

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
NUEVOS TIEMPOS, NUEVAS IDEAS

ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Luis Claudio Cervantes Liñan



MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE

TESIS

**NIVELES DE AUTOESTIMA Y NIVELES DE AGRESIVIDAD EN
NIÑOS Y ADOLESCENTES EVALUADOS POR VIOLENCIA
FAMILIAR EN LA DIVISIÓN DE PSICOLOGÍA FORENSE-
DIREJCRI-PNP**

PRESENTADO POR:

MARÍA ASUNCIÓN LEÓN ZAPATA

PARA OPTAR EL GRADO DE

MAESTRO EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE

ASESOR DE TESIS: DRA. SILVIA OLINDA ROJAS REGALADO

LIMA – PERÚ

2017

Dedicatoria

A mis padres, esposo e hijas que constituyen el bálsamo para mi superación y formación profesional.

Agradecimientos

A mi hermano Walter León, a la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú y al equipo de Psicólogos donde se llevó a cabo la investigación.

Asimismo, mi gratitud a la Dra. Silvia Rojas Regalado, por la asesoría brindada para el desarrollo y culminación de la presente tesis.

ÍNDICE

	Pág.
Caratula	
Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Índice	4
Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
1. CAPITULO I: FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION	
1.1. Marco Histórico	10
1.2. Marco Teórico	12
1.3. Investigaciones	40
1.4. Marco Conceptual	44
2. CAPITULO II: PROBLEMAS, OBJETIVOS, HIPOTESIS Y VARIABLES	
2.1. Planteamiento del Problema	47
2.1.1. Descripción de la Realidad Problemática	47
2.1.2. Antecedentes Teóricos	50
2.1.3. Definición del Problema	52
2.2. Finalidad y Objetivos de la Investigación	53
2.2.1. Finalidad	53
2.2.2. Objetivo General y Específicos	54
2.2.3. Delimitación del Estudio	55

2.2.4. Justificación e Importancia del Estudio	55
2.3. Hipótesis y Variables	56
2.3.1. Supuestos Teóricos	56
2.3.2. Hipótesis Principal y Específicas	57
2.3.3. Variables e Indicadores	58
3. CAPITULO III: METODOS TECNICAS E INSTRUMENTOS	
3.1. Población y Muestra	60
3.2. Diseño Utilizado en el Estudio	60
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	62
3.4. Procesamiento de Datos	70
4. CAPITULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	
4.1. Presentación de Resultados	72
4.2. Contrastación de Hipótesis	73
4.3. Discusión de Resultados	81
5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	84
5.2. Recomendaciones	87
BIBLIOGRAFIA	89
ANEXOS	
Lista de tablas	95
Pruebas psicológicas, cuestionarios o escalas utilizadas	97
Matriz de Consistencia	102

RESUMEN

La autoestima es aprendida y se desarrolla en sus inicios en el seno de la familia, sin embargo para muchos niños la familia no siempre cumple su rol de ser el primer y más importante agente de socialización positiva, sino por el contrario resultan ser víctimas de abuso y maltrato por parte de los progenitores y/o familiares como se observa con mucha frecuencia en las evaluaciones psicológicas realizadas en el Departamento de Psicología Forense de La Policía Nacional del Perú. Por consiguiente, el objetivo de la presente investigación es analizar la relación entre los niveles de autoestima y agresividad en niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP. Corresponde a un diseño de investigación no experimental de tipo correlacional y de nivel aplicado. Se tomó una muestra no probabilística de 40 niños y 32 adolescentes. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de autoestima de Stanley Copersmith y el inventario de hostilidad agresividad de Buss-Durkee. Los resultados de la prueba de independencia chi cuadrada indican que existe relación significativa entre los niveles de autoestima y agresividad ($X^2_{[4]} = 32.026, p = 0.000$).

Palabras Clave: Agresividad, autoestima, violencia familiar, niños, adolescentes.

ABSTRACT

Self-esteem is learned and develops in the beginning of the family, however for many children the family does not always fulfill its role of being the first and most important agent of positive socialization, but on the contrary they turn out to be victims of abuse and mistreatment by parents and / or family members, as is often observed in the psychological evaluations carried out in the Department of Forensic Psychology of the National Police of Peru. Therefore, the objective of the present investigation is to analyze the relationship between the levels of self-esteem and aggressiveness in children and adolescents evaluated by family violence in the Division of Forensic Psychology- DIREJCRI-PNP. Corresponds to a non-experimental research design of correlational and applied level. A non-probabilistic sample of 40 children and 32 adolescents was taken. The instruments used were Stanley Copersmith's self-esteem inventory and Buss-Durkee's aggressive hostility inventory. The results of the chi-square independence test indicate that there is a significant relationship between the levels of self-esteem and aggressiveness ($X^2_{[4]} = 32.026, p = 0.000$).

Key words: Aggression, self-esteem, family violence, children, adolescents.

INTRODUCCIÓN

Datos proporcionados por la O.M.S. (Organización Mundial de la salud) nos alertan del gran porcentaje de personas que mueren por motivos de violencia alrededor de todo el mundo, con cifras escalofriantes ascendientes alrededor de un millón seiscientas mil personas por año (informe sobre prevención de la violencia del año 2014), considerando el carácter evolutivo humano, las cifras son preocupantes. Estas muertes están relacionadas a guerras, actos delictivos e incluso a violencia familiar, por ello podemos tener serias dudas si la evolución humana en el sentido social no es una involución.

Asimismo a nivel mundial, se ha denotado especial preocupación con respecto a los niveles de violencia globales, cada día el mundo es testigo de diferentes manifestaciones violentas, como robos agravados, asesinatos, sicariato, acciones de los cárteles de las drogas, entre otros; los medios de lo comunicación constantemente ponen de manifiesto un panorama desolador, lo cual nos lleva a las preguntas: ¿Cuándo nuestra sociedad se volvió más violenta? ¿Cuáles son las razones de este incremento exponencial? En este contexto el alto índice de violencia familiar sufrida por los niños no solo se expresa a nivel familiar, sino que rebasa a nivel social, materializado en delincuencia. Sin embargo nos quedan preguntas como: ¿Cuáles son los mecanismos que llevan a la persona a replicar aquello de lo que él mismo ha sido víctima?, ¿Cómo se gesta el perfil criminal al interior de un hogar donde se supone se debe entrenar a los niños en valores y actitudes adaptativas al medio?

Parte de la respuesta la encontramos en el hecho que existe un gran porcentaje de delincuentes que tienen serias alteraciones en la autoestima, sea

porque poseen baja autoestima manifiesta, o porque esta falta de autoestima se esconde detrás de un ego manifiesto e irreal. El primer agente socializador es la familia, es por ello que este descontrol en la autoestima está en la mayoría de casos asociados justamente a los estilos de crianza y el historial familiar de la persona.

La presente investigación es un esfuerzo por aportar respuestas a las interrogantes antes mencionadas, ofrece evidencias para apoyar la relación significativa e inversa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad de los niños y adolescentes que fueron evaluados en la División de Psicología Forense de la Policía Nacional del Perú (DIREJCRI- PNP) justamente por ser presuntas víctimas de violencia familiar.

CAPITULO I: FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

1.1. Marco Histórico

Es indudable que las familias en donde se desarrolla la violencia, sufren afecciones ineludibles en sus estilos de vida, sin importar las diferencias sociales, económicas o culturales. El costo social que representa para estas familias es invaluable y las consecuencias impredecibles, pues son amplios los factores protectores de riesgo. Sin embargo, la violencia no una característica reciente del ser humano, desde los albores de la humanidad ha sido parte integral de la historia humana. Encontramos diversas referencias históricas que nos llevan a comprobar esta hipótesis.

El matrimonio tradicional a lo largo de los primeros veinte siglos de la humanidad ha tenido una imagen femenina restringida a la reproducción, la sumisión y de carácter hogareño, sin permitir mayor desarrollo en otras áreas sociales.

En este contexto histórico en los años setenta los movimientos feministas hacen un primer gesto de autoprotección, creando casas de acogida para mujeres maltratadas, incluyendo también a los hijos en esta recepción, pues la violencia

no solo alcanza a las mujeres, madres, sino también a sus hijos, los niños maltratados son una realidad que se gesta en el interior de hogares disfuncionales.

La violencia familiar no solo se concentra en la figura masculina, pues algunas veces esta violencia es generada por la mujer hacia los hijos generalmente.

Es en 1985 que la O.N.U. (Organización de las Naciones Unidad) por medio de su Asamblea General, aprueba la resolución 40/36 (del 29-11-85) cual instaba a los gobiernos a emprender una lucha frontal contra la violencia doméstica, introduciendo una visión desde la criminología para alcanzar sistemas de justicia con mayor equidad.

Por otro lado la Convención sobre los derechos del niño realizado en el año 1946 ya mencionaría la necesidad de protección de los infantes de parte del estado, otorgando a esta defensa la calidad de “responsabilidad de los estados”. En dicho documento se aluden a cuatro principios base, los cuales son: el principio de la no discriminación, el interés superior del niño, la supervivencia y el desarrollo, y la participación.

También en nuestro medio, la violencia familiar comenzó a tener especial atención del Estado desde los años 90, la Ley N° 26260 (25-06-1993), establece las bases de las políticas de Estado frente a la violencia familiar, especialmente en su capítulo 3, inciso “D” indica: “...Establecer procesos legales eficaces para las víctimas de violencia familiar, caracterizados por el mínimo de formalismo y la tendencia a brindar medidas cautelares y resarcimiento por los daños y perjuicios causados...”, es decir, estas serán las bases legales que establecen la protección

a las víctimas de violencia doméstica, siendo el ente rector el Ministerio de Promoción de la Mujer y el Desarrollo Humano.

1.2. Marco Teórico

1.2.1. Violencia Familiar

Dentro de la abundante bibliografía que existe con respecto a la violencia, encontramos autores que brindan una visión conceptual individual, tal como lo hacen Baca et al. (2006), quienes definen la violencia como actos que van en contra de la voluntad de la víctima, para satisfacer los gustos personales del victimario, este hecho es dado en forma consciente y deliberada y que tienen como objetivo ocasionar cualquier tipo de daño, sea físico, moral o psicológico a otra persona, es decir se basaría en la imposición de la voluntad del agresor sobre la voluntad de la víctima.

El análisis de la violencia familiar remite a conceptualizar la familia como la célula principal de la sociedad, una agrupación basada en lazos sanguíneos o de vinculación social (matrimonio). Por lo tanto, hablar de violencia familiar es referirse a las acciones u omisiones que alguno de los integrantes de la familia ejecuta contra otro u otros, produciendo así daño moral, físico o psicológico.

Con respecto a este tipo específico de violencia, Echeburúa (1998) refiere que existen dos grupos de manifestaciones violentas dentro del hogar, la primera es de tipo física y que se refleja en lesiones físicas, tanto las que requieren ayuda médica (graves) o las que por su impacto no lo requieren (leves). Por otro lado el mismo autor indica que existe un segundo tipo de manifestación violenta, a la que denomina violencia emocional, en la cual se afecta a la víctima en su parte sentimental, reflejándose en rechazo, indiferencia, insultos, descalificaciones,

entre otros, aislando a la víctima y generándole sentimientos de miedo, angustia o ansiedad. Este tipo de violencia es por lo general un delito que no se denuncia, la víctima termina ocultándolo por falta de evidencias, vergüenza o culpa.

Moser (1991) indica que entre las características psíquicas de los agresores, resaltan como puntos centrales la baja autoestima, la incapacidad de mostrar las emociones en forma asertiva y la falta de control de impulsos. Refiere también el autor que muchos de ellos provienen de familias en las cuales han experimentado violencia de parte de los padres, sobre todo en las etapas de la infancia. Por otro lado, las víctimas comparten otras características como la sumisión, el conformismo con respecto a su situación de víctimas, por creer que la vida es así o que es justamente esa la historia que les tocó vivir, generando en ellos inmovilidad hacia la situación violenta.

Asimismo, la violencia no solo es ejercida por actuación, pues las omisiones también son herramientas violentas, cuando los encargados del hogar se niegan a cumplir sus obligaciones de cubrir las necesidades materiales, afectivas o de protección, muchas veces el abandono es el último recurso que utilizará el maltratador.

Carvalho (2015) indica que a lo largo de los años, los casos de violencia familiar han ido en aumento, asimismo añade que la causa principal no es la desestructuración familiar, sino que este factor está muy presente en muchas familias estructuradas y que son el resultado de haber soportado los comportamientos agresivos por largos espacios de tiempo, así como la falta de límites adecuados, reglas de conducta funcionales o imposición de obligaciones razonables.

De otro lado, en algunos casos la violencia familiar está acompañada de abusos de tipo sexual, muchas veces la figura masculina obliga o condiciona a la mujer a mantener relaciones sexuales, sin el pleno consentimiento de esta. Esta figura es recurrente y forma parte de la violencia física y emocional.

A través de los años se ha presentado con frecuencia, que en los hogares la mayoría de los incidentes de violencia intrafamiliar están registrados del hombre hacia la mujer, se coloca al hombre como principal emisor de la violencia, bajo esta perspectiva se enfoca la violencia en forma unidireccional, con un agresor y un una víctima.

El maltratador ha aprendido que mediante el uso de fuerza puede resolver los problemas cotidianos y puede mantener el control sobre sus víctimas, perpetuando la autoridad en el seno familiar, sin embargo por lo general este uso de la violencia en su vida es dicotómico, es decir, en casa muestra una personalidad dominante y agresiva y frente a la sociedad puede mostrarse amable y complaciente, es decir, escoge sus víctimas dependiendo el grado de poder que estas muestren. Por otro lado, no solo el padre de familia puede ser el personaje que ejerce la violencia intrafamiliar, puede ser también la madre, o alguno de los hijos mayores, pero esto dependerá del grado de autoridad que se le haya conferido dentro de la dinámica familiar, pero siempre está dirigido hacia los personajes más vulnerables dentro del esquema del hogar.

Las agresiones familiares no están relacionadas a la necesidad innata de supervivencia del individuo, sino más bien asociada a la idea de superioridad, la cual es concebida de forma social (machismo). Con respecto a esto, Bautista et al. (2002) sostienen: "... se educa para que los hombres sean agresivos y las mujeres sumisas. Al hombre se le prepara y se le induce a actuar en la esfera

pública, es decir: “el hombre es de la calle”, es decir culturalmente se promueve que los niños sean toscos, frontales y contestatarios, mientras las niñas deben ser dulces, cooperativas, obedientes, entre otros aspectos.

También Mora (2016) refiere que hay un velo social de justificación hacia el maltratador y condena a la víctima, debido a prejuicios de tipo sociales. Sin embargo, uno de los problemas de fondo es la dificultad para cuantificar objetivamente esa problemática, pues debido a sentimientos de vergüenza, culpa o la idea que es un tema que se puede manejar solo a nivel familiar y no judicial hacen que se minimice el problema. Es por ello que el punto de partida de la preocupación por temas de violencia fue enfocado inicialmente hacia el maltrato hacia los niños, este fue el punto de inicio para la reflexión social hacia este gran problema que surge en nuestra sociedad actual.

Ciertamente la violencia familiar es un problema social, ya Zevallos (2004) indicaba que esta conducta no es un hecho privado y relegado a ambientes familiares cerrados, sino que son hechos que forman parte de un marco cultural y social que altera las relaciones sociales y que altera los valores culturales. El mismo autor refiere que la violencia no surge espontáneamente, sino que se va incubando desde los primeros años, el niño cuando sufre maltrato o es avergonzado constantemente de parte de sus padres, comienza a desarrollar un apego de tipo “inseguro” hacia la figura materna, la cual en muchos casos también es víctima de maltrato, resultando como sentimientos emergentes: la ira constante manifestada en pobre control de impulsos, la frustración, la sensación de enojo constantes e incluso en algunos casos la vergüenza por sentirse responsable de la conducta violenta del maltratador.

