



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



TESIS

**MALTRATO INFANTIL Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA EN
ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 53004
MIGUEL GRAU - IBERIA, 2018**

PRESENTADA POR:

BETZABE MARIA RIOS AVILA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAGISTER SCIENTIAE EN SALUD PÚBLICA

MENCIÓN EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PUNO, PERÚ

2019



DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía constante en el camino de la vida, por enseñarme que en la vida nada es fácil, que se tiene que luchar y sacrificar muchas cosas para alcanzar un sueño.

A mis padres: Domingo y María, por su infinito apoyo incondicional y gran ejemplo de lucha inculcada; a mis lindas hermanas: Ruth y Noemí, y a mis sobrinos Kennet, Danilo y Naomi que me dan las fuerzas para no rendirme y me inspiran para ser una gran persona.

Y con profundo y especial cariño y agradecimiento a mi abuelita Guillermina, a mi hermano Josué y sobrinos Edwar y Abner quienes desde el cielo me acompañan y son el impulso para seguir cumpliendo mis metas.



AGRADECIMIENTOS

- A mi Alma Mater Universidad Nacional del Altiplano, por la formación académica y científica brindada.
- A la plana docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Altiplano, quienes me impartieron con generosidad y exigencia sus valiosos conocimientos y experiencias en el campo de la Salud Pública.
- A los miembros integrantes del jurado calificador: Dra. Haydee Celia Pineda Chaiña, Dra. Frida Judith Málaga Yanqui y Dr. Juan Moisés Sucapuca Araujo; por su apoyo, orientación y tiempo necesario para la culminación de la presente investigación.
- A mi asesor de tesis Dr. José Dante Gutiérrez Alberoni, por haberme proporcionado la asesoría necesaria en este trabajo de investigación.
- Al Dr. Renzo Favianni Valdivia Terrazas, por el apoyo moral y brindarme las facilidades en la traducción del resumen de la investigación al idioma inglés.
- A la Escuela de Educación Primaria “Miguel Grau” del distrito de Iberia, directora, plana docente, auxiliares y padres- madres de los niños y niñas; quienes en todo momento me brindaron su apoyo para la ejecución de la presente investigación.
- A los todos los niños y niñas de la institución primaria “Miguel Grau” por aceptar ser partícipes de la investigación.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
ÍNDICE DE ANEXOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1. Marco teórico	3
1.1.1. Maltrato infantil	3
1.1.2. Autoestima	16
1.1.3. Estudiantes de primaria	27
1.2. Antecedentes	28
1.2.1. A nivel internacional	28
1.2.2. A nivel nacional	31
1.2.3. A nivel local	35

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Identificación del problema	36
2.2. Enunciados del problema	38
2.2.1. Pregunta general	38
2.2.2. Preguntas específicas	38
2.3. Justificación	38
2.4. Objetivos	39
2.4.1. Objetivo general	39
2.4.1. Objetivos específicos	40
2.5. Hipótesis	40
2.5.1. Hipótesis general	40



2.5.2. Hipótesis específicas	40
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA	
3.1. Lugar de Estudio	41
3.1.1. Ubicación geográfica	41
3.2. Población	41
3.3. Muestra	41
3.4. Método de investigación	42
3.4.1. Tipo y diseño de investigación	42
3.4.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.5. Descripción detallada de métodos por objetivos específicos	42
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Análisis de resultados	47
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	60
BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXOS	69

Puno, 16 de julio de 2019

ÁREA: Salud del Niño
TEMA: Atención Integral a la Salud del Niño
LÍNEA: Salud de Grupos Poblacionales Específicos.



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
1. Relación entre el maltrato físico y nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018	47
2. Relación entre el maltrato por negligencia y nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau – Iberia, 2018	49
3. Relación entre el maltrato emocional y nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018	51
4. Relación entre el abandono emocional y nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018	53
5. Nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018	56



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
1. Maltrato infantil en su dimensión física y nivel de autoestima	47
2. Maltrato infantil en su dimensión por negligencia y nivel de autoestima	49
3. Maltrato infantil en su dimensión emocional y nivel de autoestima	51
4. Maltrato infantil en su dimensión abandono emocional y nivel de autoestima	54
5. Nivel de autoestima según género	56



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
1. Matriz de consistencia	70
2. Operalización de variables	72
3. Instrumento escala de maltrato infantil (EMI)	74
4. Instrumento test de autoestima	79
5. Consentimiento informado	83
6. Sabana de datos - maltrato infantil	84
7. Sabana de datos - autoestima	88



RESUMEN

El presente estudio busca determinar la relación entre el maltrato infantil en escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau- Iberia 2018 y la autoestima. El tipo de investigación es descriptiva correlacional y de corte trasversal que tiene como propósito mostrar la relación entre las variables y sus resultados, tomándose como población la totalidad de niños matriculados en el 4to, 5to y 6to año de educación primaria, utilizando la encuesta como instrumento de recolección de información. Para determinar la relación entre las variables se utilizó la prueba estadística del coeficiente de contingencia de Pearson. Los resultados obtenidos muestran niveles “Muy altos” en las dimensiones de maltrato emocional y abandono emocional, “Altos” en el maltrato físico, “Promedio” en el maltrato por negligencia y “Bajos” con respecto al nivel de autoestima. Después de analizar e interpretar los resultados se concluye que: No existe una relación significativa entre el maltrato infantil y autoestima.

Palabras clave: Autoestima, estudiantes de primaria, factor de riesgo, maltrato infantil.



ABSTRACT

The present study made it possible to determine the relationship between child abuse and self-esteem. The research has been raised in the following question: is child abuse related to the level of self-esteem of school children at the Elementary Educational Institution No. 53004 Miguel Grau-Iberia 2018? This research is guided by the objective of establishing the relationship between the two variables. The type of research is a correlative correlation and cross-cutting descriptive which aims to show the relationship between variables and their results, taking as a population all children enrolled in the 4th, 5th and 6th grade in the corresponding classrooms, to whom the survey technique applied. Questionnaires on child abuse and self-esteem were applied for data collection. The SPSS statistical package version 25 was used with the statistical test of the Pearson contingency coefficient, which expresses the low intensity of the relationship between the variables. The results achieved show “very high” levels in the dimensions of emotional abuse and emotional abandonment, “High” in physical abuse, “average” in negligence and “low” abuse compared to self-esteem. After analyzing and interpreting the results, it is concluded that: there is no significant relationship between child abuse and self-esteem.

Keywords: Child abuse, elementary students, influence, risk factor, self-esteem.

INTRODUCCIÓN

El maltrato a las niñas y niños ha pasado de ser una práctica diaria en los hogares a convertirse en un problema de salud pública a nivel mundial ⁽¹⁾ y va en aumento ⁽²⁾, sin respetar clases sociales ni grupos sociales presente en distintos tiempos y espacios, trascendiendo con graves consecuencias que repercuten durante toda la vida en sus víctimas. Es tanta su relevancia que la Organización Mundial de la Salud, considera el maltrato infantil y sus diferentes formas con sus respectivos códigos en la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-10: T74. Síndromes del maltrato y sus diferentes formas de presentación: negligencia o abandono, abuso físico, abuso sexual, abuso psicológico, otros síndromes de maltrato y síndrome de maltrato no especificado ⁽³⁾.

En el Perú 7 de cada 10 niñas y niños de 9 a 11 años han sido víctimas de violencia psicológica o física en su hogar, y el 35 % de adolescentes ha sido víctima de violencia sexual ⁽⁴⁾. Por su parte, según el registro de los 221 Centros de Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), en la primera mitad del 2015 se presentaron 9,495 denuncias de agresiones psicológicas, físicas y sexuales contra menores ⁽²⁾. Sin embargo, se asume que los estudios epidemiológicos no reflejan ni la incidencia ni la prevalencia real del maltrato infantil, esto debido a que solo se detectan entre 10-20 % de los casos existentes de maltrato ⁽⁵⁾.

Según estudios realizados, pueden ser muchas las circunstancias favorecedoras, predisponentes y precipitantes del maltrato infantil: una historia de malos tratos en la infancia, escasas habilidades interpersonales en los padres, utilización del castigo físico como método de disciplina, entre otros ⁽⁶⁾⁽⁷⁾ y a la vez, las que se muestran en una variedad de formas y entornos y que a menudo están profundamente arraigadas en prácticas culturales, económicas y sociales ⁽⁸⁾.

Las consecuencias del maltrato infantil, según se sostiene, pueden dañar el desarrollo psicológico del niño y su bienestar; en lo personal, los niños y niñas mostrarán temor, inseguridad, culpa, vergüenza, aislamiento y falta de empoderamiento; en la salud, las repercusiones serán la baja autoestima, depresión y dependencia emocional; en cuanto a lo social, también influirá en el retraso del desarrollo de la sociedad ⁽⁹⁾.

La importancia del problema del maltrato infantil contra los niños radica en sus consecuencias que estos actos tienen sobre su desarrollo. Si bien cuando se agrede a un

niño de cualquier forma, tanto física como psicológica, el impacto recae plenamente sobre su autoestima y las consecuencias sobre ello pueden ser irreparables ⁽¹⁰⁾, y devastadoras ⁽⁸⁾. Por tanto, es necesario comprender que nadie nace con autoestima, esta se va construyendo progresivamente como cualquier otro aprendizaje ⁽¹¹⁾. Por ende, es de vital importancia, el rol que juegan los padres en el desarrollo de la autoestima de sus hijos.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, el 19,2 % de mujeres que fueron entrevistadas creen que algunas veces, es necesario el castigo físico para educar a las hijas/os. De ellas, el 22,8 % viven en la Selva, y el 44,0 % en la región de Madre de Dios ⁽¹²⁾. Por lo tanto, siendo Iberia un distrito de la selva peruana con presencia de índices de pobreza y violencia familiar que son factores predisponentes para el maltrato infantil se hace evidente la necesidad de realizar acciones para prevenir o disminuir los efectos del maltrato infantil.

Con estas consideraciones, en el presente trabajo se investigó la relación del maltrato infantil con la autoestima en escolares de primaria de la institución de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau- Iberia 2018, se utilizó la encuesta como instrumento de recolección de información. Para determinar la relación entre las variables se utilizó la prueba estadística del coeficiente de contingencia de Pearson. El estudio corresponde al área “Salud del niño”, tema “Atención integral a la salud del niño” y a la línea de investigación de “Salud de grupos poblacionales específicos”.

Se espera que esta investigación contribuya a lograr mayor comprensión de las consecuencias del castigo físico, emocional, maltrato por negligencia y abandono emocional en un medio habitual a niveles elevados de maltrato y frustración, de manera que se logre crear programas destinados a prevenir este y otros tipos de violencia.

La investigación contiene en el capítulo I el marco teórico y los antecedentes, en el capítulo II se detalla todo en cuanto al planteamiento del problema, en el capítulo III se muestran los materiales y métodos utilizados, en el capítulo IV se muestran los resultados obtenidos y la discusión con otros autores, finalmente se muestran los anexos donde se evidencian los instrumentos utilizados.

CAPÍTULO I REVISIÓN DE LITERATURA

1.1. Marco teórico

1.1.1. Maltrato infantil

1.1.1.1. Definición

Según la Organización Mundial de la Salud (2010), la violencia infantil se entiende como los abusos y la desatención que pueden sufrir los menores de 18 años, lo cual abarca todos los tipos de violencia física, psicológica o sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo, que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño o niña, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder ⁽¹³⁾.

Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (2000) define como víctimas de maltrato y abandono a aquellos niños, niñas y adolescentes de hasta 18 años que “sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales” ⁽¹⁴⁾.

Arruabarrena y De Paul (1999) Es la acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño o la niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad ⁽¹⁵⁾.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) propone la siguiente definición: “Todo acto u omisión encaminado a hacer daño aun sin esta intención pero que perjudique el desarrollo normal del menor” ⁽¹⁶⁾.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) define a los niños maltratados como: “Los menores de edad que enfrentan y sufren ocasional o habitualmente, violencia física, emocional o ambas, ejecutadas por actos de acción u omisión, pero siempre en forma intencional, no accidental, por padres, tutores, custodios o personas responsables ⁽¹⁶⁾.

Jara *et al.* (2018) Cualquier daño físico o psicológico producido de forma no accidental ocasionado por sus padres o cuidadores que ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales de acción u omisión y que amenazan el desarrollo normal tanto físico, psicológico y emocional del niño ⁽¹⁷⁾.

1.1.1.2. Modelos teóricos del maltrato infantil

a) Modelo cognitivo

Arruabarrena y De Paúl (1999) plantean como factores relevantes para el surgimiento del maltrato la existencia de ciertas alteraciones en los procesos cognitivos vinculados a la flexibilidad para entender la conducta del niño, la falta de habilidades necesarias para un adecuado enfrentamiento y resolución de problemas, predisposición a experimentar malestar psicológico, frustración y dificultades de comunicación debido a un pensamiento muy rígido que los limita a buscar otras alternativas de solución en cuanto a la crianza de sus hijos ⁽¹⁵⁾.

b) Teoría de aprendizaje social

Se considera maltrato a las conductas que son aprendidas en el contexto social (casa, escuela). Esta teoría menciona que las conductas se adquieren a través de la observación de conductas de otras personas ⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾. En casos de violencia, los padres que ejercen estas conductas frente a sus hijos, los están enseñando que el abuso y la violencia son modelos de corrección o estilos de crianza adecuados y que es parte de su desarrollo ⁽¹⁹⁾. Asimismo, (Arredondo,1998) ⁽²⁰⁾ menciona que, esta teoría ha resultado relevante en la comprensión del porque muchos niños que viven o son testigos de violencia en sus casas, posteriormente replican los mismos comportamientos violentos hacia sus hijos.

c) Modelo de los dos componentes

Este modelo hace énfasis en la psicología conductista, la que considera que el maltrato físico está compuesto por la tendencia a usar el castigo como disciplina y por la hiperactividad emocional de los padres. Es decir que, si el padre o madre golpea, es porque recibirá un beneficio (conducta operante) y otras veces golpeará por respuesta impulsiva ante algún estímulo (conducta respondiente). Existen otros factores que influyen como el historial de malos tratos, la ausencia de habilidades sociales, clase social desfavorecida, entorno conflictivo. Para que el maltrato continúe debe existir un comportamiento aversivo por parte del menor y un ambiente de estrés⁽¹⁹⁾.

d) Teoría del procesamiento de la información social

El maltrato físico se da por errores de procesamientos de la información (comportamiento del niño), asimismo, menciona la diferencia entre el procesamiento controlado y el automático. En el caso del maltrato infantil, el padre o el encargado del menor utiliza más el procesamiento automático; eso explica las reacciones impulsivas al maltratar al niño. Los factores que en estos casos intervienen son el estrés real y percibido, alteraciones emocionales, bajo apoyo social y abuso de alcohol y drogas⁽¹⁹⁾.

e) Modelo ecológico

Este modelo parte del supuesto que, a diario, el individuo está inmerso en la multiplicidad de niveles relacionales (individuo, familia, comunidad y sociedad), surgiendo en consecuencia de esta interacción dinámica de violencia. Se enfoca el problema desde la perspectiva de distintos contextos en los que se desarrolla la persona y ayuda a identificar los diversos niveles en los que se manifiesta la violencia, los factores que influyen en ella y proporciona un marco para explicar la interacción entre dichos factores⁽²¹⁾.

El primer plano está el individuo, que cuenta con sus propios factores biológicos que subyacen en su historia personal. Aquí se considera la edad, el sexo, el nivel académico, así como los factores de personalidad que adquirió durante su vida, tales como baja autoestima, bajo control de impulsos, depresión, dependencia, indiferencia y/o falta de afecto. En el microsistema

se observa el modo de sus relaciones sociales con su medio inmediato, sus relaciones más próximas como es su familia, sus padres y hermanos ⁽²²⁾.

1.1.1.3. Tipos de maltrato infantil

Según Arruabarrena y De Paúl (1999) ⁽¹⁵⁾, El maltrato infantil se clasifica en cinco tipologías básicas:

a) Maltrato físico

Es el uso deliberado de la fuerza física contra un niño de modo que ocasione, o muy probablemente ocasione, perjuicios para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño. Es aquella acción intencional por parte de los progenitores o a personas a cargo del menor, que cause daño físico o enfermedad, o lo ponga en grave peligro de sufrirlo.

Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le ponga en situación de grave riesgo de padecerlo. Formas: lesiones cutáneas (equimosis, heridas, hematomas, escoriaciones, alopecia traumática, escaldaduras, quemaduras, mordeduras), fracturas, asfixia mecánica, zarandeo, intoxicaciones, arrancamientos, síndrome Münchausen por poderes ⁽³⁾.

b) Maltrato emocional

Es causado por cualquier persona del grupo familiar el cual utiliza constantemente la hostilidad verbal a manera de insulto, burla, rechazo, crítica o amenaza de abandono, y el reiterado bloqueo de las iniciativas de interacción del niño o adolescente ya sea evitándolo, encerrándolo o confinándolo.

Es un hecho que afecta emocionalmente a una persona, reproduciendo dolor y resentimiento interior, se muestra a través de ofensas verbales, gritos, amenazas gestos despreciativos, indiferencia, silencios, celos, limitaciones a su libertad personal, etc.

c) Abandono emocional

Se refiere a la falta de respuesta a las necesidades de contacto afectivo del niño y/o adolescente; una constante indiferenciada a los estados anímicos del niño

⁽¹⁸⁾. Se da cuando los padres o cuidadores, no responden a las señales o expresiones emocionales del menor o cuando estos últimos intentan aproximarse, interactuar o estar en contacto con ellos. Los niños bajo esta modalidad de maltrato 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, bloqueo emocional y además pueden presentar retraso psicomotor.

d) Maltrato por negligencia

Es la falta persistente de respuestas por parte de los padres /tutores o figura adulta estable, a ciertas señales o expresiones emocionales del niño/a (llanto, sonrisa...) o a los intentos de aproximación, interacción o contacto hacia dichos adultos ⁽²⁰⁾.

Se da cuando los padres o cuidadores, no responden a las señales o expresiones emocionales del menor o cuando estos últimos intentan aproximarse, interactuar o estar en contacto con ellos.

e) Abuso sexual

Implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto. Formas: Con contacto físico: violación, incesto, prostitución infantil, sodomía, tocamientos, estimulación sexual; y sin contacto físico: solicitud indecente o seducción verbal explícita, realizar acto sexual o masturbación en presencia de un niño, exposición a un niño de los órganos sexuales, promover la prostitución infantil, pornografía ⁽³⁾.

Estos tipos de maltrato pueden llevarse a cabo por acción o por omisión, de manera habitual o circunstancial.

