



**DESARROLLO PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE MALTRATO  
FÍSICO EN LOS BARRIOS DEL SUR OCCIDENTE DEL MUNICIPIO DE  
CHIGORODÓ ANTIOQUIA.**

**BIBIANA HERRERA MARTÍNEZ  
BRANQUIS EVERNEY LÓPEZ MURILLO  
DAISY JANETH VELÁSQUEZ JULIO**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES  
PSICOLOGÍA  
APARTADÓ  
2016**

**DESARROLLO PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE MALTRATO FÍSICO EN LOS BARRIOS DEL SUR OCCIDENTE DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ ANTIOQUIA.** ii

**BIBIANA HERRERA MARTÍNEZ  
BRANQUIS EVERNEY LÓPEZ MURILLO  
DAISY JANETH VELÁSQUEZ JULIO**

Trabajo de Grado Presentado Para Obtener El Título De  
Psicólogo

**MILENA PATRICIA PINTO VARGAS**  
Directora

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES  
PSICOLOGÍA  
APARTADÓ  
2016**

Al finalizar nuestro trabajo de grados, lleno de inconvenientes, que a la final pudimos resolver satisfactoriamente. Donde hemos podido poner en práctica los conocimientos adquiridos durante nuestra carrera, por lo anterior agradezco la colaboración de nuestra profesora, milena pinto, ya que sin sus asesorías y correcciones a nuestra tesis de grado no hubiese sido posible la terminación de la misma.

De igual forma agradezco de forma muy especial, A la señora rectora de la institución educativa instituto agrícola de Urabá, la señora Margarita Espinosa y su coordinadora, Marleny Córdoba, que sin su ayuda no se hubiese podido hacer las muestras psicométricas, también agradecemos a los jóvenes por permitirnos elaborar dicho instrumento.

Un cordial saludo para el docente Francisco Yepes, por su colaboración durante este proceso, a mis compañeras Bibiana Herrera y Daisy Velásquez. Por su disponibilidad al momento de salir a recoger las pruebas para la realización de este trabajo de grados. Dar gracias a los docentes de la universidad ya que sin ellos este proceso no se hubiera cumplido, por su dedicación, esfuerzo y entrega en cada uno de los encuentros, en los cuales nos dotaban de todo su conocimiento y experiencia.

Y un agradecimiento inmenso para la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS que nos abrió sus puertas cuando solo éramos simples personas con un sueño de surgir e iniciar una carrera universitaria; creyó en nuestro potencial y nos formó como profesionales y este es el fruto de esa confianza y del esfuerzo que mancomunadamente se construyó.

Resumen .....	¡Error! Marcador no definido.
0. Introducción .....	2
1. Problema .....	4
1.1 Descripción del Problema .....	4
1.2 Formulación del Problema .....	4
2. Objetivos .....	5
2.1. Objetivo General .....	5
2.2. Objetivos Específicos .....	5
3. Justificación .....	6
4. Marco de Referencia .....	8
4.1. Marco Normativo .....	8
4.2. Marco Teórico .....	178
4.2.1 Adolescencia .....	208
4.2.1.1 Fases del Período Adolescente .....	209
4.2.2 Violencia .....	20
4.2.2.1 Factores Asociados con la Violencia .....	221
4.2.2.2 Violencia Familiar .....	22
4.2.2.3 Violencia Física .....	22
4.2.2.4 Maltrato Infantil en la Actualidad .....	23
4.2.2.5 Maltrato Físico .....	24
4.2.2.6 Maltrato Emocional .....	24
4.2.2.7 Maltrato Físico Infantil .....	26
4.2.2.8 Maltrato Psicológico Infantil .....	26
4.2.3 Resistencia .....	27
4.2.4 Trauma .....	27
4.2.5 Etapas Psicosociales de Erikson .....	30
4.2.6 Cambios Psicosociales del Adolescentes .....	35
4.2.6.1 Búsqueda de la Identidad .....	37
4.2.6.2 Diferencias del Género en la Formación de la Identidad .....	38
4.2.6.3 Orientación e Identidad Sexual .....	39
4.2.6.4 Cambios en el Uso de Tiempo y en las Relaciones .....	39
5. Metodología .....	41
5.1. Tipo de Investigación .....	41
5.2. Población y Muestra .....	42
5.2.1 Delimitación del Grupo de Interés .....	42
5.2.2 Técnicas de investigación .....	43
5.2.2.1 Encuesta Sobre Maltrato Físico .....	43
5.2.2.2 Escala de Bienestar Psicológico de Ryff .....	43
5.2.2.3 Observación no Participante .....	44
5.3 Actividades (para el logro de los objetivos) .....	44
5.4 Recolección de la Información y Plan de Análisis .....	45
6. Resultados y Análisis .....	46
6. 1. Resultados de la encuesta .....	46
7. Conclusiones .....	72

7.1. Limitaciones.....	74v
7.2. Prospectivas.....	74
8. Recomendaciones.....	75
9. Referencias Bibliográficas .....	4576
Anexos .....	4581

**Lista de tablas**

Tabla 1. Promedios de factores escala de bienestar psicológico ..... 65

## Lista de figuras

vii

Figura 1. Datos del entorno físico familiar (vivienda).....	46
Figura 2. Condiciones de la vivienda.....	47
Figura 3. Has recibido alguna agresión física.....	48
Figura 4. Has sufrido alguna agresión psicológica.....	49
Figura 5. El lugar donde se produce el maltrato es tu casa.....	50
Figura 6. Cuando sufres un maltrato se lo comunicas a tus compañeros.....	51
Figura 7. Relación con tus hermanos.....	52
Figura 8. Relación con otros familiares.....	53
Figura 9. Relación con los amigos.....	54
Figura 10. Reacción de la familia ante el problema.....	55
Figura 11. Expectativas sobre las posibilidades educativa.....	56
Figura 12. Expectativas de la familia sobre posibilidades educativas.....	57
Figura 13. Conoces compañero que reciba maltrato.....	58
Figura 14. Perteneces a pandilla.....	58
Figura 15. Porcentaje de género adolescentes maltratados.....	60
Figura 16. Porcentaje de edades de adolescentes maltratados.....	61
Figura 17. Promedios de los componentes.....	64
Figura 18. Promedios de factores escala de bienestar psicológico.....	66
Figura 19. Promedios por componentes del factor autoaceptación.....	66
Figura 20. Promedios por componentes del factor relaciones positivas.....	67
Figura 21. Promedio por componentes del factor autonomía.....	68
Figura 22. Promedios por componentes del factor dominio del entorno.....	69
Figura 23. Promedios por componentes del factor propósito de vida.....	70
Figura 24. Promedios por componentes del factor crecimiento personal.....	71

## Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo Analizar el desarrollo psicosocial en adolescentes víctimas de maltrato físico en los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó, Antioquia, también permite identificar los índices de vulnerabilidad a los cuales están expuestos los menores de edad, en cuanto a maltrato físico, maltrato psicológico, pandillismo y otros factores sociales que vulneran el desarrollo psicológico, emocional y social de estos jóvenes pertenecientes a estos barrios.

Se llevaron a cabo dos fases durante el proceso de la investigación; en el transcurso la primera fase se realizó la recolección de información, utilizando como técnicas de investigación las visitas a la población, entrevistas a la muestra seleccionada, fue de 400 adolescentes escogidos al azar, a los cuales se les aplico un Cuestionario Psicométrico que permitió arrojar las cifras de jóvenes víctimas de maltrato físico en ese sector del municipio de Chigorodó, con un resultado de 53 de víctimas de maltrato físico , posteriormente a los 53 adolescentes víctimas de maltrato se les aplico un cuestionario de bienestar psicológico. Durante la segunda fase se clasificó y organizo la información obtenida, posteriormente fue tabulada y se realizó el respectivo análisis estadístico e interpretación de datos que evidencian el maltrato físico, psicológico y emocional en los adolescentes. El cuestionario de bienestar psicológico mostro los promedios la menor dispersión en los componentes uno, dos y tres con promedios que oscilan entre 7,0 y 7,2 la dispersión más alta la mostro el componente número cuatro con un promedio de 17,3.