También Bermúdez (2009) coincide con esta posición, pues indica que la violencia intrafamiliar es un obstáculo para el desarrollo social de la persona y añade que las leyes sociales son una herramienta para refrenar esta problemática, pero que no es el único camino, pues debe existir una reeducación de los aspectos emocionales de los integrantes de la familia. Por ello es fundamental tener en cuenta estos dos aspectos, por un lado es necesario que exista compromiso de los gobiernos hacia una protección hacia las víctimas de violencia y la debida promoción de sus derechos, sensibilizando a los actores sociales, capacitando a las diversas instituciones involucradas en este tema, pero asimismo es igual de importante promocionar una reeducación de las familias, en valores, derechos y deberes, de esta forma se puede lograr una verdadera igualdad y equidad.

Por otro lado, las manifestaciones violentas se clasifican según Infantes (1999) de la siguiente forma:

- **Abandono:** se refiere al incumplimiento constante de obligaciones de parte del encargado del sostén del hogar, sea por no cumplir con la protección, los recursos materiales o la afectividad. Este abandono se refleja en forma directa en la negación de proveer de alimentos, ropa, atención emocional o en la negación de cubrir las necesidades médicas requeridas.
- **Violencia Física:** son variadas, desde empujar a una persona, abofetear o jalar sus cabellos (lesiones leves), hasta producir lesiones graves con secuelas posteriores o incluso quitarle la vida a la víctima. Sin embargo, en ambos casos los resultados son traumáticos para la víctima.

- **Violencia emocional o psicológica:** En este tipo de violencia se observan diferentes tipos de manifestaciones, todas ellas dirigidas a menoscabar la autoestima de la víctima, son actos de menosprecio dirigidas a la persona o a sus ideales, puede expresarse en insultos, celos desmedidos, amenazas, críticas constantes, burlas, comparaciones, calificativos desvalorando a la persona, algunas veces también puede manifestarse en actos de violencia indirecta que causen temor a la víctima, como patear cosas, lanzar gritos o hacer sutiles comparaciones con otras personas con el fin de menospreciar a la otra persona.
- **Violencia Sexual:** Es todo intimidatorio que conlleva a la realización sexual con la víctima sin su pleno consentimiento, ni su deseo manifiesto, incluye conductas como el hostigamiento, críticas denigrantes de comparación con otras personas, entre otros. En otros casos el violentador puede obligar a su pareja a no usar protección contra el embarazo o contra ETS (enfermedades de transmisión sexual), obligar a presenciar proyección de pornografía. Por lo general este tipo de violencia trae como consecuencia las lesiones, ETS y embarazos no deseados.
- **Violencia económica:** Se define como un ejercicio de poder en forma descontrolada y abusiva en cuanto al dinero destinado a cubrir las necesidades económicas familiares, no solo de dinero en efectivo, sino también de bienes, como pueden ser de tipo mobiliario o inmobiliario, condicionando la comunicación o la sexualidad a cambio de cubrir las obligaciones pecuniarias, incluye actos como

privar de vestimenta, servicios básicos y necesidades primarias (salud, alimentación, vivienda) a la víctima.

Si bien es cierto que alguno de estos tipos de maltratos puede ser el predominante, pero puede darse varios de estos a la vez, causando efectos más graves en forma proporcional al ejercicio de los mismos.

Es por este motivo que la OPS (Organización Panamericana de la Salud) en su publicación sobre el Programa Nacional para la prevención y atención integral de mujeres, niñas, niños y adolescentes en situación de violencia basada en género, doméstica e intrafamiliar, concluyen que la violencia familiar es un sistema de actos violentos, no son hechos aislados, sino que tienen un patrón de acción organizado y sistémico, que se acrecienta con el tiempo y que tiene como objetivo principal dominar y someter a la víctima.

En este sentido también la CIDH (Comisión Interamericana de Derechos Humanos) en la Convención sobre Derechos Humanos, suscrita en Costa Rica en el año 1969, enfatiza que el derecho a la vida es fundamental y por ello debe ser respetado y protegido por las naciones, de modo que si se llegara a vulnerar, no tendría sentido el resto de derechos básicos, por otro lado el derecho a la vida no solo protege a las personas de ser asesinadas, sino también incluye el derecho a vivir una vida digna, donde la persona pueda alcanzar la satisfacción de su necesidad de autorrealización.

Es por ello que los Estados responsables de cada nación deben garantizar que existan las condiciones sociopolíticas que propicien un clima de paz en el que no se violen los derechos fundamentales de la persona, sobre todo en su derecho a la vida. Es por ello que encontramos en las diferentes legislaciones de todos los países penas privativas de la libertad ante el asesinato, con agravantes en el caso

que el perpetrador tenga parentesco con la víctima, por ello Monserrat (2000) refiere que la muerte de un sujeto constituye violencia familiar si es que el perpetrador pertenece al mismo grupo familiar.

Por lo cual concluimos que para que se configure el delito de parricidio (homicidio de los parientes consanguíneos en línea directa) debe existir parentesco entre el perpetrador (sujeto activo) y la víctima (sujeto pasivo), siendo este un delito agravado. Este delito será la consecuencia más grave de los hechos violentos que manifiesta la violencia familiar (física), será el culmen del conflicto generado dentro de la familia.

Se debe considerar asimismo los efectos colaterales, pues al purgar condena el perpetrador, es muy difícil que la familia se estructure nuevamente, pues los demás miembros difícilmente podrán recobrar la confianza en el agresor, aparecerá la desconfianza constante y el recuerdo de la trasgresión que durará en la mente de la familia en forma permanente.

A nivel nacional, Landa y Velazco (2007) indican que en el segundo artículo, inciso primero, de la constitución peruana, promulgada en 1993, indica textualmente: “Toda persona tiene derecho a la vida, la identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar” (p. 17)

Ciclo de la violencia familiar

Cuando examinamos la violencia familiar, observamos patrones repetitivos, en los cuales la víctima se hace cada vez más débil en forma inversamente proporcional a la frecuencia de la violencia que experimenta, perdiendo sus herramientas de afronte y experimentando la vulnerabilidad. En este sentido Medina (2001) afirma que el inicio del ciclo de la violencia familiar es silencioso y sutil, denominado

“fase invisible”, el cual puede tener un periodo de desarrollo de entre uno y diez años de duración. Esta sutileza permite que la víctima no note claramente la vorágine en la que se está involucrando. Al inicio pueden parecer solo excesos de control y celos recurrentes, los cuales pueden ser malinterpretados como amor o sentido de pertenencia. Esta actitud poco evidente puede reflejarse en control hacia la forma de vestir, hacia el trabajo que elige la pareja, la negación a que tenga salidas sociales, hasta intentos por aislar a la víctima de su entorno familiar nuclear. En una segunda fase pueden existir humillaciones, menoscabo de la valía de la víctima, intentos de ridiculización, usando apodos, sarcasmo, o ataques verbales, tanto en público como en privado. Bajo esta mecánica, la víctima va afectando su autoestima, su autoimagen es dañada y por ende su autonomía va desapareciendo gradualmente, consiguiendo que pueda experimentar indefensión frente a los ataques.

De este modo el perpetrador va aumentando la intensidad y frecuencia en forma gradual, hasta que la víctima decide pedir ayuda a su entorno cercano. Después de ello comenzara la segunda fase o denominada “visible”. En esta nueva fase con frecuencia la víctima no encuentra credibilidad en su entorno, dado que los perpetradores por lo general construyen una imagen social de persona admirable e idónea, consiguiendo la aprobación social del entorno.

Por otro lado Guardia (2016) indica que la violencia es secuencial, repetitiva y en la mayoría de casos es crónica. Asimismo define 3 fases en el ciclo de la violencia:

- **Acumulación de la tensión:** En esta primera fase la hostilidad está en estado de crecimiento, la violencia por lo general es de tipo verbal, descalificando a la víctima en forma recurrente y en algunos casos agresiones físicas leves, los

cambios de estado de ánimo son permanentes, por lo cual la víctima no llega a comprender dichos cambios y por lo general comienza a justificar las actitudes del maltratador, confiriéndoles el rango de “estrés”, por ella trata de calmar al violentador, complacerlo y restringir sus actos a brindarle satisfacción, no haciendo nada que pueda incomodarle, pensando así que se evitaran los problemas, pues el sentimiento de culpa que le impone el victimario va calando en el mundo intrapsíquico de la víctima. Una de las características de esta primera fase es su carácter recurrente.

- **Agresión:** En esta segunda fase el perpetrador arremete contra la víctima sin mayores reparos, mostrando con sinceridad sus intenciones de daño, los maltratos dejan de ser sutiles y toman un matiz de evidentes, sean morales, psicológicos, físicos o sexuales. Por su parte la víctima comienza a experimentar emociones de temor, duda, ansiedad y angustia. En este punto es cuando la víctima comienza a pedir ayuda real a su entorno, en algunos casos apela a la justicia para resolver el conflicto.

- **Reconciliación:** También conocida como la fase de la luna de miel, pues después del estallido de la violencia, el perpetrador pide perdón, simulando sentimientos positivos hacia la víctima, mostrándose dadivoso en algunos casos, arrepentido en otros, la amabilidad y ternura serán recurrentes, acompañado incluso de llantos y palabras convincentes, asumiendo su responsabilidad en el conflicto en algunos casos o convenciendo a la víctima que es la única culpable en otros, pero siempre prometiendo que nunca más sucederá. En todo caso los primeros días comenzará a mostrar cambios en la conducta agresiva. Esta actitud eminentemente manipuladora hace que la víctima minimice los hechos; si lo logra, entonces la víctima retira la denuncia policial (si es que logró asentarla con la

autoridad correspondiente) y se reinicia el ciclo de la violencia en su primera fase de acumulación de tensiones.

Cabe recalcar el carácter repetitivo de las fases, siempre en aumento y creciente intensidad, hasta que la víctima llegue a sentir o pensar que no hay salidas para el problema, perdiendo de vista su capacidad de resolución de problemas.

1.2.2. Conducta Agresiva

Para Papalia y Olds (1988) los actos agresivos son condicionamientos que tienen como fin último el daño hacia la víctima, los cuales evolucionan en actos violentos con acciones de índole destructiva, dirigido a personas. Por otro lado, este daño puede ser reflejado en rivalidad constante, ataques de tipo verbal o cualquier expresión hostil así no incluya daño físico. La agresión es un comportamiento sistemático y destinado a causar daño. Asimismo el autor explica que estas conductas pueden ser explicadas desde bases genéticas (herencia), desde el aprendizaje (cogniciones), desde la socialización (mimetismo) y en conjunto generan comportamiento violento.

Por otro lado, Saco (1980) conceptualiza el acto agresivo como un intento o acción para lograr un daño físico, psíquico o moral, con el propósito de causar destrucción, siendo este de origen consciente o inconsciente.

Bandura (1975) indica que el acto agresivo no es acto individualista, sino más bien es el resultado de una mecánica del sistema social donde habita, demostrada esta premisa en la continuidad cíclica del origen histórico familiar de los perpetradores de violencia.

También Kasinnove (2005) refiere que para conceptualizar la conducta agresiva debemos remitirnos a las bases psicológicas de la violencia, pues siendo una conducta que busca la lesión o destrucción de un objeto o persona, tiene un factor comportamental que se remite al pensamiento humano.

Bandura (1975) indica que el niño en sus primeros años adquiere conductas por aprendizaje, entre ellas también tenemos las conductas agresivas, los castigos realizados con severidad generan emociones disfuncionales que luego serán expresados en conductas agresivas, es decir, el castigo refuerza las conductas agresivas, sin embargo en algunos casos los castigos severos pueden llevar al niño a mostrarse apático y pasivo. Es por este proceso de aprendizaje que el infante aprende cuando debe expresar conductas agresiva y en qué grado puede ser funcional o disfuncional, estableciendo límites adecuados para su conducta. Sin embargo, cuando el niño vivencia escenas de violencia en forma recurrente, el aprendizaje de los límites adecuados no se adquiere, generando un conflicto entre lo que el niño observa y el discurso educativo que se le imparte.

Refiriéndose al proceso de adquisición de las conductas agresivas, Medina (1999) explica que éstas se dan a partir de los 2 años y que son parte del desarrollo normal del infante, siendo el colegio el ambiente donde mejor se expresa, sin embargo cuando son repetitivas requieren una mayor observación e intervención.

En la misma línea Ortega (1998) refiere que los niños en sus primeros años manifiestan agresiones física aprendidas del ambiente familiar, sin embargo al crecer esta condición cambia: “En los niños más grandes se habla de una agresión relacional, que implica otras capacidades como usar el rumor o la burla

para hacerle daño al otro” (p. 85). La misma autora enfatiza que el género femenino es más propenso a la violencia relacional.

Los factores que conllevan a un papel de niño agresivo o agredido dependen de una visión multifactorial en la que se incluye el temperamento (genético), factores ambientales y factores sociales. Es por ello que Duque (2007) señala que el niño tímido es producto de factores ambientales y biológicos que generan en él actitudes de pasividad e inseguridad frente a las agresiones externas del ambiente donde se desenvuelve. Al referirnos al niño tímido estamos invocando al perfil de personalidad introvertido que genera pasividad en el mismo frente a las exigencias del ambiente circundante y la escasa respuesta de este frente a las agresiones que se le plantean en la vida diaria. Es decir, el temperamento puede ser determinante frente a la vulnerabilidad que el infante enfrenta con respecto a un posible ambiente hostil, el cual puede resultarle intimidante.

Asimismo el autor precedente remite la responsabilidad de este aprendizaje al entorno familiar, indica que la observación de actos violentos conlleva a repetirlos en forma compulsiva, y no solo actos de los padres, sino también de los cuidadores y los pares, es decir, la funcionalidad o disfuncionalidad de los comportamientos externos al niño son absorbidos por este y repetidos en forma mimética.

Por ello es importante que el adulto responsable le brinde aprendizajes al infante sobre la manera adecuada de canalizar emociones, encausando su expresión en forma funcional y adaptativa, demostrando emociones y sentimientos de forma asertiva. Asimismo es importante el fortalecimiento del entorno familiar, las relaciones entre los padres deben ser funcionales, basadas

en el amor y respeto, de manera tal que el niño pueda reproducir estas conductas. Por otro lado, la autoestima es fundamental y esta es gestada dentro del hogar, por lo cual los padres deben fortalecer la autoimagen del niño, evitando la crítica excesiva o el menoscabo de las virtudes del infante, por el contrario se debe procurar reconocimientos constantes frente a los comportamientos positivos y cualidades del mismo, de esta forma el niño adquiere seguridad en sí mismo. Asimismo es importante entrenarlos para reaccionar en forma pertinente frente a situaciones riesgosas, aprendiendo a defenderse y a respetar a las personas de su entorno. Rojas (2008) también indica que no es funcional estimular a los niños a defenderse por medio de la violencia física, sino más bien utilizar otros recursos que puedan generar tranquilidad sin recurrir a las agresiones, muchos padres exigen a sus hijos que se defiendan de las agresiones utilizando violencia, lo cual genera más violencia.

Perfiles intervinientes en la violencia

Al referirnos a perfiles intervinientes en la violencia, hacemos referencia a los diferentes papeles que cumplen los agentes involucrados en actos violentos, con respecto a ello, Lefrançois (1978) define los siguientes perfiles:

- **El intimidador:** es aquel personaje que se muestra grosero y agresivo, por lo general son líderes del grupo, a pesar de su conducta disfuncional por lo general no son rechazados por sus pares, sino que gozan de popularidad, algunas veces el entorno social le impulsan, sirviendo como motivantes extrínsecos.
- **La víctima:** es aquel personaje sometido a la violencia, en muchos casos pueden tornarse sumisos o provocadores a la violencia.

- **Los defensores:** Son aquellos personajes mediadores, que abogan por las víctimas, gozan de la aceptación del grupo.
- **Los reforzadores:** Son aquellos que alientan la violencia, no lastiman físicamente a nadie, pero refuerzan la conducta de violencia, se encargan de azuzar el acto.
- **Los externos:** Estos personajes permanecen impávidos frente a la violencia, no colaboran directamente, pero tampoco la detienen.