1.1.1.4. Factores de riesgo del maltrato infantil

Se denomina factores de riesgo a aquellas situaciones que hacen que el niño esté más propenso a sufrir de cualquier tipo de maltrato infantil. El maltrato infantil se produce como resultado de la interacción entre múltiples factores de riesgo: individuales (de los propios padres y de sus hijos), familiares,

sociales y culturales, provocando y manteniendo este tipo de comportamiento
(23).

a) Factores del niño

- El nacimiento prematuro, con bajo peso, con temperamento difícil.
- El no ser deseado.
- El déficit físico o psíquico.
- Las enfermedades neurológicas congénitas o adquiridas.
- Los problemas médicos crónicos o retrasos en el desarrollo.
- Los problemas de conducta (agresividad, oposición, mentiras, absentismo escolar)
- La insatisfacción de las expectativas de sus padres (por sexo, salud, atractivo físico, etc.).

b) Factores de los padres o cuidadores

- Haber sido objeto de abuso o negligencia en su infancia y carecer de modelos de crianza adecuados.
- Hiperreactividad a los estímulos del ambiente, en concreto a los relacionados con el menor, como son los lloros o juegos, y que conlleva respuestas desproporcionadas e impulsivas.
- Baja tolerancia al estrés, por lo que se ven desbordados fácilmente por las conductas de sus hijos.
- Pocas habilidades para resolver conflictos, niegan el problema, se aíslan o reaccionan agresivamente.
- Déficit de estrategias para resolver los problemas que se presentan en la educación de los niños.
- Trastornos emocionales (ansiedad, depresión, etc.) mentales o físicos, que les impide reconocer y responder adecuadamente a las necesidades del niño.
- Baja autoestima y fuerte dependencia emocional de otras personas, por lo que priorizan su necesidad emocional a la de sus hijos.
- Problemas de ludopatía, drogodependencias o alcoholismo que les impide atender y percibir las necesidades de sus hijos.
- Dificultades para ponerse en el lugar de sus hijos y falta de sensibilidad por sus necesidades.

- Estilo comportamental y conceptual rígido, bajo nivel intelectual, que les dificulta adaptarse a las necesidades cambiantes de sus hijos.

c) Factores familiares

- Composición familiar, cuando se evidencia desestructuración, poca cohesión y cuando los roles y funciones de sus miembros no están delimitados ni definidos. En general, se ha encontrado mayor riesgo asociado a familias formadas por un solo progenitor, elevado número de hijos, padres adolescentes o excesivamente inmaduros o familias reconstituidas.
- Los conflictos conyugales que pueden desembocar en episodios de violencia dirigida al hijo. La violencia de la pareja funciona de modelo para la resolución de conflictos del niño con otros y para la justificación de la violencia como modo de resolver conflictos.
- El estilo perceptivo de los padres con respecto al hijo está distorsionado, tienden a percibir la conducta de sus hijos de forma negativa, como intencionada para provocarles.
- La falta de expectativas realistas con respecto al comportamiento y capacidades de su hijo: en ocasiones cargar más responsabilidades y capacidades de las que pueden asumir, en otras subestimando sus capacidades.
- El desconocimiento acerca de las necesidades infantiles produce con frecuencia sentimientos de incapacidad en los padres y conflictos con los hijos.
- El estilo de disciplina utilizado por los padres es excesivamente laxo o excesivamente punitivo, y manifiestan dificultades para controlar la conducta de sus hijos.
- La baja frecuencia de comportamientos positivos que se dirigen al niño, así como una menor interacción y comunicación con los hijos en general.

d) Factores socio-culturales

- El desempleo, la pobreza, o los problemas laborales, ya que producen inseguridad, temor, irritabilidad y falta de proyección de futuro.
- El aislamiento social, puesto que conlleva que la familia necesite de fuentes de apoyo y de información, así como de puntos de referencia en el área afectiva y económica.

- La familia vive en un barrio que carece de un sentimiento de identidad, de responsabilidad colectiva y donde las condiciones de vida dominantes son la pobreza, la marginación y la violencia.
- Aprobación social de la violencia como método de resolver los problemas de relación.
- Defensa extrema del valor de la privacidad de la familia.
- Valores y actitudes negativos hacia la mujer, la infancia y la paternidad
- Las desigualdades sociales y de género.
- Las políticas y programas insuficientes de prevención del maltrato, la pornografía, la prostitución y el trabajo infantil.
- Las políticas sociales, económicas, sanitarias y educativas que generan malas condiciones de vida o inestabilidad o desigualdades socioeconómicas.

1.1.1.5. Indicadores del maltrato infantil

En la educación primaria se acentúan los siguientes indicadores ⁽¹³⁾, para identificar situaciones de maltrato infantil.

a) Indicadores físicos

- Acude al colegio sin desayunar.
- Acude sin ningún alimento.
- Pide o roba comida a los compañeros.
- Lleva siempre la misma ropa.
- Lleva ropa inadecuada.
- Lleva el pelo sucio.
- Presenta olores desagradables.
- Presenta heridas o raspaduras.
- Presenta señales de mordeduras humanas.
- Tiene señales de golpes en el cuerpo.
- Presenta quemaduras.
- Se muestra cansado en clase.
- Presenta una gran frecuencia de enfermedades o dolencias físicas.
- Acude a la escuela estando enfermo.
- Falta a clase.

- Llega tarde al colegio.
 - No quiere irse a casa.
 - Vuelve solo a casa.
 - Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física.
 - Se muestra cauteloso ante el contacto físico con adultos.
 - Permanece largo tiempo callado.
 - Su rostro manifiesta tristeza.
 - Cambia bruscamente de humor.
 - Es poco expresivo.
 - Es muy inquieto.
 - Se muestra tenso o rígido.
 - Muestra poca empatía hacia lo que sienten los demás.
 - Intenta ser el centro de atención.
 - Se escapa de clase.
 - Es agresivo verbal y físicamente.
 - Se muestra pasivo y retraído.
 - Se aísla en clase y en los recreos.
 - Cae mal a sus compañeros.
 - Se duerme en clase.
 - Manifiesta una conducta impulsiva.
 - Manifiesta una dependencia excesiva de los adultos.
 - Manifiesta una dependencia excesiva de otros niños.
 - Destruye objetos.
 - Dice mentiras o hace trampas.
 - Realiza pequeños hurtos fuera o dentro del colegio.
 - Llora en clase sin causa justificada.
 - Parece ausente.
 - Evita mirar a los ojos.
- b) Indicadores académicos**
- Deja de hacer los deberes con frecuencia.
 - Tiene cambios bruscos en el rendimiento escolar.
 - Manifiesta dificultades de aprendizaje.
 - Manifiesta problemas de atención y de concentración.
 - Tiene problemas en el habla.

- Deserción escolar

c) Indicadores familiares

- Quitan importancia a las conductas antisociales.
- Rehúsan comentar los problemas del niño.
- No dan ninguna explicación respecto de la situación.
- No ponen límites al comportamiento del niño.
- Son extremadamente protectores del menor.
- Tratan de forma desigual a los hermanos.
- Tienen una imagen negativa del niño.
- Se quejan frecuentemente del comportamiento del niño.
- Son muy exigentes con él.
- Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria.
- Utilizan el castigo físico como método de disciplina.
- Lo culpan o desprecian.
- No manifiestan afecto hacia el menor.
- No se preocupan por la educación del menor.
- Parecen no preocuparse por el niño.
- No prestan atención a sus necesidades.
- No tienen expectativas realistas sobre sus capacidades.
- Manifiestan que su hijo es de su propiedad.
- Privan al menor de relaciones sociales.
- Están frecuentemente ausentes del hogar.
- Dejan al menor sin supervisión.
- Vivienda en malas condiciones de seguridad e higiene.
- No acuden al centro educativo cuando son citados.
- No recogen al niño al salir de clase.
- Abusan del alcohol u otras drogas.
- Los padres son muy inmaduros.
- Los padres están socialmente aislados.
- Existe violencia doméstica.
- Utilizan al hijo como arma en proceso de separación.
- Manifiestan que quieren internarlo.

1.1.1.6. Consecuencias del maltrato infantil

El impacto de la violencia en los niños tendrá repercusiones en su desarrollo socio-emocional y sexual, provocando problemas psicológico-psiquiátricos en ellos, además de exponerlos a situaciones violentas ejercidas dentro y fuera de su círculo social; sin embargo, el mayor riesgo es el de aprender que ésta es un tipo de respuesta ante situaciones estresantes y no estresantes ⁽²³⁾ ⁽²⁴⁾.

La violencia es transcultural ya que el niño maltratado de hoy, es el maltratador de mañana. El trauma no solo afecta a los receptores directos que son las víctimas primarias, sino que el trauma afecta a las personas que vivencian la violencia de manera indirecta, mediante la visualización o proximidad afectiva con las víctimas primarias. Los familiares, amigos, vecinos, rescatistas, testigos y otras personas que ayudan emocionalmente a las víctimas se pueden convertir en víctimas secundarias, estando involucradas de manera inconsciente. Las diversas repercusiones que tiene la violencia sobre los niños dependerán de la intensidad con que se ejerce la violencia y la persistencia en el tiempo; pero siempre significa un atentado contra su vida y salud, afectando su desarrollo integral, dejando secuelas en su futuro personal ⁽³⁾.

a) Del maltrato físico

Según Moreno (2001)⁽⁶⁾ las agresiones físicas, son las que se pueden identificar mejor por las marcas evidentes que deja, como son moretones, rasguños, quemaduras, cortes en la piel, fracturas, marcas en el cuerpo, mordeduras, entre tantas otras secuelas que evidencia que un menor ha sido víctima de violencia, asimismo originan alteraciones psicológicas persistentes y severas.

El niño maltratado físicamente a través de jalones o sacudidas, tiene como consecuencias a largo plazo, de que algunas partes de su cerebro no crezcan ni se desarrolle como debería, alterando el desarrollo de sus capacidades cognitivas, de lenguaje y académicas ⁽¹⁸⁾. Por otro lado, manifiestan que los niños que sobreviven a la violencia física viven marcados por el trauma emocional, la cual perdura mucho más que las marcas físicas, teniendo como

consecuencias a futuro de presentar conductas disruptivas, haciendo que la violencia se trasmita de generación en generación ⁽²⁵⁾.

b) De la violencia psicológica

Los niños que sufren violencia psicológica suelen tener interrupciones en su desarrollo emocional y personalidad, haciendo de ellos personas inseguras y con baja autoestima teniendo una imagen negativa de sí mismos, una capacidad limitada para solucionar conflictos, situaciones estresantes imposibilitándoles que desarrollen empatía y confianza en otras personas ⁽²⁶⁾.

Como consecuencias la conducta denota problemas que antes no habían, por ello hay dos modos en como el niño muestra que está viviendo violencia psicológica, y lo demuestran de manera internalizada mostrándose pasivo, apático, retraído socialmente, depresión infantil, conductas autodestructivas y problemas somáticos, sin embargo cuando el menor exterioriza las respuestas el comportamiento se verá afectado por la agresividad, impulsividad, se muestra hiperactivo, desobediente y con frecuencia se muestra violento con otras personas, asimismo presentar coeficiente intelectual (CI) por debajo de lo normal e intento de suicidios. Este tipo de violencia hace que el menor se sienta no querido, rechazado, que no vale nada, percibiendo al mundo como amenazador y hostil, evitando confiar en otras personas como fuente de apoyo ⁽²²⁾.

Por otro lado, (Arredondo,1998) ⁽²⁰⁾ menciona las consecuencias del maltrato considerando las áreas a nivel personal, de salud y social que se manifiestan en los siguientes aspectos:

a) Consecuencias en lo personal

- Temor: constituye la reacción más común por las constantes amenazas y situaciones violentas vividas.
- Inseguridad: la persona agredida se muestra indecisa e incompetente para la toma de decisiones, como consecuencia de la inestabilidad que tiene frente a la pareja y el no saber cómo enfrentar el problema.

- Culpa: la víctima asume que todo lo que le está sucediendo es únicamente responsabilidad, se considera culpable de los hechos de violencia porque cree que en alguna medida merece ser castigada.
- Vergüenza: se expresa con la tendencia a silenciar la situación que atraviesa o con dificultad para expresar lo que sucede.
- Aislamiento; la víctima tiene la sensación de ser la única que tiene este tipo de problemas, por lo cual le resulta difícil pedir ayuda. El aislamiento también se produce por la imposibilidad de comunicarse con los demás, muchas veces por la imposición del agresor dando lugar a un aislamiento con los vecinos(as), amistades y familiares, es decir, se produce el rompimiento de los vínculos sociales de la víctima.
- Falta de empoderamiento: imposibilidad para tomar decisiones sobre su situación actual, debido a la gran inseguridad que presentan.

b) Consecuencias en la salud

- Baja autoestima: poca o escasa valoración sobre su propia persona. La pérdida del amor y respeto a sí misma, genera problemas para desenvolverse en todos los ámbitos de la vida.
- Depresión: sentimiento, de profunda tristeza y pérdida de sentido de la vida como consecuencia de no haber logrado la “felicidad”, la “unión familiar”, la “armonía familiar”.
- Dependencia emocional: la víctima se siente limitada en su actuación, pensamiento y sentimientos, porque sus decisiones van a depender de la aprobación del agresor.

c) Consecuencias en lo social

La problemática del maltrato tiene indudables repercusiones sociales que afectan a la comunidad en su conjunto, generando problemas de anomia colectiva, relaciones interpersonales deficientes, comportamientos extremos de los individuos y el traslado de padres a hijos(as) de actitudes violentas en la familia.

El maltrato es generador de pobreza y subdesarrollo, debido a que el niño(a) maltratado(a) posteriormente no se desenvolverá de manera eficiente y a su vez estará impedido de realizar actividades productivas.

1.1.2. Autoestima

1.1.2.1. Definición

Etimológicamente, la palabra autoestima está formado por el prefijo griego autos (autos = por sí mismo) y por la palabra latina aestima del verbo aestimare (evaluar, valorar, tasar). Entonces, autoestima es una palabra que está compuesta por el concepto de auto, que alude a la persona en sí (por sí misma); y estima, que es la valoración de la persona de sí misma.

Cayetano (2012) La autoestima influye sobre el comportamiento, es decir que solemos comportarnos según nos veamos y según la autoestima que tengamos; así el individuo con la autoestima expresa la alegría de estar vivo a través de su cara, modelos, modo de hablar, pues sus palabras son espontáneas y tiene facilidad de movimiento, su postura es relajada y erguida bien equilibrada. Así mismo, la persona con autoestima es capaz de hablar de sus virtudes y defectos con franqueza y honestidad, está abierto a las críticas y se siente cómodo admitiendo sus errores ⁽¹¹⁾.

Hermoza y Muñoz (2013) La autoestima no es innata, se adquiere y se genera como resultado de la historia de cada persona que se va construyendo en la interacción con los otros. Por lo tanto, la valoración que uno tiene de sí mismo es el fruto de las interacciones ⁽²⁷⁾.

Vizcarra y Chura (2007) Definen la autoestima, como el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar ⁽²⁸⁾.

Musuti (2001) señala que la autoestima incluye la valoración según sus cualidades que provienen de la experiencia y que son consideradas como negativas o positivas. Así el concepto de Autoestima se presenta como la conclusión final de un proceso de autoevaluación y es la satisfacción personal del individuo consigo mismo ⁽²⁹⁾.

Feldman (2005) manifiesta que la autoestima va a incluir todos los sentimientos y creencias que poseemos en nuestro interior y que de alguna u otra forma afecta a todo lo que realicemos en la vida. Además, nos indica que un aspecto de la autoestima es conocerse a sí mismo, tener una idea clara de lo que somos y estar a gusto con lo que somos ⁽²⁹⁾.

Peña (2017) menciona que la autoestima supone, primero, ser conscientes de nuestros actos; implica conocerse a sí mismo. Porque en la vida siempre se nos presentará diversos problemas y situaciones en las que tenemos que tomar decisiones con la plena capacidad de decidir lo mejor para nosotros; entonces las personas que tienen una baja autoestima se sienten poca valoradas, poco respetadas y poco competentes, siendo una sensación profunda que nos impide muchas veces avanzar en la vida ⁽³⁰⁾.

Coopersmith (1967), citado por Beltrán *et al.* (1995) define como autoestima “La evaluación que hace el individuo de sí mismo y que tiende a mantenerse; expresa una actitud de aprobación o rechazo y hasta qué punto el sujeto se considera capaz, significativo, exitoso y valioso. La autoestima es el juicio personal de la valía que es expresada en las actitudes que tiene un individuo para sí mismo”⁽³¹⁾.

Por su parte Maslow (1943) manifiesta el ser humano que se siente autorrealizado, posee en su interior una fuerza conducente a la unidad de la persona, hacia una expresividad espontánea, hacia una identidad e individualidad plenas, hacia la contemplación de la verdad, y no hacia la ceguera, sino que hacia la creatividad, hacia la bondad ⁽²¹⁾.

1.1.2.2. Elementos

Los conceptos de autoimagen, autovaloración y autoconfianza se consideran claves para entender el proceso de la autoestima, ya que éstos son los componentes que conllevan a la estimación propia.

a) La autoimagen

Es el “retrato” que la persona tiene de uno mismo, siendo esta visión fidedigna, es decir una imagen real del individuo. Esta capacidad de verse a sí mismo no

mejor ni peor de lo que es, considera un proceso de toma de conciencia de los deseos, sentimientos, debilidades, virtudes, etc., para obtener una autoimagen realista.

b) La autovaloración

Es apreciarse como una persona importante para sí y para los demás. Cuando la persona tiene una buena autoimagen es porque evalúa positivamente lo que ve y tiene fe en su competitividad. Por el contrario, cuando la persona tiene una autoimagen dañada es por la autoevaluación negativa que posee acerca de sí, lo que afecta a la capacidad de quererse y conocer sus virtudes.

c) La autoconfianza

Consiste en considerarse capaz de realizar diferentes cosas de manera correcta. Esta certeza interna permite al individuo sentirse tranquilo al momento de enfrentar retos y provoca cierta independencia frente a la presión que pueda ejercer un grupo. Una persona que no confíe en sí misma es insegura y conformista, lo que se une a la impotencia e incapacidad para realizar tareas nuevas.

1.1.2.3. Dimensiones de la autoestima

Según Coopersmith (1988)⁽³²⁾, los individuos presentan diversas formas y niveles perceptivos, así como diferencias en cuanto al patrón de acercamiento y de respuesta a los estímulos ambientales. Por ello, la autoestima presenta áreas dimensionales que caracterizan su amplitud y radio de acción. Entre ellas incluye las siguientes:

a) Autoestima personal

Consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con su imagen corporal y cualidades personales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad e implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.

b) Autoestima en el área académica

Consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con su desempeño en el ámbito escolar, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.

c) Autoestima en el área familiar

Respecto a sí mismo en relación con sus interacciones en los miembros del grupo. Consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con familiar, su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.

d) Autoestima en el área social

Consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con sus interacciones sociales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.

Finalmente, la autoestima global refleja una aproximación de sí mismo, y está basada en una evaluación de todas las partes de sí mismo que configuran su opinión personal.

Estas dimensiones de la autoestima son compartidas por Craighead *et al.* (2001), quienes afirman que la autoestima se observa en el área corporal cuando se determina el valor y el reconocimiento que el individuo hace de sus cualidades y aptitudes físicas, abarcando su apariencia y sus capacidades en relación al cuerpo. A nivel académico, abarca la evaluación que hace de sí mismo como estudiante y si conoce sus estándares para el logro académico⁽³³⁾.

1.1.2.4. Características

Coopersmith (1996), señala las siguientes características de la autoestima:

a) Autoestima positiva

En relación a sí mismo: confía en sí mismo, muestra seguridad al conducirse, tiene sentimientos de capacidad y responsabilidad frente a sus pensamientos, sentimientos y acciones.

En relación a los demás: el niño que tiene dos características principales: el ser abierto y manejable, le permiten crecer emocionalmente con relación a los otros.