**Palabras claves:** desarrollo Psicosocial, Pandillismo, Maltrato Físico, Bienestar Psicológico, Psicométrico.

## Introducción

El municipio de Chigorodó y toda la región del Urabá antioqueño han pasado por épocas marcadas por la violencia y la influencias de grupos armados al margen de la ley, estos son factores que influyen de forma directa e indirecta en la conducta y en el desarrollo psicosocial de la mayor parte de la población adolescente de dicha región, esto se marca en la forma de actuar o en la conducta de la mayoría de los jóvenes de este municipio.

Según estudios realizados por Cuevas (2004)

Afirma que es importante recalcar que los valores que se fomentan y fortalecen en las personas desde niños contribuyen a la toma de conciencia, crecimiento, cultivo y desarrollo de la persona y esto se reflejará durante la edad adulta, por lo tanto se dice que se educa a los niños con valores positivos para que cuando lleguen a la edad adulta haya un adulto menos que corregir.

Actualmente el desarrollo psicosocial de los jóvenes que habitan en los barrios de la zona suroccidente del municipio de Chigorodó, se ve influenciado por acciones de violencia, maltrato físico, entre otros factores sociales; ya que estos son barrios marginales y de estratos bajos donde la mayoría de sus habitantes viven en deplorables condiciones socio-económicas, es decir; no tienen un sustento económico estable, en su mayoría habitan en viviendas con condiciones inadecuadas.

De acuerdo con lo anterior el presente trabajo se elabora bajo parámetros metodológicos legales, con base a información ofrecida por habitantes del municipio, bases teóricas

enfocadas al desarrollo y alcance de los objetivos planteados durante el proceso de investigación.

Se llevaron a cabo dos fases durante el proceso de la investigación; en el transcurso la primera fase se realizó la recolección de información, utilizando como estrategia metodológica las visitas a la población, entrevistas a la muestra seleccionada y la aplicación de un Cuestionario psicométrico. Durante la segunda fase se clasificó y organizó la información obtenida, posteriormente fue tabulada y se realizó el respectivo análisis estadístico e interpretación de datos que evidencian el maltrato físico, psicológico y emocional en los adolescentes de los barrios del sur occidente de Chigorodó.

## **1. Problema**

### **1.1 Descripción del Problema**

Desde el comienzo de la humanidad el hombre está llamado a vivir con otros, entendiéndose esto como una condición inherente al ser en cuanto a ser. Por lo cual, es necesario que se establezcan normas y reglas que regulen el comportamiento para una sana y adecuada convivencia. Por ello existen hoy día acuerdos preestablecidos que han permitido de cierta forma la coexistencia en la sociedad; no desconociendo que también han existido comportamientos desviados que perjudican las relaciones interpersonales.

Los barrios del sur occidente del Municipio de Chigorodó son cinco, la playita, la playa, brisas del río, guayabal y senapro. Los habitantes de estos barrios en su mayoría son adolescentes que hacen parte de familias desplazadas por la violencia, que viven en condiciones socioeconómicas muy deplorables y se encuentran en los niveles 1 del Sisben, tienen bajos niveles de formación educativa, es decir; muchos de ellos ni siquiera han cursado la primaria, están en constante contacto con pandillas, consumo de sustancias psicoactivas, bebidas alcohólicas, violencia y maltrato físico que reciben muchos de ellos; lo cual puede estar afectando el desarrollo psicosocial de estos adolescentes.

### **1.2 Formulación del Problema**

¿Cómo se presenta el desarrollo psicosocial en los adolescentes víctimas de maltrato físico en los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó?

¿El maltrato físico afecta el desarrollo psicosocial en los adolescentes?

## 2. Objetivos

### 2.1. Objetivo General

Analizar el desarrollo psicosocial en adolescentes víctimas de maltrato físico en los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó, Antioquia.

### 2.2. Objetivos Específicos

Evaluar los factores asociados al desarrollo psicosocial en adolescentes que hayan sufrido maltrato físico en los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó.

Analizar los efectos generados por maltrato físico en el desarrollo psicosocial de los adolescentes de los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó.

### **Sugerencias de intervención psicosocial que contribuya a minimizar los efectos de la violencia en los adolescentes.**

- Programas sociales con incentivos económicos, que permitan el estímulo de la vocación y conlleve a los jóvenes a realizar estudio técnicos, tecnólogo o profesional.
- Acompañamiento psicológico a los jóvenes en condiciones de vulnerabilidad, a través de visitas domiciliarias con el apoyo de profesionales especializados que brinden la orientación pertinente y apoyo a estas familias que tengan jóvenes víctimas o vulnerables al maltrato físico y psicológico.

### 3. Justificación

En Chigorodó como la mayoría del territorio colombiano los adolescentes están expuestos a conductas que conllevan a acciones de violencia física y psicológica, ejercida por personas que aprovechan que la mayoría de estos jóvenes están en situación de minusvalía, indefensión o debilidad.

Según Sevilla Villalta (2008),

Cuando se habla de maltrato intrafamiliar y adolescente, estos son considerados como cualquier tipo de abuso de poder por parte de un miembro de la familia sobre otro. Este abuso puede incluir maltrato físico, psicológico o de cualquier otro tipo. La víctima de violencia intrafamiliar puede ser cualquier persona considerada cónyuge del agresor o que haya convivido de alguna manera con él. Así, podría ser hacia un conviviente actual o ex pareja, entre padres de un hijo común, o hacia un pariente consanguíneo hasta el tercer grado. Además, es importante destacar que dentro de la violencia intrafamiliar están considerados el maltrato infantil, la violencia hacia el adulto mayor, hacia minusválidos y entre cónyuges. En este último tipo de maltrato el más común es de parte de los hombres hacia las mujeres.

Se tiene en cuenta que en los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó se vienen presentando comportamientos agresivos entre los jóvenes dentro y fuera de los

hogares y de las instituciones educativas, surge la necesidad de realizar esta investigación con el objetivo de analizar el desarrollo psicosocial en adolescentes víctimas del maltrato físico, habitantes de los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó.

Esta investigación permite el aporte de nuevos resultados sobre el desarrollo psicosocial de adolescentes víctimas del maltrato físico, afianzar la identidad profesional, permitir abrir espacios para nuevos estudios, aumentar el sentido de pertenencia y proyección profesional en el contexto local, que permitan dinamizar el orden y el equilibrio social en el municipio de Chigorodó.

## 4. Marco de Referencia

### 4.1. Marco Normativo

En esta parte del trabajo se aborda un recorrido por los antecedentes normativos, históricos y teóricos sobre el maltrato físico en adolescentes en América latina y Colombia. Desde la época de la antigüedad se vienen presentando casos de maltrato físico en las diferentes poblaciones infantil y adolescentes, las cuales van incrementando a medida que pasa el tiempo, Colombia, y en este caso el municipio de Chigorodó no son ajenos a esta problemática.

Este proceso recoge algunas normativas, que soportan y enmarcan la formación y el ejercicio de los profesionales de la psicología.