Teorías explicativas de la agresividad

Según Butler (2001) existen diversas teorías que explican la agresividad, las cuales se clasifican a razón del modelo teórico al que apelan:

1) Teorías activas: Ponen énfasis en los impulsos intrínsecos del ser humano, afirmando que la agresividad es innata y genética, dentro de ellas tenemos las teorías psicoanalíticas y las teorías etológicas:

Teorías psicoanalíticas: Desde este paradigma se enfoca hacia el instinto de muerte, es decir la agresividad esta enlazada a la defensa que tiene el sujeto contra aquello que no puede controlar y tampoco puede explicar, de esta forma la respuesta emocional agresiva la dirige hacia el exterior por la escasa capacidad de interiorización, haciendo de esta forma un proceso catártico, en el cual se libera la carga emocional.

Teorías etológicas: Concluyen que la agresividad es un instinto fundamental en todas las especies animales y serán el pasaporte a su supervivencia, estas conclusiones nacen de la observación animal, la cual es generalizada y atribuida también al ser humano, asimismo afirman que en el hombre no es necesario que exista una provocación previa, sino que valiéndose de su libre albedrío pueden descargar sus emociones por medio de la agresión.

2) Teorías reactivas: Se enfocan en el ambiente social, indicando que la agresión se gesta en el medio social donde se desarrolla la persona, aprendiendo que la agresividad es un mecanismo de defensa frente a las dificultades que presenta la vida. Dentro de estas teorías tenemos dos grandes paradigmas: la teoría del impulso y la teoría del aprendizaje social.

Teoría del Impulso: Afirma que la agresión es una respuesta conductual frente a situaciones que al sujeto se le tornen frustrantes y que esta respuesta es natural, activando el impulso agresivo que solo es saciado cuando este se convierte en un acto agresivo. La frustración puede facilitar la agresión, pero no siempre es determinante.

Teoría del aprendizaje social: Este paradigma indica que las conductas se aprenden por imitación, incluso las conductas agresivas, se basa en el aprendizaje por observación, los reforzadores y las generalizaciones. Con respecto a la frustración, este enfoque indica que es un facilitador de la agresión pero no es determinante en la generación de la misma. Dicho de otra forma, condiciona pero no determina, la frustración puede orquestar un estado de ánimo adverso, pero no necesariamente debe desembocar en actos agresivos. Aquí el modelado será fundamental, pues la imitación es un recurso indispensable para la adquisición de nuevas conductas y su mantenimiento en el tiempo, pues según esta perspectiva la exposición a modelos de conducta genera la repetición de las mismas. Existen diversos estudios que muestran un incremento en la agresión de los niños cuando son sometidos a la exposición de violencia, con o sin la aparición del estado de frustración. Asimismo los reforzadores serán importantes es la expresión agresiva, al no existir controles, ni castigos, la conducta se refuerza, si el niño descubre que los actos agresivos que comete quedan impunes

y que consigue sus objetivos, entonces mantendrá la misma conducta indefinidamente.

1.2.3. Autoestima

Con relación a la autoestima, Gonzales (2001) conceptualiza que es la valoración positiva o negativa que el sujeto hace de sí mismo, la cual está determinada por sus cogniciones, afectos y experiencias previas. Este término es muy usado y se refiere al valor que la persona se da a sí mismo, la cual se relaciona con el autoconcepto, la autoimagen y la autoaceptación. Esta valoración está determinada por factores psicológicos e interpersonales y es variable en el tiempo.

Serán los agentes socializadores los que determinan criterios de evaluación personal, siendo la familia el agente principal. Un niño que recibe insultos, humillaciones y golpes en casa, es probable que tenga menor autoestima que aquel niño que recibe elogios, premios y buen trato. También la escuela es un agente socializador importante, en este ambiente se puede hipotetizar que aquel niño que sufre bullying o que tiene un desempeño académico poco favorable, tendrá menor autoestima que aquel niño que tiene mejores condiciones de socialización y mejor desempeño académico.

La formación de la personalidad y autoestima del niño se va desarrollando en etapas o estadios que Gurney (1988) lo divide en tres: la primera denominada “del sí mismo primitivo” (0 – 2 años), la segunda denominada “del sí mismo externo” (2 – 12 años) y la última llamada “del sí mismo interior” (más de 12 años).

Pero, será en la segunda etapa que el niño construye la definición de sí mismo (entre los 7 a 10 años), basándose en sus rasgos psíquicos y alimentados de la información de su entorno. En esta etapa la vergüenza se vislumbra con

mayor frecuencia, sobre los propios actos y sobre los pensamientos, lo que adquiriera el niño en esta etapa será de difícil modificación en el futuro. Es por ello que terminada esta segunda etapa, el individuo logra un reconocimiento de sí mismo en forma global, así como entiende como es percibido por su entorno, es decir la autoestima sería construida por un lado por el juicio personal y por el juicio de los demás sobre sí, lo cual generará un grado de satisfacción con respecto a esta valoración.

La autoestima será importante porque condiciona el aprendizaje, ayuda a adquirir herramientas para superar las dificultades que la vida depara, ayuda a ser responsables sobre las propias acciones, ayuda al desarrollo de la creatividad, genera un estado de autonomía, ayuda en la generación de relaciones sociales funcionales y asertivas, en conclusión, modela el núcleo de la personalidad de la persona.

Niveles de autoestima

La autoestima tiene principalmente 2 niveles: autoestima alta y autoestima baja, con respecto a esto, Ramírez (1998) nos indica que las personas con una autoestima alta son capaces de reconocer sus habilidades y capacidades, siendo proactivos en ambientes sociales, se comunican con asertividad, evidencian amor propio, con capacidad de aprender de los errores. El mismo autor refiere que una persona con autoestima alta debe mostrar las siguientes características:

- Tener una visión de sí mismo adecuada, realista, positiva y plena conciencia de sus habilidades y capacidades.
- Tener capacidad de mostrar su afectividad de forma asertiva.

- Tener una valoración adecuada por lo que no le es indispensable la aprobación social.
- Posesión de herramientas de afronte contras las dificultades, superando los miedos y asumiendo responsabilidad sobre la propia vida.
- Comunicación asertiva, valoración de las relaciones afectivas a nivel amical, familiar y de pareja.
- Tolerancia frente a la frustración, capacidad de aprendizaje en el error.
- Capacidad de plantear metas y cumplirlas.
- Buen manejo del estrés.
- Visión optimista frente al presente y futuro.
- Sensación de control sobre la propia vida.
- Independencia afectiva y social.
- Equilibrio emocional
- Capacidad de escucha y empatía.

Debemos añadir que la autoestima es el pilar fundamental de la formación de la personalidad, del desarrollo del aprendizaje, del éxito en el emprendimiento de relaciones sociales, del desarrollo propio (autorrealización) y del bienestar general de la persona. La persona que ha descubierto su valía y competencias, tiene adecuada autoestima, aprende, busca ayuda cuando lo requiere, enfrenta los problemas solo cuando puede hacerlo y no se siente disminuido con respecto a los pares de su entorno.

Asimismo, Ramírez (1998) también indica con respecto a la baja autoestima que deriva en sentimientos de insatisfacción constante y poco respeto por sí mismos, donde es recurrente la ansiedad y angustia, por lo cual la persona

tiende a aislarse y no expresar sentimientos ni deseos. En conclusión, la persona presenta una conducta de indefensión.

Además cuando la persona se enfrenta a su contexto social, experimenta miedo a perder la aprobación de su entorno con actitud pasiva y sentimientos de marcada inferioridad ante los demás, forjando en su interior emociones disfuncionales como celos y envidia por la seguridad que expresan los demás y que el individuo no posee.

En la baja autoestima la condición común es la inseguridad y desconfianza de sí mismo, frente a sus propias habilidades y competencias, por lo cual se imposibilita la facultad de decidir adecuadamente, por el miedo al fracaso y por ende al rechazo del entorno. La imagen negativa que tiene de sí mismo no solo puede ser psicológica, sino que incluso puede abarcar la no aceptación de su físico y en conjunto de su valor como persona.

La sumatoria de estas características producirán un sentimiento de inferioridad con respecto a los demás, lo cual conllevará a que la persona prefiera mostrarse introvertido por el miedo al fracaso social, la hipersensibilidad a la crítica será determinante para que la persona no haga nuevas amistades por el temor al juicio negativo de los demás, rompiendo así su capacidad de adaptación al medio.

Por otro lado, de conseguir relaciones afectivas, ya sea de tipo amical o de pareja, éstas vendrán determinadas por la dependencia emocional, la cual es conceptualizada por Congost (2010) de la siguiente forma:

La dependencia emocional es una adicción hacia otra persona, generalmente la pareja. Cuando uno sufre dependencia, genera una necesidad desmesurada del otro, renunciando así a su libertad y empezando un camino de

lo más tortuoso y desagradable, en que por cada minuto de falsa felicidad, derramamos litros y litros de lágrimas. (p. 12)

Refiriéndose a la autoestima baja en niños, Anquín (2015) indica que su expresión puede ser de diversas formas y determinadas por el perfil de personalidad del infante, su historia de vida, experiencias previas y estilos de crianza, siendo las manifestaciones más comunes las siguientes:

- Constante queja y excesiva crítica hacia ellos mismos y hacia los demás: Esta es una forma de expresar la disconformidad que experimenta el infante frente a una autovaloración negativa, sintiendo que tampoco son valorados por las personas de su entorno, entonces mediante las quejas constantes y excesivas críticas buscan captar la atención de los demás, sin embargo por lo general consiguen que el entorno llegue a la saciedad, mostrándose reacios a escuchar las demandas injustificadas, lo cual hace pensar al infante que nadie lo valora, creando un gran círculo vicioso.
- Necesidad de convertirse en el centro de atención: Al generarse el círculo vicioso de queja, no escucha, sensación de desvalor y generando nuevamente quejas, el infante genera una necesidad constante de aprobación de los demás. Es por ello que buscarán de forma desesperada captar la atención del entorno, recurriendo a comportamientos poco adaptativos, como puede ser interrumpir conversaciones, hacer rabietas, portarse mal, entre otros, sin embargo normalmente no tienen éxito en su intento, consiguiendo respuestas conductuales negativas del entorno, en algunos casos castigos.
- Necesidad de éxito inmediato: Por lo general los niños al perder de vista el valor que tienen, tienden a reafirmarse en el juego, por lo cual al perder en cualquier aspecto, les generará sentimientos de frustración, lo cual se manifestará en rabia o

ira, por lo cual trataran siempre de sobresalir en todas las actividades que emprenden, perdiendo la capacidad de disfrutar las actividades que realizan por el enfoque exclusivo en ganar. Si pierden generan ansiedad y actitudes revanchistas y si ganan magnifican sus logros, en ambos casos generan malestar en su entorno.

- Poca sociabilidad e inhibición: La auto exposición será un riesgo muy alto que un niño con baja autoestima no estará dispuesto a correr. Debido a sus pensamientos disfuncionales pueden llegar a presuponer que son desagradables para el entorno, por lo cual será difícil que tengan la iniciativa de generar nuevas relaciones sociales o que tengan relaciones afectivas importantes por el miedo a ser rechazados. Asimismo su actitud poco participativa genera que sus pares los aíslen, buscando amigos más participativos incluso para sus juegos.

- Miedo al error: El niño de baja autoestima, debido a su poca tolerancia a la frustración, comienza a experimentar un miedo irracional frente a los errores, el temor de no alcanzar las metas puede paralizarlo, algunas veces rehuirán de todo aquello que genere responsabilidad, así tengan la capacidad de realizar dicha actividad en forma exitosa. Las exigencias del medio, les producirá marcada ansiedad por el pensamiento distorsionado sobre su efectividad en el momento de realizar actividades.

- Inseguridad: Al no existir autovaloración tampoco habrá autoconfianza, siempre existirá el miedo a expresarse en público por miedo al ridículo, por lo cual terminan auto aislándose, lo cual lleva a no desarrollar diversidad de actividades, sino que terminan centrándose en unas pocas en las cuales piensan que el éxito está asegurado. Asimismo no consienten el ensayo – error, pues dicha metodología les genera estrés excesivo por la poca tolerancia al error.

- Estados de ánimo melancólico: Algunas veces este estado puede estar

enmascarado en pasividad y tranquilidad, por ello de primera vista puede ser niños catalogados como tranquilos, pues no muestran dificultades con sus cuidadores, sin embargo son sentimientos de profunda tristeza, poca motivación y poca ilusión, desapareciendo la espontaneidad propia del estadio de desarrollo del infante. Este enmascaramiento es problemático, debido a que los cuidadores detectan en forma tardía la problemática del niño, pudiendo generar estados de ánimo melancólicos de forma crónica.

- **Perfeccionismo:** La excesiva autocrítica genera que el infante no se sienta nunca satisfecho de sus logros y él mismo los desvalore, la disconformidad será constante y permanente en el tiempo, ocultando a los ojos del entorno las actividades realizadas, esto se visualiza normalmente en los ambientes escolares, su productividad es reducida debido a la tendencia de repetir una y otra vez la misma actividad por no conseguir el éxito esperado. La competitividad aparece y el infante enfoca su energía a ser el mejor y al no conseguirlo se frustra, incluso al conseguirlo no logra visualizar el éxito e igual termina en sentimiento de frustración.
- **Actitud constantemente agresiva:** Muchas veces los niños agresivos parecieran tener mucha seguridad en sí mismos, sin embargo en la mayor parte de los casos esta condición no se da, por lo general esta agresividad está enfocada a buscar la atención de los demás, tanto de los pares como de los cuidadores. La frustración, miedo y tristeza puede ser encubierta por la ira, el temor constante a ser descalificados por el entorno poder ser compensado por una conducta diametralmente contraria a la sensación de inseguridad que experimentan. Finalmente, el niño al mostrarse agresivo consigue que los cuidadores apliquen castigos para moldear la conducta disfuncional, no focalizando el sufrimiento del infante agresor. Los patrones de defensa y agresión serán recurrentes, es decir se

muestra agresivo para defender la imagen de su ser ante terceros. Sin embargo es difícil inducir a un cambio de conducta, pues los cuidadores por lo general aplican castigos sin comprender que estos se retroalimentan como generadores de ansiedad y frustración y que serán expresados justamente en agresividad, creando un gran círculo vicioso.

- Sentimientos de derrota: El fracaso de hace recurrente y la deficiencia de emprender con éxito actividades se hace recurrente, debido a la falta confianza en sí mismos, actitud perfeccionista, excesiva autocrítica, entre otros, por lo cual muchas veces antes de iniciar sus actividades pueden experimentar sensación de derrota, sintiendo que son fracasados y reforzado por adjetivos descalificativos que puedes recibir de su entorno (ocioso, irresponsable, lento, entre otros).
- Necesidad de aprobación del entorno: La necesidad de aprobación y reconocimiento por parte de sus pares y cuidadores, será recurrente en el niño con baja autoestima. La valoración positiva que consiga de su entorno ayudara a menguar la ansiedad que les genera la propia desvalorización. La inseguridad será compensada por la evaluación positiva externa.

Sin embargo, el niño que posee alta autoestima, presenta características diversas a las anteriormente mencionadas, tal como lo indica Cortez (2014), las expresiones son también variadas y dependientes de factores personales, sin embargo dentro de las principales manifestaciones encontramos:

- Actitud de autoconfianza: El niño con alta autoestima evidencia confianza con relación a si mismo, lo cual se transforma en seguridad con relación a la participación con su entorno, asume responsabilidad con respecto a sus actividades, considera que las cumplirá a cabalidad, existiendo congruencia entre sus procesos cognitivos y afectivos. El control de impulsos será adecuado,

pudiendo manejarse de forma asertiva y funcional frente a las dificultades que se le presentan.

- Flexibilidad en sus relaciones interpersonales: Al tener una adecuada autovaloración, el infante comienza a relacionarse en forma efectiva con su entorno, tanto con sus pares como con sus cuidadores, mostrando aceptación ante la diversidad de los otros, mostrando respeto hacia los demás. Por otro lado tiene capacidad de decisión frente a las dificultades, buscando constantemente iniciativas para la solución de problemas, es capaz de discutir sin perder el control. Asimismo procura contactarse socialmente y permite que los otros se contacten con él, mostrando una personalidad atrayente, su comunicación es pertinente y clara, evidencia congruencia ideó afectiva, muestra empatía con respecto a los demás ayudando a que sus relaciones sociales sean funcionales.