Los niños con autoestima alta reflejan las siguientes características:

- Demuestran un alto grado de aceptación de sí mismos y de los demás
- Reconocen sus propias habilidades, así como las habilidades especiales de otros.
- Se sienten seguros en su ambiente y en sus relaciones sociales.
- Presentan un sentido de pertenencia y vínculo con los demás.
- Tienen un buen rendimiento académico.
- Se siente muy bien con sus trabajos.
- Cuando se enfrentan a desafíos y problemas responden con confianza y generalmente alcanzan un alto grado de éxito.
- Planifica la vida positivamente en lo relacionado al tiempo y actividades.

b) Autoestima negativa

Presentan las siguientes características:

- Actitud excesivamente quejumbrosa y crítica, constantemente expresa su malestar e insatisfacción con las cosas en el caso de no salir como ellos deseaban. Usan las quejas como un medio para obtener la atención y asumen el papel de “víctimas”.
- Necesidad compulsiva de llamar la atención, interrumpen continuamente para que los demás se fijen en lo que están haciendo o pensando. Normalmente no les hacen caso y reciben respuestas negativas, con lo que al no quedar satisfecho sus demandas aumentan.

- Necesidad imperiosa de ganar, existe un alto grado de frustración al perder en juegos. Están siempre en competencia y si no ganan, sienten que no son dignos de ser queridos.
- Actitud inhibida y poco sociable, la persona establece relaciones interpersonales dificultosas, no tienen amigos muy cercanos. Son sujetos pasivos y aburridos para los demás.
- Temor excesivo a equivocarse, el temor lo invade y le hace pensar en la equivocación como una tragedia y esto se convierte en un freno a su desarrollo.
- Actitud insegura, los individuos no confían en sus capacidades.
- Tienen temor a exponerse, estas personas tienen el potencial para el éxito, sin embargo, los frena el pensar en la posibilidad del fracaso y el error.
- Ánimo triste, se percibe como tranquilo, podrían pasar desapercibidos. Al observarlos muestran un sentimiento general de tristeza, sonrían con dificultad, les falta espontaneidad y son poco vitales en relación a sus compañeros.
- Actitud perfeccionista, nunca están contentos con lo que hacen. Se muestran inconformes con lo realizado y presentan resistencia a permitir que los demás vean lo que han hecho. Aunque sus trabajos son de buena calidad, son muy lentos y no alcanzan a terminarlos.
- Actitud desafiante y agresiva, esta actitud tiende a confundir al observador ya que el niño aparece como muy seguro, demostrando que no necesita de nadie y es autosuficiente. Llamen la atención con esta conducta.
- Actitud derrotista, se auto perciben como fracasados. Imaginan que ante cualquier tarea sus resultados van a ser deficientes, por lo que muchas veces ni siquiera la inician.
- Actitud complaciente, son personas a quienes se les dificulta decir “No” frente a las necesidades de los otros, dejan en segundo plano sus propias necesidades.
- Necesidad compulsiva de aprobación, quieren ser constantemente aprobados por todos, necesitan reconocimiento por cada logro y buscan permanentemente la atención de los adultos, dependiendo de ellos para su valoración personal.

1.1.2.5. Factores que influyen en la autoestima

Campos *et al.* (2010) ⁽³⁴⁾ indica los factores influyentes en la autoestima como:

a) Afectivo

El desarrollo de la autoestima dependerá del tipo de relaciones que se establezcan a lo largo de la existencia de la persona, para lo cual es esencial que la persona se encuentre en un clima de afecto y amor, no solo en el hogar, sino en todo el ambiente que le toque desenvolverse en el transcurso de su vida. Los hogares con autoestima elevada se caracterizan por el ambiente de la franqueza, confianza y el respeto por la originalidad de cada uno de sus miembros, hay libertad de expresión y sin temor a sentirse ridículo.

b) Confianza

Es la base para la seguridad de toda persona, sin ella todo el crecimiento posterior será más vulnerable. La confianza se construye de diversas maneras: evitando los mensajes mezclados (que consisten en la contradicción del lenguaje corporal con el verbal, ya que genera confusión, inseguridad y enseña a desconfiar) evitar mensajes suaves para cubrir sentimientos fuertes. La confianza fomenta el amor y el respeto dando a las personas la seguridad para enfrentar a los demás en forma abierta y sincera.

c) El no enjuiciamiento

Para educar al otro no se debe ser juez, el hecho de ser juzgado constantemente y en exceso crea a una persona extremadamente autocrítica, insegura y descontenta consigo misma, los juicios negativos pueden llevar a dudar de las habilidades o capacidades y por ende influir directamente en el desarrollo de una baja autoestima. Esto no quiere decir que no se debe expresar los sentimientos con respeto al otro, sino que se debe enjuiciar a la conducta no a la persona.

d) Necesidad de sentirse apreciado

Todo ser humano necesita sentirse aceptado tal cual es, sentirse valorado, querido como ser único y especial, esto favorece a que la persona se conozca

y quiera a sí misma, el trato respetuoso hacia el otro manifiesta nuestro aprecio.

e) La empatía

Para desarrollar la seguridad de una persona es muy importante que esta se sienta comprendida. Una forma de comprensión es la empatía que consiste en penetrar en el mundo del otro, ponerse en su lugar, comprendiendo sus sentimientos, la persona empática no está para coincidir ni discrepar, sino para comprender sin juicios, no trata de modificar los sentimientos del otro.

f) Ambiente social

Es importante en cuanto la autoestima está determinada por la opinión que la persona siente que tienen los demás de él, el concepto de sí mismo ya viene moldeado por las experiencias familiares, si la persona es valorada en el ámbito social aumentará su autoestima positiva y desarrollará su propia identidad.

1.1.2.6. Importancia de la autoestima

Al analizar la autoestima y su importancia para el individuo, McKay y Fanning (1999), exponen que el autoconcepto y la autoestima juegan un importante papel en la vida de las personas. Tener un autoconcepto y una autoestima positivos es de la mayor importancia para la vida personal, profesional y social. El autoconcepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el que interpreta la realidad externa y las propias experiencias, influye en el rendimiento, condiciona las expectativas y la motivación y contribuye a la salud y equilibrio psíquicos ⁽³⁵⁾.

Branden (2010) explica la importancia de la autoestima, sin ella no se tendría un desarrollo en la convivencia en la sociedad y la familia, cada individuo es capaz de compartir, disfrutar y sentir experiencias agradables. Esto ayudara a comprender a las personas que se encontraran en la vida, si esta cualidad no se encuentra estable no se podrá enfrentar los desafíos para superar los problemas ⁽³³⁾.

Escudero y Valdivieso (2015) La valoración de sí mismo es la fuente de la salud mental, es la idea que se tiene de sí mismo, es cuanto uno se valora y cuán importante piensa que es. La autoestima, entendida como una actitud positiva de la persona hacia sí misma, es fundamental en el crecimiento armónico de la salud humana, también viene a ser, el sistema inmunitario de la vida psíquica. Además de que es un componente esencial de la personalidad; todo sujeto humano construye su personalidad a partir de cómo se valora; esta valoración no es autónoma, sino que se relaciona con la forma en que nos valoran los demás ⁽³⁶⁾.

La representación de la autoestima afirma recursos y los potencia, en la vida personal, para hacer frente a los conflictos, enfermedades, desafíos de la vida. Su carencia, o su leve intensidad en la persona, acompañan generalmente a una amplia gama de trastornos psicológicos de origen neurótico que dificultan el avance de la vida personal, individual y social.

Por otro lado, la gran importancia de la autoestima, puede sintetizarse en los siguientes criterios:

a) Construye un núcleo de la personalidad

La fuerza del hombre es la tendencia de llegar a ser él mismo. La fuerza impulsora para el efecto es la voluntad inexorable de la persona de captarse a sí misma. El dinamismo básico del hombre es la autorrealización.

b) Determina autonomía personal

Un objetivo personal de la educación es la formación de personas autónomas, seguras de sí mismas.

c) Posibilita la relación social saludable

El respeto y aprecio hacia uno mismo es la plataforma adecuada para relacionarse con las demás personas. Se puede estimar a otros reconociendo sus valores e infundirles un autoconcepto afirmativo.

d) Fundamenta la responsabilidad.

La autoestima es una necesidad psicológica básica que hemos de cubrir para alcanzar un desarrollo armónico con nuestra personalidad.

1.1.2.7. Niveles de autoestima

El nivel con que cada persona experimenta su autoestima determina la forma de establecer sus relaciones afectivas, llegando a ser un indicador de cómo estas se manifiestan en su vida. Es de seguro que, si uno se desvalora, si permanentemente se critica o si no se acepta como es, esto tendrá repercusión en como vivirá una relación.

Coopersmith (1996) ⁽³⁷⁾ afirma que la autoestima puede presentarse en tres niveles:

a) Autoestima alta

Es consciente de su cambio, adapta y acepta nuevos valores y rectifica caminos. Aprende y se actualiza para satisfacer las necesidades del presente. Acepta su sexo y todo lo relacionado con él. Se relaciona con el sexo opuesto en forma sincera y duradera. Ejecuta su trabajo con satisfacción, lo hace bien y aprende a mejorar. Se gusta a sí mismo y gusta de los demás. Se aprecia y se respeta a sí y a los demás.

Puede distinguir entonces que siente confianza en sí mismo y en los demás; se aprecia como único y percibe a los demás como únicos y diferentes, conoce, respeta y expresa sus sentimientos y permite que lo hagan los demás. Toma sus propias decisiones y goza con el éxito, acepta que comete errores y aprende de ellos. Conoce sus derechos, obligaciones y necesidades, los defiende y desarrolla, asume sus responsabilidades y ello le hace crecer y sentirse pleno. Tiene la capacidad de autoevaluarse y no emite juicios de otros. Controla y maneja sus tendencias, tiene fe que los otros lo hagan, maneja su agresividad sin hostilidad y sin lastimar a los demás.

b) Autoestima media

Son personas que se caracterizan por presentar similitud con las que presentan alta autoestima, pero la evidencian en menor magnitud, y en otros casos, muestran conductas inadecuadas que reflejan dificultades en el autoconcepto.

Sus conductas pueden ser positivas, tales como mostrarse optimistas y capaces de aceptar críticas, sin embargo, presentan tendencia a sentirse inseguros en las estimaciones de su valía personal y pueden depender de la aceptación social. Por ello, se indica que los individuos con un nivel medio de autoestima presentan autoafirmaciones positivas más moderadas en su aprecio de la competencia, significación y expectativas, y es usual que sus declaraciones, conclusiones y opiniones en muchos aspectos, estén próximos a los de las personas con alta autoestima, aun cuando no bajo todo contexto y situación como sucede con éstos.

c) Autoestima baja

Una persona con baja autoestima suele ser alguien inseguro, que desconfía de las propias facultades y no quiere tomar decisiones por miedo a equivocarse. Además, necesita de la aprobación de los demás pues tiene muchos complejos. Suele tener una imagen distorsionada de sí mismo, tanto a lo que se refiere a rasgos físicos como de su valía personal o carácter. Todo esto le produce un sentimiento de inferioridad y timidez a la hora de relacionarse con otras personas. Le cuesta hacer amigos nuevos y está pendiente de qué dirán o pensarán sobre él, pues tiene un miedo excesivo al rechazo, a ser juzgado mal a ser abandonado.

En situaciones grupales el individuo se siente temeroso a provocar el enfado de los demás, mostrándose pasivo y sensible a la crítica, además observa sentimientos de inferioridad e inseguridad creando envidia y celos por lo que otros poseen, mostrado en actitudes de rechazo a los demás, en defensa, renuncia, depresión o agresividad. En conclusión, las personas que tienen un nivel de autoestima bajo necesitan experiencias externas positivas para compensar los sentimientos negativos que albergan hacia ellos mismos.

1.1.3. Estudiantes de primaria

1.1.3.1. Características de los niños de 9 a 12 años de edad

Los niños de 9, 10, 11 y 12 años atraviesan una etapa de transición entre la infancia y la pubertad donde los cambios físicos, son totalmente diferentes para chicos y chicas. A nivel psicológico empiezan a comportarse de manera distinta y a expresar intereses particulares.

Según Figueirido (2008) ⁽¹¹⁾, quien menciona que los padres de estos niños deben tener clara la importancia de las normas y el diálogo para afrontar estos nuevos cambios, es así que aluden las siguientes características:

a) Desarrollo físico

- Las niñas suelen estar hasta dos años más adelantadas que los varones en madurez física. Algunas niñas comienzan a menstruar.
- La fortaleza física y la destreza manual aumentan.
- La coordinación y el tiempo de reacción mejoran.
- Los niños necesitan tener acceso a información sobre sexualidad y pubertad antes de la adolescencia.

b) Desarrollo emocional

En esta edad se incrementa el interés del niño en sus amigos. Las amistades saludables son muy importantes para el desarrollo, pero durante este período, la presión de los compañeros puede volverse muy fuerte. Si el niño tiene una imagen positiva de sí mismo, será más capaz de resistir la presión negativa de sus compañeros y de tomar mejores decisiones. Este es un período importante para que los jóvenes adquieran, junto con su creciente independencia, un sentido de responsabilidad.

c) Desarrollo psicológico

Las normas familiares son las que rigen el comportamiento del niño. Sin embargo, en esta etapa es posible que empiecen a cuestionar a los padres sobre la manera en la que ellos hacen las cosas. También empiezan a tener más conciencia del contexto social y les empiezan a preocupar temas como la muerte de alguno de sus progenitores, el divorcio, las guerras, la política, etc.

Es un momento propicio para que aparezcan las mentiras, el engaño, el cuestionamiento de las normas o las malas contestaciones como parte de la independencia, que se está formando y que alcanzará la cima en la adolescencia.

El niño a esta edad se encuentra en el estadio psicosocial de laboriosidad vs Inferioridad, en donde los niños suelen mostrar un interés genuino por el funcionamiento de las cosas y tienden a intentar hacerlo todo por ellos mismos, con su propio esfuerzo. De ahí, es tan importante la estimulación positiva que pueda recibir en la escuela, en casa por parte de sus padres como por el grupo de iguales que empieza a tener una relevancia importantísima para ellos. En el caso de que esto no sea bien acogido o sus fracasos motiven las comparaciones con otros, el niño puede desarrollar cierta sensación de inferioridad que le hará sentirse inseguro frente a los demás.

d) Desarrollo intelectual

Su desarrollo intelectual continúa afianzando las características del pensamiento operacional concreto. En esta etapa los niños realizan muchas tareas a un nivel mucho más alto del que podían. Tienen mejor juicio de conceptos espaciales, de la causalidad, la categorización, el razonamiento inductivo y deductivo y de la conservación.

1.2. Antecedentes

1.2.1. A nivel internacional

Salazar (2010) en su estudio con el objetivo de determinar la violencia intrafamiliar y autoestima en los estudiantes del octavo año de educación básica del colegio experimental Bernardo Valdivieso Loja – Ecuador - 2010, utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, y concluyó que, la violencia intrafamiliar se encuentra presente en la mayoría de los adolescentes y las formas más predominantes de maltrato son: el maltrato físico y psicológico como el abandono psicológico; el mismo que se da independientemente del tipo de familia y nivel socioeconómico de los jóvenes y el nivel de autoestima que poseen el grupo de estudio se ubican en un nivel de autoestima media y baja. Además, detectó que existe presencia de la violencia intrafamiliar, revelando que la mayoría

de los estudiantes presentan indicadores de maltrato físico, psicológico, por abandono y negligencia, sin embargo, refiere que la violencia se presenta de modo independiente del tipo de familia y nivel de autoestima ⁽³⁸⁾.

Campos *et al.* (2010) en su estudio con el objetivo de determinar la existencia de maltrato infantil intrafamiliar en los escolares entre los 8 y 11 años de edad, matriculados en la Escuela Primaria “Salvador Pascual Salcedo”, estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo. Utilizó la encuesta y obtuvo que el maltrato infantil intrafamiliar es una realidad y constituye un problema de salud, con necesidad imperiosa de atención. De igual modo sugiere educar a los padres, familiares y comunidad en general, para que los niños alcancen el nivel de vida al que tienen derecho ⁽³⁴⁾.

Ramírez (2015) en su estudio que tuvo por objetivo determinar la relación entre el maltrato emocional dentro del ámbito familiar y la autoestima del niño, mediante un estudio de tipo correlacional, con una muestra de 210 niños (as) de 7 a 13 años de edad, sus resultados obtenidos fueron: si existe una relación entre el maltrato emocional dentro del ámbito familiar y la autoestima de los niños (as), por lo tanto concluye que, a mayor autoestima menor maltrato emocional o bien a menor autoestima, mayor maltrato emocional. Además de que el sexo y la edad no son determinantes para tener una alta o baja autoestima en caso de sufrir maltrato emocional dentro de su familia. Por lo cual se puede decir que los niños que cursan el 5°- 6°, les afecta más en su autoestima recibir maltrato emocional dentro de su ámbito familiar que a los niños que cursan el grado de 3°- 4° ⁽³⁹⁾.

Escudero y Valdivieso (2015) En su estudio sobre el maltrato infantil y su incidencia en la autoestima de los niños y niñas de 3 a 5 años del centro de desarrollo infantil municipal N°1, del mercado gran Colombia de la ciudad de Loja, en el periodo 2011-2012 - Lineamientos alternativos. Con el objetivo general de determinar cómo incide el maltrato infantil en el desarrollo de la autoestima de los niños y niñas, se utilizó la metodología descriptiva. Las técnicas que se utilizaron fueron: la entrevista, la encuesta y la guía de observación con el fin de obtener información sobre las repercusiones y manifestaciones del maltrato infantil en la autoestima de niños y niñas. Los resultados encontrados revelan que

existe una relación determinante entre el maltrato infantil y el desarrollo integral que debe tener un niño y niña en esta edad ⁽³⁶⁾.

Frías (2015) en su estudio con el objetivo de analizar las consecuencias del maltrato infantil en una población en riesgo muestra que el maltrato infantil tiene efectos a corto y a largo plazo produciendo problemas de conducta, cognitivos y afectivos en las víctimas. Dos grupos constituyeron la muestra, uno de 60 adolescentes que habían sido arrestados por haber cometido algún delito y otro que fue equiparado por edad, escolaridad e ingreso. El instrumento utilizado fue el de Tácticas de Conflicto que medía el abuso infantil, y violencia hacia la pareja, y el Autoreporte de Connors que evaluaba los problemas de conducta, cognitivos y afectivos de los adolescentes. Un modelo de ecuaciones estructurales fue probado y los resultados indicaron que la violencia en el hogar tenía un efecto directo en los problemas de conducta de los adolescentes ⁽⁴⁰⁾.

Cabrera y Rivera (2015) En su estudio sobre el maltrato infantil intrafamiliar en niños de educación general básica, se enfoca al entorno familiar teniendo como objeto principal determinar la prevalencia del Maltrato Infantil, estableciendo la frecuencia con la que se da el maltrato al niño/a así como sus diferentes manifestaciones reconociendo dentro del entorno familiar quien genera con mayor frecuencia conductas maltratantes hacia el menor. La muestra fue de 66 niños y niñas y los resultados obtenidos fueron: existe un 45,27% de maltrato hacia el menor manifestando que la madre es quien genera con mayor frecuencia conductas maltratantes hacia el niño/a ⁽⁴¹⁾.

Gonzales y Rodríguez (2019) en su estudio con el objetivo de analizar la afectación del maltrato infantil intrafamiliar (MII) en el desarrollo del niño. La metodología fue la revisión narrativa mediante la búsqueda bibliográfica en las bases de datos PUBMED, CINALH, Cuiden, SciELO, Scopus, Psycinfo y Cochrane. Se seleccionaron 25 artículos estableciendo cuatro categorías de análisis en relación con los objetivos específicos propuestos: consecuencias del MII, indicadores en función del tipo de maltrato perpetrado, importancia del entorno en la reducción de las consecuencias del MII y protocolos de enfermería para su detección. Conclusión: El MII produce consecuencias (lesiones físicas, déficits cognitivos, problemas de salud mental, trastornos de la conducta),

afectando a las esferas del desarrollo del menor. Es importante conocer las consecuencias e indicadores del MII para su detección ⁽⁴²⁾.