- Constitución Nacional de 1991, artículo 26., en su parte pertinente señala, la creación de los Colegios en Colombia, a los cuales se les puede dar funciones públicas. Igualmente, consagra la libertad de formación. El artículo 79, señala la libertad de cátedra y la libertad universitaria.
- Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión del psicólogo y se dicta el código Bioético y Deontológico. El ejercicio profesional se rige por los principios universales de responsabilidad; al ofrecer los servicios el psicólogo debe garantizar los más altos estándares de su profesión y competencia. El mantenimiento de estos últimos, será una responsabilidad compartida por todos los psicólogos interesados en el bienestar social, quienes solamente prestarán sus servicios y utilizarán técnicas para las cuales han sido cualificados. Se mantendrán

actualizados en los avances científicos y profesionales relacionados con los servicios que prestan

- (Art. 2). En el Artículo 3, se señalan las áreas de desempeño del psicólogo, que no necesariamente están circunscritas en el área de la salud. Así mismo, el artículo 4, señala los campos de acción del psicólogo, que como en el caso anterior, no se circunscribe únicamente al campo de la salud.
- Ley 1616 de 2013, en Salud Mental, por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental que garantiza el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, priorizando a los niños, niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en el ámbito del SGSSS y con fundamento en el enfoque promocional de la calidad de vida y la estrategia, así como de los principios de la atención primaria en salud.

La competencia profesional empieza con el entrenamiento y se convierte en un proceso que se desarrolla a lo largo de la vida profesional, es dependiente del contexto y se evidencia a través de sus componentes y de cómo esta es ejecutada en diversas situaciones Leigh et al., (2007); Colpsic, (2003). Las áreas de funcionamiento profesional, tales como la evaluación, el diagnóstico, la conceptualización, la intervención, la investigación, la supervisión, la enseñanza y el manejo administrativo, son actividades que acompañan el día a día del ejercicio profesional del psicólogo en el campo de la salud mental.

Señala Aguilar (2005), El síndrome del adolescente maltratado tiene su historia desde la antigüedad, en diversos ritos de milenios donde el centro

del sacrificio era el niño como forma de dar ofrenda ante diversas supersticiones, situación que se hace más intensa en la era industrial en los siglos XV y XVIII, por razones de índole económica, ya que se necesitaba mano de obra barata y no era otra cosa más fácil que explotar al niño y que hoy día en pleno Siglo XXI, aún persisten rasgos de la misma. (pp. 180-182)

De acuerdo con Ramírez (1996, 2000, 2002), “en América Latina la situación de la niñez es de alto riesgo, debido a que los pequeños son víctimas de toda clase de tratos inadecuados y de situaciones de conflicto”

Más del 10% de los niños y niñas son víctimas de maltrato psicológico y cerca del 30% de negligencia, Sáez, (2000) citado por Hewitt y Ramírez, (2002).

El maltrato infantil se presenta en todos los lugares de la geografía nacional, en las áreas urbanas y rurales. Es considerado un problema de salud pública por los índices que ha alcanzado y a razón de los daños que ocasiona tanto a corto como a largo plazo, en la reducción de la productividad y en la disminución en la tasa de años de vida saludable que presenta la población.

Los estudios sobre factores de riesgo, ha evidenciado Ramírez(1996, 1998, 2000, 2002):

a través de diversos estudios, que estos plantean que es el resultado de la interacción de variables de diversa índole, que son de carácter individual, social y cultural. De igual manera, es considerado un fenómeno psicosocial porque su impacto no se presenta exclusivamente en el niño/a que lo padece sino en la familia, en la comunidad y en la sociedad en general.

De acuerdo con Guarín y Camacho (2001) “La prevalencia del maltrato infantil y en adolescentes en Colombia oscila entre el 1,99% y el 36%” de acuerdo con el Ministerio de Salud – UNICEF (2003); “pasando por valores de 4,8% -indicador internacional de la UNICEF- Guarín, y Camacho (2001) y el 21,4% de abuso emocional, el 12,1% de abuso físico y el 2,6% de abuso sexual, en el estudio nacional de salud mental, segundo estudio Nacional de Salud Mental y consumo de sustancias psicoactivas en Colombia (1997).

“La tasa de prevalencia de maltrato infantil en el país se estima que es de 361 por cada 1.000 habitantes” (UNICEF (2003), Ministerio de Protección Social “De acuerdo con este estudio, entre el 1 y el 2% de los niños son físicamente abusados, 1 de cada 3 niñas y 1 de cada 6 niños son sexualmente abusados”.

Cepeda, Moncada y Álvarez (2007):

en su trabajo de investigación “Violencia Intrafamiliar que afecta a Estudiantes de Educación Básica y Media en Bogotá”, cuyo objetivo era determinar el nivel de violencia intrafamiliar correspondiente a estudiantes de colegios de Ciudad Bolívar, Bogotá, Colombia, eligieron la muestra

conformada por 3,226 alumnos de educación básica y media, de grados sexto a once, de colegios oficiales de la localidad. Los datos obtenidos a través de la aplicación de una encuesta, en la que se estableció su percepción de la violencia en sus hogares, fueron analizados estadísticamente utilizando SPSS 14.0. Los resultados obtenidos indican que un alto porcentaje de estudiantes tiene dificultades en los procesos de comunicación con sus padres y siente rechazo y falta de amor de algunos de los miembros de su hogar. Un 28.4% de los encuestados, 915 alumnos, son víctimas de más de 20 de las situaciones de violencia y un 35% de los estudiantes tienen ambientes familiares caracterizados por altos niveles de violencia. El porcentaje de alumnos que afirman ser maltratados físicamente, con los más altos porcentajes se presenta en los grados 7 y 8. Se concluye que la comunidad estudiantil está afectada por un alto número de situaciones de violencia intrafamiliar

De acuerdo a los resultados conseguidos por Leal (2007)

Quien efectuó un estudio cuyo objetivo era investigar los factores sociales que están teniendo mayor incidencia en relación con el maltrato infantil y las consecuencias que provoca en la niñez maltratada. En el estudio se tomaron en cuenta niños, niñas y adolescentes de 6 a 14 años en siete comunidades del Valle de Palajunoy, Quetzaltenango, quienes llenaron una boleta que se utilizó como instrumento de investigación de campo, la cual

se validó con un grupo de niños de una comunidad y posteriormente fue llenada por los sujetos de estudio. Los resultados más importantes indican que el maltrato físico forma parte de la disciplina que utilizan ambos padres de familia para educar a los niños y niñas. También está presente el maltrato psicológico y por negligencia. Los factores sociales que influyen para que el maltrato infantil se presente con mayor severidad y magnitud en las familias investigadas son: alcoholismo, patrones de crianza, violencia intrafamiliar, agresividad, bajo nivel educativo, personalidad o carácter y desconocimiento de los derechos de la niñez.

La constitución reconoce en la niñez derechos fundamentales (**Arts. 42, 44 y 63**): la integridad física y moral, la salud, la seguridad social, la alimentación equilibrada, tener una familia sin ser separado de ella, el cuidado, el amor, la educación, la recreación y libre expresión de su opinión garantizando su protección contra toda forma de abandono, violencia física y moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos que afecten su desarrollo armónico e integral.

En concordancia con la Constitución Política, artículo 67.; Ley 30/92, artículo 4y Decreto Extraordinario 1210/93, artículo 28., literal f) Constitución Política (1991), artículo 67.

**Artículo 67.** La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura.

La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.

Ley 1577 de 2012, la cual establece medidas especiales para la rehabilitación e inclusión social de jóvenes con alto grado de emergencia social, pandillismo y violencia juvenil. Así mismo, en reconocimiento de la complejidad del fenómeno y su carácter dinámico y diferencial en las distintas zonas del país, la norma prevé, entre otras medidas, la creación del Centro de Investigación en Violencia y Delincuencia Juvenil.