- Capacidad de establecer y cumplir metas: Es capaz de elaborar metas y diseñar estrategias para cumplirlas, su optimismo se enfoca en el esfuerzo que realiza para alcanzarlas, mostrando determinación y esfuerzo en esa empresa. Al tener seguridad en sus actos, los niveles de ansiedad no son marcados, sino más bien enfoca su capacidad en la resolución de problemas. Al conseguir éxito, sus actitudes funcionales se refuerzan y al fracasar recurre a la metodología ensayo – error, consiguiendo nuevos aprendizajes cuando se equivoca.

Es por ello la importancia de que el niño desarrolle alta autoestima en las diferentes áreas de su vida, para Haeussler (1998) uno de las claves para alcanzar una adaptación social adecuada es desarrollar alta autoestima, refiere que el éxito que se pueda alcanzar a nivel personal y social está íntimamente relacionado con el nivel de autoestima alcanzado, el reconocimiento de las propias competencias y la valía personal son fundamentales para la persona y este conocimiento debe

ser a nivel cognitivo y emocional, de forma que bajo esta congruencia la conducta sea adaptativa. Cuando el infante se valora, está en capacidad de valorar a las personas de su entorno. Esta relacionalidad adecuada conlleva a que el niño pueda expresar su creatividad y confianza, de no ser el caso, el niño se torna desconfiado e intolerante frente a su entorno. Es así que en el ambiente escolar es necesario la autovaloración positiva, pues el niño con autoestima adecuada puede enfrentar los retos escolares con la convicción que puede superarlos y tiene la capacidad de cumplir con las exigencias que la escuela le plantea, se sabe inteligente y creativo por lo cual no genera temor o ansiedad frente al aprendizaje.

El mismo autor refiere que es en el hogar donde se forja en forma primaria la autoestima, por lo cual es fundamental que exista un ambiente emocional adecuado, donde no exista la excesiva crítica y se eduque en base a reforzadores, minimizando los castigos, de forma que el niño se sienta estimulado a tener conductas adecuadas, es por ello que son importantes las expresiones de afecto y reconocimiento constante por parte de los padres, siendo estas las bases de la estabilidad emocional que acompañará a la persona por el resto de su vida.

Teoría de Coopersmith sobre la autoestima

La teoría de Coopersmith sobre la autoestima según Ruiz (2014) está basada en la visión de la persona en forma integral, es decir no se enfoca en los cambios temporales, sino más bien en los rasgos que se mantienen en el tiempo, a pesar que acepta el hecho que la persona pueda tener cambios temporales determinados por situaciones específicas. Es por ello que Coopersmith trabaja con el estado general de la autoestima, valorando la dominancia que esta tiene en

la persona. Bajo esta óptica, la teoría afirma que la persona experimenta la individualidad y es en este momento que se establece el “sí mismo”, generando el autoconcepto el cual es influenciado en gran medida por las experiencias previas y por el entorno social y sus agentes socializadores (familia, escuela, comuna, medios de comunicación). Los primeros aprendizajes sobre lo funcional o disfuncional de su conducta, el niño lo aprenderá de sus familiares cercanos y es en base a este aprendizaje que el niño genera un patrón conductual que luego evaluará, dando lugar a su autoconcepto, el cual será reevaluado por la persona, logrando una valoración favorable o desfavorable, generándole satisfacción o insatisfacción según sea el grado de éxito social.

Asimismo, Coopersmith indica que es preciso que la persona tenga un conocimiento real de sí mismo, descubriendo su propia capacidad y valía personal, mediante el pensamiento abstracto la persona está en capacidad de descubrir sus competencias, virtudes y defectos, de forma que estos integren el “sí mismo” que es la idea individual que tiene el sujeto de sí.

Sin embargo, cuando el niño aun no desarrolla el pensamiento abstracto y aún mantiene el pensamiento concreto, su autovaloración es pobre, puede concebirse así mismo fragmentando su visión en solo algún aspecto, pero sin llegar a valorarse en forma integrada. Por ello el autor concibe este desarrollo de la capacidad de pensamiento abstracto dando como punto de inicio las relaciones sociales, su capacidad de resolución de problemas y sus competencias para enfrentar los cambios y dificultades que el entorno le ofrece, desarrollando capacidad para lograr experiencias enriquecedoras e incluso de los errores.

Por otro lado, la teoría de Coopersmith indica que la autoestima es relativamente estable, incluso cuando situaciones temporales puede afectarla

directa o indirectamente sin afectar significativamente la imagen que la persona tiene sobre sí mismo. Asimismo nos refiere que esta imagen es construida en base a los logros personales y los valores inculcados por los entornos familiares.

Consecuencias del maltrato infantil

Barudy (1993) al referirse a las consecuencias del maltrato en niños crea un concepto llamado "la carrera moral", la cual la explica como el sufrimiento del maltratado, el trauma que le genera y los mecanismos de defensa que utiliza frente al maltrato. La violencia física causa no solo dolor, sino también miedo de parte de los niños, que enfrentándose a conductas de abuso trastocan la visión del padre o madre "protector" por la del "violentador", es por ello que el clima familiar se convierte en hostil y peligroso, generando sobresalto permanente al infante, aprendiendo conductas de indefensión aprendida, conceptualizada por Botero (2007) como "la adquisición de una expectativa generalizada de pérdida de control sobre los eventos de nuestro entorno" (p. 20).

El dolor físico generado por los golpes que el niño recibe va acompañado de un dolor emocional, con sentimientos de miedo por el comportamiento violento que la figura parental ejerce sobre él, generando traumas a nivel psíquico los cuales se manifestaran en conductas disfuncionales y sufrimiento para el infante. Es por ello que la víctima se verá obligado a generar mecanismos adaptativos frente a este sufrimiento. Por un lado puede volverse "trasparente", es decir asumiendo una conducta obediente y pasiva con la intención de pasar desapercibido y evitando ser victimizado nuevamente, sin embargo puede utilizar el segundo mecanismo de "niño malo", expresado en conductas violentas y retadoras, dando motivo a la violencia de la que es víctima.

En todos los casos el trauma antes mencionado tiene consecuencias en la vida del niño, pudiendo manifestarse en trastornos de identidad, ansiedad generalizada y crónica, depresión infantil, suspicacia constante, problemas de aprendizaje y conductas autolesivas.

1.3. Investigaciones

Se han realizado diversas investigaciones referentes al tema que estamos abordando, dentro de las investigaciones nacionales encontramos las siguientes:

Yllanes (2017) en su investigación denominada: “Autoestima y niveles de agresividad de los estudiantes de la academia prepolicial PREPRAPOL matriculados en el año 2016”, cuyo objetivo fue hallar la correlación entre autoestima (en sus diferentes dimensiones) y agresividad en una muestra constituida por 120 estudiantes, bajo un diseño metodológico de tipo descriptivo – correlacional, empleando como instrumentos: el Inventario de Autoestima de Stanley Copersmith Versión Jóvenes (Autoestima) y el Inventario de Hostilidad Agresividad de Buss-Durkee (niveles de agresividad), llegó a la conclusión que correlación entre ambas variables, así como niveles adecuados de autoestima (alta y promedio) en el orden del 96.67%, así como niveles de agresividad bajo en el orden del 81.66%.

Reyes (2017) en su trabajo de investigación llamado: “Autoestima y agresividad en estudiantes del primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas–Tumbes, 2016”, tuvo como objetivo determinar la relación entre autoestima y agresividad en una muestra de 140 estudiantes del primer y segundo año de secundaria. Utilizó un diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional y estudiantes; los instrumentos

empleados fueron la Escala de Autoestima de Coopersmith y el Inventario de Hostilidad de Buss Durkee. Los resultados mostraron que no existía relación significativa entre autoestima y agresividad en los estudiantes (Tau-c de Kendall = 0.106, $p = 0.59$).

Graza (2013) en su investigación denominada: “Relación entre funcionalidad familiar y nivel de violencia escolar en los adolescentes de la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes N° 2053 Independencia”, con el objetivo de determinar la relación entre funcionalidad familiar y nivel de violencia escolar evaluó una muestra de 100 estudiantes, empleando un diseño no experimental de tipo descriptivo – correlacional. Se utilizó un cuestionario tipo likert estructurado elaborado por el investigador y validado bajo juicio de expertos. Se encontró que la mayoría de la muestra provenía de familias disfuncionales (53%), mientras que un porcentaje elevado presentaba altos niveles de violencia (49%), asimismo se encontró correlación alta, directa y significativa entre las variables.

Chapa (2012) en su investigación denominada: “Presencia de violencia familiar y su relación con el nivel de autoestima y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la I.E N° 0031 María Ulises Dávila Pinedo”, con la finalidad de analizar la relación entre la presencia de violencia familiar con el nivel de autoestima y rendimiento académico en estudiantes de secundaria utilizó una muestra constituida por 135 estudiantes. El diseño empleado fue no experimental de tipo descriptivo - correlacional, empleando como instrumentos el Test de Rosenberg para autoestima y un cuestionario estructurado elaborado por el investigador para violencia familiar, así como la libreta de notas para establecer el rendimiento académico. Se encontró entre los resultados que 63% de los

encuestados provenían de ambientes con violencia familiar, 14% presentaban baja autoestima y 61% se caracterizaban por rendimiento escolar deficiente, asimismo aplicando la prueba del chi cuadrado encontraron correlación significativa entre autoestima y rendimiento académico, sin embargo, entre la violencia familiar y el rendimiento académico no hallaron correlación significativa.

Pariona (2012) en su investigación denominada: “Asociación entre las relaciones familiares y violencia escolar en niños de 9 a 12 años en un Instituto Educativo del distrito de Villa María del Triunfo”, tuvo por objetivo determinar asociación entre las relaciones familiares y la violencia escolar. Utilizó una muestra de 94 alumnos, y el diseño empleado fue no experimental de tipo correlacional. Se usaron dos cuestionarios elaborados por el investigador y validados por el método de juicio de expertos. Los resultados del estadístico el chi cuadrado indicaron la existencia de relación significativa entre las variables, asimismo se determinó que la violencia escolar estaba presente en los encuestados en todas sus dimensiones: físicas, psicológicas, verbales y sociales.

Por otro lado, a nivel internacional encontramos:

Méndez (2015) en su investigación denominada: “El autoestima y su relación con la agresividad que presentan los adolescentes de 15 a 17 años de edad”, con el objetivo de analizar la relación entre la autoestima y la agresividad en los adolescentes del colegio Juan Montalvo de la ciudad de Quito, utilizó una muestra de 40 adolescentes. El diseño metodológico empleado fue no experimental de tipo correlacional, y los instrumentos fueron el Test de autoestima de Rosenberg y el Test de agresividad de Buss y Perry, llegó a la conclusión que existe una relación significativa e inversamente proporcional entre la autoestima y la agresividad.

López (2014) en su investigación denominada: “Autoestima y conducta agresiva en jóvenes”, tuvo como objetivo determinar los niveles de autoestima y agresividad en una muestra constituida por 80 alumnos de edades comprendidas entre 14 y 17 años. El estudio fue de tipo descriptivo y para ello utilizó como instrumentos el Test EAE (Estimación y Autoestima) y el Test INA (Agresividad). Entre los resultados se encontró que 36% de los estudiantes presentaban alta autoestima, sin embargo 14% presentaba baja autoestima, asimismo halló que 55% de los estudiantes presentaban nivel alto de agresividad, sólo 6% un nivel bajo.

Cruz (2013) en su investigación denominada: “Incidencia de los factores psicológicos en las conductas impulsivas en adolescentes de 12 a 17 años de la Casa Hogar Infante Juvenil Femenino de la Ciudad de Guayaquil en el año 2012”, con el objetivo de determinar la relación entre los diferentes factores psicológicos como predictores de las conductas agresivas analizaron una muestra de 60 adolescentes de ambos sexos. Utilizó un diseño metodológico no experimental de tipo descriptivo – correlacional; los datos fueron recopilados mediante entrevista de grupos focales y observación directa. Se encontró que los factores psicológicos afectan el comportamiento de las adolescentes en el hogar, siendo la baja autoestima un predictor importante.

Carrasco (2012) en su investigación denominada: “Incidencia de la violencia intrafamiliar y su influencia en el comportamiento de los niños de edad escolar (Quinto año básico)”, con el objetivo de analizar las variables evaluó una muestra de 30 estudiantes con instrumentos creadas por el investigador y sometidas a juicio de expertos, así como mediante entrevistas semiestructuradas y la observación. El diseño de investigación utilizado fue no experimental de tipo

descriptivo correlacional. Se concluyó que la violencia en sus distintas manifestaciones influye considerablemente en el desarrollo de los niños, alterando su bienestar biopsicosocial, así como la urgente necesidad de realizar intervenciones de tipo psicológico para dicha población vulnerable.

Cortez et al. (2012) en su investigación denominada: “Estilos de crianza y su relación con los comportamientos agresivos que afectan la convivencia escolar”, con el objetivo de desarrollar una estrategia pedagógica que fortalezca un estilo de crianza para disminuir los comportamientos agresivos de los estudiantes del ciclo II y III del Colegio de la Universidad Libre estudiaron una muestra de 200 estudiantes aplicando un diseño metodológico no experimental de tipo descriptivo – correlacional; los datos se recopilaron mediante la observación y encuestas desarrolladas ad hoc. Entre los resultados encontraron que existe una relación directa entre los estilos de crianza y los comportamientos agresivos, estableciendo que el estilo permisivo y autoritario son predictores en la violencia de los escolares, ambos estilos afectan directamente la autoestima del estudiante, en el primer caso porque no se establecen límites adecuados y en el segundo caso por ser estos límites estrechos debido al carácter rígido de crianza.

1.4. Marco Conceptual

Dentro de los principales términos a definir conceptualmente tenemos los siguientes:

Autoestima: Es la suma de la confianza y el respeto que debemos sentir por nosotros mismos y refleja el juicio de valor que cada uno hace de su persona para enfrentarse a los desafíos que presenta nuestra existencia.

Adolescencia: El vocablo adolescencia proviene del latín "adolescere" que significa crecer o llegar a la maduración, esto no significa solo el desarrollo físico, sino también el mental. Se trata de un período de cambios radicales en la totalidad del individuo; los psicólogos la definen como un periodo de transformaciones físicas, emocionales y sociales, que comprenden el periodo entre los 12 y 20 años. Durante este período se presentan en el individuo una notable serie de cambios físicos conocido como ciclo de crecimiento de la pubertad.

Conducta Agresiva: La conducta agresiva puede ser definida desde una concepción psicológica como la conducta que persigue la lesión o destrucción de un objetivo perfectamente señalado (objeto, persona, propiedad).

División Psicología Forense: División de la Policía Nacional del Perú (PNP), sus funciones son: A). Realizar evaluaciones psicológicas en delincuentes agraviados, testigos, denunciados y otros a solicitud de las unidades operativas PNP. B). Elaborar perfiles psicológicos por tipo y modalidad delictiva. C) Realizar evaluaciones psicológicas a menores de edad que se encuentran en custodia por actos antisociales y/o abandono moral. D) Construir y estandarizar pruebas psicológicas para uso en el ámbito de la investigación policial.

Niñez: La niñez o infancia es un término amplio aplicado a los seres humanos que se encuentran en la fase de desarrollo comprendida entre el nacimiento y la adolescencia o pubertad.

Niveles de Agresividad: Se clasifican los niveles de agresividad en tres: Nivel alto de agresividad, Nivel medio de agresividad y Nivel bajo de agresividad.

Niveles de Autoestima: Se clasifican los niveles de autoestima en dos: Nivel alto de autoestima y Nivel bajo de autoestima.

CAPITULO II: PROBLEMAS, OBJETIVOS, HIPOTESIS Y VARIABLES

2.1 Planteamiento del Problema

2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática

La violencia familiar en las últimas décadas ha adquirido el carácter de deficiencia crónica, sistemática y en algunos casos silenciosos, debido muchas veces a la negación que presenta la víctima de denunciar policial y judicialmente los hechos violentos. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) indica que los efectos de la violencia no solo se evidencian cuando el niño es maltratado físicamente, sino que el solo hecho de presenciar situaciones violentas puede causar efectos psíquicos negativos devastadores, es decir la violencia indirecta puede tener el mismo nivel de afección emocional que la violencia psicológica.