1.2.2. A Nivel Nacional

Ubaldo (2010) en su estudio tuvo por objetivo conocer cuál era la relación entre estilos de crianza y nivel de autoestima de los estudiantes de 5to y 6to grado de primaria de la I. E. P. “Convenio Andrés Bello” 2010 El Tambo. Con enfoque cuantitativa, en cuanto se codificaron los resultados, nivel descriptivo correlaciona, el diseño fue no experimental de tipo transversal; por observarse el fenómeno tal como es, en determinado tiempo La población estudiada fue de 66 estudiantes de ambos sexos en edades de 10 a 12 años. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario de estilos de crianza ESPA 29 y el Inventario de Coopersmith de autoestima; concluyendo que existe una relación significativa en 80.31 % entre las variables estilos de crianza y nivel de autoestima en los estudiantes ⁽⁴³⁾.

Vargas y Zegarra (2011) en su estudio tuvo por objetivo determinar la relación entre Maltrato Infantil y nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 80396 del distrito de Pacanguilla, provincia de Pacanga, departamento de la Libertad. Se encontró el 96.7% de escolares presentan maltrato físico, el 88.3% maltrato psicológico, el 23.3% maltrato por negligencia y el 13.3% maltrato sexual. En relación al nivel de autoestima se encontró que el 75 % presenta nivel de autoestima media alta, el 15% media baja y el 10% alta. Y concluyó Existe una relación significativa entre maltrato físico y maltrato por negligencia con el nivel de autoestima, no siendo así con el maltrato sexual y psicológico ⁽⁴⁴⁾.

Gómez (2012) en su estudio con el objetivo de determinar las consecuencias del castigo físico y psicológico provocado por los padres, profesores o ambos en la autoestima de alumnos del 5to y 6to grado de primaria. Los resultados muestran que el 43,40% de los estudiantes tienen relaciones inadecuadas al interior de su familia, el 47,66% regulares. El 22,13% de los alumnos reveló que las peleas con otros familiares son frecuentes. Confirmando así los datos que el maltrato físico y psicológico son los más usuales en la relación parental - filial, que es contraproducente para el desarrollo adecuado de los alumnos. Así mismo se

observa que el maltrato físico y psicológico tiene una relación significativa con una pobre autoestima en los niños. En conclusión, mientras más sea maltrato físico y psicológico el desarrollo de la autoestima disminuye; así también que el maltrato físico y psicológico proviene de padres y maestros que maltratan a los alumnos (45).

Prado y Rojas (2013) En su estudio sobre la violencia familiar y la autoestima en estudiantes de educación secundaria de las instituciones educativas del distrito de Villa el Salvador – 2013, tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre violencia familiar y la autoestima de los estudiantes de secundaria. Estudio no experimental que contó con la participación de 370 estudiantes, a quienes se les aplicó la encuesta utilizando un cuestionario para medir si los estudiantes son víctimas de violencia familiar y además medir el nivel de autoestima que poseen. Se concluyó que la variable violencia familiar está relacionada directamente con la variable (46).

Hermoza y Huaroc (2013) En su estudio con el objetivo de establecer la relación entre la violencia familiar y autoestima. Se realizó con 36 unidades muestrales, entre niños y niñas de dicha Institución, a quienes se les aplicó para medir la violencia familiar y el inventario de autoestima de Stanley Coopersmith. El tipo de investigación fue descriptiva, los resultados fueron: la violencia familiar en los niños es de 30,6% que presentan en niveles altos; el 69,4% presentan en niveles medios y ningún caso presenta en nivel bajo de violencia en los estudiantes de ambos sexos. Esto significa que todos los niños de esta zona sufren violencia familiar. Referente a la autoestima los niños de esta zona tienen la autoestima es bajo o negativa. Concluyendo que, si existe una relación entre la variable, violencia familiar y el nivel de autoestima en los niños de la institución educativa N° 36744 de Santa Rosa del distrito de Rosario- Acobamba (27).

Jaramillo (2014) en su estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la violencia familiar y la autoestima en los estudiantes del sexto grado de primaria del año 2014. El tipo de estudio fue cuantitativo y el diseño de la investigación ha sido correlacional de corte transversal. La muestra estuvo representada por un grupo de 97 estudiantes del sexto grado del nivel primario. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta. Uno de los

resultados más importantes fue que existe relación inversa entre la violencia familiar y la autoestima de los estudiantes ⁽⁹⁾.

Aliaga (2015) en su estudio sobre maltrato infantil como de formación integral en los niños de las familias en el barrio de “Azana” Chupaca, se utilizó como método general al método científico, y como específicos el inductivo-deductivo, el tipo de investigación es básica, de nivel de investigación descriptiva-explicativa, correlacional, su diseño, fue el no experimental de corte transversal, sus variables fueron el maltrato infantil y la formación integral, medidas a través de cuestionario y encuestas, la muestra fue de 153 niños (as) con indicios de maltrato infantil cuyas edades fluctúan entre 7 y 13 años. Llegándose a la conclusión que, el maltrato infantil se puede presentar a nivel físico y psicológico, ejercido por diferentes personas y en particular por los padres contra sus hijos niños y niñas ⁽⁴⁷⁾.

Pomahuali y Rojas (2016) en su estudio determinaron la existencia de la violencia intrafamiliar en los estudiantes del 5to y 6to grado de primaria de la Institución Educativa N° 30009 Virgen de Guadalupe, 2016, cuyo estudio fue de tipo básica, prospectiva y transversal, nivel de investigación descriptivo. Se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados fueron: tipo de violencia: la gran mayoría de los estudiantes sufren de violencia psicológica 95.7%, en la manifestación física predominó: empujones 66.8%; manifestaciones psicológicas: gritos 88.2%; manifestación sexual: tocamientos y desvestirse 5%, y manifestación económica: 98.9% recibe apoyo económico. La conclusión fue que la violencia intrafamiliar psicológica y física está presente en la mayoría de los estudiantes ⁽⁴⁸⁾.

Peña (2017) en su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una Institución Educativa, el método fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte trasversal, se utilizó un cuestionario, las conclusiones fueron: La mayoría de niños de 5to y 6to grado de primaria presentan un nivel de maltrato infantil intrafamiliar “medio”, siendo más frecuente el maltrato físico y en segundo lugar, el maltrato psicológico. El nivel de maltrato infantil en la dimensión física fue “alto”, siendo los golpes, abandono y negligencia física las

manifestaciones más frecuentes de maltrato por parte de sus padres. El nivel de maltrato infantil en la dimensión psicológica fue “medio” por críticas como el empleo de palabras groseras, aislamiento como prohibición de que salgan a jugar; abandono y negligencia emocional como el trato con indiferencia. El nivel de maltrato infantil en la dimensión por abuso sexual fue “bajo”, manifestado por tocamientos, intento de abuso sexual y ser forzados a ver escenas eróticas ⁽³⁰⁾.

Vargas (2017) en su estudio maltrato infantil en la familia y la conducta emocional en niñas y niños del segundo grado de la I.E.P. “Pequeñas Gotitas” - Santa Anita, tuvo como objetivo identificar la relación entre el maltrato infantil en la familia y la conducta emocional de los niños y niñas. Concluyó que, si existe correlación positiva entre maltrato infantil en la familia y conducta emocional, respecto al nivel de maltrato físico es moderado, con un 23%. Respecto al maltrato psicológico es moderado, con un 23%. Con respecto a la conducta emocional que adoptan las niñas y niños es regular, porque un 51% respondieron que a veces les afecta el maltrato infantil ⁽⁴⁹⁾.

Robledo e Hidalgo (2018) En su estudio con el objetivo de determinar la relación entre los tipos de violencia familiar y la autoestima de los estudiantes de la Institución Educativa N° 0554 Aplicación –Tarapoto, el estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, la muestra estuvo constituido por 142 estudiantes. En los resultados obtenidos dentro de las características sociodemográficas, se puede evidenciar que la mayoría de los estudiantes se encuentran entre las edades de 14 a 15 años de edad, el 51.4% se encuentran cursando el 3er y 4to año de secundaria, proceden de zona urbano el 75.4% y el 24.6% vienen de la parte rural. El 29.6% viven con sus padres, el 59.9% presentaron violencia psicológica, el 33.8% violencia física y un 6.3% violencia sexual, el 69.0% tienen un nivel de autoestima medio, seguido de un 21.1% autoestima bajo y un 9.9% autoestima alto. Concluyendo que: existe relación entre el tipo de violencia y la autoestima en los estudiantes que participaron en la presente investigación ⁽⁵⁰⁾.

Resurrección (2018) en su estudio tuvo por objetivo establecer la relación del maltrato que ocasionan los padres con el nivel autoestima del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2016, con una muestra de 115 adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas

y a quienes se les aplicó, la escala de violencia al adolescente "EVA" y el inventario de autoestima de Coopersmith. Los resultados fueron: La edad promedio fue 15 a 19 años y el 62.6% fueron del sexo Femenino. El 72.2% de los adolescentes presentaron maltrato ocasionado por sus padres en un nivel medio, determinado que el 36.5% fueron víctimas de maltrato físico en un nivel medio, pero a la vez el 87.0% presentaron un promedio alto de autoestima; determinando el 64.3% de una de las dimensiones de sí mismo general. Concluyendo que existe la relación entre ambas variables de forma significativa directa entre fuerte y perfecta entre el maltrato que ocasionan los padres y el nivel de autoestima del adolescente ⁽¹⁸⁾.

1.2.3. A Nivel Local

Bustincio (2017) en su estudio sobre violencia familiar y el rendimiento académico de los niños y niñas de la IEP Nro 70015 de Capano del distrito de Capachica Puno, en el año 2017, con el propósito de determinar la relación de violencia familiar en el rendimiento académico de los niños y niñas, utilizó como metodología de investigación el enfoque cualitativo y como tipo de investigación el no experimental de diseño correlacional. La conclusión más importante a la que se llegó después del trabajo realizado fue que la violencia familiar influye en el rendimiento académico de los niños y niñas de la IEP N° 70015 de Capano ⁽⁵¹⁾.

Mamani (2019) en su estudio con el objetivo de determinar la influencia de la autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes del 5to y 6to grado de Educación Primaria de la I.E. N° 72697 de la Comunidad Muñani, Provincia de Azángaro – Región Puno 2016; realizó una investigación descriptiva correlacional con una población de 22 estudiantes del 5to y 6to grado de Educación Primaria de la indica Institución, con el instrumento del cuestionario, los resultados fueron que si existe una fuerte influencia del autoestima en el rendimiento académico ya que un estudiante que posea una autoestima elevada podrá desempeñarse de una mejor manera durante el proceso educativo ⁽²⁹⁾.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Identificación del problema

El maltrato infantil, al ser un problema endémico en América Latina, debe ser abordado como un problema de salud pública y como una violación del derecho a la integridad física, a la vida, y al derecho a la salud. En el Perú y en especial en nuestra selva peruana es uno de los hechos cotidianos más frecuentes, dolorosos y traumáticos en la vida de muchos niños y niñas.

No existe una cifra a nivel nacional que pueda servir como estadística fidedigna ya que en la mayoría de los casos no se realizan las denuncias correspondientes por diversos motivos, siendo uno de ellos y el más principal, la idiosincrasia de las personas, quienes ven al maltrato infantil como algo “normal”; sin embargo, a pesar de ello, en la actualidad se tiene algunos índices de maltrato infantil, y es como lo menciona el Instituto Nacional de Estadística e Informática ⁽⁵²⁾, a nivel nacional para el año 2015, 73,3% de niñas y niños de 9 a 11 años fue víctima de algún tipo de violencia en su hogar y que, tanto padres como madres recurren al castigo hacia sus hijos para educarlos.

Por su parte el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú ⁽²⁾ declaró que se han atendido más de 16.000 casos de maltrato infantil durante el 2018, lo que indica un incremento considerable de la violencia contra los niños en el país, en comparación con las cifras registradas en el 2017, la violencia infantil es tanto física como psicológica y sexual. Asimismo, en el Centro de Emergencia Mujer de Iberia en el 2016 se registró un total de 116 denuncias por violencia, de los cuales las víctimas fueron niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, los casos más denunciados fueron por violencia física y además en el 2017 continuaron incrementándose denuncias por violencia registrándose así 158 casos en menores de 18 años por violencia psicológica.

A diario observamos, oímos o somos testigos de actos aterradores de maltrato en contra del menor y penosamente quienes maltratan son los mismos progenitores y/o cuidadores

(les queman las manos, los golpean, ahogan, asfixian, los humillan, insultan y abandonan a su suerte) atentando así en contra de su integridad, y contra el amor propio “su autoestima”. Para muchos niños que sufren de maltrato, la violencia del abusador se transforma en una forma de vida, ellos crecen pensando y creyendo que la gente que lastima es parte de la vida cotidiana; por lo tanto, este comportamiento se torna “aceptable” y el ciclo del abuso continua cuando ellos se transforman en padres que abusan de sus hijos y estos de los suyos, continuando así el ciclo vicioso por generaciones.

La experiencia y los estudios realizados señalan que cuando un niño se siente y se sabe valioso e importante su autoestima se manifiesta en la manera cómo actúa y lo que observamos es una conducta agresiva o retraída en algunos casos, su apariencia física es inadecuada y presentan ansiedad. Es necesario comprender que nadie nace con autoestima, esta se va construyendo progresivamente como cualquier otro aprendizaje, además de que la autoestima es una característica básica para el desarrollo de las personas, e importante para crear un clima de confianza y seguridad.

El presente estudio surgió al observar que en la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau del distrito de Iberia- Madre de Dios, muchos escolares mostraban deficiencias en el desarrollo de su autoestima, específicamente, en sus actitudes frente a sí mismo y en su interacción con los demás. Además de que existían indicadores observables como: el acudir a la escuela sin desayunar, presentar señales de golpes en el cuerpo, niños con enfermedades o dolencias físicas, actitudes defensivas ante cualquier aproximación física, presentaban agresividad verbal y/o físicamente hacia sus compañeros, algunos con aislamiento en clase y en los recreos, con dificultades en el aprendizaje, problemas de atención y de concentración, entre otros.

En ese sentido, los escolares de dicha institución, podrían encontrarse inmersos en un contexto de maltrato infantil y lo evidenciarían los distintos registros como son: el Centro de Emergencia Mujer, comisaria de Iberia, centros de atención en salud y los mismos docentes, auxiliares y tutores de la institución educativa, quienes indicaban la presencia de la problemática; lo que estaría dificultando el normal desarrollo y desempeño a nivel personal y escolar del niño.

2.2. Enunciados del problema

2.2.1. Pregunta general

- ¿El maltrato infantil se relaciona con el nivel de la autoestima de los escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018?

2.2.2. Preguntas específicas

- ¿Existe relación entre el maltrato físico y el nivel de autoestima de los escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018?
- ¿Existe relación entre el maltrato por negligencia y el nivel de autoestima de los escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018?
- ¿Existe relación entre el maltrato emocional y el nivel de autoestima de los escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018?
- ¿Existe relación entre el abandono emocional y el nivel de autoestima de los escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018?
- ¿Cuál es el nivel de autoestima de los escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018?

2.3. Justificación

El informe mundial sobre la violencia y la salud de la Organización Mundial de la Salud demuestran las graves consecuencias de la violencia, tanto en el corto como en el largo plazo, para los individuos, las familias, las comunidades y los países. El enfoque de salud pública hace hincapié en la acción colectiva para la prevención, atención y rehabilitación de víctimas de maltrato infantil.

En caso del Perú, el maltrato infantil puede ser considerado un problema colectivo debido a la magnitud del problema y su carácter endémico. Las características epidemiológicas del maltrato infantil también refuerzan la necesidad de priorizar su prevención y atención en salud pública ya que los índices de maltrato infantil son altos, y éste puede ser considerado un mal endémico por su cronicidad y generar consecuencias graves para el

desarrollo social, emocional y mental del niño, por lo tanto, en las futuras generaciones del país.

Por lo que es necesario realizar la presente investigación ya que por medio de él se determinará la relación del maltrato infantil y el nivel de autoestima en estudiantes de cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la I.E. N° 53004 “Miguel Grau”-Iberia, en el año 2018.

El estudio, desde el punto de vista teórico, resalta su importancia al permitir conocer el análisis de las causas y consecuencias del maltrato infantil y su relación con los niveles de la autoestima de los escolares, constituyendo una guía informativa para futuros trabajos de investigación. Además servirá como fuente de información para la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL), para que a partir de ello brinden el fortalecimiento de capacidades en normativas y procedimientos legales relacionados al maltrato infantil, dirigidos a los directivos, docentes y/o tutores; por otro lado al Ministerio de Salud aportará datos significativos, en especial al personal de Salud del programa y estrategia de Atención Integral de Salud del Escolar y Adolescente, la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz para que a partir de ello se realicen seguimientos adecuados y oportunos a las políticas destinadas a prevenir y eliminar el maltrato infantil, buscando la participación, integración y compromiso de los padres de familia para una convivencia saludable con sus hijos.

Por otro lado, en cuanto a su alcance, la investigación será fuente de información para los estudiantes, bachilleres, profesional de Enfermería y otras profesiones a fines a la parte legal, ya que se desea reforzar en el cumplimiento de las diferentes Normas y leyes vigentes en el territorio peruano para así adoptar y practicar de manera eficiente determinadas políticas respecto de la contención y erradicación del maltrato hacia el menor. También servirá como base para realizar otros estudios de mayor complejidad con otros grupos poblacionales y para proyectar acciones preventivo – promocionales.

2.4. Objetivos

2.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el Maltrato infantil con la autoestima en los escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau- Iberia, 2018.

2.4.1. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el maltrato físico y autoestima
- Identificar la relación entre el maltrato por negligencia y autoestima
- Identificar la relación entre el maltrato emocional y autoestima
- Identificar la relación entre el abandono emocional y autoestima
- Identificar el nivel de autoestima de los escolares

2.5. Hipótesis

2.5.1. Hipótesis general

- Existe relación entre el maltrato infantil y la autoestima en escolares de 4to, 5to y 6to grado de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau- Iberia, 2018.

2.5.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre el maltrato físico y la autoestima en los escolares
- Existe relación entre el maltrato por negligencia y la autoestima en los escolares.
- Existe relación entre el maltrato emocional y la autoestima en los escolares
- Existe relación entre el abandono emocional y la autoestima en los escolares
- Existen bajos niveles de autoestima en los escolares

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Lugar de Estudio

3.1.1. Ubicación geográfica

Iberia pertenece a la provincia de Tahuamanu la que se ubica en el extremo nororiental del departamento de Madre de Dios, limita al noroeste con Ucayali y al norte y este con las repúblicas de Brasil y Bolivia. La provincia de Tahuamanu cuenta con tres distritos (Iberia, Iñapari, San Lorenzo).

3.2. Población

La población estudiantil estuvo conformada por escolares que cursan el 4º, 5º y 6º año de educación primaria de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau, matriculados en el año académico 2018, de raza predominantemente mestizo, de idioma castellano y portugués, son provenientes de la zona urbana y rural de la selva peruana, de padres y madres en su mayoría que se dedican al trabajo como madereros, agricultores, ganaderos y comerciantes.