El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica.

La educación será gratuita en las instituciones del Estado, sin perjuicio del cobro de derechos académicos a quienes puedan sufragarlos.

Corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos; garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

La Nación y las entidades territoriales participaron en la dirección, financiación y administración de los servicios educativos estatales, en los términos que señalen la Constitución y la ley.

**Artículo 5º.-** Fines de la educación. De conformidad con el artículo 67 de la Constitución Política, la educación se desarrollará atendiendo a los siguientes fines:

- a) El pleno desarrollo de la personalidad sin más limitaciones que las que le imponen los derechos de los demás y el orden jurídico, dentro de un proceso de formación integral, física, psíquica, intelectual, moral, espiritual, social, afectiva, ética, cívica y demás valores humanos.
- b) La formación en el respecto a la vida y a los demás derechos humanos, a la paz, a los principios democráticos, de convivencia, pluralismo, justicia, solidaridad y equidad, así como en el ejercicio de la tolerancia y de la libertad.
- c) El estudio y la comprensión crítica de la cultura nacional y de la diversidad étnica y cultural del país, como fundamento de la unidad nacional y de su identidad.
- d) La formación para la promoción y preservación de la salud y la higiene, la prevención integral de problemas socialmente relevantes, la educación física, la recreación, el deporte y la utilización adecuada del tiempo libre.

### **Ley de infancia y adolescencia 1098/2006**

De acuerdo con Parody G. (2007)

A quien va dirigida la ley La Ley de Infancia y Adolescencia está dirigido a todos los niños y las niñas como sujetos plenos de derechos hasta la edad de 18 años y, a aquellos que, no obstante haber llegado a esta edad, se encuentran bajo medida especial de protección a cargo del Estado, incluidos neonatos, primera infancia, adolescentes y jóvenes, sin discriminación alguna, y bajo los principios universales de dignidad, igualdad, equidad y justicia social, solidaridad, prevalencia de sus derechos, interés superior y participación en los asuntos de su interés.

De acuerdo con las metodologías de investigación se de tener en cuenta todos los aspectos que nos propone la ley:

**Artículo 3º. Sujetos titulares de derechos.** Para todos los efectos de esta ley son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad. Código de la infancia y adolescencia versión comentada International Canadi Development Agency alianza por la niñez Colombiana UNICEF. (2010)

El estado colombiano durante años se ha preocupado por la elaboración de leyes y políticas a favor de la población infantil más vulnerada, entre las más significativas se encuentran:

- Ley 75 de 1968, el gobierno nacional creó el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con el objetivo fundamental de proteger la familia y el menor.

- 1989 se creó el Código del Menor que define los derechos, acciones y medidas legislativas en torno a la protección y atención de menores en situación irregular.
- En 1990 se creó el Comité Interinstitucional para la Defensa, Protección y Promoción de los Derechos Humanos de la Infancia y la Juventud, el 7 de agosto de ese mismo año la Consejería (hoy programa) Presidencial para la Juventud, la Mujer y la Familia y por último, el Presidente César Gaviria firma la Cumbre Mundial a favor de la Infancia, comprometiéndose a desarrollar planes de acción.
- En 1991 la Asamblea Nacional Constituyente consagra los Derechos de los Niños, adaptada por las Naciones Unidas, y la ratifica a través de la ley 12 en enero del mismo año.

#### **4.2 Marco Teórico**

El presente tiene como objetivo dar cuenta de los conceptos teóricos relacionados con la investigación; teniendo en cuenta que se permitan demostrar aquellos aspectos que tienen incidencias directas con el desarrollo psicosocial de Adolescente que han pasado por procesos de maltrato físico, es decir seguidamente al pasar por situaciones perturbadoras y que ponen en riesgo su integridad física y emocional.

A la hora de fundamentar el presente trabajo se consideró necesario retomar la teoría, a partir de dos perspectivas teórico-prácticas, que sustentaron las bases de la presente investigación.

#### **4.2.1 Adolescencia**

De acuerdo con lo planteado por Krauskopf, (1994):

En la adolescencia se replantea la definición personal y social del ser humano a través de una segunda individuación que moviliza procesos de exploración, diferenciación del medio familiar, búsqueda de pertenencia y sentido de vida. Tal situación se hace crítica en los tiempos actuales, pues los y las adolescentes son los portadores de los cambios culturales. Demandan, para el medio adulto, una reorganización de esquemas psicosociales que incluyen el establecimiento de nuevos modelos de autoridad e innovadoras metas de desarrollo. Es necesario abandonar la imprecisión en que se incurre al considerar la adolescencia como una transición. Esta

noción era funcional en los tiempos en que la pubertad marcaba el pasaje directo a la adultez.

#### **4.2.1.1 Fases del Período Adolescente**

Según, Krauskopf, (1999):

Las dimensiones más destacadas del desarrollo adolescente se dan en el plano intelectual, moral, sexual, social y en la elaboración de la identidad. Con la finalidad de facilitar la sistematización de sus características del período entre los 10 y los 14 años presentamos, de modo esquemático, su evolución a través de las dos primeras fases, seleccionando, principalmente, aquellas características que pueden incidir en el proceso educativo. No se trata de secuencias rígidas, pues las aceleraciones y desaceleraciones de los procesos dependen, a lo menos, de las diferentes subculturas, la situación socioeconómica, los recursos personales y tendencias previas, los niveles alcanzados de salud mental y desarrollo biológico, las interacciones con el entorno, y, entre estas, las relaciones de género y las relaciones intergeneracionales.

Según Weinstein, (1992) “los preadolescentes que crecen en situación de desventaja socioeconómica, muchas veces en lugar de la clásica moratoria, viven la premura psicosocial. El inicio prematuro de la actividad laboral se asocia a falta de garantías

sociales, fracaso y deserción escolar, aumento de accidentes laborales, trabajos temporales, ingresos discontinuos”.

También señala Krauskopf, (2003):

Las necesidades de exploración y de encontrar gratificación a las necesidades del período adolescente llevan a los muchachos y muchachas, que viven estas condiciones, a presentar inestabilidad laboral y rescatar la diversión (indudablemente importante en este período, en los anteriores también) como única vía de expresión de ser adolescentes. La apertura de oportunidades amplía los campos de experiencia, permite al adolescente contar con credenciales para una inserción exitosa y ofrece metas ante las cuales hay motivación para posponer pseudosoluciones inmediatistas riesgosas.

#### **4.2.2Violencia**

Para poder comprender lo que significa el maltrato infantil y adolescente, es importante definir primero lo qué es violencia. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, violencia es Organización Panamericana de Salud, (2002)“El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, contra otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones y muerte”.

La clasificación adoptada en el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud divide a la violencia en tres grandes categorías Organización Panamericana de Salud, (2002) “Violencia auto infligida, la cual abarca el comportamiento suicida y las autolesiones. Violencia interpersonal, que puede ocurrir en el ámbito familiar, de pareja y/o de la comunidad. Violencia colectiva, social, política y/o económica”.

#### **4.2.2.1 Factores Asociados con la Violencia**

Según Organización Panamericana de Salud, (2002):

el origen de la violencia es difícil de determinar, se trata de un problema multicausal, en donde intervienen y se mezclan muchos factores como son los biológicos, sociales, culturales y económicos. El informe mundial sobre la violencia y salud, propone el modelo ecológico para describir este fenómeno polifacético, mismo que aún está en fase de desarrollo y perfeccionamiento, pero intenta diferenciar los múltiples factores que influyen en la violencia, así como plantear un marco para comprender su interacción.