Los problemas de conducta se manifiestan de diversas maneras, como la agresividad, y en diferentes entornos sociales, llámense hogar, escuela, comunidad, etc. En general, el desarrollo infantil normal es armónico, existiendo un paralelismo en las diversas áreas del desarrollo, que permiten que el niño o adolescente se adapte fácilmente a las exigencias de su medio ambiente y que su conducta sea en general relativamente predecible. Pero existe un grupo relativamente importante de la población infantil en el que este desarrollo

armónico no se da, lo que determina estilos cognitivos y conductuales diferentes, muchas veces desadaptativos y disfuncionales.

La agresividad, como se ha observado, es una respuesta aprendida en el medio social y familiar, así mismo, se puede señalar que las diversas conductas que presentan los niños de la escuela, en la calle y entre pares tienen su simiente básico en las relaciones familiares establecidas durante los primeros años de vida, la socialización y el medio que los involucra en su cotidianidad.

Se señala que el núcleo familiar es el escenario básico para el desarrollo afectivo, psicológico e intelectual de los niños y adolescentes que se encuentran en pleno desarrollo socioemocional. En él se provee las condiciones de sociabilidad a los hijos, pero los apremios socioeconómicos agudos lo ponen en tensión extrema. Las transformaciones del mercado laboral debilitan la capacidad del jefe del hogar como único sostén de la familia, empujando a que otros miembros del núcleo familiar, asuman tareas de proveedores. La ausencia de tiempos prolongados de ciertas figuras del hogar y las permanentes migraciones genera situaciones disfuncionales y respuestas violentas en estas familias, que se convierten en un factor de riesgo.

A pesar de que los niños y adolescentes tienen las mismas condiciones biológicas que los niños y adolescentes que no presentan estas características familiares, hay que señalar que cuando un niño o adolescente manifiesta dificultades con su conducta, esto puede estar ligado a su autoestima que es la consideración y el aprecio que se tiene hacia uno mismo. Una persona de autoestima elevada no se dejará intimidar por los fracasos y perseverará para conseguir sus objetivos, mientras que aquella cuya autoestima esté bajo sentirá cada fracaso como un obstáculo insalvable y desistirá de sus propósitos. Por otro

lado, la agresividad es uno de los sentimientos negativos que va relacionado con la baja autoestima, ser una persona agresiva no quiere decir que se es una persona fuerte, al contrario, existe inseguridad y miedo. El mayor problema de una autoestima baja es que impide ver con objetividad las situaciones a las que la vida enfrenta. Se tenderá a pensar que los errores, las desilusiones y las adversidades son por culpa de uno y no fruto de la casualidad, y ello impedirá que se tomen las decisiones adecuadas a cada situación, lo cual causará sentimientos de frustración que se exteriorizan en manifestaciones conductuales agresivas.

La Policía Nacional del Perú cuenta con la Dirección Ejecutiva de Criminalística como un órgano de apoyo a la justicia a través del Departamento de Psicología Forense, el cual se encarga de la evaluación psicológica de los menores víctimas de violencia familiar para determinar el estado emocional en que se encuentran, ya que se sabe que de cada 12 pacientes, seis o más son niños víctimas de violencia familiar, no poseen adecuados recursos para defenderse como lo hace una persona adulta. En estos niños se observa diferentes comportamientos, donde las manifestaciones de autoestima baja y agresividad son características frecuentes. De la observación de esta situación surgió la inquietud de realizar esta investigación, cuyo propósito fundamental es determinar la vinculación entre los niveles de autoestima y las conductas agresivas dentro de la familia, expresadas en respuestas conductuales de los niños que vivencian violencia familiar.

2.1.2 Antecedentes Teóricos

Con respecto a la violencia encontramos diversas conceptualizaciones y puntos de vista, desde el planteamiento de Baca et al. (2006) que posee un concepto

muy individual de la violencia, aduciendo que aquello que se ejecuta con fuerza y brusquedad, o que se hace contra la voluntad y el gusto de uno mismo, hasta conceptualizaciones como las de Barrios (2002) que nos indica un eje más enfocado al dominio del “otro”, es decir tiene una orientación más social.

El tipo de violencia materia del presente estudio es de tipo familiar, por lo que se gesta en el interior de los hogares, con resultados catastróficos para la célula principal de la sociedad. Se manifiesta desde agresiones de tipo físico, psicológico e incluso en omisiones a las responsabilidades que cada uno de los miembros posee.

Por otro lado, tenemos que el maltratador por lo general posee un perfil de personalidad en el cual está presente la baja autoestima, la falta de control de impulsos y la poca empatía. Así como en el perfil de la víctima encontramos la coincidencia de la baja autoestima, sin embargo, diferencias centrales como el conformismo y la libertad de establecer límites adecuados.

Asimismo, es importante mencionar que de todos los casos que se presentan con respecto a la violencia familiar, muy pocos son reportados policialmente o judicialmente, por motivos de idiosincrasia machista, vergüenza, desconocimiento o falta de mecanismos de defensa de parte de la víctima, lo cual hace que esta conducta se refuerce en el tiempo.

El resultado a nivel global no es nada alentador, Mora (2016) indica que por un lado la conducta social se perpetúa debido a ideas irracionales, Zevallos (2004) refiere que la misma se hereda a la siguiente generación y por ultimo Bermúdez (2009) añade que esta condición impide el desarrollo de la sociedad.

Asimismo, Guardia (2016) indica que las manifestaciones violentas van desde abandono, violencia de tipo emocional, sexual, física y económica. Así como existe un ciclo de la violencia en donde encontramos las siguientes fases: acumulación de tensión, agresión y reconciliación.

Dentro de los perfiles de la violencia, Lefrançois (1978) menciona que encontramos el perfil intimidador, el de víctima, el de defensor, el de asistente, el de reforzador y el perfil de externo siendo todos estos coparticipes del acto de violencia familiar.

Asimismo existen diversas teorías que explican la aparición de la agresión, como son las teorías activas (la agresión es parte del proceso interno del individuo), teorías psicoanalíticas (la agresión es la manifestación la catarsis interna de la persona y genera un efecto liberador), teoría etológica (la agresión es parte del instinto natural de supervivencia de todos los seres, sin embargo el ser humano lo puede usar indiscriminadamente, estando presente los estímulos detonantes o no estando), teorías reactivas (el medio ambiente determina los niveles de agresión de la persona), teorías sociales (la sociedad determina los estándares de la agresión) y teorías de modelado (la naturaleza mimética del hombre determina la agresión), teorías de reforzamiento.

Por último, Gonzales (2001) manifiesta que la autoestima consiste en la valoración positiva o negativa que una persona hace de sí misma en función de los pensamientos, sentimientos y experiencias acerca de sí. La adecuada autoestima es importante para la persona, porque ayuda a mantener el equilibrio interno y la sensación de bienestar, así como permite una adaptación al medio de

forma adecuada y una socialización funcional que le permite relacionarse con las personas de su entorno.

Asimismo tenemos dos niveles de autoestima, Ramírez (1998) indica que por un lado encontramos la alta autoestima, la cual conlleva una visión adecuada de sí mismo, asertividad, buena comunicación, aceptación de los demás, límites adecuados, entre otros, con resultados positivos para la persona y como contraparte encontramos la baja autoestima que conlleva inseguridad, poca adaptación al medio, sentimientos de desprotección, temores varios, entre otros, lo cual es negativo para el sujeto y que conlleva sufrimiento y problemas de relación con las personas de su entorno.

2.1.3 Definición del Problema

Problema Principal:

¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense-DIREJCRI-PNP por violencia familiar?

Problemas Secundarios:

1) ¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Irritabilidad, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?

2) ¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Verbal, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?

- 3) ¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Indirecta, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?
- 4) ¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Física, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?
- 5) ¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Resentimiento, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?
- 6) ¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Sospecha, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?

2.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación

2.2.1 Finalidad

La finalidad de la presente investigación será determinar la relación entre los niveles de autoestima y niveles de agresividad en los niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

2.2.2 Objetivo General y Específicos.

Objetivo General:

Determinar la relación entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

Objetivos Específicos:

- 1) Identificar la relación entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Irritabilidad, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.
- 2) Identificar la relación entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Verbal, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.
- 3) Identificar la relación entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Indirecta, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.
- 4) Identificar la relación entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Física, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.
- 5) Identificar la relación entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Resentimiento, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

6) Identificar la relación entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Sospecha, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

2.2.3 Delimitación del Estudio

Las delimitaciones del presente estudio serán las siguientes, según los diferentes aspectos:

Delimitación Social: La población está conformada por niños y adolescentes, comprendidos en las edades entre los 9 y 18 años, pertenecientes a diversos sectores socioeconómicos, que asisten a la División de Psicología Forense de la DIREJCRI-PNP para ser evaluados por violencia familiar

Delimitación Temporal: El periodo en el cual se realizó el recojo de información para la investigación estuvo comprendido entre los meses de mayo y octubre del 2016.

Delimitación Espacial: Este trabajo se realizó dentro de la División de Psicología Forense - DIREJCRI PNP.

2.2.4 Justificación e Importancia del Estudio

La investigación tuvo como principal finalidad conocer los efectos negativos de la autoestima deficiente en las manifestaciones violentas que presentan los menores que son evaluados en la División de Psicología Forense de la DIREJCRI-PNP, los cuales se encuentran en ambientes familiares disfuncionales en los cuales vivencian cuadros de violencia familiar, se seleccionó esta población debido a que en los últimos años se ha incrementado el número de denuncias por violencia familiar hacia el menor.

La presente investigación es fundamental porque permite conocer las implicancias que viene generando la violencia familiar en las conductas manifiestas y autoestima de menores de edad que llegan a la División de Psicología Forense – DIREJCRI-PNP con el fin de encontrar alternativas que ayuden a disminuir los efectos en agraviados, así como las soluciones viables frente a esta problemática.

2.3 Hipótesis y Variables

2.3.1 Supuestos Teóricos

Dentro de nuestros supuestos teóricos encontramos:

Gonzales (2001) indica la autoestima está referido a la valoración positiva o negativa que una persona hace de sí misma en función de los pensamientos, sentimientos y experiencias acerca de sí.

Siguiendo esta línea Echeburúa y Corral (1998) refiere que la violencia familiar afecta a la víctima en su parte sentimental, reflejándose en rechazo, indiferencia, insultos, descalificaciones, entre otros, generándole sentimientos de miedo, angustia o ansiedad.

Por otro lado, Moser (1991) indica que entre las características psíquicas de los agresores, encontramos como puntos centrales la baja autoestima, la incapacidad de mostrar las emociones en forma asertiva y la falta de control de impulsos, muchos de ellos provenientes de familias en las cuales han experimentado la violencia de parte de los padres, sobre todo en las etapas de la infancia. Es por ello que inferimos la relación directa y significativa entre la autoestima y la violencia familiar.

Asimismo, Bandura (1975) indica que el acto agresivo no es acto individualista, sino más bien es el resultado de una mecánica del sistema social

donde habita, demostrada esta premisa en la continuidad cíclica del origen histórico familiar de los perpetradores de violencia. Por lo cual podemos concluir teóricamente que los niños que vivencias la violencia familiar en sus hogares la replican en gestos violentos en los diferentes ambientes donde se relacionan.

2.3.2 Hipótesis Principal y Específicas

Hipótesis General:

H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

Hipótesis Secundarias:

H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Irritabilidad, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H2: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Verbal, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H3: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Indirecta, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H4: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Física, en niños y adolescentes

evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H5: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Resentimiento, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H6: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Sospecha, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

2.3.3 Variables e Indicadores

Tabla 1

Definición operacional de la variable autoestima

Variable X	Dimensiones	Indicadores	Niveles
Autoestima	X1: Con respecto a sí mismo	Seguridad, confianza, imagen positiva, sentirse valorado, conforme, autónomo, sentirse capaz.	3: Alta
	X2: Con respecto a sus pares-Social		2. Promedio
	X3: Con respecto a sus padres-Hogar		1: Baja
	X4: Con respecto a la escuela		

Tabla 2

Definición operacional de la variable agresividad

Variable Y	Dimensiones	Indicadores	Niveles
Agresividad	Y1. Irritabilidad		3: Alta
	Y2. Verbal	Crítico, golpea, impaciente,	2: Medio

Y3. Indirecta	desconfiado, irritable, pelea,	1: Baja
Y4. Física	habla soeces, siente	
Y5.	envidia, grita, insulta,	
Resentimiento	rencoroso.	
Y6. Sospecha		

CAPITULO III: METODOS TECNICAS E INSTRUMENTOS

3.1 Población y Muestra

Bernal (2006) señala que “la población es el conjunto de todos los elementos a los cuales se refiere la investigación. Se puede definir también como el conjunto de todas las unidades de muestreo” (p.164). En nuestro caso, la población estudiada conforma un total de 72 examinados (40 niños y 32 adolescentes), evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense DIREJCRI PNP en un período de 6 meses durante el año 2016.

El diseño muestral empleado es de tipo censal, al respecto López (1999) indica que “la muestra censal es aquella porción que representa toda la población” (p. 123). Esta decisión se toma por el tamaño pequeño de la población.

3.2 Diseño utilizado en el Estudio

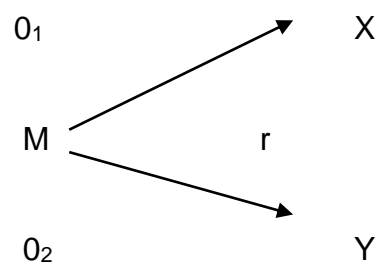
Esta investigación corresponde a un diseño no experimental de tipo descriptivo – correlacional, con corte trasversal. Como indican Hernández, Fernández y Baptista (2010) con respecto a las investigaciones descriptivas: "Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis" (p. 76).

Asimismo, con respecto a las investigaciones correlacionales Hernández et al. (2010) refieren que:

Asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población; los estudios correlacionales, al evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, miden cada una de ellas (presuntamente relacionadas) y, después, cuantifican y analizan la vinculación. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba. (p. 98)

Respecto a estudios de tipo trasversal los autores mencionados afirman, “es trasversal cuando se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede.” (p. 78).

Asimismo, se puede graficar de la siguiente forma:



Dónde

M = Muestra
O = Observación
X = Niveles de Autoestima
Y = Niveles de Agresividad
r = Relación de variables

3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Ramírez (2015) refiriéndose a las técnicas de recolección de datos indica: “...constituyen el conjunto de mecanismos, medios o recursos dirigidos a recolectar, conservar, analizar y transmitir los datos de los fenómenos sobre los cuales se investiga” y el mismo autor indica: “las técnicas son procedimientos o recursos fundamentales de recolección de información, de los que se vale el investigador para acercarse a los hechos y acceder a su conocimiento”. La principal técnica que utilizamos en este estudio es la *encuesta*, mediante la aplicación de cuestionarios, específicamente el Inventario de autoestima de Coopersmith versión escolar y el Inventario de agresividad de Buss y Durkee.

El Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (SEI) Versión Escolar

Autor: Stanley Coopersmith

Duración: Aproximadamente 30 minutos.

Niveles de aplicación: De 8 a 15 años de edad.

Finalidad: Medir las actitudes valorativas hacia el SÍ MISMO, en las áreas: académica, familiar y personal de la experiencia de un sujeto.

Descripción del instrumento: El Inventario de autoestima está compuesto por 58 ítems, en los que se encuentran incluido ocho ítems correspondientes a la escala de mentiras. Los ítems se deben responder de acuerdo a si el sujeto se identifica o no con cada afirmación en términos de verdadero o falso. Los 50 ítems del inventario generan un puntaje total, así como puntajes separados en cuatro áreas: Sí mismo general, Social – Pares, Hogar-Padres y Escuela.

Puntaje y calificación: El puntaje máximo es de 100 puntos y el de la escala de mentiras invalida la prueba si es un puntaje superior a cuatro (4). Los puntajes se obtienen sumando el número de ítems respondidos de acuerdo a la clave y multiplicando este por dos (2) sin incluir el puntaje de mentiras.