3.3. Muestra

La muestra de estudio estuvo conformada por 78 niños y niñas de los cuales 34 son de sexo masculino y 44 de sexo femenino con edades comprendidas entre los 9 a 12 años de edad.

3.3.1. Criterios de selección

a) Criterios de inclusión

- Estudiantes que tengan edades entre 9 y 12 años.

- Estudiantes matriculados durante el año académico 2018, que cursan el cuarto, quinto y sexto año de educación primaria.
- Estudiantes que regularmente asisten a la institución educativa año 2018.

3.4. Método de investigación

3.4.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es el descriptivo correlacional de corte transversal, porque se describió los tipos de maltrato infantil y la relación que existe con la autoestima en escolares de educación primaria. Además de que la recolección de datos fue en un solo corte en el tiempo.

3.4.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas que se utilizaron fueron:

➤ Para la medición del maltrato infantil

Se aplicó la encuesta: Escala de maltrato infantil “EMI” del autor José César Valverde Estrada, quien en su tesis titulada “Construcción y propiedades psicométricas de la escala de maltrato infantil en alumnos de instituciones educativas de primaria del distrito de Comas, Lima -2017” tuvo como resultado una escala válida y confiable para la medición del maltrato infantil.

Se aplicó la encuesta mencionada a los niños y niñas comprendidas entre 9 a 12 años, matriculados en el año académico 2018 en la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau.

➤ Para la medición del nivel de autoestima

Se aplicó la encuesta: Test de autoestima de Coopersmith Stanley, validada por Hermoza y Huaroc (2013), en su tesis titulada Violencia familiar y autoestima en los alumnos del nivel primario en el Distrito de Rosario – Acobamba, Huancavelica. Tuvo como resultado una escala válida y confiable para la medición de la autoestima.

3.5. Descripción detallada de métodos por objetivos específicos

La metodología utilizada fue según objetivo planteado y se detalla a continuación:

➤ **De la coordinación y autorización del estudio**

- Mediante un documento dirigido a la directora de la institución Primaria Miguel Grau-Iberia, se coordinó y solicitó la autorización para la ejecución del estudio en la Institución mencionada.
- Se coordinó con la directora, el Sub director, el encargado de la oficina de bienestar escolar (OBE), auxiliares y docentes de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau- Iberia, para dar a conocer los objetivos de la investigación, concertar las fechas para la aplicación de los instrumentos: Escala de Maltrato Infantil y Test de Coopersmith Stanley.
- Se elaboró un cronograma según disponibilidad de horarios en tutoría para la recolección de datos con los respectivos encargados.
- Se convocó a una reunión a padres, madres y/o tutor de los niños, previa citación, con fecha accesible para asegurar la asistencia de los mismos.
- En la fecha programada de reunión se realizó una sesión informativa a los padres, madres y/o tutores sobre las repercusiones del maltrato infantil en el niño, enfatizando la autoestima infantil.
- Finalmente se solicitó la autorización de los padres y madres y/o tutores para que puedan llenar y firmar el consentimiento informado, para posteriormente aplicar los instrumentos de la investigación en sus menores hijos e hijas.

➤ **De la recolección de datos**

Objetivo 1

- Se aplicó la encuesta: test “escala de maltrato Infantil” (EMI), con respuestas objetivas, dirigido a los estudiantes para identificar el maltrato infantil en sus dimensiones: física, por negligencia, emocional y abandono emocional.
- Para la recolección de datos, la estrategia fue de manera personalizada sección por sección por cada grado académico previa coordinación de docente de tutoría.
- Al ingresar al aula se realiza la presentación de la investigadora, se informó a los estudiantes la importancia de su participación en la investigación.
- Se aplicó el instrumento de recolección de datos previa información e indicaciones correspondientes sobre la forma de llenado y además se hizo hincapié del gran aporte que brindan a través de sus respuestas para la presente investigación.

- También se les comunicó que la encuesta era estrictamente privada y anónima, que el tiempo disponible consistía entre 25 a 30 minutos, el instrumento se aplicó con el apoyo y presencia de los docentes tutores, para disolver interrogantes al momento de la aplicación (los docentes se encontraban capacitados en el correcto llenado del instrumento).
- La investigadora para dar inicio de la aplicación del instrumento enfatizó el correcto llenado a los niños y niñas más pequeños y aquellos que tenían alguna dificultad en la comprensión para evitar preguntas en blanco posteriormente.
- Antes de recoger los instrumentos, se verificó el llenado completo del instrumento.
- Posteriormente se procedió a agradecer a los estudiantes por su participación, también se agradeció al auxiliar, docente y finalmente a la directora del plantel.
- Una vez terminada la recolección de datos se procedió a sistematizar la información.
- Finalmente, los resultados se presentaron en base a la estadística descriptiva porcentual e interpretación respectiva.

Objetivo 2

- Se utilizó la encuesta: test de autoestima de Coopersmith Stanley, en donde se identificó el Nivel de autoestima de los escolares.
- La recolección de datos se realizó de manera personalizada por grado y sección académica, según cronograma establecido y previa coordinación.
- Al ingresar a las aulas se hizo la presentación de la investigadora, se informó a los estudiantes la importancia de su participación en la investigación.
- Se entregó el instrumento para la recolección de datos, previa indicación sobre el correcto llenado ya que se vio por conveniente brindar mayor apoyo en los niños menores y en aquellos que tuvieron dificultades en la comprensión.
- También se les comunicó que la encuesta era estrictamente privada y anónima y que el tiempo disponible consistía entre 25 a 30 minutos, donde se contaba con la presencia del docente tutor, auxiliar e investigadora para disolver interrogantes en caso de que las hubiese.
- La investigadora para dar inicio dio indicaciones para el correcto llenado del instrumento, enfatizando contestar cada interrogante.
- Cumplido el tiempo programado se procedió a recoger el instrumento aplicado, donde se verificó que cada instrumento debía estar con respuestas completas.

- Posteriormente se procedió a agradecer a los estudiantes por su participación, se agradeció también al docente tutor, auxiliar y finalmente a la directora del plantel.
- Una vez terminada la recolección de datos se procedió a sistematizar la información.
- Finalmente, los resultados se presentaron en base a la estadística descriptiva porcentual e interpretación respectiva.

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizaron métodos computarizados, en el programa estadístico SPSS versión 25 y la hoja electrónica EXCEL. El procesamiento se realizó en base a la estadística descriptiva porcentual, representados en gráficos y/o cuadros estadísticos.

Para la tabulación se siguieron los siguientes pasos:

- Revisión de instrumento
- Codificación de la información
- Análisis cuantitativo y cualitativo
- Interpretación de resultados

a) Tratamiento estadístico

De acuerdo a los objetivos, la hipótesis y la operacionalización de variables del estudio, se realizaron los siguientes análisis:

Porcentajes: P

Donde:

$$P = \frac{x}{n}(100)$$

x: Número de casos favorables: (Muy bajo, Bajo, Promedio, Alto y Muy Alto)

n: Tamaño de la muestra (78)

b) Cuadros bidimensionales

Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25 y la hoja electrónica EXCEL.

Prueba de asociación:

Se aplicó la prueba estadística de independencia de variables (prueba Ji-Cuadrado), mediante el programa SPSS versión 25.

Planteamiento de hipótesis estadística:

H_0 : No existe correlación entre maltrato infantil y autoestima.

$$O_{ij} = E_{ij}$$

H_1 : Existe correlación entre maltrato infantil y autoestima.

$$O_{ij} \neq E_{ij}$$

Nivel de significancia:

$$\alpha = 5\% = 0.05$$

Prueba estadística:

Prueba Ji-Cuadrada

$$\chi_C^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{O_{ij}^2}{E_{ij}} - n$$

Donde:

- χ_C^2 : Ji-Cuadrada calculada
- f : Número de filas
- c : Número de columnas
- n : Tamaño de muestra

Coefficiente de Contingencia:

$$C = \sqrt{\frac{\chi_C^2}{\chi_C^2 + n}}$$

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis de resultados

Tabla 1

Relación entre el maltrato físico y nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018

Maltrato Físico	Nivel de Autoestima											
	Muy Bajo		Bajo		Promedio		Alto		Muy Alto		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy Bajo	0	0	0	0	1	1,3	0	0	0	0	1	1,3
Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promedio	1	1,3	7	9	2	2,6	0	0	0	0	10	12,8
Alto	20	25,6	34	43,6	8	10,2	0	0	0	0	62	79,5
Muy Alto	1	1,3	3	3,8	1	1,3	0	0	0	0	5	6,4
Total	22	28,2	44	56,4	12	15,4	0	0	0	0	78	100

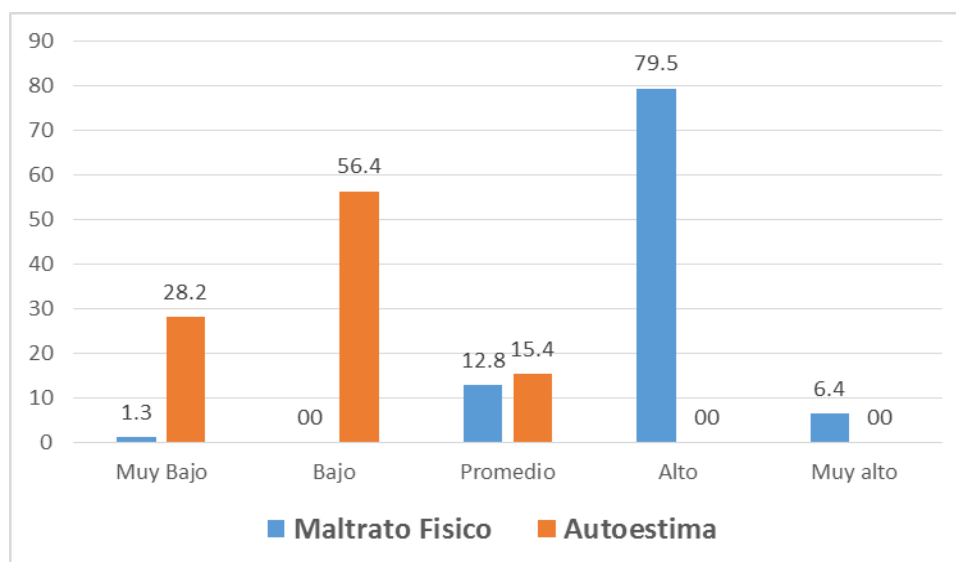


Figura 1. Maltrato infantil en su dimensión física y nivel de autoestima

En la tabla 1 y figura 1: Muestra resultados de la relación entre el maltrato físico y el nivel de autoestima, de un total de 78 escolares, que equivalen al 100 %; el 43,6 % son víctimas

de maltrato físico por sus padres en un nivel alto, y a la vez revelan autoestima baja con 56,4 %, proporción mayor al 25,6 % de escolares que recibieron maltrato físico, en un nivel alto y a la vez muestran autoestima muy baja.

En la investigación para esta dimensión, maltrato físico, se consideró nueve ítems: Me han dado “cocachos” o puñetazos, me han dado una golpiza (“me han sacado la mugre”), me han mordido, han intentado ahorcarme, me han golpeado con cosas (correa, palo, cables, mangueras, etc.), me han empujado o sacudido, me han quemado con algo, me han tirado cosas, me han jalado el cabello o las orejas.

Estadísticamente al comprobar la hipótesis específica 1, el valor calculado de ji-cuadrado es $\chi_c^2 = 7,977$ y la probabilidad es de $p = 0,24$ que es mayor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$, por lo tanto la prueba estadística no es significativa; es decir, no existe relación entre el maltrato físico y el nivel de la autoestima, por lo que se acepta (H_0) y se rechaza (H_1). Sin embargo, según Elorza, el coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,30$, lo que indica una asociación positiva débil.

Álvarez (2013) afirma que, el castigo físico está intensamente relacionado con la falsa creencia, por parte de los adultos, de que éste es necesario para corregir ⁽⁵³⁾. Inclusive, Bazurdo *et al.* (2015) señalan que la aplicación del castigo físico es mucho más frecuente que la utilización de gratificaciones para reforzar comportamientos deseados en los niños ⁽⁵⁴⁾. En este sentido, es que resulta necesario aclarar que el hecho de no maltratar a los niños no significa en ningún caso no educarlos.

Escudero y Valdivieso (2015) Manifiestan que, las prácticas violentas van enrumbo a la formación de una baja autoestima a los más vulnerables en este caso los niñas y niños ⁽³⁶⁾. Lo reafirma Gómez (2012), al mencionar que las personas víctimas de maltrato se muestran con una autoestima deteriorada ⁽³²⁾. Por su parte, Jaramillo (2017) concluye que, a mayor frecuencia de violencia física en los niños, se tendrá efecto inverso en la autoestima, disminuyendo su capacidad de autovaloración; según los autores mencionados, estos coinciden directamente con nuestro estudio, puesto que se revela altos niveles de maltrato físico y a la vez bajos niveles de autoestima ⁽⁹⁾.

Por otro lado, en nuestro estudio se revelaron que, son los empujones o sacudidas, tirarles cosas y propinarles golpes con correa, palo, cables, mangueras, etc, los que frecuentemente son utilizados por parte de los padres; los que coinciden con los autores:

Blanco (2000) al revelar que los golpes, lanzamiento de objetos y zarandeos son los más frecuentes en el método correctivo ⁽⁵⁵⁾. A ello se suman, Álvarez (2015) quien muestra que, el 16,8 % de niños sufrió de golpes, el 16% de empujones, el 12,2% de golpes, patadas y empujones ⁽⁵⁶⁾; Pomahuali y Rojas (2016) quienes manifiestan que, el 66,8 % de escolares toleró de empujones ⁽⁴⁸⁾; y Peña (2017) al demostrar que el 55,7% de niños reciben castigo físico por medio de la correa y los jalones de oreja ⁽³⁰⁾.

Tabla 2

Relación entre el maltrato por negligencia y nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau – Iberia, 2018

Maltrato por Negligencia	Nivel de Autoestima										TOTAL	
	Muy Bajo		Bajo		Promedio		Alto		Muy Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promedio	15	19,2	39	50	9	11,6	0	0	0	0	63	80,8
Alto	5	6,4	5	6,4	3	3,8	0	0	0	0	13	16,6
Muy Alto	2	2,6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2,6
TOTAL	22	28,2	44	56,4	12	15,4	0	0	0	0	78	100

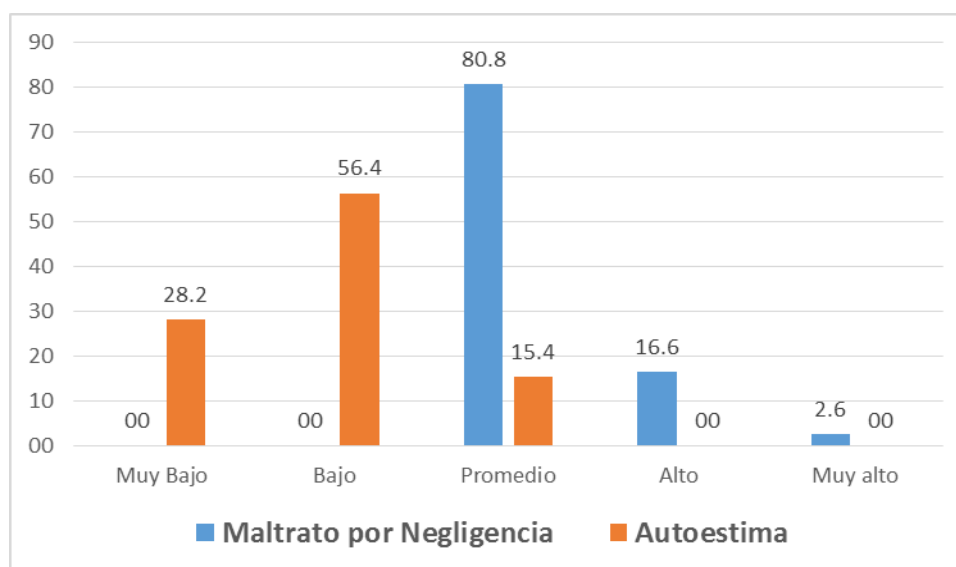


Figura 2. Maltrato infantil en su dimensión por negligencia y nivel de autoestima

En la tabla 2 y figura 2: Se observa la relación entre el maltrato por negligencia y nivel de autoestima, del 100 % de escolares encuestados; el 50 % refieren ser víctimas por este tipo de maltrato en un nivel promedio y a la vez cuentan con autoestima baja 56,4 %,

proporción mayor al 19,2 % de escolares con nivel de maltrato promedio y que además muestran muy baja autoestima.

En el estudio para esta dimensión, maltrato por negligencia, se consideró 15 ítems: me visten adecuadamente, me ayudan a hacer las tareas escolares, me dan medicamentos si me enfermo, hago lo que quiero en mi casa sin recibir castigo, me dan de comer lo suficiente, me dejan faltar al colegio cuando quiero, me preguntan cómo me fue en el colegio, cuando me enfermo me llevan al médico, posta u hospital, pasan tiempo conmigo (jugando, leyendo, paseando, etc.), tratan de hacerme sentir bien si algo malo me pasa, me dan de comer desayuno, almuerzo y cena, se preocupan porque siempre esté limpio, asisten a las reuniones del colegio, se preocupan por lo que hago, me dejan solo en casa.

Al comprobar la hipótesis específica 2, el valor calculado de ji-cuadrado es de $\chi^2_c = 7,636$ y la probabilidad es de $p = 0,106$ que es mayor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$, por lo tanto la prueba estadística no es significativa; es decir, no existe relación entre el maltrato por negligencia y el nivel de la autoestima, por lo que se acepta (H_0) y se rechaza (H_1). Sin embargo, el coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,29$ y de acuerdo con Elorza, indica una asociación positiva débil.

La negligencia engloba todos aquellos hechos en los cuales los menores no reciben los cuidados necesarios para satisfacer sus necesidades físicas y cognitivas básicas. Arranz (2017) la atribuyen a la falta de habilidades en el cuidado de los hijos; la falta de atención⁽⁵⁷⁾, a un desconocimiento de las etapas evolutivas y otros factores. Por otro lado, es importante mencionar que, detectar este tipo de maltrato por parte de los padres o cuidadores es algo complicado, puesto que los mismos padres o cuidadores no son conscientes de que lo estén ejerciendo.

Al realizar la comparación con otros estudios, coinciden los autores: Vargas y Zegarra (2011) quienes revelan que el 23,3 % de escolares presentan maltrato por negligencia, mientras que el 76,6 % no lo presentan⁽⁴⁴⁾; Álvarez (2015), quien manifiesta que el 48 % de los padres cometen algún tipo de negligencia con sus niños y que el 52% no lo hace⁽⁵⁶⁾. Por su parte, Peña (2017) encontró que el 64,8% de los niños permanecen solos en casa, y que, frente a un problema de salud de los niños, un 51,1% de los padres no los llevan al médico, sino los automedican o esperan a que se les pase solo⁽³⁰⁾. Además, Moreno y Barahona (2016) confirman que dicha forma de maltrato es la que más afectó

a todas las áreas del desarrollo psicomotor, alcanzado el 60,6 % de los niños afectados (58). En nuestro estudio los datos encontrados por este tipo de maltrato, no son característicos ni relevantes, ya que existe menor cantidad de escolares sometidos al abandono o desinterés.