Este modelo permite analizar los factores que influyen en el comportamiento y que pueden incrementar el riesgo de cometer o ser sujetos de actos violentos, clasificándolos en cuatro niveles.

#### **4.2.2.2 Violencia Familiar**

Según Galves, E. y cols., (1997):

Implica cualquier acto de poder cuyo objetivo sea ejercer un dominio absoluto sobre cualquier integrante de la familia. Esta forma de violencia constituye un problema frecuente en las familias mexicanas. Nuestra cultura favorece una condición de falta de poder en la mujer, que en el ámbito de la pareja la pone en riesgo de experimentar maltrato; dicha situación es también reproducida en las relaciones con los hijos/as, quien esa su vez, son maltratados por el padre y/o la madre. Este daño se produce al violar o invadir los espacios de quienes forman parte del grupo familiar del agresor, para quitarles seguridad y poder, y mantenerlos generalmente en desequilibrio, con el objeto de vencer su resistencia y obtener su subyugación, es decir, lograr su control y dominio. Mientras más espacios invaden el victimario, mayor control ejercerá sobre sus víctimas.

#### **4.2.2.3 Violencia Física**

De acuerdo con lo planteado por Ibarra (2002):

Son tendencias a agredir, causar daños otras personas, a través de acciones como pinchar con un lápiz a otro, dar codazos, puntapiés, pelear, amenazar con armas entre otras. Los expertos opinan que en determinadas situaciones, especialmente cuando los adolescentes están expuestos a la violencia, aprenden a ver el mundo como si solo existieran dos papeles: agresor y

agredido. También aplican la fuerza y protagonizan escenas violentas, donde rompen objetos como libros, bultos, mesas, pupitres y hasta llegar a golpear a sus compañeros.

#### **4.2.2.4 Maltrato Infantil en la Actualidad**

El maltrato infantil de acuerdo con Organización Mundial de la Salud, (2010)

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

Según las Leyes internacionales de protección a la infancia, un menor de 18 años de edad, se considera maltratado o abusado en el momento en que su salud física, mental o su seguridad se encuentran en riesgo, bien sea por acciones u omisiones llevadas a cabo por la madre, padre u otras personas responsables de sus cuidados.

Según Pérez (s.f.),

el maltrato a los niños es una problemática de índole social, que puede originarse en familias sin discriminar su nivel, económico o educativo. En

el estudio bibliográfico realizado por Pérez, acerca del maltrato infantil, expone que el origen de la crueldad hacia los menores.

#### **4.2.2.5 Maltrato Físico**

Aunque parece ser el maltrato más fácil de conceptualizar, definirlo y operacionalizarlo no es una tarea menor considerando que, por ejemplo, los maltratos físicos habituales para disciplinar no son lo mismo que las conductas abusivas infrecuentes y episódicas. Garbarino y Eckenrode, (1999) una característica del maltrato físico es que “implica el uso inapropiado de la fuerza de un modo que es evolutivamente lesivo”. (p. 27).

Cortés y Cantón (1997)

Definen este maltrato como las agresiones físicas al niño por parte de uno o de ambos padres biológicos o adoptivos, de otras personas que vivan con el cuidador, del compañero/a sentimental del progenitor encargado/a de su custodia (viva o no en la misma casa) o de cualquier otra persona en quien los padres deleguen su responsabilidad que puedan poner en peligro el desarrollo físico, social o emocional del niño. ( p. 6).

#### **4.2.2.6 Maltrato Emocional**

Incluye actos que tienen efectos adversos sobre la salud emocional y el desarrollo del niño o de los jóvenes.

Para McGee y Wolfe (1991):

Básicamente hace referencia a comunicaciones entre padres hijos/as que pueden dañar la competencia social, emocional o cognitiva del niño, en función de las vulnerabilidades que presenta (especialmente su nivel evolutivo). (...) Por otra parte, el abandono psicológico (falta de respuesta y sensibilidad) lo definen como la ausencia de una atención positiva de los padres hacia el niño. (p. 8).

Cortés y Cantón (1997):

Distinguen cinco subtipos de maltrato emocional: rechazar/degradar, aterrorizar, aislar, corromper y explotar a un niño o niña. El rechazo/degradación incluye conductas como insultar o humillar públicamente al/la niño/a; el aterrorizarlo/a por ejemplo se manifiesta en las amenazas que se le hacen al niño o niña de matarlo/a, lesionarlo/a o abandonarlo/a si no se comporta según las expectativas del/la cuidador/a; el aislamiento tiene que ver principalmente con acciones del cuidador para privar al/la niño/a de oportunidades de establecer relaciones sociales; la corrupción implica modelar actos antisociales o creencias inadecuadas en el niño o niña como exponerlo a comportamientos delictivos; y la explotación hace referencia a conductas tales como asignar al/la niño/a trabajos domésticos o no domésticos que deberían ser realizados por adultos y que

interfieren en las actividades y necesidades sociales y escolares del niño o la niña.

#### **4.2.2.7 Maltrato Físico Infantil**

Siguiendo a Pérez, (s.f.), el maltrato físico es definido como “cualquier lesión física infringida al niño o niña (hematomas, quemaduras, fracturas, lesiones oculares, lesiones cutáneas) mediante pinchazos, mordeduras, golpes, estirones de pelo, torceduras, puntapiés u otros medios con los que se lastime al niño” (Pérez, s.f. Capítulo I, párr. 15). Así el cuidador no tenga intenciones de ocasionar daño al niño, se considera maltrato a cualquier lesión física originada por el uso de algún castigo inapropiado para la edad del niño.

#### **4.2.2.8 Maltrato Psicológico Infantil**

De acuerdo con Pérez, (s.f.):

Está presente en menores de edad cuyos cuidadores insultan, regañan o menosprecian. Así mismo, aquellos niños a quienes se somete a presenciar situaciones de violencia física o verbal hacia otras personas. Aunque la ley no defina el maltrato psíquico, éste es entendido como cualquier acción u omisión que tenga como consecuencia una lesión mental o emocional en el niño, originando perturbaciones que afecten su dignidad, alterando su bienestar físico y emocional. (Capítulo I, párr. 17)

#### **4.2.3 Resistencia**

En psicoanálisis, la Resistencia, es todo lo que en actos y palabras del paciente, se opone al acceso de su inconsciente. Freud (s.f.), “hace referencia a la Resistencia y lo designa como la actitud opositora a sus descubrimientos, ya que estos revelaban los deseos inconscientes e infligían al hombre una vejación psicológica”. De acuerdo con lo expresado por Laplanche&Pontalis, (1996) “la Resistencia se descubrió como obstáculo al esclarecimiento de síntomas y progresión de la cura”.

#### **4.2.4 Trauma**

En psicoanálisis para definir Trauma, se han utilizado términos de la medicina, transponiéndolos al plano psíquico y significándolos como un choque violento, una perforación, y al traumatismo como las consecuencias sobre el conjunto de la organización psíquica. Éste último alude sobre todo, según Freud (s.f.), “a una concepción económica, es decir, a una experiencia vivida que a corto plazo, produce un aumento de excitación a la vida psíquica, tan elevado, que hace que fracase su elaboración por medios normales y habituales, generando trastornos duraderos en el funcionamiento psíquico”.

Según Laplanche y Pontalis (1996):

El trauma hace referencia principalmente a un acontecimiento personal de la historia del sujeto, cuya fecha puede establecerse con exactitud, y que resulta subjetivamente importante por los afectos penosos que puede desencadenar. No puede hablarse de acontecimientos traumáticos de un modo absoluto, sin tener en cuenta la susceptibilidad propia del sujeto. Para

que exista trauma en sentido estricto, es decir, falta de abreacción de la experiencia, la cual persiste en el psiquismo a modo de un cuerpo extraño, deben darse determinadas condiciones objetivas.