Los intervalos para cada categoría de autoestima son:

De 00 a 24 Baja autoestima

De 25 a 49 Promedio bajo

De 50 a 74 Promedio alto

De 75 a 100 Alta autoestima

Administración: Su administración es individual o colectiva y tiene un tiempo aproximado de 20 minutos.

Validez y confiabilidad: Fue hallada a través de tres métodos: Validez de constructo, validez coexistente y validez predictiva.

Validez de constructo: En un estudio realizado por Kimball (1972) (referido por Panizo, 1985), se trabajó con 5600 niños provenientes de escuelas públicas, seleccionadas como muestras representativas de la población de USA, confirmándose la validez de constructo. Respecto a la validez, Panizo (1985) refiere que Kokenes (1974) en una investigación con 7600 alumnos del 4º al 8º grado, diseñado para observar la importancia comparativa de los padres, pares y escuela en la autoestima global de los preadolescentes, confirmó la validez de la estructura de las subescalas que Coopersmith propuso como fuentes de medición de la autoestima.

Validez concurrente: Simons y Simons (1975) referido por Panizo (1985) correlacionaron los puntajes de las series de logros del SEI y del SRA

(Archivement Series Scores) de 87 niños que cursaban el 4º grado, encontrando un coeficiente de 0,33. Los puntajes de la prueba del SEI fueron relacionados con los puntajes de la Prueba de Inteligencia de Lorge y Thorndike determinando un coeficiente de 0.36. Los autores consideran estos resultados como muestra de validez concurrente o coexistente.

Validez predictiva: En base a los resultados revisados por Coopersmith, se estableció que los puntajes del SEI se relacionan significativamente con creatividad, logros académicos, resistencia a la presión grupal, la complacencia de expresar opiniones poco populares, constancia y perspectiva a los gustos recíprocos percibidos. Investigaciones posteriores también fueron en la misma línea y hallaron que los puntajes del inventario de autoestima se relacionaban significativamente con la percepción de popularidad con la ansiedad, con una afectiva comunicación entre padres y jóvenes, y con el ajuste familiar.

Confiabilidad: La confiabilidad se obtuvo a través de tres métodos: Confiabilidad a través de la fórmula Kuder-Richardson, confiabilidad por mitades y confiabilidad por test-retest.

Confiabilidad a través de la Fórmula Kuder-Richardson:

Kimball (1972) referido por Panizo (1985) administró el CEI a 7600 niños de escuelas públicas entre el 4º y 8º grado de todas las clases socioeconómicas, incluyendo a los estudiantes latinos y negros, el coeficiente que arrojó el Kuder-Richardson fue entre 0.87 - 0.92 para los diferentes grados académicos.

Confiabilidad por mitades:

Taylor y Retz (1968) referido por Panizo (1985), a través de una investigación realizada en los EE.UU., reportaron un coeficiente de confiabilidad por mitades de

0,90; por otro lado, se reportó un coeficiente de 0,87 en una población de 104 estudiantes entre 5º y 6º grado.

Confiabilidad por Test-Retest:

Coopersmith halló que la veracidad de la prueba-reprueba del SEI era de 0.88 para una muestra de 50 niños en el 5º grado (con cinco semanas de intervalo) y 0.70 para una muestra de 56 niños de 4º grado (con tres años de intervalo). Donalson (1974, véase Panizo, 1985) realizó una correlación de subescalas para 643 niños entre el 3º y 8º grado, los coeficientes oscilaron entre 0.2 y 0.52.

El Inventario de autoestima de Coopersmith en nuestro medio: Con respecto al uso del instrumento en nuestro medio, las referencias bibliográficas de tesis y otras publicaciones, señalan lo siguiente:

Validez y confiabilidad: El Inventario de autoestima de Coopersmith forma escolar, ha sido traducido y validado en nuestro medio, en primer lugar por Panizo (1985) en el estudio realizado sobre autoestima y rendimiento escolar con niños de 5º y 6º grado de primaria, de edades entre 10 y 11 años, de sectores socioeconómicos alto y bajo; y posteriormente, Cardó (1989) en su investigación sobre enuresis y autoestima en el niño, y aceptación y rechazo de la madre según la percepción del niño, con niños de 8, 9 y 10 años de edad, de un sector socio económico bajo. Ambas investigaciones se llevaron a cabo en Lima. Para establecer la validez, luego de haber traducido el inventario al español, Panizo (1985) reporta haber trabajado en dos etapas: 1º Traducción y validación de contenido a tres personas con experiencia en niños, para recolectar sugerencias acerca de la redacción de los ítems, también cambió algunas formas de expresión de estos. 2º Validez de constructo: utilizó el procedimiento de correlacionar ítems de subescalas. Los ítems que correlacionaron bajo fueron eliminados y se

completó el procedimiento con la correlación entre la subescala y el total; luego depuró la muestra separando los sujetos que presentaban puntuaciones altas en la escala de mentiras, estableciendo igual que Coopersmith el criterio de invalidación de la prueba cuando el puntaje de mentiras era superior a 4 puntos.

El Inventario de Hostilidad Agresividad de Buss-Durkee

Nombre: Inventario de Hostilidad Agresividad de Buss-Durkee

Autor: Arnold Buss y Durkee

Año: 1957.

Adaptado en nuestro medio: Por Carlos Reyes Romero de la URP en 1987

Alcances: Niños de 8 años en adelante, adolescentes y jóvenes

Reseña Histórica: El Inventario de Hostilidad Agresividad de Buss-Durkee fue adaptado en nuestro medio por el psicólogo Carlos Reyes Romero, de la Universidad Ricardo Palma, en 1987, quien en su interés por encontrar un cuestionario que mida solo la agresividad, halló una versión de la traducción del Inventario de Hostilidad de Buss-Durkee (1957) en el texto “Psicología de la agresión” de Arnold Buss. Sin embargo, prefirió la versión original, ya que en dicha obra no constaban todos los datos disponibles del inventario. Para ello, se logró establecer una comunicación personal con uno de los autores, A. H. Buss, a quien se le solicitó el envío del inventario original.

El Inventario de Hostilidad de Buss-Durkee fue un proyecto que culminó con la elaboración de normas por parte de los colaboradores de Buss (Buss, 1969). Para los efectos de la presente investigación se consideró como un cuestionario de agresividad, tomando en cuenta las divisiones de los comportamientos de agresión. En la elaboración del cuestionario se tomaron prestados la mayoría de

los reactivos del Inventario de Hostilidad de Buss-Durkee; es decir, 61 reactivos, el cual constaba originalmente de 75 reactivos divididos de la siguiente manera:

Subescalas	Reactivos
1. Subtest de Irritabilidad	10
2. Sub test de Agresividad verbal	9
3. Sub test de Agresión Indirecta	11
4. Sub test de Agresividad Física	5
5. Sub test de Resentimiento	8
6. Sub test de Sospecha	10

Los 61 reactivos fueron tomados inicialmente del texto de A. H. Buss, traducidos al español por Martha Ortiz de Biolet; luego se constataron con el artículo original enviado, del cual se hizo la traducción y adaptación; se obviaron las subescalas de negativismo y culpa, quedando los 61 reactivos señalados.

Esta selección se hizo utilizando los siguientes criterios:

- a) Respecto a la escala de negativismo, pues constaba de un número pequeño de reactivos.
- b) Respecto a la escala de culpa, según los autores es una subescala accesoria, y en nuestro caso no era necesaria para la investigación directa de la agresión.
- c) Respecto a la prueba completa de 75 reactivos, ha sido estandarizada en una población norteamericana. Disponiendo de varios conjuntos de normas, tanto en estudiantes universitarios como en pacientes psiquiátricos (Buss y Durkee, 1987), así también, cuenta con normas para adolescentes de colegios y adolescentes hospitalizados por problemas de desadaptación y manejo de impulsos agresivos (Morrison Chaffin y Chase, 1975). Por todo esto se ha evitado las comparaciones

de los puntajes la muestra con las muestras norteamericanas, dadas las implicancias culturales.

Cada subescala tiene 15 reactivos, excepto la de irritabilidad que cuenta con 16 reactivos. El resultado final es un cuestionario de 91 reactivos, cuya distribución consistió en colocar los reactivos en este orden: Irritabilidad, agresión verbal, agresión indirecta, agresión física, resentimiento y sospecha. Volviéndose a repetir la secuencia en cada bloque de seis reactivos.

Calificación: Originalmente, los reactivos estuvieron planteados dicotómicamente en la modalidad de elección forzada (cierto-falso), en la que se puntúa positivamente (un punto a la respuesta en la dirección del comportamiento hostil-agresivo). Los reactivos marcados con una F (de acuerdo a la clave) indican que los sujetos agresivos deberían colocar “falso”, en el resto marcar con una C, es decir, “cierto” indica a un sujeto agresivo.

Se decidió utilizar este criterio de calificación:

- Del cuestionario elaborado se pueden obtener dos formas de puntuación: uno parcial (escala por escala) y otro total. Los puntajes parciales (de cada escala) darán una idea de la modalidad agresiva predominante en el sujeto, y el puntaje total, la intensidad del comportamiento hostil-agresivo.
- Los sujetos son tipificados por la intensidad del comportamiento al tope del puntaje en algunas subescalas, indicaría la intensidad de tal comportamiento, en cambio, si obtuviera una puntuación inferior al 40% del puntaje total en alguna subescala, indicaría un nivel bajo en la intensidad del comportamiento.

Las puntuaciones parciales por subtests oscilan entre 0 a 15 (16 para irritabilidad), y de 15 a 91 la puntuación total. El criterio para la clasificación de los sujetos ha sido establecido de la siguiente manera:

- De 0 a 4 "Nivel bajo"
De 5 a 9 "Nivel medio"
De 10 a 15 "Nivel alto".

Validez: para el inventario original de Buss-Durkee se verificó la validez a través del análisis factorial. El instrumento modificado mantiene los criterios de validez de contenido, ya que su elaboración tuvo como marco referencial teórico los supuestos e hipótesis de la clasificación de la agresión-hostilidad sostenidos por Buss. Asimismo, el autor del cuestionario modificado obtuvo un índice de validez empírica del instrumento, dividiendo los resultados totales del grupo en dos: alta y baja agresividad (de acuerdo al puntaje total) y aplicando la técnica de Edward y Kilpatrick, realizó cálculos estadísticos que le permitió seleccionar los reactivos más discriminativos entre ambos grupos, los cuales pasaron a formar parte de la versión definitiva del cuestionario.

Confiabilidad: En el inventario original se utilizó el método de división por mitades, correlacionando en cada subescala de reactivos impares con reactivos pares, con el procedimiento estadístico de correlación producto momento de Pearson. Los coeficientes de correlación obtenidos para cada subescala fueron los siguientes:

1. Subtest de Irritabilidad	0.76
2. Sub test de Agresividad verbal	0.58
3. Sub test de Agresión Indirecta	0.64
4. Sub test de Agresividad Física	0.78
5. Sub test de Resentimiento	0.62
6. Sub test de Sospecha	0.41

2.4 Procesamiento de Datos

Los instrumentos fueron aplicados a todos participantes en el estudio de forma individual en un tiempo aproximado de 1 hora, previamente se buscó el consentimiento de los candidatos para formar parte de la muestra de estudio por lo que se les explicó el objetivo de la investigación y su importancia, solicitando por ello su participación voluntaria. Se les explicó sobre el manejo confidencial de la información consignada en los instrumentos que completarían, así como también se les manifestó que tenían la total libertad para desistir de contestar a los instrumentos si les generaba algún malestar o inconveniente.

Tras la recopilación de información se procedió a calificar los instrumentos y se preparó una base de datos en el programa Microsoft Excel desde la cual se exportó al programa estadístico SPSS versión 24 para Windows.

Todos los resultados estadísticos correspondientes a los objetivos e hipótesis de investigación se generaron con el programa SPSS.

En el análisis de datos se utilizó la técnica de análisis univariada para el objetivo descriptivo, por tratarse de variables categorizadas en escala de medición ordinal se utilizó análisis de frecuencias y porcentajes.

Para el contraste de las hipótesis se utilizó la prueba de independencia chi cuadrada (χ^2), la cual es recomendada cuando se busca establecer la relación entre dos variables categóricas; para la interpretación de la relación se utiliza la probabilidad de significancia (p) para un valor crítico de 0.05.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados

Se observa en la Tabla 3 que de manera general 4 de cada 10 evaluados presentan alta autoestima en contraste aproximadamente 2 de cada 10 se caracteriza por bajo nivel de autoestima. Con respecto a las áreas de la autoestima los evaluados destacan en lo social (pares) y en lo escolar donde la mitad o más presentan niveles altos; en cambio en tres de las áreas (sí mismo, padres y escolar) se observa que 2 de cada 10 niños y adolescentes se caracterizan por mostrar nivel bajo de desarrollo.

Tabla 3

Niveles de autoestima en niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP

Nivel	General		Sí mismo		Pares		Padres		Escuela	
	F.	%	F.	%	F.	%	F.	%	F.	%
Alta	28	38.90%	24	33.30%	48	66.70%	28	38.90%	36	50.00%
Promedio	32	44.40%	36	50%	20	27.80%	28	38.90%	20	27.80%
Baja	12	16.70%	12	16.70%	4	5.60%	16	22.20%	16	22.20%
Total	72	100%	72	100%	72	100%	72	100%	72	100%

En la Tabla 4 se aprecia que un tercio de la muestra presenta bajo nivel de agresividad general y en contraparte casi 2 de cada 10 se distinguen por

presentar nivel alto de agresividad. En las dimensiones de la agresividad verbal, resentimiento y sospecha existen entre 2 y 3 con niveles alto por cada 10 evaluados. De otra parte, aproximadamente 4 de cada 10 evaluados resaltan por evidenciar bajo nivel de agresividad indirecta, física y resentimiento.

Tabla 4

Niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP

Nivel	Alto		Medio		Bajo		Total	
	F.	%	F.	%	F.	%	F.	%
General	12	16.70%	36	50.00%	24	33.30%	72	100.00%
Irritabilidad	8	11.10%	40	55.60%	24	33.30%	72	100.00%
Verbal	12	16.70%	56	77.70%	4	5.60%	72	100.00%
Indirecta	0	0.00%	40	55.60%	32	44.40%	72	100.00%
Física	8	11.20%	32	44.40%	32	44.40%	72	100.00%
Resentimiento	12	16.70%	32	44.40%	28	38.90%	72	100.00%
Sospecha	20	27.80%	40	55.60%	12	16.60%	72	100.00%

4.2 Contrastación de Hipótesis

Hipótesis General:

H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

En la Tabla 5 se observa el resultado de la prueba chi cuadrada de independencia, la cual evidencia que existe relación significativa entre los niveles de autoestima y agresividad en los niños y adolescentes evaluados en la División

de Psicología Forense - DIREJCRI-PNP por violencia familiar ($X^2_{[4]} = 32.026$, $p < 0.01$).

Tabla 5

Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar

X^2	gl	p
32.026	4	0.000

Nota: X^2 = Chi cuadrado de Pearson, gl = grado de libertad, p = probabilidad de significancia.

Primera Hipótesis Secundaria:

H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Irritabilidad, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Irritabilidad, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

Se observa en la Tabla 6 que de acuerdo a los resultados obtenidos con la prueba chi cuadrada existe relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de irritabilidad en los niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar ($X^2_{[4]} = 13.886$, $p < 0.01$).

Tabla 6

Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad en su dimensión irritabilidad de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar

χ^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
13.886	4	0.008

Nota: χ^2 = Chi cuadrado de Pearson, *gl* = grado de libertad, *p* = probabilidad de significancia.

Segunda Hipótesis Secundaria:

H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Verbal, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Verbal, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

Como se aprecia en la Tabla 7, la prueba chi cuadrada permite afirmar que existe relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad verbal en los niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar ($\chi^2_{[4]} = 15.929$, $p < 0.01$).

Tabla 7

Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad en su dimensión verbal de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense-DIREJCRI-PNP por violencia familiar

χ^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
15.929	4	0.003

Nota: χ^2 = Chi cuadrado de Pearson, *gl* = grado de libertad, *p* = probabilidad de significancia.

