato Infantil en el Ande, desde la perspectiva de la Resiliencia. INIDES. 2002 Agosto; 4(2).
94. Enríquez Pozo S. Análisis del Maltrato Infantil Familiar en el Proceso de Adaptación de los Niños del Primer año de Educación Básica de las Escuelas Fiscales de la Ciudad de Tulcán Durante el Año Lectivo 2003 – 2004. Tesis licencial. Tulcan: Universidad Tecnológica Equinoccial, Educación Parvularia; 2014.

# ANEXOS

**ANEXO 1**

**CONSENTIMIENTO LIBRE E INFORMADO PARA EL NIÑO**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Maltrato infantil intrafamiliar en estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa, Lord Kelvin. Cajamarca-2018.

**OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN**

Determinar el maltrato infantil intrafamiliar en estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa Lord Kelvin Cajamarca-2018.

Yo:

..... de  
Nacionalidad Peruano(a) con DNI..... domiciliado  
en..... Mediante la información brindada por el:  
Licenciado en Enfermería: EDIL SALAZAR MONTALVÁN, acepto participar en la  
investigación. Con la seguridad de la reserva del caso, las informaciones serán  
confidenciales, mi identidad no será revelada y habrá libertad de participar o retirarme en  
cualquier fase de la investigación.

Cajamarca, .....de ..... del 2018

.....

Firma del participante

## ANEXO 2

### MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR EN ESTUDIANTES DE 5TO Y 6TO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LORD KELVIN. CAJAMARCA-2018

#### CUESTIONARIO

##### I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy egresado de la Universidad Nacional de Cajamarca de la Escuela Académico Profesional de Enfermería; y en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de investigación científico para obtener el grado académico profesional, motivo por el cual solicito tu colaboración para contestar sinceramente las preguntas que siguen a continuación. El presente cuestionario es anónimo es decir nadie conocerá tus respuestas.

Agradezco tu participación.

##### II. INSTRUCCIONES:

A continuación, les presento una serie de preguntas de la relación con tus padres. Señala la respuesta marcando con una X en la alternativa que consideras correcta.

##### II. DATOS GENERALES

1. EDAD..... años.

2. SEXO: F ( ) M ( )

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN: .....

4. SECCIÓN: .....

## II. CARACTERÍSTICAS DEL MALTRATO INFANTIL

### A. MALTRATO FÍSICO

1. ¿Con que frecuencia sueles recibir castigos físicos “golpes” por parte de tus padres?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

2. ¿Cómo suelen castigarte tus padres?

- a) Con correa
- b) Con palmazos
- c) Con pellizcos
- d) Con bofetadas
- e) Con jalones de orejas

3. ¿Con que frecuencia tus padres suelen lanzarte algún objeto cuando te portas mal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

4. ¿Tienes cicatrices en el cuerpo porque te castigaron?

- a) Si
- b) No

5. ¿Qué hacen tus padres cuando te enfermas?

- a) Te llevan al médico
- b) Van a la farmacia y te compran medicamentos
- c) Esperan por si se te pasa en dos días y te lleva al medico
- d) Esperan que se te pase solo

6. ¿Con que frecuencia tus padres te dejan solo en casa?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

7. ¿Tus padres suelen preocuparse por preparar tus alimentos?

- a) Si
- b) No

## **B. MALTRATO PSICOLÓGICO**

8. ¿Con que frecuencia tus padres te tratan con indiferencia?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

9. ¿Cómo muestran tus padres indiferencia contigo?

- a) No me escuchan
- b) No me abrazan
- c) No me dicen palabras cariñosas
- d) No muestran indiferencia conmigo

10. ¿Qué pregunta suelen hacerte con mayor frecuencia cuando llegas del colegio?

- a) ¿Cómo te fue en el colegio?
- b) ¿Cómo estás?
- c) ¿Qué hicieron hoy en el colegio?
- d) No me suelen preguntar nada

11. ¿Frente a algún problema como suelen ayudarte tus padres?