Se acuerdo con lo planteado por Anzures y Espinoza (1999):

El término "maltrato" tomó carta de naturalización en el mundo médico hace ya muchos años, primero en la pediatría: "síndrome del niño maltratado" y de ahí se extendió a todas las demás ramas del saber. Ahora se habla, en términos genéricos más amplios, de "maltrato familiar", ya que se involucra a la mujer, a la esposa o al marido tanto como a los niños y a la familia ampliada.

Señalan Papalia y Olds (2001), que:

"Los niños se ven afectados tanto por lo que sus padres hacen como por lo que piensan", es decir por las actitudes y creencias de los mismos. Esto nos daría un preámbulo importante de posibles comportamientos futuros en los niños maltratados en relación a imitar conductas que tuvieron una base familiar y una connotación errónea. Esto es, el trato inadecuado de los padres adaptado por el adolescente al trato con la sociedad.

Asimismo, Hurlock (1971):

Habla de los desajustes de personalidad que logra traer el maltrato infantil en los adolescentes: Inmadurez e infantilismo, en los cuales el desarrollo emocional no ha superado el nivel infantil. “Esto se demuestra por la incapacidad para tomar decisiones, por la dependencia de uno o ambos padres, y por el constante consultar a los demás para resolver las cuestiones personales con respecto a asuntos triviales que los adolescentes por lo común deciden por sí mismos; Complacencia excesiva, que se demuestra en la incapacidad de dirigirse a sí mismo o por la tendencia a seguir a los demás; Incapacidad social, que puede manifestarse por la confusión en el trato con los demás (o por el ser “socialmente incapaz”), por la incapacidad para llevarse bien con los demás (ser impopular), o por alguna forma de apatía; Disconformidad y despreocupación, como lo muestra la tendencia a no tomar en cuenta las opiniones de los demás, incapacidad para distinguir las buenas costumbres de las “malas” y despreocupación con respecto a la censura de la comunidad; Falta de interés, por los estudios o el trabajo; y Temor y ansiedad, que son habituales, y que hacen que el individuo, cuando enfrenta responsabilidades, desarrolle alguna enfermedad y evite el esfuerzo.

#### **4.2.5 Etapas de Desarrollo Psicosocial de Erikson:**

La teoría de Erikson del desarrollo psicosocial está formada por ocho etapas distintas, cada una con dos resultados posibles. Según esta teoría, la terminación exitosa de cada etapa da lugar a una personalidad sana y a interacciones acertadas con los demás.

**Confianza – Desconfianza:** Este estadio se da desde el nacimiento hasta los dieciocho meses de vida del bebé y depende de la relación o vínculo que se establezca con la madre. El vínculo que se establezca con la madre será el que determine los futuros vínculos que se establecerán con las personas a lo largo de su vida; es la sensación de confianza, vulnerabilidad, frustración, satisfacción, seguridad.

**Autonomía vs vergüenza y duda:** Este estadio comienza desde los 18 meses hasta los 3 años de vida del niño. En este estadio el niño emprende su desarrollo cognitivo y muscular, cuando empieza a controlar y ejercitar los músculos que se relacionan con las eliminaciones del cuerpo. Este proceso de aprendizaje puede llevar momentos de duda y vergüenza porque es progresivo pero, también le provoca una sensación de autonomía y de sentirse como un cuerpo independiente al de los padres.

**Iniciativa vs culpa:** este estadio se da desde los 3 hasta los 5 años aproximadamente. El niño comienza a desarrollarse rápidamente tanto física como intelectualmente, comienza a tener interés por relacionarse con otros niños, probando sus habilidades y capacidades. Los niños tienen curiosidad y es bueno que se les motive para desarrollarse creativamente.

Laboriosidad vs inferioridad: este estadio se da entre los 6-7 años hasta los 12 años. Los niños suelen mostrar un interés genuino por el funcionamiento de las cosas y tienden a intentar hacerlo todo por ellos mismos, con su propio esfuerzo. De ahí, es tan importante la estimulación positiva que pueda recibir en la escuela, en casa por parte de sus padres como por el grupo de iguales que empieza a tener una relevancia importantísima para ellos.

Búsqueda de identidad vs. Difusión de identidad: este estadio se da durante la adolescencia, es el momento en que una pregunta ronda constantemente por su cabeza ¿quién soy? Comienzan a mostrarse más independientes y a separarse de los padres, quieren pasar más tiempo con sus amigos y empiezan a pensar en el futuro como lo que quieren estudiar, en qué trabajar, la independencia física, etc.

Intimidad Frente A Aislamiento: este estadio suele darse desde los 21 años hasta los 40 años, aproximadamente. La forma de relacionarse cambia, uno comienza a buscar relaciones más íntimas que ofrezcan y requieran de un compromiso por ambas partes, una intimidad que produzca una sensación de seguridad, de no estar solo, de confianza.

Generatividad frente a estancamiento: este estadio comienza desde los 40 hasta los 60 años aproximadamente. Es un momento en el que la persona se dedica a su familia, una búsqueda de equilibrio entre la productividad y el estancamiento; una productividad que está ligada al futuro, al porvenir de los suyos y de las próximas generaciones, es la búsqueda ser y sentirse necesitado por los demás, ser y sentirse útil.

Integridad del yo frente a desesperación: este estadio se da desde los 60 años hasta la muerte. Es un momento en el que uno ya deja de ser productivo, o al menos no como lo fue entonces. Un momento en el que la vida y la forma de vivir cambian completamente, los amigos y familiares se van muriendo, uno tiene que afrontar los duelos que provoca la vejez, tanto en el propio cuerpo como en el de los demás.

Según Erikson, (1950, p. 247);

Confianza básica versus desconfianza básica (del nacimiento a los 12-18 meses): El bebé desarrolla el sentido de si puede confiar en el mundo. Virtud: la esperanza.

En la primera crisis de Erikson, confianza básica versus desconfianza básica, los bebés desarrollan un sentido de qué tan confiables son las personas y los objetos en su mundo. Necesitan desarrollar el equilibrio justo entre la confianza (que les permite crear relaciones íntimas) y la desconfianza (que les permite protegerse a sí mismos). Si las escalas pesan más del lado de la confianza -lo que es favorable según Erikson- los niños desarrollan lo que él llama la virtud de la esperanza: la creencia de que pueden satisfacer sus necesidades y obtener sus deseos. Si predomina la desconfianza, los niños verán el mundo como hostil e impredecible y tendrán problemas al establecer relaciones íntimas.

Erikson enfatiza la situación de la alimentación como un escenario en el que la madre establece la mezcla correcta de confianza y desconfianza. A diferencia de Freud, que estaba interesado en la gratificación oral el acto de alimentarse por sí sólo Erikson se interesa en las interacciones entre madre e hijo en cuanto a la alimentación.

¿Responde la madre lo suficientemente rápido?, ¿puede él bebe contar con su alimento cuando tiene hambre y, por ende, confía en su madre como un representante del mundo?