Tercera Hipótesis Secundaria:

H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Indirecta, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Indirecta, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

En la Tabla 8, se observa de acuerdo con los resultados de la prueba de chi cuadrada que los niveles de autoestima se encuentra relacionado significativamente con los niveles de agresividad indirecta en los niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar ($\chi^2_{[2]} = 13.757, p < 0.01$).

Tabla 8

Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad en su dimensión indirecta de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense-DIREJCRI-PNP por violencia familiar

χ^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
13.757	2	0.001

Nota: χ^2 = Chi cuadrado de Pearson, *gl* = grado de libertad, *p* = probabilidad de significancia.

Cuarta Hipótesis Secundaria:

H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Física, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Física, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

La prueba chi cuadrada de Pearson que se observa en la Tabla 9 permite afirmar que los niveles de autoestima están relacionados significativamente con los niveles de agresividad física en los niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar ($\chi^2_{[4]} = 21.911$, $p < 0.01$).

Tabla 9

Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad en su dimensión física de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense-DIREJCRI-PNP por violencia familiar

X^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
21.911	4	0.000

Nota: X^2 = Chi cuadrado de Pearson, *gl* = grado de libertad, *p* = probabilidad de significancia.

Quinta Hipótesis Secundaria:

H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Resentimiento, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Resentimiento, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

Como se observa en la Tabla 10, entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión resentimiento existe relación significativa ($X^2_{[4]} = 61.969$, $p < 0.01$) en los niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

Tabla 10

Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad en su dimensión resentimiento de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar

χ^2	gl	p
61.969	4	0.000

Nota: χ^2 = Chi cuadrado de Pearson, gl = grado de libertad, p = probabilidad de significancia.

Sexta Hipótesis Secundaria:

H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Sospecha, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Sospecha, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

El valor hallado de la prueba chi cuadrada que se observa en la Tabla 11, permite afirmar que los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión sospecha se encuentran relacionados de manera significativa en los niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar ($\chi^2_{[4]} = 47.265, p < 0.01$).

Tabla 11

Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad en su dimensión sospecha de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar

X^2	gl	p
47.265	4	0.000

Nota: X^2 = Chi cuadrado de Pearson, gl = grado de libertad, p = probabilidad de significancia.

2.5 Discusión de Resultados

Al iniciar la presente investigación, buscamos como objetivo principal hallar la correlación entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad (en sus diferentes dimensiones) de los niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

Apoyado en la teoría y en algunos estudios que anteceden junto a la experiencia profesional que acompaña se partió el estudio del supuesto que la familia cumple un rol fundamental en el desarrollo emocional y social durante la niñez y la adolescencia; sin embargo, cuando la familia se ve envuelta en crisis disfuncional y violenta queda de lado las funciones de promover el desarrollo de habilidades y capacidades de interacción social así como la trasmisión de valores y buenas costumbres, fomentándose más bien en ese contexto familiar negativo niños y adolescentes con baja autoestima y que su modo de interacción social con otros está caracterizado por conductas hostiles o agresivos. En este sentido, el hallazgo principal del presente estudio es haber confirmado la hipótesis de investigación porque de acuerdo con la prueba de independencia chi cuadrada los niveles de autoestima y agresividad están asociadas de manera significativa, siendo la varianza común compartida entre las variables en su modalidad global de 62.2%,

dicho de otro modo las variaciones de los niveles de autoestima explica en 62.2% las variaciones de los niveles de conducta agresiva. Este hallazgo es compatible con lo hallado por Yllanes (2017), quien concluye que existe una relación significativa entre la autoestima y la agresividad en un grupo de 120 estudiantes de una academia prepolicial, es decir la autoestima baja se caracteriza por su asociación con conductas agresivas hacia los demás. Así como también nuestro hallazgo coincide con Méndez (2015) quien encontró relación significativa entre la autoestima y la agresividad en una muestra de 40 adolescentes. En esta misma lógica concuerda con lo sostenido por Ramírez (1998), quien pone de manifiesto que una de las características de la autoestima adecuada son las buenas relaciones con el entorno dentro de un marco de equilibrio emocional, diferente al desequilibrio que es generado por la conducta agresiva. Es decir, a mayor autoestima, menor es el nivel de agresividad y viceversa, a menos autoestima, mayor serán los niveles agresivos del sujeto.

Otros hallazgos que fortalecen y especifican la evidencia de la relación entre los niveles de autoestima y agresividad en un contexto de violencia familiar, es haber constatado mediante la prueba de independencia chi cuadrada que los niveles de autoestima presentan una relación significativa y de tendencia negativa con cada una de las dimensiones de la agresividad, aun cuando es variado la fuerza de relación. Es decir, las dimensiones de la agresividad tales como la irritabilidad ($\chi^2=13.886$, $p < 0.05$), verbal ($\chi^2=15.929$, $p < 0.05$) e indirecta ($\chi^2=13.757$, $p < 0.05$) evidencian una relación moderada con los niveles de autoestima, esto quiere decir que la importancia de la relación entre las variables no solo es desde el punto de vista de la probabilidad de significancia estadística sino también desde

la significancia práctica (Cohen, 1969) en este sentido los resultados de la magnitud de la relación evidencian que los niveles de autoestima tienen un impacto en la regulación de las dimensiones de la agresividad mencionada desde 20% hasta 32.6% en los niños y adolescentes víctimas de violencia familiar. Asimismo, los resultados ponen de manifiesto que las dimensiones agresividad física ($X^2=21.911$, $p < 0.01$) y resentimiento ($X^2=61.969$, $p < 0.01$) destacan por una fuerte relación con los niveles de autoestima, siendo la magnitud del efecto en ambas relaciones de tamaño grande porque la varianza común compartida entre las variables son 56.8% y 90.3% respectivamente, esto quiere decir entonces la autoestima repercute en la regulación de la agresividad física o resentimiento por encima del 50%. Finalmente, acotar que la dimensión sospecha de la agresividad aun cuando muestra un grado de relación bajo ($X^2=47.265$, $p < 0.05$) su tamaño efecto pequeño sigue siendo importante desde el punto de vista práctico porque permite entender la presencia de esta modalidad de agresión regulada por la autoestima en un 14.3%.

De acuerdo a los resultados obtenidos resulta preocupante que los niños y adolescentes procedan de hogares caracterizados por violencia familiar porque como sostiene Buendía (1999) un ambiente familiar positivo es importante y necesario para el aprendizaje adecuado de valores y normas sociales en los hijos, así como para el desarrollo de sentimientos de seguridad y confianza en sí mismos (autoestima). En esta misma dirección Núñez del Arco (2005) recalca que el tipo relación familiar que establecen las personas en la infancia tiene efectos de mucho impacto en las posteriores etapas de vida, facilitando o dificultando la autovalía y las relaciones en las diferentes esferas de actividad del ser humano en

la sociedad. Por tanto, resulta imperativo que las instituciones sociales del Estado asuman un papel más protagónico en la educación familiar para una cultura de paz de bienestar social mediante programas de intervención multidisciplinario e integral. De manera directa es necesario igualmente que los agentes sociales (padres, profesores, auxiliares, directivos, iglesia, medios de comunicación, comunidad, comisarias) intervengan mediante programas educativos con finalidad de enseñar a los niños y adolescentes pautas para aprender a expresar sentimientos positivos y negativos de manera asertiva, enfocados a desarrollar y reforzar la autoestima, siendo este fundamental para la valoración de sí mismos, basado en el respeto y aceptación de sí mismos y de los demás, de esta manera también podrá regularse la presencia de conductas agresivas a edad temprana puesto resulta ser un predictor de comportamientos delictivos posteriores, desadaptación social y problemas de relación interpersonal (Penado, Andreu y Peña, 2014).

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Entre los niños y adolescentes evaluados por violencia familiar existe una razón de dos a uno en lo concerniente a los de alta autoestima frente a los de baja autoestima y en lo que respecta a la agresividad la razón es similar entre los de baja y alta agresión.
2. Existe relación significativa ($\chi^2 = 32.026$, $p < 0.01$) entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad de los niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP.
3. Existe relación significativa ($\chi^2 = 13.886$, $p < 0.01$) entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión irritabilidad de los niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP.
4. Existe relación significativa ($\chi^2 = 15.929$, $p < 0.01$) entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión agresividad verbal de los niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP.

5. Existe relación significativa ($\chi^2 = 13.757$, $p < 0.01$) entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión agresividad indirecta de los niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP.

6. Existe relación significativa ($\chi^2 = 21.911$, $p < 0.01$) entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión agresividad física de los niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP.

7. Existe relación significativa ($\chi^2 = 61.969$, $p < 0.01$) entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión resentimiento de los niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP.

8. Existe relación significativa ($\chi^2 = 47.265$, $p < 0.01$) entre los niveles de la autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión sospecha de los niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP.

5.2 Recomendaciones

1. Realizar estudios que complementen la presente, relacionando la variable agresividad con otras variables que puedan regular, mediar o constituirse en

factores de protección tales como la inteligencia emocional, niveles de resiliencia, entre otros.

2. Elaborar un plan de intervención psicoterapéutico que abarque integralmente los aspectos de autoestima y manejo de la agresividad; por un lado, con respecto a la autoestima, este plan debe brindar al usuario herramientas de autoexploración, reconocimiento, recuperación, entre otros; y por otro lado, con respecto a la agresividad debe contemplar el autoanálisis y métodos de control de agresividad/ira; de esta forma se podrá enfrentar el problema de manera global. Es importante indicar que la intervención debe ser de tipo familiar, incentivando el cambio a nivel del primer agente socializador (la familia), lo cual hará que esta intervención sea sostenible en el tiempo.

3. Implementar programas de intervención basadas en técnicas cognitivo-conductuales que mitiguen de forma eficiente las conductas disfuncionales generadas por la agresividad que muestran los examinados y que sirvan como paradigma a futuros usuarios que sean derivados a la División de Psicología Forense – DIREJCRI – PNP.

4. Crear talleres de prevención abiertos al público en general que puedan capacitar a las personas en temas de violencia intrafamiliar y generarse factores protectores frente a esta; dichos talleres deben contemplar aspectos como el conocimiento de los conceptos de violencia en sus diferentes manifestaciones, adquisición de conocimientos sobre los roles familiares de cada miembro integrante, análisis de las consecuencias que genera la violencia en los miembros

de la familia y el desarrollo de habilidades que les permita afrontar situaciones violentas.

5. Sensibilizar a la población en general sobre la actitud de la comunidad frente a casos específicos de violencia intrafamiliar, de forma que se le brinde la información correspondiente de cuáles son los mecanismos para afrontar este tipo de casos, así como brindarles información sobre las instituciones en las cuales se pueden realizar las denuncias correspondientes (Ministerio Público, Comisarias, Ministerio de la Mujer, entre otros).

BIBLIOGRAFIA

- Anquín, M. (2015). *Aprendizajes amigables al corazón*. Buenos Aires, Argentina: Dunken.
- Baca, E., Echeburúa, E., Tamarit, E. (2006). *Manual de victimología*. Madrid, España: Tirand Lo Branch.
- Bandura A. (1975). *Imitation of film-mediated aggressive models*. Andover, USA: Warner Modular Publications.
- Barrios, O. (2002). *Realidad y representación de la violencia*. Madrid, España: Ediciones Universidad Salamanca.
- Barudy, F. (1993). *Exilio, derechos humanos y democracia*. Madrid, España: Coordinación Europea de Comités
- Bautista, N., Castillo, B., Marriot, M., Rodriguez, J. y Pérez, F. (2002). *Aportes para la construcción de una jurisprudencia hacia la igualdad*. Santo Domingo, República Dominicana: Escuela Nacional de Judicatura.
- Bermúdez, V. (2009). *La violencia contra la mujer y los derechos sexuales y reproductivos: Develando conexiones*. Santiago de Chile. Recuperado de <http://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/bermudezv.pdf>
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación*. (2da edición). México D.F.: Pearson Prentice Hall.
- Botero, M. (2007). *La indefensión aprendida*. Montevideo, Uruguay: Psicolibros Ltda.
- Buendía, J. (1999). *Familia y psicología de la salud*. Madrid: Pirámide.
- Butler, J. (2001). *Mecanismos psíquicos del poder*. Madrid, España: Ediciones Cátedra.

- Carrasco, A. (2012). *Incidencia de la violencia intrafamiliar y su influencia en el comportamiento de los niños de edad escolar (Quinto año básico)*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- Carvalho, E. (2015). *Saliendo Adelante: Cuaderno de recuperación del maltrato y violencia familiar*. Sao Pablo, Brasil: Trauma Clinic Edições.
- Chapa, S. (2012). *Presencia de violencia familiar y su relación con el nivel de autoestima y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la I.E N° 0031 María Ulises Dávila Pinedo. Morales. 2011*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Martín, Perú.
- Chiqui, V. (2001). *Concepción sobre la mujer*. Madrid, España: Sección Ventana.
- Congost, S. (2010). *Cuando amar demasiado es depender: Aprende a superar la dependencia emocional*. Madrid, España: Grupo Planeta Spain.
- Cortez, M. (2014). *Desarrollo socio afectivo y de la personalidad*. Buenos Aires, Argentina: Ilustrarte.
- Cortez, T., Rodríguez, A. y Velazco, A. (2012). *Estilos de crianza y su relación con los comportamientos agresivos que afectan la convivencia escolar*. (Tesis de Maestría). Universidad Libre, Colombia.
- Cruz, M. (2013). *Incidencia de los factores psicológicos en las conductas impulsivas en adolescentes de 12 a 17 años de la Casa Hogar Infante Juvenil Femenino de la Ciudad de Guayaquil en el año 2012*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- De Medina, A. (2001). *Libres de la violencia familiar*. Texas, USA: Mundo Hispano
- Duque, E. (2007). *Como mejorar las relaciones familiares*. Bogotá, Colombia: Sociedad de San Pablo.

- Echeburúa, E. y Corral, P. (1998). *Manual de violencia Familiar*. Madrid, España: Siglo XX Editores.
- Gonzales, N. (2001). *La Autoestima: Medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser*. México, D.F.: Universidad Autónoma de México.
- Graza, S. (2013). *Relación entre funcionalidad familiar y nivel de violencia escolar en los adolescentes de la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes nº 2053, Independencia, 2012*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Guardia L. (2016). *Análisis y detección de la violencia de género y los procesos de atención a mujeres en situaciones de violencia*. Madrid, España: Paraninfo.
- Gurney P. (1988). *Self Esteemin children with especial education needs*. New York- USA: Rotledger.
- Haeussler, I. (1998). *Confiar en uno mismo*. Santiago, Chile: Dolmen Ediciones
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México, D.F.: McGraw-Hill.
- Infantes, L. (1999). *La violencia familiar: Actitudes y representaciones sociales*. Caracas, Venezuela: Editorial Fundamentos.
- Kasinnove, H. (2005). *Anger Disorders: Definition, Diagnosis, and Treatment*. Washington, USA: Taylor & Francis.
- Landa, C. y Velazco A. (2007). *Constitución política del Perú 1993: sumillas, reformas constitucionales, índice analítico*. Lima, Perú: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Peru.
- Lefrançois, G. (1978). *Acerca de los niños: Una introducción al desarrollo del niño*.

- Washington, USA: Thomson Learning.
- López A. (2014). Autoestima y conducta agresiva en jóvenes. (Tesis de Licenciatura). Quetzaltenango- Guatemala. Universidad Rafael Landívar.
- López, J. (1999). *Proceso de Investigación*. Caracas, Venezuela: Panapo.
- Medina, M. (1999). *La psicología como profesión: Enfoques actuales*. Murcia, España: Servicios de Publicaciones de la Universidad de Murcia.
- Menacho, C. (2006). *Violencia y alcoholismo*. Santiago, Cuba: Editorial Oriente.
- Méndez, D. (2015). Autoestima y su relación con la agresividad que presentan los adolescentes de 15 a 17 años de edad. (Tesis de Licenciatura). Universidad Central del Ecuador.
- Monserrat S. (2000). *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina*. Washington, USA: Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer, Salud y Desarrollo.
- Mora, E. (2006). Manual de protección a víctimas de violencia de género. Alicante, España: Editorial Club Universitario.
- Moser, G. (1991). *La agresión*. Mixcoac, México: Publicaciones Cruz.
- Núñez del Arco, C. R. (2005). Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes universitarios, *Liberabit*, 11, 63-74. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2750694>
- Ortega, R (1998). *La convivencia escolar: que es y cómo abordarla*. Andalucía-España- Ed: Junta de Andalucía.
- Panizo, M. (1985) *Autoestima y rendimiento escolar en un grupo de niños de quinto grado*. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Papalia, D., y Olds, S. (1988). *Psychology*. New York, USA: McGraw-Hill.