- a) Me dan consejos
- b) Me gritan
- c) Me confunden más
- d) No me dicen nada

12. ¿Con que frecuencia tus padres te amenazan con golpearte o tirarte algún objeto?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

13. ¿Con que frecuencia tus padres te amenazan con botarte de la casa si te portas mal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

14. ¿Con que frecuencia tus padres emplean palabras groseras (insultos) que te hacen sentir mal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

15. ¿Con que frecuencia tus padres se niegan a hablarte haciéndote sentir culpable?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

16. ¿Con que frecuencia tus padres te dejan sin comida por portarte mal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

17. ¿Con que frecuencia tus padres te han encerrado en tu cuarto con llave por portarte mal?

a) Siempre

b) A veces

c) Rara vez

d) Nunca

18. ¿Con que frecuencia tus padres impiden que salgas a jugar con tus amigos?

a) Siempre

b) A veces

c) Rara vez

d) Nunca

### **C. MALTRATO POR ABUSO SEXUAL**

19. ¿En tu salón conoces a algún niño que ha sido víctima de abuso sexual?

a) Si

b) No

20. ¿Alguien te ha obligado a ver escenas eróticas (películas para mayores)?

a) Si

b) No

21. ¿Te han realizado tocamientos sin tu consentimiento?

a) Si

b) No

22. ¿Alguien ha intentado abusar de ti?

a) Si

b) No

23. ¿Cómo respondiste frente a ello?

a) Le avise a mi mama o papa

b) Le conté a mi mejor amigo(a)

c) Le conté a la profesora

d) No se lo conté a nadie

e) No han intentado abusar de mí

### ANEXO 3

#### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado(a) docente: .....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

**Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.**

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3	La estructura del instrumento es adecuada.			
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6	Los ítems son claros y entendibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

**Sugerencias generales:**

.....  
.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
**Firma del juez de experto**

## ANEXO 4

### TABLA DE CONCORDANCIA

#### PRUEBA BINOMIAL

#### JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	0	1	1	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
7	0	0	1	1	1	1	1	0	0.363(*)

\*En esta pregunta se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Se ha considerado:

Si la respuesta es favorable:1

Si la respuesta es desfavorable:0

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa

ANEXO 5: Base de datos 1 con respecto al maltrato infantil

	EDAD	SEXO	GRA	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	C19	C20	C21	C22	C23
1	9	1	5	3	1	2	2	2	3	2	2	4	4	3	1	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4
2	9	1	5	4	6	4	2	1	4	1	2	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
3	9	1	5	3	2	4	2	2	3	2	2	4	4	3	1	2	4	4	4	4	2	3	2	2	2	4
4	9	1	5	2	2	4	2	1	3	2	1	4	4	3	1	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
5	9	1	5	2	1	4	1	4	1	2	2	3	1	1	2	4	3	4	4	4	2	2	2	1	2	1
6	9	1	5	3	2	4	1	4	1	1	2	3	1	1	4	4	3	4	3	4	1	2	2	2	2	5
7	9	1	5	3	1	4	2	1	4	1	4	4	1	1	3	4	4	4	4	4	1	2	2	1	2	1
8	9	1	5	3	2	4	2	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
9	9	1	5	4	6	4	2	2	4	2	1	1	4	1	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
10	9	1	5	3	1	4	2	1	3	2	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	2	2	2	1	2	1
11	9	2	5	3	5	4	2	1	3	2	1	4	4	3	1	4	4	4	3	4	2	2	2	2	2	5
12	9	2	5	3	2	4	1	2	4	2	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
13	9	2	5	3	2	4	2	1	3	2	1	3	3	1	1	3	4	4	4	4	2	1	2	2	2	5
14	9	2	5	4	6	4	2	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
15	9	2	5	3	2	3	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	4	1	2	2	2	2	5
16	9	2	5	3	2	4	2	1	3	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
17	9	2	5	2	6	4	1	3	1	2	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
18	9	2	5	3	1	4	2	1	3	2	2	4	4	1	1	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
19	9	2	5	3	1	4	2	1	4	1	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
20	10	1	5	2	1	2	2	2	3	2	2	4	4	3	1	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
21	10	1	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
22	10	1	6	3	2	4	2	2	3	2	1	3	1	1	1	3	4	3	4	3	2	2	2	2	2	5
23	10	1	6	3	2	4	2	1	3	2	1	3	1	3	1	4	4	3	2	4	2	2	2	2	2	5
24	10	1	6	3	1	4	2	1	3	1	1	4	4	1	1	3	4	3	4	4	1	2	2	2	2	5
25	10	1	6	2	1	4	2	2	2	2	2	4	4	1	1	4	4	4	4	3	2	2	1	2	2	1
26	10	1	6	3	2	4	1	3	1	2	4	1	1	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1	2	1
27	10	1	5	3	2	4	2	1	4	2	3	1	3	1	2	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2	5
28	10	1	5	3	2	4	2	2	4	2	3	1	1	4	4	2	4	4	4	4	2	2	2	1	1	1
29	10	1	5	4	6	4	2	2	4	1	2	2	1	1	4	4	3	4	4	1	1	2	2	2	2	5
30	10	1	5	4	6	4	2	2	4	1	4	4	3	1	4	4	4	3	4	4	1	2	2	2	2	5
31	10	2	6	3	2	4	2	2	3	2	4	4	3	1	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
32	10	2	6	3	1	4	2	1	3	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
33	10	2	5	4	6	4	2	1	1	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
34	10	2	6	2	3	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
35	10	2	5	3	1	2	2	2	3	2	4	4	3	1	3	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
36	10	2	5	3	2	4	1	3	1	1	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
37	10	2	5	2	1	4	2	3	4	1	4	4	3	1	3	4	3	4	4	4	1	2	2	2	2	5
38	10	2	5	2	1	4	2	1	4	1	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
39	10	2	5	3	2	4	2	1	2	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
40	10	2	5	3	1	4	2	1	2	1	4	4	1	1	3	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
41	10	2	5	2	1	4	2	1	4	1	3	3	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
42	10	2	5	2	1	4	2	1	4	1	4	3	1	1	2	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	1
43	11	1	6	2	1	2	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
44	11	1	6	3	2	4	2	1	3	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	1	2	1
45	11	1	6	3	1	4	2	1	4	2	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
46	11	1	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
47	11	1	6	3	2	4	2	1	3	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	3	1	2	2	1	2	1
48	11	1	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
49	11	1	6	4	6	4	1	4	1	1	4	1	1	4	4	3	3	4	4	4	1	2	2	2	2	5
50	11	1	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
51	11	1	6	3	2	4	2	1	3	1	3	2	3	1	4	4	4	4	4	3	1	2	2	2	2	5
52	11	2	6	3	2	4	2	1	3	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
53	11	2	6	3	2	4	2	1	3	1	3	1	4	1	3	4	4	4	4	3	1	2	2	2	2	5
54	11	2	6	3	2	4	2	1	3	1	4	4	1	1	4	4	3	4	4	3	1	2	2	2	2	5
55	11	2	6	3	2	4	2	2	3	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
56	11	2	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
57	11	2	6	4	6	4	2	1	4	2	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
58	11	2	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
59	11	2	6	3	2	4	2	1	3	1	3	3	3	1	3	4	3	4	3	4	1	2	2	2	2	5
60	11	2	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
61	11	2	6	3	1	3	2	2	3	1	3	1	4	1	3	4	4	4	4	3	1	2	2	2	2	5
62	11	2	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
63	11	2	6	3	2	4	2	1	3	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
64	12	2	6	3	2	4	2	1	3	2	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
65	11	2	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
66	12	2	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
67	12	2	6	3	2	4	2	2	3	1	3	2	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
68	12	2	6	3	2	4	1	3	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
69	12	2	6	4	6	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	5
70	11	1	6	4	6	4	2	1	1	2	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5
71	12	1	6	3	2	4	2	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	2	2	1	2	1