La confianza permite que un infante deje a su madre fuera de vista, debido a que "ella se ha vuelto un hecho interior seguro, así como uno exterior predecible. "

De acuerdo con Erikson (1968),

la tarea principal de la adolescencia es resolver el conflicto de identidad versus confusión de identidad - para llegar a ser un adulto único con un papel importante en la vida -. Para formar una identidad, el yo organiza las habilidades, las necesidades y los deseos de la persona y ayuda adaptarlos a las demandas de la sociedad. La búsqueda de la identidad viene a enfocarse durante la adolescencia y persiste a través de la vida, aunque es más insistente en algunas épocas que en otras. Con base en su propia vida y su investigación con adolescentes en varias sociedades.,

Erikson concluyó que el aspecto crucial de la búsqueda de la identidad es decidir una carrera. El crecimiento físico rápido y la madurez genital nueva alertan a los jóvenes para su inminente vida adulta, y comienzan a preguntarse acerca de su papel en la sociedad adulta.

De acuerdo con Erikson, (1950, pág. 262)

la exclusividad de adolescentes y la intolerancia de diferencias son defensas en contra de la confusión de identidad. Los adolescentes también pueden expresar confusión regresando a la niñez para evitar resolver conflictos o comprometiéndose ellos mismos impulsivamente en rumbos de acción malos e irreflexivos. Durante la moratoria psicosocial- período de "tiempo libre" de que disponen la adolescencia y la juventud - . Muy a menudo tales compromisos juveniles darán forma a la vida de una persona por muchos años venideros. Estos compromisos son a un mismo tiempo ideológicos y personales y, en la medida en que la gente joven pueda ser fiel a ello, determina su habilidad para resolver la crisis de esta etapa.

#### **4.2.6 Cambios Psicosociales del Adolescente.**

Santacruz y De Santacruz, (2007) se refieren a la adolescencia como el síndrome de la adolescencia normal, caracterizado por la búsqueda de sí mismo y de la identidad, necesidad de intelectualizar y fantasear, crisis religiosas, desubicación temporal,

fluctuaciones del humor y del estado de ánimo, contradicciones de la conducta, evolución del autoerotismo a la heterosexualidad, actitud social reivindicatoria, tendencia grupal y separación progresiva de los padres.

Otros autores como Bianculli, (1997) creen que como crisis individual, la adolescencia es una etapa del ciclo vital, de gran importancia, que ha sido considerada un segundo nacimiento, un nuevo desprendimiento. El conflicto central reside en superar un «proceso de duelo» que abarca: pérdida del cuerpo infantil, pérdida de los primitivos vínculos familiares, y sustitución por otros nuevos menos conocidos y pérdida de las identificaciones y procesos mentales infantiles.

En la adolescencia temprana, que incluye edades de los 10 a los 13 años, la inteligencia se demuestra a través de la manipulación lógica y sistemática de símbolos relacionados con objetos concretos. El interés hacia las partes del cuerpo, favorece la intervención en salud, pero su pensamiento concreto previene la forma de dar la información. En esta etapa es necesario integrarlo a la toma de decisiones, que generen responsabilidad y a su vez autonomía.

Según Russell y Bakken, (2002) existen tres tipos de autonomía, emocional, de comportamiento y de valores. En la emocional, los adolescentes cambian la dependencia afectiva de los padres y la trasladan a los pares.

- En la adolescencia media, que va desde los 14 a los 16 años, la disminución de su interés en el cuerpo, limita las acciones en salud, ya que los mismos no se van a integrar a través de la estética, sin embargo el creciente interés en la búsqueda de pareja puede ser un objetivo relacionado. También en esta etapa, la inteligenciase demuestra a través del lógico uso de símbolos relacionados con conceptos abstractos. Por fortuna, el desarrollo de este pensamiento, puede originar la evaluación de consecuencias, y lograr el manejo de la información de manera preventiva, por ejemplo, con énfasis en que unos hábitos inadecuados pueden ocasionar problemas en un futuro. Al estar muy influidos por los pares, la intervención debe dirigirse al grupo, si dentro del grupo hay líderes positivos, de lo contrario elegir la intervención individualizada sería lo más conveniente.
- Por otro lado, en la adolescencia tardía, que compromete las edades de 17 a 19 años, la comunicación se facilita, porque existe la influencia tanto familiar como de los pares en la toma de decisiones. Esto implica que en la adquisición y mantenimiento de hábitos saludables pueden nuevamente intervenir los padres. Una explicación concreta y teórica como sustento del tratamiento se puede aceptar con mayor facilidad así como los efectos que tendría sobre su vida. También se enfatiza en que una de las principales tareas que tienen los adolescentes es desarrollar habilidades para manejar sus propias vidas, y hacer escogencias positivas y saludables. Los padres y otras personas pueden ayudar a los jóvenes en el desarrollo del sentido de auto-dominio, autoestima, responsabilidad y toma de

decisiones; en otras palabras, una aproximación a la autonomía, lo que se constituye en un reto que va más allá de la intervención puramente clínica.

- Cada etapa trae nuevas crisis, de ahí la importancia de resaltar sobre cómo se reflejarían en la sociedad, siendo de interés para la salud pública. Se puede decir que algunas situaciones que se mencionaron tienen relación directa con la comprensión de este tema, y son el uso de sustancias psicoactivas, tabaco, alcohol, desórdenes de la alimentación y embarazo en la adolescencia. n/a; (s.f.)

#### **4.2.6.1 Búsqueda de la Identidad**

Durante los años de la adolescencia aparece en escena la búsqueda de la identidad, definida por Erikson como una concepción coherente del yo, compuesta por metas, valores y creencias con las que la persona establece un compromiso sólido. El desarrollo cognoscitivo de los adolescentes les permite construir una “teoría del yo” (Elkind, 1998). Como destaca Erikson (1950),

El esfuerzo de un adolescente por dar sentido al yo no es “una especie de malestar madurativo”, sino que forma parte de un proceso saludable y vital que se basa en los logros de las etapas anteriores sobre la confianza, la autonomía, la iniciativa y la laboriosidad y sienta las bases para afrontar los desafíos de la adultez. Sin embargo, la crisis de identidad rara vez se resuelve por completo en la adolescencia, pues los problemas de esta etapa surgen una y otra vez durante la vida adulta.

#### **4.2.6.2 Diferencias de Género en la Formación de la Identidad**

Muchas investigaciones apoyan la opinión de Erikson de que, para las mujeres, la identidad y la intimidad se desarrollan juntas. No obstante, en lugar de considerar que este patrón es una desviación de una norma masculina, algunos investigadores consideran que señala una debilidad de la teoría de Erikson, la cual, afirman, se basa en los conceptos occidentales de individualidad, autonomía y competitividad centrados en el hombre.

De acuerdo con Carol Gilligan (1982, 1987a, 1987b; L. M. Brown y Gilligan, 1990),

el sentido del yo femenino se desarrolla no tanto mediante la adquisición de una identidad separada sino por medio del establecimiento de relaciones. Las niñas y las mujeres, dice Gilligan, se juzgan a sí mismas por su manejo de las responsabilidades y por su habilidad para cuidar de otros y de sí mismas.

#### **4.2.6.3 Orientación e Identidad Sexual**

De acuerdo con Savin-Williams, (2006):

Si bien está presente en los niños más jóvenes, la orientación sexual por lo general se convierte en un asunto apremiante en la adolescencia: que la persona sienta una atracción sexual consistente por personas del sexo opuesto (heterosexual), del mismo sexo (homosexual) o de ambos sexos (bisexual). La heterosexualidad predomina en casi todas las culturas conocidas en todo el mundo. La

prevalencia de la orientación homosexual varía en gran medida. La tasa de homosexualidad en la población estadounidense fluctúa de 1 a 21% según si es medida por la atracción o excitación sexual o romántica (como en la definición que acabamos de dar) o por la conducta o la identidad sexual.