Tabla 3

Relación entre el Maltrato emocional y nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018

Maltrato Emocional	Nivel de Autoestima										TOTAL	
	Muy Bajo		Bajo		Promedio		Alto		Muy Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promedio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alto	1	1,3	3	3,8	0	0	0	0	0	0	4	5,1
Muy Alto	21	26,9	41	52,6	12	15,4	0	0	0	0	74	94,9
Total	22	28,2	44	56,4	12	15,4	0	0	0	0	78	100

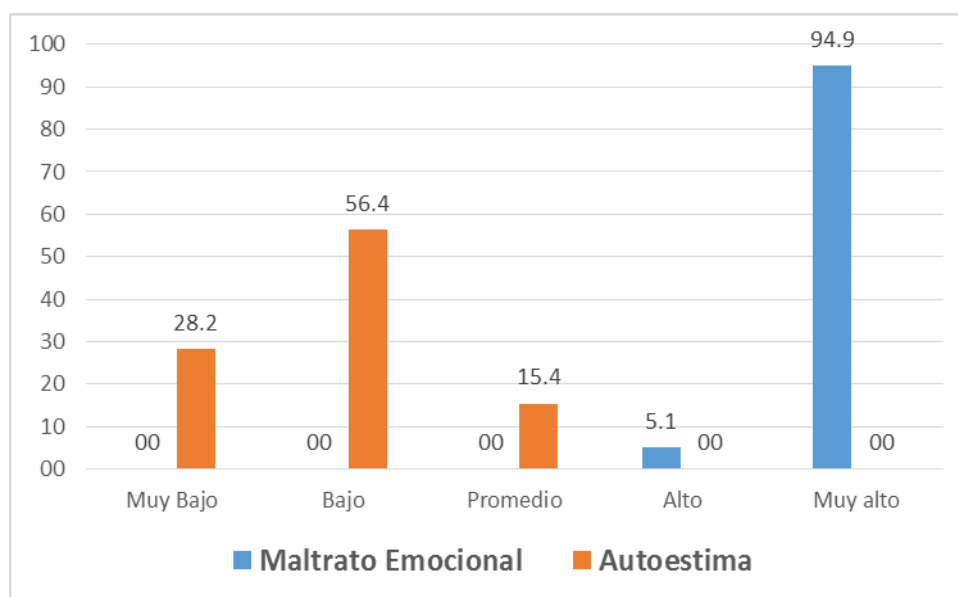


Figura 3. Maltrato infantil en su dimensión emocional y nivel de autoestima

En la tabla 3 y figura 3: Se puede observar la relación entre el maltrato emocional y nivel de autoestima, del 100% de escolares encuestados; el 52,6 % de los escolares refieren ser víctimas de maltrato emocional en un nivel muy alto y a la vez cuentan con un nivel bajo de autoestima 56,4 %; proporción mayor al 26,9 % que reciben el mismo maltrato emocional en un nivel muy alto y cuentan con muy baja autoestima

En la investigación para esta dimensión, maltrato emocional, se consideró 11 ítems: me amenazan con hacerme daño si no hago lo que me dicen, me prohíben hablarles a personas que conozco, siento que intentan hacerme sentir menos que los demás, cuando hago algo me dicen que está mal, me amenazan con lo que más miedo tengo para hacer lo que me dicen, me hacen caso cuando les hablo, me han amenazado con hacerle daño a la persona o mascota que más quiero, me insultan, me asustan constantemente sin razón, me amenazan con no dejarme ver a alguien que quiero mucho, me han encerrado en casa.

Al comprobar la hipótesis específica 3, el valor calculado de ji-cuadrado es de $\chi^2_c = 0,922$ y la probabilidad es de $p = 0,631$ que es mayor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$, por lo tanto la prueba estadística no es significativa; es decir, no existe relación entre el maltrato emocional y el nivel de la autoestima, por lo que se acepta (H_0) y se rechaza (H_1). Sin embargo, el coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,108$ y de acuerdo con Elorza, indica una asociación positiva muy débil.

Escudero y Valdivieso (2015) Evidencian que, el maltrato emocional es muy frecuente y de difícil detección, se manifiesta a través de amenazas, críticas, desprecio, burlas, insultos, en fin, toda clase de hostilidad verbal hacia el niño o niña. Este tipo de maltrato, ocasiona que en los primeros años del niño, éste no pueda desarrollar adecuadamente la relación apego, y en los años posteriores se siente excluido del ambiente familiar y social, afectando su autoestima y sus habilidades sociales ⁽³⁶⁾.

Es necesario señalar que cuanto más temprano en la vida de un niño o niña se inicia el maltrato, las consecuencias son más serias y permanentes en su desarrollo. Al respecto, Ramírez (2015) confirma que este tipo de maltrato a largo plazo llega a deteriorar el autoconcepto y la confianza en sí mismo ⁽³⁹⁾. A la vez Jaramillo (2017) declara que las relaciones en una familia pueden dar un impacto positivo o negativo en la autoestima ⁽⁹⁾.

Según nuestro estudio, se puede revelar notoriamente niveles muy altos de maltrato emocional, los que se manifiestan a través de insultos, amenazas e indiferencia. Los resultados obtenidos se corroboran con los autores: Pomahuali y Rojas (2016) quienes afirman que los gritos son la manifestación que más resalta ⁽⁴⁸⁾; por su parte, Salazar (2010) muestra que los insultos frecuentes, los regaños constantes y amenazas son manejados por los padres ⁽³⁸⁾; Vargas y Zegarra (2011) revelan que el 88,3 % de escolares presentan maltrato psicológico ⁽⁴⁴⁾; y Álvarez (2015) evidencia que los gritos son

frecuentes con un 29,9%, gritos e insultos con un 24,4%; y el 5,8% de los niños sufrieron de gritos, insultos y tratados con indiferencia y haber recibido algún tipo de amenaza ⁽⁵⁶⁾.

Según Ramírez (2015) existe una relación entre el maltrato emocional dentro del ámbito familiar percibido por los niños y su autoestima ⁽³⁹⁾. Por otro lado, Jaramillo (2017) concluye que la violencia psicológica se relaciona inversamente con la autoestima en los estudiantes de primaria ⁽⁹⁾. Por su parte Álvarez (2013) obtuvo resultados mayores de maltrato psicológico que el maltrato físico ⁽⁵³⁾; lo que tendría similitud con nuestro estudio, por la existencia mayor de maltrato emocional que el maltrato físico. En cuanto a la relación entre ambas variables, los resultados de nuestro estudio difieren con los autores arriba mencionados, ya que no existe correlación entre el maltrato emocional con el nivel de autoestima de los escolares.

Tabla 4

Relación entre el abandono emocional y nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018

Abandono Emocional	Nivel de Autoestima											
	Muy Bajo		Bajo		Promedio		Alto		Muy Alto		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promedio	2	2,6	8	10,3	1	1,3	0	0	0	0	11	14,1
Alto	7	9	20	25,6	6	7,7	0	0	0	0	33	42,3
Muy Alto	13	16,6	16	20,5	5	6,4	0	0	0	0	34	43,6
TOTAL	22	28,2	44	56,4	12	15,4	0	0	0	0	78	100

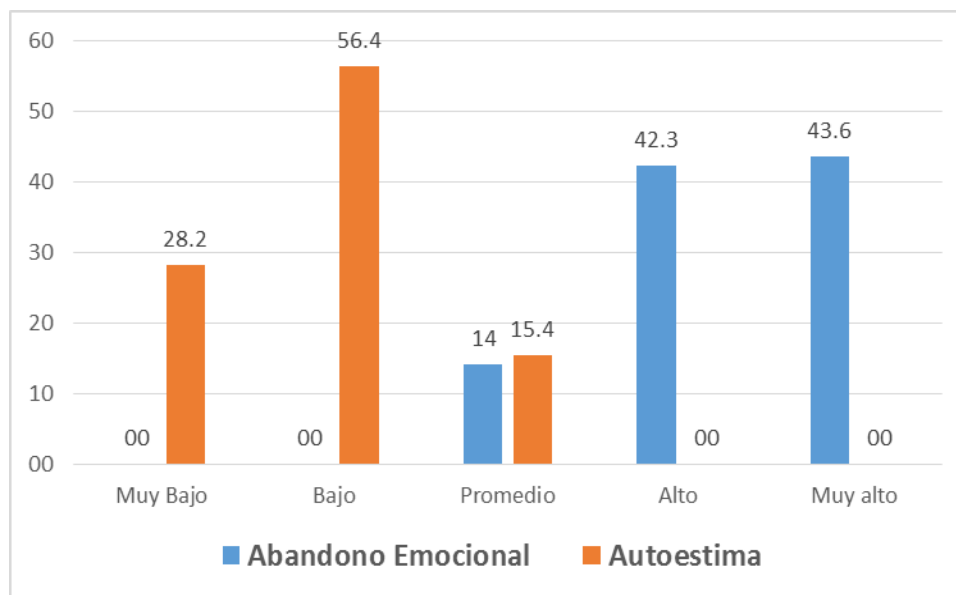


Figura 4. Maltrato infantil en su dimensión abandono emocional y nivel de autoestima

En la tabla 4 y grafico 4: Se observa la relación entre el abandono emocional y nivel de autoestima, del 100% de escolares encuestados, el 25,6 % refieren ser víctimas de abandono emocional en un nivel alto y a la vez presentaron 56,4 % de nivel bajo en su autoestima, proporción mayor al 20,5 % de escolares con nivel muy alto de abandono emocional y con el mismo nivel de autoestima.

En la investigación para esta dimensión, abandono emocional, se consideró siete ítems; se sienten orgullosos de mí, me felicitan cuando hago una acción o tarea bien hecha, me dan abrazos, besos o cariños, se preocupan por mí, me ignoran cuando estoy triste, me hacen sentir querido, me hablan con cariño.

Al comprobar la hipótesis específica 4, el valor calculado de ji-cuadrado es de $\chi_c^2 = 3,787$ y la probabilidad es de $p = 0,436$ que es mayor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$, por lo tanto la prueba estadística no es significativa; es decir, no existe relación entre el abandono emocional y el nivel de la autoestima, por lo tanto se acepta (H_0) y se rechaza (H_1). Sin embargo, el coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,215$ de acuerdo con Elorza, indica una asociación positiva débil.

El niño desde su nacimiento tiene la capacidad esencial de relacionarse socialmente. Pero esta podrá desarrollarla, siempre y cuando haya una persona (cuidador primario),

disponible que le permita establecer esa relación social (Bravo *et al.*, 2015) ⁽⁵⁹⁾. Por eso, los primeros años de vida del niño son de vital importancia, ya que las experiencias afectivas que tienen con sus cuidadores primarios, influirán enormemente en el desarrollo cognitivo, social y emocional.

Por su parte, Resurrección (2018) indica que 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 indiferenciada a los estados anímicos del niño ⁽¹⁸⁾.

Según Valverde (2017) 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 ⁽⁶⁰⁾.

En el presente estudio se obtuvieron resultados temibles de este tipo de maltrato, revelando que los escolares son ignorados cuando están triste, evidenciando así, la falta de respuesta a las señales del menor y la carencia de interacción y contacto con las personas encargadas de su cuidado. Esta situación es realmente preocupante, puesto que sus consecuencias, según lo mencionan diferentes autores, los daños emocionales se sitúan en el extremo de mayor gravedad, es decir, se provocaría un daño severo en la situación emocional del niño, comprometiendo a su desarrollo y además demandaría un tratamiento especializado de inmediato.

Al contrastar los resultados con otros estudios, se obtuvieron resultados similares a los hallados por Larico y Zuel (2013), quienes revelaron que el 20,98 % de las estudiantes se encontraban en abandono emocional, y además concluyeron que, el abandono emocional y la autoestima presentan una relación estadísticamente no significativa ⁽⁶¹⁾. Coincidiendo así, con nuestro estudio, en el que tampoco existe correlación significativa entre el abandono emocional y el nivel de autoestima.

Tabla 5 Nivel de autoestima en escolares de la Institución Educativa N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018

Genero	Nivel de Autoestima										TOTAL	
	Muy Bajo		Bajo		Promedio		Alto		Muy Alto			
	N	%	N	%	N	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	12	15,4	19	24,4	3	3,8	0	0	0	0	34	43,6
Femenino	10	12,8	25	32	9	11,6	0	0	0	0	44	56,4
TOTAL	22	28,2	44	56,4	12	15,4	0	0	0	0	78	100

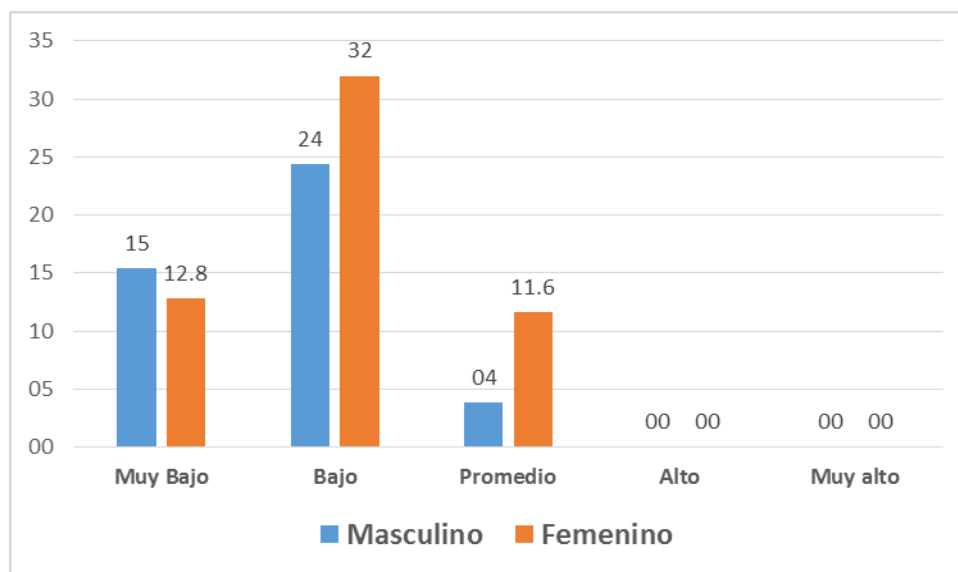


Figura 5. Nivel de autoestima según género

En la tabla 5 y figura 5: Se muestra el nivel de autoestima según género, del 100 % en escolares encuestados; el 56,4 % refieren contar con autoestima baja, seguido del 28,2 % con autoestima muy baja y el 15,4 % con autoestima promedio.

Para esta variable, autoestima, se consideró cuatro áreas: si mismo general, social- pares, hogar- padres y escuela.

Respecto al área si mismo general se consideraron 26 ítems: generalmente las cosas no me importan, hay muchas cosas sobre mí mismo que me gustaría cambiar, puedo tomar decisiones fácilmente (sin dificultades), me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo, me rindo (me doy por vencido) fácilmente, es bastante difícil ser “yo mismo”, mi vida está llena de problemas, tengo una mala opinión acerca de mí (no me gusta como soy), físicamente no soy simpático como la mayoría de las personas, si tengo algo que decir, generalmente lo digo, desearía ser otra persona, no se puede confiar en mí, estoy

seguro de mí mismo, paso bastante tiempo (imaginando mi futuro) soñando despierto, desearía tener menos edad de la que tengo, alguien siempre tiene que decirme lo que tengo que hacer, generalmente me arrepiento de las cosas que hago, generalmente puedo cuidarme solo, soy bastante feliz, me entiendo a mí mismo, puedo tomar una decisión y mantenerla, realmente no me gusta ser niño o niña, generalmente me avergüenzo de mí mismo, no me importa lo que me pase, soy un fracasado, me fastidio fácilmente cuando me llaman la atención.

Con respecto al área social- pares, se consideraron 8 ítems: soy una persona divertida, soy conocido (popular) entre los chicos de mi edad, los chicos (compañeros) mayormente aceptan mis ideas, la mayoría de las personas son más agradables que yo, me aceptan fácilmente en un grupo, preferiría jugar con niños más pequeños que yo, no me gusta estar con otras personas, los chicos generalmente se la agarran conmigo.

Respecto al área hogar- padres, se consideraron 8 ítems: en mi casa me molesto fácilmente, mis padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos, mis padres esperan mucho de mí, muchas veces me gustaría irme de casa, mis padres me comprenden, mayormente siento como si mis padres me estuvieran presionando, mis padres y yo nos divertimos mucho juntos, nadie me presta mucha atención en casa.

En cuanto al área escuela, se considera 8 ítems: me es muy difícil hablar frente a clases, mayormente me siento molesto (fastidiado) en la escuela, me siento demasiado bien en la escuela, estoy orgulloso de mi rendimiento en la escuela, estoy haciendo lo mejor que puedo, me gustan cuando me llaman a la pizarra (me gusta participar), no me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera, mis profesores me hacen sentir que no soy suficientemente capaz.

Al comprobar la hipótesis específica 5, la prueba estadística es significativa, ya que el valor calculado de la probabilidad es de $p = 0,000$ es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$, es decir, existe baja autoestima en los escolares, pues se tiene un promedio de puntaje de $\bar{X} = 23,103$.

Escudero y Valdivieso (2015) definen que, la autoestima es la visión que tenemos de nosotros mismos se empieza a forjar desde los primeros meses de vida. Y a pesar de que los caracteres a veces vienen muy marcados por los genes, el ambiente en el que crece el niño y el amor o rechazo que recibe de sus padres influirá en su autoestima ⁽³⁶⁾.

Al realizar comparaciones con diferentes autores, se encontró que el nivel de autoestima que posea el niño(a) determinará su desarrollo afectivo, social e intelectual. En este sentido, según Hermoza y Huarocc (2013) la autoestima en la escala general es negativa debido a los porcentajes mayoritarios en las escala baja y muy baja 69,5 %. Respecto a la autoestima en la escala social es negativa ya que la autoestima baja y muy baja arroja un valor de 72,2 %. En cuanto a la autoestima en la escala hogar, es media, con un 41,7 %. Con respecto al nivel de autoestima en la escala escolar, es de tendencia media con un 30,63 % ⁽⁶²⁾.

Asimismo, Resurrección (2018) en su estudio, concluye que, con respecto a la categoría sí mismo general de la autoestima el 64,3% de adolescentes tienen un promedio alto de autoestima y el 27,0 % cuentan con un nivel de promedio bajo respecto a la valoración y percepción de sí mismo. En cuanto a lo social - pares, el 70,4% cuenta con una autoestima de promedio bajo respecto a su nivel socializador con su pares-amigos, seguido del 21,7% de una autoestima de nivel bajo, manifestándose a través de burlas y discriminación. Respecto al hogar- padres, el 77,4% tiene un promedio bajo de autoestima respecto a la relación convivencia con sus padres, así mismo que el 4,3% tienen un promedio alto en su autoestima, a diferencia del 18,3% que manifiestan tener un nivel bajo de relación con sus padres. Y en cuanto a la escuela, el 67,8% muestran una autoestima de promedio bajo con relación a la satisfacción de su rendimiento escolar y sus expectativas en la escuela, al igual del 28,7% que cuentan con un nivel bajo, a diferencia del 3,5% que cuentan con un promedio alto donde si cuenta con expectativas y con la capacidad de interactuar en grupo por medio de trabajos escolares ⁽¹⁸⁾.

Por otro lado, Ramírez (2015) evidenciaron que, el sexo y la edad no son determinantes para tener una alta o baja autoestima y que la violencia familiar repercute significativamente en la autoestima del estudiante, y que las relaciones familiares violentas, influyen de manera significativa en la autoestima del niño(a) ⁽²⁷⁾.