- Pariona, E. (2012). *Asociación entre las relaciones familiares y violencia escolar en niños de 9 a 12 años en un Instituto Educativo del distrito de Villa María del Triunfo*. (Tesis de Licenciatura). Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, Lima.
- Penado M, Andreu J.M. y Peña E. (2014). Agresividad reactiva, proactiva y mixta: análisis de los factores de riesgo individual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 24, 37-42. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.apj.2014.07.012>
- Ramírez, F. (2015). *Técnicas de Investigación: Procedimientos del Trabajo*. En: *Manual del Investigador*. Extraído de: <http://manualdelinvestigador.blogspot.com/2015/03/tecnicas-de-investigacion.html>
- Ramírez, V. (1998). *Características de una personalidad con alta autoestima*. México D.F.: Paulinas.
- Reyes, Y. (2017). Autoestima y agresividad en estudiantes del primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas–Tumbes, 2016. (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú.
- Rojas, E. (2008). *Cuando las actitudes agresivas de los niños son repetitivas se presenta un fenómeno llamado intimidación*. Recuperado de: <http://www.abcdelbebe.com/etapa/nino/24-a-48-meses/comportamiento/cuando-las-actitudes-agresivas-de-los-ninos-son-repetitivas->
- Ruiz J. (2014). *La relación entre los procesos de identidad personal y estilos de pensamiento: Un recurso para la orientación educativa en la enseñanza secundaria*. Alicante, España: Área de Intervención y Desarrollo.

- Saco, G. (1980). *Agresividad*. Revista De Psicología De La Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 1(1), 16.
- Sears, R. (1957). *Patterns of child rearing*. Illinois, USA: Row & Peterson.
- Yllanes, L. (2017). Autoestima y niveles de agresividad de los estudiantes de la academia prepolicial PREPRAPOL matriculados en el año 2016. (Tesis de Licenciatura). Universidad Alas Peruanas, Lima.
- Zevallos, M. (2006). *Violencia contra la mujer en el ámbito familiar*. Lima, Perú: PROMUDEH.

ANEXOS

Lista de Tablas

		Pág.
Tabla 1	Definición operacional de la variable autoestima	58
Tabla 2	Definición operacional de la variable agresividad	59
Tabla 3	Niveles de autoestima en niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense-DIREJCRI-PNP	72
Tabla 4	Niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados por violencia familiar en la División de Psicología Forense-DIREJCRI-PNP	73
Tabla 5	Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar	74
Tabla 6	Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad en su dimensión irritabilidad de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar	75
Tabla 7	Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad en su dimensión verbal de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar	76
Tabla 8	Correlación entre niveles de autoestima y niveles de agresividad en su dimensión indirecta de niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar	77

- Tabla 9 Correlación entre niveles de autoestima y niveles de 78
agresividad en su dimensión física de niños y adolescentes
evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-
PNP por violencia familiar
- Tabla 10 Correlación entre niveles de autoestima y niveles de 79
agresividad en su dimensión resentimiento de niños y
adolescentes evaluados en la División de Psicología
Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar
- Tabla 11 Correlación entre niveles de autoestima y niveles de 80
agresividad en su dimensión sospecha de niños y
adolescentes evaluados en la División de Psicología
Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar

Instrumentos:

Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith versión

Jóvenes

INSTRUCCIONES

Coloque **1** (uno) debajo de la columna **V** o **F**, según coincidan sus respuestas con una afirmación o negación del ítem evaluado. Antes de entregar, verifique que no ha dejado de responder algún ítem.

Ítem		V	F
1	Las cosas mayormente no me preocupan		
2	Me es difícil hablar frente a la clase		
3	Hay muchas cosas sobre mí mismo que cambiaría si pudiera		
4	Puedo tomar decisiones sin dificultades		
5	Soy una persona agradable		
6	En mi casa me molesto muy fácilmente		
7	Me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo		
8	Soy conocido entre los chicos de mi edad		
9	Mi padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mi padres esperan mucho de mí		
12	Es bastante difícil ser "Yo mismo"		
13	Mi vida está llena de problemas		
14	Mis compañeros mayormente aceptan mis ideas		
15	Tengo una mala opinión acerca de mí mismo		
16	Muchas veces me gustaría irme de mi casa		
17	Mayormente me siento incómodo en el colegio		
18	Físicamente no soy tan 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 caen mejor de lo que yo caigo		
22	Mayormente siento como si mis padres estuvieran presionándome		
23	Me siento subestimado (a) por mis compañeros de estudio		
24	Desearía ser otra persona		
25	No se puede confiar en mí		
26	Nunca 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		

31	Desearía tener menos edad que la que tengo	V	F
32	Siempre hago lo correcto		
33	Estoy orgulloso de mi rendimiento en el colegio		
34	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer		
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago		
36	Nunca estoy contento		
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo para conseguir logros académicos		
38	Generalmente puedo cuidarme solo		
39	Soy bastante feliz		
40	Preferiría jugar con personas menores que yo		
41	Me agradan todas las personas que conozco		
42	Me gusta cuando me invitan a exponer un tema de mi conocimiento		
43	Me entiendo a mí mismo		
44	nadie me presta mucha atención en casa		
45	Nunca me resonarán		
46	No me está yendo tan bien en el colegio como yo quisiera		
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla		
48	Realmente no me gusta la edad que tengo		
49	No me gusta estar con otras personas		
50	Nunca soy tímido		
51	Generalmente me avergüenzo de mí mismo		
52	Soy el centro de las bromas que realizan mis compañeros		
53	Siempre digo la verdad		
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz		
55	No me importa lo que me pase		
56	Soy un fracaso		
57	Me fastidio fácilmente cuando me llaman la atención		
58	Toda acción que realizo siempre debo comunicárselo a los demás		

Inventario de Hostilidad Agresividad de Buss-Durkee

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presenta una serie de frases sobre el modo como Ud., se comporta como Ud., se y siente. Después de leer cada frase, debe decidir con un "CIERTO" o con un "FALSO" a aquella que represente su modo de actuar o sentir usualmente. Trate de responder rápidamente y no emplee mucho tiempo en cada frase; queremos su primera reacción, no un proceso de pensamiento prolongado. ASEGURESE DE NO OMITIR ALGUNA FRASE. Ahora trabaje rápidamente y recuerde de contestar todas las frases. NO HAY CONTESTACIONES "CORRECTAS" O "INCORRECTAS", sino simplemente una medida de la forma como Ud. Se comporta.

Para responder, ponga un ASPA (X) debajo de la columna "C" (cierto) o "F" (Falso) en la Hoja de respuestas.

	Ítems	V	F
1	Pierdo la paciencia fácilmente, pero la recobro fácilmente		
2	Cuando desapruuebo la conducta de mis amigos (as) se los hago saber		
3	A veces hablo mal de las personas que no me agradan.		
4	De vez en cuando no puedo controlar mi necesidad de golpear a otros		
5	Siento que no consigo lo que merezco.		
6	Sé de personas que hablan de mí a mis espaldas.		
7	Siempre soy paciente con los demás.		
8	A menudo me encuentro en desacuerdo con los demás.		
9	Nunca me molesto tanto como para tirar las cosas.		
10	No tengo ninguna buena razón para golpear a los otros		
11	Otra gente parece que lo obtiene todo.		
12	Me mantengo en guardia con gente que de alguna manera es más amigable de lo que esperaba.		
13	Soy más irritable de lo que la gente cree.		
14	No puedo evitar entrar en discusiones cuando la gente no está de acuerdo conmigo.		
15	Cuando me molesto, a veces tiro las puertas.		
16	Si alguien me golpea primero, le respondo de igual manera y de inmediato		
17	Cuando recuerdo mi pasado y todo lo que me ha sucedido, no puedo evitar sentirme resentido (a).		
18	Creo que le desagrado a mucha gente.		
19	Me "hierve" la sangre cada vez que la gente se burla de mí.		
20	Yo exijo que la gente respete mis derechos.		
21	Nunca hago bromas pesadas.		
22	Quien sea que insulte a mi familia o a mí, está buscando pelea.		
23	Casi todas las semanas encuentro a alguien que me desagrada.		
24	Hay mucha gente que me tiene envidia		
25	Si alguien no me trata bien, no permito que eso me moleste.		
26	Aun cuando estoy enfurecido no hablo lisuras.		
27	A veces hago mal las cosas cuando estoy enojado (a).		

28	Quien continuamente me molesta, está buscando un puñete en la nariz	V	F
29	Aunque no lo demuestre, a veces siento envidia		
30	A veces tengo la sospecha de que se ríen de mí		
31	A veces me molesta la sola presencia de la gente		
32	Si alguien me molesta estoy dispuesto (a) a decirle lo que pienso		
33	A veces dejo de hacer las cosas cuando no consigo lo que quiero		
34	Pocas veces contesto, aunque me golpeen primero		
35	No sé de alguien a quien odie completamente		
36	Mi lema es "nunca confiar en extraños"		
37	A menudo me siento como "pólvora a punto de estallar"		
38	Cuando la gente me grita, les grito también		
39	Desde los 10 años no he tenido una rabieta		
40	Cuando verdaderamente pierdo la calma, soy capaz de cachetear a alguien		
41	Si permito que los demás me vean como soy, seré considerado difícil de llevar		
42	Comúnmente pienso, que razón oculta tendrán para hacer algo bueno por mí		
43	A veces me siento "acalorado" (a) y de mal genio		
44	Cuando me molesto digo cosas desagradables		
45	Recuerdo que estuve tan amargo que cogí lo primero que encontré a mano y lo rompí		
46	Peleo tanto como las demás personas		
47	A veces siento que la vida me ha tratado mal		
48	Solía pensar que la mayoría de la gente decía la verdad, pero ahora sé que estoy equivocado (a)		
49	No puedo evitar ser rudo (a) con la gente que no me agrada		
50	No puedo poner a alguien en su lugar, aún si fuese necesario		
51	A veces demuestro mi enojo golpeando la mesa		
52	Si tengo que recurrir a la violencia física para defender mis derechos, lo hago		
53	Aunque no lo demuestre, me siento insatisfecho (a) conmigo mismo (a)		
54	No tengo enemigos que realmente quieran hacerme daño		
55	No permito que muchas cosas sin importancia me irriten		
56	A menudo hago amenazas que no cumplo		
57	Cada vez que estoy molesto (a) dejo de hacer las tareas de mi casa		
58	Sé de personas que por molestarme, me han obligado a usar la violencia		
59	Hay personas a quienes les guardo mucho rencor		
60	Raramente siento que la gente trata de amargarme o insultarme		
61	Últimamente he estado algo malhumorado		
62	Cuando discuto tiendo a elevar la voz		
63	Me desquito una ofensa negándome a realizar las tareas		
64	Quienes me insultan sin motivo, encontrarán un buen golpe		
65	No puedo evitar ser tosco con quienes trato		

66	He tenido la impresión de que ciertas personas me han tratado de sacar provecho	V	F
67	Me irrita rápidamente cuando no consigo lo que quiero		
68	Generalmente oculto la pobre opinión que tengo de los demás		
69	Cuando me molestan me desquito con las cosas de quienes me desagradan		
70	Quien se burla de mis amigos (as) se enfrentará a golpes conmigo		
71	Me duele pensar que mis padres no hicieron lo suficiente por mí		
72	A veces desconfío de las personas que tratan de hacerme un favor		
73	Tiendo a irritarme cuando soy criticado		
74	Prefiero ceder en algún punto de vista antes de discutir		
75	Con mis amigos acostumbro a burlarme de quienes no me agradan		
76	No hay otra manera de librarse de los sujetos, más que empleando la violencia		
77	Siento que los continuos fracasos en la vida, me han vuelto rencoroso (a)		
78	Hay momentos en los que siento que todo el mundo está contra mí.		
79	Soy de las personas que se exasperan ante la menor provocación		
80	Tiendo a burlarme de las personas que hacen mal su trabajo		
81	Demuestro mi cólera pateando las cosas		
82	La mejor solución para colocar a alguien "en su lugar" es enfrentándolo a golpes.		
83	Siento que no he recibido en la vida todas las recompensas que merezco		
84	Siento que existe mucha hipocresía entre la gente		
85	A veces me irritan las acciones de algunas personas		
86	Evito expresar lo que siento ante personas que me desagradan		
87	No soy de las personas que se desquitan una ofensa con las cosas de la gente		
88	Soy una persona que tiende a meterse en líos		
89	Comparado con otros, siento que no soy feliz en esta vida		
90	Pienso que las personas que aparentan amistad conmigo, son desleales en mi ausencia		
91	Se necesita mucho para irritarme		

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema Principal	Objetivo General	Hipótesis General
¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?	Comprobar la relación que existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar	H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar. H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.
Problemas Secundarios	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas
¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Irritabilidad, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?	Comprobar la relación que existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Irritabilidad, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.	H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Irritabilidad, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar. H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Irritabilidad, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.
¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Verbal, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?	Comprobar la relación que existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Verbal, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.	H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Verbal, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar. H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Verbal, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.

<p>¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Indirecta, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?</p>	<p>Comprobar la relación que existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Indirecta, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.</p>	<p>H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Indirecta, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar. H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Indirecta, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.</p>
<p>¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Física, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?</p>	<p>Comprobar la relación que existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Física, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.</p>	<p>H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Física, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar. H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Agresividad Física, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.</p>
<p>¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Resentimiento, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?</p>	<p>Comprobar la relación que existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Resentimiento, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.</p>	<p>H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Resentimiento, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar. H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Resentimiento, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.</p>

<p>¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Sospecha, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar?</p>	<p>Comprobar la relación que existe entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Sospecha, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.</p>	<p>H1: Existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Sospecha, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.</p> <p>H0: No existe una relación significativa entre los niveles de autoestima y los niveles de agresividad en su dimensión: Sospecha, en niños y adolescentes evaluados en la División de Psicología Forense- DIREJCRI-PNP por violencia familiar.</p>
--	--	--

VARIABLES DE INVESTIGACIÓN:

- **Variable X:** Niveles de Autoestima

Dimensiones:

- X1: Con respecto a si mismo.
- X2: Con respecto a sus pares - Social.
- X3: Con respecto a sus padres- Hogar.
- X4: Área respecto a la escuela

Categorías (Niveles)

- 3: Alta
- 2: Promedio
- 1: Baja

- **Variable Y:** Niveles de Agresividad

Dimensiones:

- Y1. Irritabilidad
- Y2. Verbal
- Y3. Indirecta
- Y4. Física
- Y5. Resentimiento
- Y6. Sospecha

Categorías (Niveles)

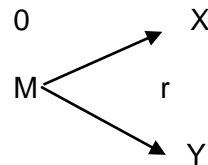
- 3: Alta
- 2: Medio
- 1: Baja

Instrumentos: Emplearemos escalas psicométricas como son: el Inventario de Autoestima de Stanley Copersmith (SEI) Versión Escolar para la primera variable y el Inventario de Hostilidad Agresividad de Buss-Durkee para la segunda variable.

Población y muestra: La población estudiada son niños y adolescentes evaluados por violencia psicológica en la División de Psicología Forense DIREJCRI PNP. El diseño muestral es de tipo censal.

Diseño de investigación: El presente estudio corresponde a un diseño **descriptivo – correlacional, de corte trasversal.**

Graficamente se denota:



Dónde: M = Muestra
O = Observación
x = Niveles de autoestima
y = Niveles de agresividad
r = Relación entre las variables