## ANEXO 6: Base de datos 2 maltrato infantil

1	Nombre	tipo	anchura	decimales	etiqueta	valores	Perdidos	columnas	alineación	medida	Rol
2	Edad	Numérico	3	0	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
3	Sexo	Numérico	1	0	Sexo	{1, Femenino}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
4	Grado	Cadena	2	0	Grado	Ninguno	Ninguno	8	Izquierda	Nominal	Entrada
5	A_1	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia sueles recibir castigos físicos "golpes" por parte de tus padres?	{1, Siempre}...	Ninguno	8	Izquierda	Nominal	Entrada
6	A_2	Numérico	1	0	¿Cómo suelen castigarte tus padres?	{1, Correo}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
7	A_3	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia tus padres suelen lanzarte algún objeto cuando te portas mal?	{1, Siempre}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
8	A_4	Numérico	1	0	¿Tienes cicatrices en el cuerpo porque te castigaron?	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
9	A_5	Numérico	1	0	¿Qué hacen tus padres cuando te enfermas?	{1, Te llevan al médico}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
10	A_6	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia tus padres te dejan solo en casa?	{1, Siempre}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
11	a_7	Numérico	1	0	¿Tus padres suelen preocuparse por preparar tus alimentos?	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
12	B_8	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia tus padres te tratan con indiferencia?	{1, Siempre}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
13	B_9	Numérico	1	0	¿Cómo muestran tus padres indiferencia contigo?	{1, No me escuchan}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
14	B_10	Numérico	1	0	¿Qué pregunta suelen hacerte con mayor frecuencia cuando llegas del colegio?	{1, ¿Cómo te fue en el colegio?}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
15	B_11	Numérico	1	0	¿Frente a algún problema como suelen ayudarte tus padres?	{1, Me dan consejos}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
16	B_12	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia tus padres te amenazan con golpear o tirarte algún objeto?	{1, Siempre}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
17	B_13	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia tus padres te amenazan con botarte de la casa si te portas mal?	{1, Siempre}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
18	B_14	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia tus padres emplean palabras groseras (insultos) que te hacen sentir mal?	{1, Siempre}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
19	B_15	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia tus padres se niegan a hablarte haciéndote sentir culpable?	{1, Siempre}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
20	B_16	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia tus padres te dejan sin comida por portarte mal?	{1, Siempre}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
21	B_17	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia tus padres te han encerrado en tu cuarto con llave por portarte mal?	{1, Siempre}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
22	B_18	Numérico	1	0	¿Con que frecuencia tus padres impiden que salgas a jugar con tus amigos?	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
23	C_19	Numérico	1	0	¿En tu salón conoces a algún niño que ha sido víctima de abuso sexual?	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
24	C_20	Numérico	1	0	¿Alguien te ha obligado a ver escenas eróticas (películas para mayores)?	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
25	C_21	Numérico	1	0	¿Te han realizado tocamientos sin tu consentimiento?	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
26	C_22	Numérico	1	0	¿Alguien ha intentado abusar de ti?	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
27	C_23	Numérico	1	0	¿Cómo respondiste frente a ello?	{1, Le avisé a mamá y papá}...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada

## ANEXO 7

### MEDICION DE LA VARIABLE ESCALA DE STANONES CATEGORIZACION DEL MALTRATO FÍSICO

Primero se calculó:

Promedio(x):2,1250

Desviación estándar (S): 1,3460

Luego se aplicó la siguiente fórmula:

$$X \pm (0,75)S$$

$$a = 2,1250 - (0,75)(1,3460)$$

$$a = 1,1155$$

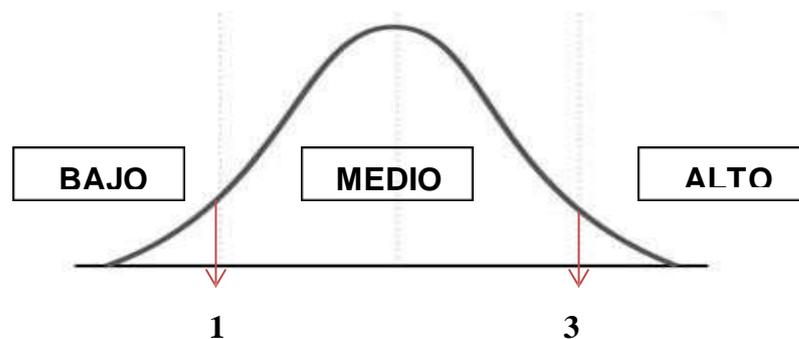
$$a = 1$$

$$b = 2,1250 + (0,75)(1,3460)$$

$$b = 3,1345$$

$$b = 3$$

Finalmente se establecieron los valores:



3-7=Alto

2=Medio

0-1=Bajo

## ANEXO 8

### MEDICION DE LA VARIABLE ESCALA DE STANONES CATEGORIZACION DEL MALTRATO PSICLOGICO

Primero se calculó:

Promedio(x):2,7223

Desviación estándar (S): 2,3671

Luego se aplicó la siguiente fórmula:

$$X \pm (0,75)S$$

$$a = 2,7273 - (0,75)(2,3671)$$

$$a = 0,952$$

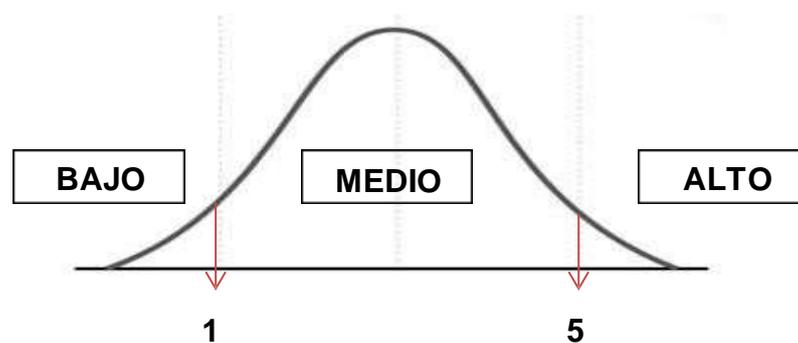
$$a = 1$$

$$b = 2,7273 + (0,75)(2,3671)$$

$$b = 4,5026$$

$$b = 5$$

Finalmente se establecieron los valores:



$$5 - 1 = \text{Alto}$$

$$2 - 4 = \text{Medio}$$

$$0 - 1 = \text{Bajo}$$

## ANEXO 9

### MEDICION DE LA VARIABLE ESCALA DE STANONES CATEGORIZACION DEL MALTRATO SEXUAL

Primero se calculó:

Promedio(x):0,2273

Desviación estándar (S): 0,5618

Luego se aplicó la siguiente fórmula:

$$X \pm (0,75)S$$

$$a = 0,2273 - (0,75)(0,5618)$$

$$a = 0,1941$$

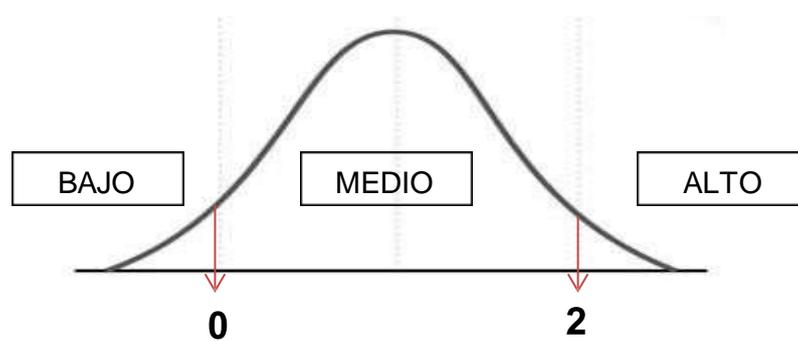
$$a = 0$$

$$b = 0,2273 + (0,75)(0,5618)$$

$$b = 0,6487$$

$$b = 1$$

Finalmente se establecieron los valores:



2-5=Alto

1=Medio

0=Bajo

## ANEXO 10

### MEDICION DE LA VARIABLE ESCALA DE STANONES CATEGORIZACION DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR

Primero se calculó:

Promedio(x):5,0795

Desviación estándar (S): 3,6237

Luego se aplicó la siguiente fórmula:

$$X \pm (0,75)S$$

$$a = 5,0795 - (0,75)(3,6237)$$

$$a = 2,3617$$

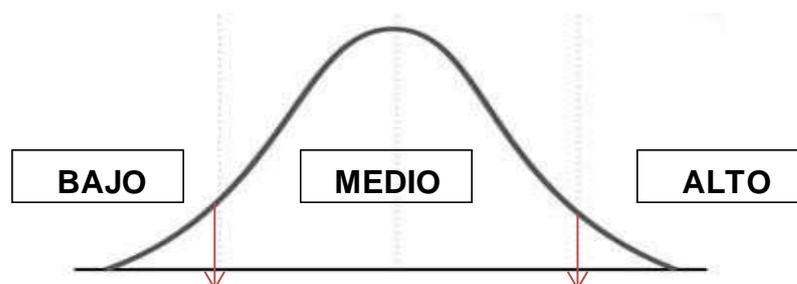
$$a = 2$$

$$b = 5,0795 + (0,75)(3,6237)$$

$$b = 7,7973$$

$$b = 8$$

Finalmente se establecieron los valores:



$$8-23=\text{Alto}$$

$$3-7=\text{Medio}$$

$$0-2=\text{Bajo}$$