CONCLUSIONES

- El maltrato infantil y la autoestima no se relacionan entre sí, puesto que la prueba estadística no es significativa.
- Respecto al maltrato físico, esta prevalece de manera significativa ya que existen niveles “alto”; sin embargo, en la relación del maltrato físico y autoestima no es significativa.
- Respecto al maltrato por negligencia, se encuentra presente en niveles “promedio”; sin embargo, en la relación del maltrato por negligencia y autoestima no es significativa.
- Respecto al maltrato emocional, esta predomina en niveles “muy alto”; sin embargo, en la relación entre el maltrato emocional y autoestima no es significativa.
- Respecto al abandono emocional, esta prevalece en niveles “alto”; sin embargo, en la relación entre el abandono emocional y autoestima no es significativa.
- Respecto al nivel de la autoestima de los escolares se evidencia de manera considerable niveles “bajos”.

RECOMENDACIONES

- A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA

- Coordinar con los establecimientos de primer nivel de atención de salud de su ámbito, para que conjuntamente y de manera articulada elaboren estrategias de intervención orientadas a fomentar estilos de vida saludables.
- Contar con personal capacitado en temas de maltrato infantil, para un mejor abordaje del problema; previniendo, identificando y notificando los posibles casos existentes, asimismo, fomentar mayor compromiso por el bienestar estudiantil.
- Proporcionar a los escolares conocimientos y oportunidades para que desarrollen contenidos sobre maltrato infantil y sus repercusiones.

- A LOS PADRES Y MADRES DE FAMILIA

- Dejar de justificar la violencia contra los niños, tanto la que se acepta por tradición o se disfraza de método disciplinario.
- Mayor conciencia sobre los estilos de crianza, fortalecer habilidades sociales en especial el amor propio de sus hijos a través del buen trato, dialogo y comunicación asertiva.

- A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

- Desarrollar actividades preventivo promocionales a través del programa de promoción de la salud, la estrategia de salud mental y cultura de paz, y la estrategia de salud del escolar y adolescente; en los cuales se incluyan aspectos relacionados al maltrato infantil y autoestima.
- Desarrollar estrategias activas de promoción de la salud que incluyan lo relacionado a la prevención del maltrato, dirigidos a pre escolares y escolares, a través de talleres en temas de estilos de vida saludables, autoestima, habilidades para la vida, resiliencia, comunicación y manejo de conflictos, cultura de paz, entre otros.
- Desarrollar eventos preventivo- promocionales dirigidos a padres con hijos pre escolares y escolares, para proporcionarles conocimientos sobre pautas de crianza,

control de ira, prevención y repercusiones del maltrato infantil; para de esta manera poder modificar y/o adoptar comportamientos saludables en donde prime la cultura de paz entre los miembros del ámbito familiar.

- A LA ESTRATEGIA DE SALUD DEL ESCOLAR Y ADOLESCENTE

- Realizar campañas de difusión masiva mediante los medios de comunicación en cuanto a la problemática del maltrato infantil y realizar actividades promocionales a nivel de la familia, instituciones educativas y comunidad.
- Establecer círculos para actividades culturales que permitan el acercamiento entre padres e hijos, además de actividades de salud mental en el que se enfatice la relación armoniosa y estrecha entre los miembros de la familia.

- AL MUNICIPIO

- Promover acciones multisectoriales destinadas a erradicar el maltrato en todos sus niveles, con el fin de ayudar al desarrollo emocional, social y de convivencia de los estudiantes y de sus familias.
- Generar conciencia de lo que la violencia realmente significa, de manera que todos los actores sociales con que cuenta el distrito de Iberia sean promotores en la prevención del maltrato infantil.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ortega PF, Fierros GA, Padilla I, Valenzuela V, Acosta JA, Gutiérrez E, et al. El maltrato infantil desde la voz de la niñez. *Rev Mex Ciencias Agrícolas*. 2017;7(1):209.
2. Sausa M. Maltrato infantil: Cada día se denuncian 52 casos en el Perú. 18/07/2015 [Internet]. 2015;2 pag. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/maltrato-infantil-dia-denuncian-52-casos-peru-188520-noticia/>
3. Diaz J. Maltrato infantil: detección de casos y manejo desde Atención Primaria [Internet]. Curso de A. Maltrato infantil: detección de casos y manejo desde Atención Primaria. Curso de Actualización en Pediatría. Madrid; 2014. 225-234 p. Disponible en: www.aepap.org
4. Aldeas Infantiles SOS P. Me importan: Situación de la niñez en el Perú. Perú; 2018.
5. Gancedo A. Abordaje integral del maltrato infantil. 3.0. Vol. 3, *Journal of Social Issues*. Madrid; 2017. 39-41 p.
6. Moreno JM. Variables Que Intervienen En El Abandono Físico O Negligencia Infantil Comparativamente Con Otros Tipos De Maltrato Infantil. 2001;430.
7. Fernández FMV. Maltrato infantil: Un estudio empírico sobre variables psicopatológicas en menores tutelados. Universidad de Murcia; 2014.
8. Pinheiro PS. Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas [Internet]. Vol. White, S., *Revista iberoamericana sobre la niñez y la juventud* White, S. O. (2001). *Handbook of youth and justice*.d en la lucha por sus derechos; Rayuela. 2012. 367 p. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1(1).pdf)
9. Jaramillo Hurtado B. La violencia familiar y la autoestima en estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” - Ventanilla, 2014. Univ César Vallejo. 2017;
10. Larico Y, Zuel D. Maltrato infantil y niveles de autoestima en escolares del 1ro al 3ro año de educación secundaria en la I.E. Señoritas «Arequipa». Arequipa - 2012. Universidad Nacional de San Agustín; 2013.

11. Cayetano N. Autoestima en estudiantes de sexto grado de primaria de instituciones educativas estatales y particulares de Carmen de La Legua - Callao. Univ San Ignacio Loyola [Internet]. 2012; Disponible en: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/123456789/1131>
12. ENDES 2014. Perú, encuesta demografica y de salud familiar- ENDES 2014. 2014.
13. Benavides M, Leon J. Una mirada a la violencia fisica contra los niños y niñas en los hogares peruanos: Magnitudes, factores asociados y transmision de la violencia de madres a hijos e hijas. [Internet]. E.I.R.L. I y ediciones A, editor. Lima; 2013. Disponible en: www.grade.org.pe
14. UNICEF. Maltrato infantil en Chile. Chile; 2000.
15. Arruabarrena I, De Paul J. Maltrato a los niños en la familia : evaluación y tratamiento. En: Ediciones. Madrid; 1999. p. 29-35.
16. Santana R, Sánchez R, Herrera E. El maltrato infantil: un problema mundial. Salud Publica Mex. 1998;40(1):58-65.
17. Jara M, Olivera M, Yerrén E. Teoría de la personalidad según Albert Bandura. 2018;7(2):22-35.
18. Resurreccion L. El maltrato que ocasionan los padres con relacion al nivel de autoestima del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediatricas. Año 2016. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
19. Manso M. Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. 2006
20. Arredondo V, Knaak M, Lira G, Silva A, Zamora I. Maltrato infantil: Elementos básicos para su comprensión. En Viña del Mar; 1998. p. 1-104.
21. Torrico E, Santin C, Andres M, Menendez S, Lopez J. El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología II . Análisis del Modelo Ecológico de la Psicooncología. 2002;18:45-59.
22. Aracena M, Castillo R, Haz AM, Cumsille F, Muñoz S, Bustos L, et al. Resiliencia

- al maltrato físico infantil : variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen una historia de maltrato físico en la infancia. 2000;
23. Prozorowska M. Tratando de dar respuesta a un problema de todos: el maltrato infantil. Universidad de Valladolid; 2015.
 24. Pino MJ, Herruzo J. Consecuencias de los malos tratos sobre el desarrollo psicológico. 2000;
 25. Delgado J. El maltrato infantil por negligencia : conceptos y visión general sobre su evaluación.
 26. Obando O, Escobar G, Palacios JL, Palacios JE. Tipos de maltrato infantil que sufren los estudiantes de la Vereda El Coco Rosario del Municipio de Tumaco. Vol. 3. Univesidd de Nariño; 2012.
 27. Ramírez GM. Maltrato emocional dentro del ámbito familiar y su relación en la autoestima de los niños. Universidad Autónoma del Estado de México; 2015.
 28. Velarde R. Nivel de Autoestima en los estudiantes del primero, segundo y tercer grado de la I.E.S. Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
 29. Mamani V. Autoestima en el rendimiento de los estudiantes del 5to y 6to grado de educación primaria de la IE N° 72697 de la comunidad de Muñani, provincia Azangaro - region Puno 2016. Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
 30. Peña CKI. Nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una institución educativa . Cercado de Lima . 2016. Universidad Mayor de San Marcos; 2017.
 31. Miranda JB, Miranda JF, Enriquez AL. Adaptacion del inventario de Autoestima Coopersmith para alumnos mexicanos de educuón primaria. 2011;3(4):5-14.
 32. Gómez Palomino J. Influence of the physical and psychological abuse in the development of self-esteem in children of primary school Cayma 40052 Buenos Aires, Arequipa, Perú. Comuni@cción Rev Investig en Comun y Desarro [Internet]. 2012;3(1):45-57. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3970663&info=resumen&id>

ma=SPA

33. Espinoza JC. Autoestima en los estudiantes del tercero al quinto grado de educacion secundaria de la Institucion Educativa N° 011 Cesar Vallejo - Tumbes, 2017 [Internet]. Tesis. Universidad Catolca Los ANgeles Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/Comunicacion_Familiar_Familia_Flores_Benavente_Tania_Noelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Campos M, Perez Y, Serguei S, Toledano Y. Maltrato infantil intrafamiliar en niños de la escuela Primaria Salvador Pascual Salcedo. 2010;14(2):192-9.
35. Steiner D. La teoria de la autoestima en el proceso terapeutico para el desarrollo del ser humano. Tecana American University; 2005.
36. Escudero M, Valdivieso P. El maltrato infantil y su incidencia en el autoestima de los niños y niñas de 3 a 5 años del centro de desarrollo infantil municipal N°1, del mercado Gran Colombia de la ciudad de Loja, en el periodo 2011- 2012 Lineamientos alternativos. [Internet]. Vol. 1, Universidad Nacional De Loja. Universidad Nacional de Loja; 2015. Disponible en: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/17025/1/TESIS_WILSON_FERNANDO.pdf
37. Avila AD, Rojas JD. Funcionamiento familiar y autoestima en estudiantes con bajo rendimiento academico del 3° al 5° año del nivel secundario en una institución educativa de Lima Este - 2015 [Internet]. Universidad Peruana Union; 2016. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/255/Abraham_Tesis_bac_hiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Salazar SE. Violencia intrafamiliar y autoestima en los estudiantes del octavo año de educacion basica del colegio experimental «Bernando Valdivieso» Loja, Octubre 2009- febrero 2010. Universidad Nacional de Loja; 2010.
39. Ramirez M. Maltrato emocional dentro del ámbito familiar y su relación en la autoestima de los niños. Fac Ciencias la Conduct. 2015;108.

40. Frías M. Repercusiones del Maltrato Infantil en una población de riesgo. 2015;
41. Cabrera C, Rivera C. Maltrato Infantil intrafamiliar en niños de educación general básica. Universidad de Cuenca; 2015.
42. Gonzales N, Rodriguez P. El impacto del maltrato infantil intrafamiliar en el desarrollo del niño. Universidad Autónoma de Madrid; 2019.
43. Ubaldo AGR. Estudio correlacional sobre estilos de crianza y nivel de autoestima según los estudiantes de la I.E.P."Convenio Andrés Bello"2010-El Tambo. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2010.
44. Vargas D, Zegarra P. Maltrato Infantil y su relación con el nivel de autoestima en escolares, Pacanguilla, 2011 [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2011. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5993/Pascual_GLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Gómez J. Influencia del maltrato físico y psicológico en el desarrollo de la autoestima en niños de la institución educativa primaria 40052 Buenos Aires de Cayma- Arequipa- Perú. Comunicación Rev Investig en Comun y Desarrollo [Internet]. 2012;3(1):45-57. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3970663&info=resumen&idioma=SPA>
46. Prado R, Rojas I. Violencia familiar y autoestima en estudiantes de educación secundaria de las instituciones educativas del distrito de Villa El Salvador- 2013. Universidad César Vallejo; 2013.
47. Aliaga RM. El maltrato infantil como elemento de formación integral en los niños de las familias en el barrio de Azana Chupaca [Internet]. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4096/Aliaga Orihuela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Pomahuali SB, Rojas GL. Violencia intrafamiliar en los estudiantes de la Institución Educativa N° 30009 Virgen de Guadalupe- Huancayo, 2016. Universidad Peruana Los Andes; 2016.

49. Vargas SD. Maltrato infantil en la familia y la conducta emocional en niñas y niños del segundo grado de la I.E.P."Peuqueñas Gotitas"- Santa Anita. Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
50. Robledo R, Hidalgo G. Violencia familiar y su relacion con la autoestima de los estudiantes de la Institucion Educativa N° 0554 Aplicación - Tarapoto. Período diciembre 2017 a abril 2018. Universidad Nacional de San Martin;
51. Bustincio JC. Violencia familia y el rendimiento academico de los niños y niñas de la IEP Nro 70015 de Capano del distrito de Capachica Puno, en el año 2017. Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
52. INEI. Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales ENARES 2013 y 2015. [Internet]. Vol. 2015. 2016. Disponible en: www.inei.gob.pe
53. Alvarez RM. Maltrato infantil y violencia familiar. Publicaciones Electron. 2013;1(8):17-20.
54. Bazurdo J, Mendez M, Parra N, Camero O, Milena A. Violencia intrafamiliar en en pareja con indicencia en los hijos. J Chem Inf Model. 2015;53(9):1689-99.
55. Blanco TI, Salvador ÁS, Cobián MA, Bello SA. Maltrato infantil intrafamiliar, en un área de salud de Santiago de Cuba. 2000;4(1):30-7.
56. Alvarez M. Influencia del maltrato infantil en el rendimiento academico y autoestima en niños de 6 a 12 años, en la institucion educativa primaria 70003 «Sagrado Corazon de Jesus» Puno, 2015. 2015.
57. Arranz M, Torralba JM. El maltrato infantil por negligencia o desatención familiar: conceptualización e intervención. Prospectiva. 2017;(23):73.
58. Moreno R, Barahona M. Maltrato infantil y factores sociodemográficos-ambientales asociados a niños con retraso del desarrollo psicomotor (Habana Vieja, 2010–2013). Rev Cuba Neurol y Neurocir [Internet]. 2016;6(1):17-25. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/262%0Ahttp://www.media-graphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69487>
59. Bravo L, Naissir L, Contreras C, Moreno A. El estado emocional y el bajo



- rendimiento academico en niños y niñas de Colombia. 2015;23(1):103-13.
60. Valverde EJC. Construcción y propiedades psicométricas de la escala de maltrato infantil en alumnos de instituciones educativas de primaria del distrito de Comas, 2017. Universidad Cesar Vallejo; 2017.
 61. Larico Y, Zuel D. Maltrato Infantil y niveles de autoestima en escolares del 1ro al 3ro año de Educacion secundaria en la I.E. Señoritas «Arequipa», Arequipa 2012. Universidad Nacional del Altiplano; 2013.
 62. Hermoza, Muñoz YA, Huarocc FM. Violencia familiar y autoestima en los alumnos del nivel primario en el distrito de Rosario-Acobamba. Universidad Nacional de Huancavelica; 2013.



ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Técnicas de Acopio de Datos
<p>Problema General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El maltrato infantil se relaciona con la autoestima de los escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau- Iberia? 2018? <p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuáles son los tipos de maltrato infantil en los escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau-Iberia? 2018?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre el Maltrato infantil y la autoestima de los escolares.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>1. Identificar la relación del maltrato infantil en su dimensión física con el nivel de autoestima.</p> <p>2. Identificar la relación del maltrato infantil en su</p>	<p>Hipótesis</p> <p>General:</p> <p>Existe relación entre el maltrato infantil y la autoestima de los escolares.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>1. El maltrato físico se relaciona con el nivel de autoestima.</p> <p>2.El maltrato por negligencia está relacionada con el nivel de autoestima</p>	<p>Independiente:</p> <p>x = Maltrato infantil</p> <p>-Maltrato Físico</p> <p>-Por Negligencia</p> <p>-Maltrato Emocional</p> <p>-Abandono Emocional</p> <p>Dependiente:</p> <p>y =Autoestima</p> <p>-Muy Baja Autoestima</p> <p>-Baja autoestima</p>	<p>Encuesta Escala de Maltrato Infantil “EMI” (José César Valverde Estrada 2017)</p> <p>Encuesta: Test de Autoestima (Coopersmith-Stanley)</p>

<p>2. ¿Cuál es el nivel de autoestima en los escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau-Iberia. 2018?</p>	<p>dimensión maltrato por negligencia con el nivel de autoestima.</p> <p>3. Identificar la relación del maltrato infantil en su dimensión emocional con el nivel de autoestima.</p> <p>4. Identificar la relación del maltrato infantil en su dimensión por abandono emocional con el nivel de autoestima.</p> <p>5. Identificar los niveles de autoestima en escolares.</p>	<p>3. El maltrato emocional está relacionada con el nivel de autoestima.</p> <p>4. El maltrato por abandono emocional está relacionada con el nivel de autoestima.</p> <p>5. Existen niveles bajos de autoestima en los escolares del nivel primario.</p>	<p>-Promedio</p> <p>-Alta autoestima</p> <p>-Muy alta autoestima</p> <p>Interviniente:</p> <p>z = Distrito de Iberia-Madre de Dios</p>	
--	--	---	--	--

Anexo 2. Operalización de variables

VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS
independiente: Maltrato infantil De Paúl y Arruebarrena define el maltrato infantil como: “Cualquier acción, omisión o trato negligente, no accidental, por parte de los padres, cuidadores o por instituciones, que compromete la satisfacción de las necesidades básicas del menor e interfiere en su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social”	Maltrato Físico Cualquier acción no accidental por parte de los padres que provoque daño físico o enfermedad en los niños o las niñas o les coloque en grave riesgo de padecerlo	Hematomas o contusiones y herida, Lesiones osteoarticulares, Lesiones dentales, Lesiones internas, Quemaduras, Señales de mordeduras humanas, Asfixia o ahogamiento	4, 7, 10, 14, 26, 27, 35, 38, 41
	Negligencia Aquella situación en la que las necesidades físicas básicas de los niños y las niñas no son atendidas temporal o permanentemente por parte de las personas responsables de su cuidado.	Negar o retrasar la provisión de cuidados relacionados con la salud física, Negar o retrasar la provisión de cuidados relacionados con la salud mental, Inadecuada o nula supervisión del menor, Renuncia total implícita o expresa a la compañía del menor, Inadecuada supervisión de la higiene personal, Desatención de las necesidades nutricionales del niño o la niña e impedimento de la formación escolar del menor.	1, 3, 5, 6, 11, 12, 15, 18, 19, 24, 29, 30, 36, 39, 40
	Maltrato Emocional Acción capaz de originar cuadros psicológicos psiquiátricos por afectar a sus necesidades según los diferentes estados evolutivos y características del niño o la niña.	Rechazar, Aislar, Ignorar, Aterrorizar, Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, burla, desprecio, crítica o amenaza de abandono, Constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (evitación, encierro)	8, 16, 17, 20, 21, 23, 25, 28, 31, 32, 34
	Abandono Emocional Falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisa...), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño o la niña y la ausencia de iniciativa de interacción y contacto por parte de las personas responsables de su cuidado.	Privación afectiva, No atender las necesidades afectivas del niño o la niña: cariño, estabilidad, seguridad, estimulación, apoyo, protección, rol en la familia, autoestima, etc.	2, 9, 13, 22, 33, 37, 42

VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS
<p>Dependiente: Autoestima Coopersmith, Stanley considera a la autoestima como la parte evaluativa y valorativa de nosotros mismos, constituida por el conjunto de creencias y actitudes de una persona sobre sí mismo. Añade además que no está sujeta a cambios transitorios, sino más bien es estable al tiempo aceptando que en determinados momentos se dan ciertos cambios, expresado en las actitudes que toma sobre sí mismo.</p>	Muy Baja Autoestima	Si mismo general (26 ítems) El cual se refiere a las actitudes que presenta el sujeto frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.	1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,24,25,27,30,31,34,35,38,39,43,47,48,51,55,56,57.
	Baja autoestima	Social-pares (8 ítems) Se encuentra construido por ítems que refieren las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos.	5, 8, 14, 21, 28, 40, 49,52.
	Promedio	Hogar-padres (8 ítems). Expone ítems en los que se hace referencia a las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia con los padres.	6, 9, 11, 16, 20, 22, 29,44
	Alta autoestima	Escuela (8 ítems) Referente a las vivencias en el interior de la escuela y sus expectativas con relación a su satisfacción de su rendimiento académico.	2, 17, 23, 33, 37, 42, 46,54
	Muy alta autoestima	Mentiras (8 ítems)	26, 32, 36, 41, 45, 50, 53,58.

Anexo 3. Instrumento escala de maltrato infantil (EMI)

Edad: _____ años

Grado: _____

Hombre

Mujer

Instrucciones: A continuación, tienes una serie de oraciones, lee con atención cada una de ellas. Las oraciones muestran comportamientos que pueden realizar tus padres, cuidadores y/o personas que se encargan de ti. Marca con una "X" en el recuadro de las opciones “Rara vez o Nunca”, “Pocas veces”, “Algunas veces”, “Muchas veces”, “Muy seguido o Siempre” de acuerdo a la manera de comportarse de tus padres. Recuerda: No hay preguntas correctas o incorrectas, todas son importantes.

		Rara vez o Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Muy seguido o Siempre
1	Me visten adecuadamente.					
2	Se sienten orgullosos de mi					
3	Me ayudan a hacer las tareas escolares.					
4	Me han dado “cocachos” o puñetazos					
5	Me dan medicamentos si me enfermo.					
6	Hago lo que quiero en mi casa sin recibir castigo					
7	Me han dado una golpiza. (“me han sacado la mugre”)					
8	Me amenazan con hacerme daño si no hago lo que me dicen					
9	Me felicitan cuando hago una acción o tarea bien hecha.					
10	Me han mordido.					
11	Me dan de comer lo suficiente					
12	Me dejan faltar al colegio cuando quiero.					
13	Me dan abrazos, besos o cariños.					
14	Han intentado ahorcarme					
15	Me preguntan cómo me fue en el colegio.					
16	Me prohíben hablarles a personas que conozco.					
17	Siento que intentan hacerme sentir menos que los demás.					
18	Cuando me enfermo me llevan al médico, posta u hospital.					



19	Pasan tiempo conmigo. (Jugando, leyendo, paseando, etc.)					
20	Cuando hago algo me dicen que está mal					
21	Me amenazan con lo que más miedo tengo para hacer lo que me dicen.					
22	Se preocupan por mí.					
23	Me hacen caso cuando les hablo.					
24	Tratan de hacerme sentir bien si algo malo me pasa					
25	Me han amenazado con hacerle daño a la persona o mascota que más quiero.					
26	Me han golpeado con cosas. (correa, palo, cables, mangueras, etc.)					
27	Me han empujado o sacudido					
28	Me insultan					
29	Me dan de comer desayuno, almuerzo y cena					
30	Se preocupan porque siempre este limpio.					
31	Me asustan constantemente sin razón.					
32	Me amenazan con no dejarme ver a alguien que quiero mucho					
33	Me ignoran cuando estoy triste					
34	Me han encerrado en casa.					
35	Me han quemado con algo.					
36	Asisten a las reuniones del colegio					
37	Me hacen sentir querido.					
38	Me han tirado cosas.					
39	Se preocupan por lo que hago					
40	Me dejan solo en casa					
41	Me han jalado el cabello o las orejas					
42	Me hablan con cariño					

¡GRACIAS!

FICHA TÉCNICA

- Nombre : Escala de Maltrato Infantil – EMI.
- Autor : José César Valverde Estrada.
- Procedencia : Universidad César Vallejo, Perú.
- Aparición : 2017.
- Significación : Técnica psicométrica útil para identificar el nivel de y tipo de maltrato bajo la cual se encuentra un menor de edad.
- Aspectos que evalúa: Los 4 tipos de maltrato:
 - Maltrato Físico.
 - Maltrato Emocional.
 - Abandono Emocional.
 - Negligencia.
- Administración: Individual y colectiva.
- Aplicación : Individuos cuyas edades oscilen entre 7 y 11 años, con un nivel cultural promedio para comprender las instrucciones y enunciados del test.
- Duración : Esta escala no precisa un tiempo determinado; no obstante, el tiempo promedio es de 30 minutos.
- Tipo de ítem : Enunciados con alternativas politómicas tipo escala Likert.
- Ámbitos : Clínico, Educativo e Investigación.
- Materiales : Manual de registros y hoja de respuestas.
- Criterios de calidad: Validez y confiabilidad.

a) Instrucciones para su administración

Para la administración de la prueba, el examinador puede leer en voz alta las instrucciones a los examinados y ellos seguir con la vista las instrucciones impresas en su hoja de respuestas, o bien pueden hacerlo ellos mismos. Para llevar a cabo una buena aplicación, es necesario explicar de manera concisa y clara los objetivos de la prueba, la forma cómo ha de responderse a cada uno de los enunciados, enfatizando las alternativas de respuesta con las que cuentan y ejemplificando el modo adecuado de cómo hacerlo. Asimismo, resulta relevante despejar cualquier duda que tenga el examinado y motivarlo a que responda todos los ítems sin excepción y de la manera más verás, puesto que de ello dependerá la interpretación correspondiente.

b) Instrucciones para los examinados

En la hoja de respuestas, el examinado cuenta con las instrucciones necesarias para responder de manera adecuada a cada uno de los enunciados. En dichas instrucciones, se pide al examinado que lea cada frase y conteste de acuerdo a cómo piensa, siente y cree respecto de las actitudes y comportamientos de sus padres y/o cuidadores. Para lo cual, debe marcar con un aspa (X) en el cuadro del número que considere es el más conveniente según su caso, siendo las alternativas de respuesta: “Rara vez o Nunca”, “Pocas veces”, “Algunas veces”, “Muchas veces”, “Muy seguido o Siempre”. De igual modo, se le indica que si se equivoca deberá borrar primero la alternativa que marcó y luego trazar con un aspa la nueva respuesta.

c) Instrucciones para su calificación

Una vez que el examinado ha concluido la prueba, se verifica que todos los enunciados hayan sido contestados, para proseguir con su calificación. Las respuestas se califican politómicamente del 1 al 5. Para ello, se realiza la sumatoria de las alternativas de respuesta asignadas a los ítems correspondientes a cada tipo de maltrato. Al obtener los puntajes respectivos por tipo, se ubica cada uno de ellos en la categoría correspondiente según el Baremo. Identificando así el nivel de maltrato infantil general y por tipo de maltrato.

Maltrato infantil	Ítems
Maltrato físico	4, 7, 10, 14, 26, 27, 35, 38, 41
Negligencia	1, 3, 5, 6, 11, 12, 15, 18, 19, 24, 29, 30, 36, 39, 40
Maltrato emocional	8, 16, 17, 20, 21, 23, 25, 28, 31, 32, 34
Abandono emocional	2, 9, 13, 22, 33, 37, 42

d) Instrucciones para su puntuación

Todos los ítems de la escala de maltrato infantil son puntuados del 1 al 5; es decir, conductas que realizan los padres y/o cuidadores que van desde “Rara vez o nunca” hasta “Muy seguido o siempre” correspondientemente, siendo los puntajes más altos según tipo, los que van a permitir identificar el tipo de maltrato predominante.

Interpretación Cualitativa de los Puntajes

<i>MALTRATO INFANTIL TOTAL</i>	
Puntajes	Interpretación
42 a 49	Muy bajo
50 a 58	bajo
59 a 96	Promedio
97 a 133	Alto
134 a 220	Muy alto

<i>MALTRATO FISICO</i>	
Puntajes	Interpretación
Entre 9 y 11	Muy bajo
Entre 12 y 13	Bajo
Entre 14 y 23	Promedio
Entre 24 y 32	Alto
Entre 33 y 45	Muy alto

<i>MALTRATO POR NEGLIGENCIA</i>	
Puntajes	Interpretación
15	Muy baja
16 y 18	bajo
19 y 40	Promedio
41 y 57	Alto
58 y 80	Muy alto

<i>MALTRATO EMOCIONAL</i>	
Puntajes	Interpretación
-	Muy bajo
-	bajo
Entre 11 y 21	Promedio
Entre 22 y 31	Alto
Entre 32 y 60	Muy alto

<i>MALTRATO POR ABANDONO EMOCIONAL</i>	
Puntajes	Interpretación
-	Muy bajo
Entre 7 y 9	bajo
Entre 10 y 15	Promedio
Entre 16 y 18	Alto
Entre 19 y 35	Muy alto

e) Validez

El instrumento fue sometido a Validez de Contenido a través del método de Criterio de Jueces, para lo cual se utilizó la Prueba No Paramétrica Binomial, con el objetivo de conocer el Nivel de Significancia y el Índice de Acuerdo por jueces. Se consultó a 10 psicólogos especialistas en el tema. La escala cuenta con validez de contenido, a un nivel de significancia de 0,05 en sus 42 ítems, en lo que respecta a Claridad, Pertinencia, Relevancia.

f) Confiabilidad

La confiabilidad se obtuvo a través del método de Consistencia Interna, utilizando para ello, el coeficiente de Alfa de Cronbach, para establecer la relación entre cada ítem con el resultado total de la escala, siendo valores aceptados con respecto a la confiabilidad.

Anexo 4. Instrumento Test de autoestima

Edad: Sexo:

M

F

Grado y sección:

INSTRUCCIONES: Lea con atención las instrucciones a continuación hay una lista de frases sobre sentimientos si una frase describe cómo te sientes generalmente, responde “verdadero”. Si la frase no describe cómo te sientes generalmente, responde “falso”. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Coloque un aspa en V o F, según sea su respuesta.

N°	ITEM	V	F
1	Generalmente las cosas no me importan		
2	Me es muy difícil hablar frente a clases		
3	Hay muchas cosas sobre mí mismo que me gustaría cambiar		
4	Puedo tomar decisiones fácilmente (sin dificultades)		
5	Soy una persona divertida		
6	En mi casa me molesto fácilmente		
7	Me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo		
8	Soy conocido (popular) entre los chicos de mi edad		
9	Mis padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos		
10	Me rindo (me doy por vencido) fácilmente		
11	Mis padres esperan mucho de mí		
12	Es bastante difícil ser "Yo mismo"		
13	Mi vida está llena de problemas		
14	Los chicos (compañeros) mayormente aceptan mis ideas		
15	Tengo una mala opinión acerca de mí (no me gusta como soy)		
16	muchas veces me gustaría irme de casa		
17	Mayormente me siento molesto (fastidiado) en la escuela		
18	Físicamente no soy simpático como la mayoría de las personas		
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo		
20	Mis padres me comprenden		
21	La mayoría de las personas son más agradables que yo		
22	Mayormente siento como si mis padres me estuvieran presionando		
23	Me siento demasiado bien en la escuela		
24	Desearía ser otra persona		
25	No se puede confiar en mí		
26	No me preocupo de nada		
27	Estoy seguro de mí mismo		
28	Me aceptan fácilmente en un grupo		
29	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos		
30	Paso bastante tiempo (imaginando mi futuro) soñando despierto		
31	Desearía tener menos edad de la que tengo		



32	Siempre hago lo correcto		
33	Estoy orgulloso de mi rendimiento en la escuela		
34	Alguien siempre tiene que decirme lo que tengo que hacer		
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago		
36	Nunca estoy contento		
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo		
38	Generalmente puedo cuidarme solo		
39	Soy bastante feliz		
40	Preferiría jugar con niños más pequeños que yo		
41	Me gustan todas las cosas que conozco		
42	Me gustan cuando me llaman a la pizarra (me gusta participar)		
43	Me entiendo a mí mismo		
44	Nadie me presta mucha atención en casa		
45	Nunca me regañan (riñen) en casa		
46	No me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera		
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla		
48	Realmente no me gusta ser niño o niña		
49	No me gusta estar con otras personas		
50	Nunca soy tímido		
51	Generalmente me avergüenzo de mí mismo		
52	Los chicos generalmente se la agarran conmigo		
53	Siempre digo la verdad		
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy suficientemente capaz		
55	No me importa lo que me pase		
56	Soy un fracasado		
57	Me fastidio fácilmente cuando me llaman la atención		
58	Siempre se lo que debo decir a las personas		

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

FICHA TÉCNICA

- Nombre : Test de Autoestima (versión escolar)
- Autor : Coopersmith Stanley
- Significación : Técnica útil para identificar el nivel de autoestima en niños y niñas en etapa escolar primaria.
- Aspectos que evalúa: Las 4 áreas de la autoestima:
 - Si mismo general.
 - Social – pares
 - Hogar – padres
 - Escuela
- Administración: Individual
- Aplicación : Niños y niñas de nivel primario
- Duración : El tiempo promedio es de 30 minutos.
- Tipo de ítem : Enunciados con alternativas V ó F
- Ámbitos : Clínico, Educativo e Investigación.
- Criterios de calidad: Validez y confiabilidad.

a) Instrucciones para su calificación

Los ítems de la prueba de autoestima para cada sub escala fueron conformados por:

Áreas	Ítems
Si mismo general (26 ítems)	1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,24,25,27,30,31,34, 35,38,39,43, 47,48,51,55,56,57.
Social-pares (8 ítems)	5, 8, 14, 21, 28, 40, 49, 52.
Hogar-padres (8 ítems).	6, 9, 11, 16, 20, 22, 29, 44.
Escuela (8 ítems)	2, 17, 23, 33, 37, 42, 46, 54.
Mentiras (8 ítems)	26, 32, 36, 41, 45, 50, 53, 58.

b) Instrucciones para su puntuación

La calificación es de procedimiento directo, el sujeto responderá de acuerdo a la identificación que se tenga o no con la afirmación en términos de Verdadero (tal como a mí) o Falso (no como a mí). Cada respuesta vale un punto.

Interpretación Cualitativa de los Puntajes

ESCALA DE AUTOESTIMA TOTAL

Puntajes	Interpretación
Hasta 21	Muy baja
Entre 22 y 25	baja
Entre 26 y 34	normal
Entre 35 y 38	Alta
Desde 39	Muy alta

AUTOESTIMA AREA GENERAL

Puntajes	Interpretación
Hasta 11	Muy baja
Entre 12 y 14	baja
Entre 15 y 19	normal
Entre 20 y 22	Alta
Entre 23 y 26	Muy alta

AUTOESTIMA AREA SOCIAL

Puntajes	Interpretación
Hasta 3	Muy baja
4	baja
Entre 5 y 6	normal
7	Alta
8	Muy alta

AUTOESTIMA AREA HOGAR

Puntajes	Interpretación
2	Muy baja
3	baja
Entre 4 y 5	normal
6	Alta
Entre 7 y 8	Muy alta

AUTOESTIMA AREA ESCOLAR

Puntajes	Interpretación
Hasta 1	Muy baja
2	baja
Entre 3 y 5	normal
6	Alta
7 a 8	Muy alta



Anexo 5. Consentimiento Informado

Sr. (a) Padre/Madre de familia del niño (a)....., en coordinación con la Universidad Nacional del Altiplano- Puno y la Escuela Profesional de Enfermería, se realizará un estudio de investigación. Para lo cual, se aplicarán dos cuestionarios dirigido a su hijo (a), el cual contiene preguntas para determinar el nivel de maltrato infantil y Autoestima en los niños. Los cuestionarios son de carácter anónimo, es decir, no se conocerá los resultados individuales. La información obtenida será publicada exclusivamente para fines de la investigación.

Por tal motivo, es necesario que se firme el presente consentimiento informado en caso de estar de acuerdo con la participación de su hijo (a) en dicho cuestionario.

.....

Firma de la madre y/o padre

DNI:

.....

Firma de la investigadora

DNI:

DIMENSION	MAYORITARIO FISICO										MAYORITARIO PESQUERA										
	4	7	10	14	15	16	17	18	19	20	1	3	5	6	11	12	13	14	15	16	
4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
6	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
7	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3
9	2	4	3	3	5	3	2	4	3	2	4	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2
10	2	5	2	4	3	3	2	4	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3
11	4	4	2	3	5	4	3	4	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
12	5	4	2	3	5	4	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	3	4	2	1	3	3	1	4	3	1	5	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	3	3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

DIMENSION	MULTIPROFESICO										MULTIPROFESOR/GENERA															
	4	7	10	14	18	21	25	29	33	41	1	3	5	6	11	14	15	18	19	24	29	30	36	39	41	
APRECIATIVO	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno	Me han dado un trato muy bueno
ALUMNO5	4	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	1	2	4	3	3	2	2	
ALUMNO6	3	4	3	2	4	3	3	4	3	4	2	2	3	1	2	3	3	3	3	2	4	4	3	4	4	
ALUMNO7	2	3	2	2	3	4	3	4	3	4	3	1	2	2	2	3	4	3	1	5	3	3	3	2	3	
ALUMNO8	3	4	3	2	4	3	3	5	2	3	1	2	3	2	3	2	1	3	1	4	1	2	3	2	2	
ALUMNO9	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	1	3	1	2	2	2	2	
ALUMNO10	2	2	2	2	3	1	2	3	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	3	1	2	1	2	1	2	
ALUMNO11	2	4	2	2	4	4	3	2	3	3	1	1	2	3	2	1	1	2	3	1	4	4	3	2	2	
ALUMNO12	3	3	2	3	4	4	4	4	5	3	3	2	3	1	3	4	2	3	4	2	3	3	3	1	3	
ALUMNO13	3	4	1	3	4	4	2	4	5	1	3	2	2	1	3	1	3	3	2	4	3	3	4	2	2	
ALUMNO14	2	3	2	3	4	5	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	
ALUMNO15	2	3	3	2	4	5	1	5	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	2	2	
ALUMNO16	3	5	1	3	4	5	2	4	2	2	2	4	3	2	4	3	4	3	3	4	4	5	3	2	4	
ALUMNO17	3	3	1	3	5	3	2	3	4	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	4	3	2	3	1	3	
ALUMNO18	3	4	3	3	4	4	2	3	4	2	3	1	2	3	2	3	3	4	1	3	2	3	2	2	3	
ALUMNO19	1	4	1	2	3	2	2	1	2	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	4	2	1	2	2	3	
ALUMNO19	3	3	2	3	4	3	2	3	4	4	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	
ALUMNO21	1	1	1	1	3	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	

CATEGORÍA	SUBGRUPO										SUBGRUPO										SUBGRUPO																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
ADU001	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU002	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU003	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU004	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU005	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU006	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU007	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU008	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU010	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU011	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU012	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU013	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU014	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU015	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU016	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU017	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU018	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU019	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU020	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU021	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU022	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU023	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU024	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU025	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU026	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ADU027	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1