#### **4.2.6.4 Cambios en el Uso del Tiempo y en las Relaciones**

Según, Larson, (1997):

una forma de medir los cambios en las relaciones de los adolescentes con las personas importantes en sus vidas es observar cómo aprovechan su tiempo libre. La cantidad de tiempo que los adolescentes estadounidenses pasan con sus familias disminuye de manera notable durante los años adolescentes. Sin embargo, esta separación no es un rechazo de la familia sino una respuesta a las necesidades del desarrollo. A menudo, los adolescentes jóvenes pasan tiempo a solas en su habitación para alejarse de las exigencias de las relaciones sociales, recuperar la estabilidad emocional y reflexionar sobre las cuestiones de identidad.

Las variaciones culturales en el uso del tiempo reflejan las diversas necesidades, valores y prácticas culturales (Verma y Larson, 2003). Los jóvenes en las sociedades tribales o campesinas pasan la mayor parte de su tiempo produciendo lo estrictamente necesario para

la vida y disponen de mucho menos tiempo para socializar que los adolescentes de las sociedades tecnológicamente avanzadas. Larson y Verma, (1999)

## 5. Metodología

### **5.1. Tipo de Investigación**

El presente trabajo de grado se llevó a cabo a través de un tipo de investigación mixta.

De acuerdo con Chen, (2006) citado por Sampieri, (2010) “es la integración sistemática del método cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener una “fotografía” más completa del fenómeno. Estos pueden ser conjuntados de tal manera que

las aproximaciones cuantitativa y cualitativa conserven sus estructuras y procedimientos originales (“forma pura de los métodos mixtos”).

Alternativamente, este método puede ser adaptado, para efectuar la investigación y obtener una serie de resultados cuantitativos y descriptivos, para realizar una investigación que permita evidenciar el desarrollo psicosocial en adolescentes que han sufrido maltrato físico o psicológico, es decir, evidenciar los niveles de bienestar en una muestra de esos adolescentes que habitan en los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó.

De acuerdo con lo planteado por Sullo(2002)

La investigación no es experimental ya que no se manipulan variables y tampoco existe una selección de la población de forma aleatoria por las condiciones de los participantes, Tiene un carácter no experimental y descriptivo ya que el interés fue simplemente evidenciar los niveles de desarrollo psicológico realizando un trabajo de medición y cuantificación de los datos recolectados mediante la aplicación del Cuestionario psicométrico Escala de bienestar psicológico en una muestra de adolescentes.

## **5.2. Población y Muestra**

De los barrios del suroccidente del municipio de Chigorodó Antioquia; se seleccionaron al azar 400 adolescentes, la mayoría de las familias habitan en viviendas

unifamiliares de estratos uno y dos. Los habitantes de estos barrios son de escasos recursos económicos, con bajos niveles académicos, algunos son desplazados forzosamente y pertenecen a hogares disfuncionales con ausencia de uno o ambos padres.

### **5.2.1 Delimitación del Grupo de Interés**

La muestra se delimito con la aplicación de una encuesta. La muestra corresponde a 53 adolescentes víctimas de maltrato físico, que habitan en los barrios del sur occidente del Municipio de Chigorodó. Para la selección de la muestra, se tuvo en cuenta los resultados obtenidos con la aplicación de un cuestionario, además que hayan manifestado en el Cuestionario haber sufrido maltrato físico, con edades que oscilan entre los 12 y 16 años, sin distinción de sexo, estratos de las viviendas, religión, grupo étnico, etc; pertenecientes a la Institución Educativa Agrícola Urabá y que manifestaran voluntariamente su deseo de participar.

### **5.2.2 técnicas de investigación**

Durante el desarrollo de la investigación se aplicó una encuesta, posteriormente se utilizó la escala de bienestar psicológico de Ryff y se realizaron observaciones no participantes.

#### **5.2.2.1 Encuesta sobre Maltrato Físico**

Se utilizó como instrumento para la recolección de información, una encuesta para determinar cuáles de los jóvenes están sufriendo o han sufrido algún tipo de maltrato, especialmente el físico, es de aplicación individual o colectiva; en la escala valorativa los participantes responden utilizando un formato de respuesta de acuerdo con el ítem valorativo.

### **5.2.2.2 Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.**

Este es un cuestionario de bienestar psicológico que tiene seis sub escalas: auto-aceptación, relaciones interpersonales, dominio del entorno, autonomía, propósito en la vida, crecimiento personal; el total de ítems de la Escala es 39, su formato de respuesta está compuesto por puntuaciones tipo Likert que van de 1 a 6, donde 1=Totalmente en Desacuerdo y 6=Totalmente de Acuerdo. La consistencia interna (medida con Alfa de Cronbach) de las sub-escalas de Bienestar Psicológico de la versión española propuesta por Van Dierendonk (2004), fue ajustado de manera que arroja los promedios de cada uno de los 6 componentes teniendo en cuenta que se conservan las seis sub-escalas originales del cuestionario. Estas sub-escalas son: I.- Auto aceptación, 6 ítems; II.- Relaciones Positivas, 6 ítems; III.- Autonomía, 8 ítems; IV.- Dominio del entorno, 6 ítems; V.- Propósito en la vida, 7 ítems; VI.- Crecimiento Personal, 6 ítems. y fue aplicada a los 53 adolescentes que ha sufrido maltrato físico.

### **5.2.2.3 Observación no Participante**

Se planteó una estrategia donde uno de los investigadores interactúa con los jóvenes a través de estas tres dinámicas: 1. Dinámica de concentración, 2. Dinámica de participación cultural y 3. Dinámica de relaciones personales; mientras los otros dos investigadores realizaban la observación no participante para identificar como es el proceso de relaciones sociales donde se evidencia como es el desarrollo psicosocial de este grupo de jóvenes. Esta observación se realizó durante tres sesiones, cada una de ellas tuvo una duración de 2 horas.

### **5.3 Actividades (para el logro de los objetivos).**

El desarrollo del proceso de investigación y alcance de los objetivos se planteó a partir de la ejecución de las siguientes actividades:

- Análisis de información documentada y brindada por habitantes de los barrios seleccionados para llevar a cabo esta investigación relativa, para posteriormente identificar y definir el problema.
- Diseño de la encuesta de tal manera que permitiera la recolección de la información.
- Selección de la muestra y aplicación del Cuestionario Psicométrico de bienestar psicológico de Ryff.
- Organizar los resultados arrojados por el Cuestionario, de una forma estadísticamente apropiada, de tal modo que se puedan apreciar y analizar el desarrollo Psicosocial de los adolescentes objeto de estudio.
- Análisis e interpretación de los resultados obtenidos con la recolección de datos (encuesta, Cuestionario, y observación).

### **5.4 Recolección de la Información y Plan de Análisis**

Para la recolección de la información, se aplicó una encuesta para identificar cuáles de los 400 adolescentes seleccionados al azar en los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó, sufrieron maltrato físico y posteriormente se aplica el cuestionario de bienestar Psicológico de Ryff, que pretende medir los siguientes aspectos: Auto aceptación, Relaciones Positivas, Autonomía, Dominio del Entorno, Propósito en la Vida y Crecimiento Personal.

Durante la realización de las actividades se solicitó a los jóvenes que contaran experiencias relacionadas con su vida, con el objetivo de analizar aspectos como el auto aceptación, dominio del entorno, propósitos de vida, entre otros, que permiten tener un buen diagnóstico de cada uno de ellos.

## 6. Resultados y Análisis

El presente trabajo corresponde a la revisión de los posibles efectos Psicosociales que pueden tener los adolescentes que han sufrido maltrato físico. A continuación se realiza la presentación y análisis de resultados, a través de los cuales se realizó un análisis estadístico de los datos arrojados después de la aplicación de la encuesta, del Cuestionario y la observación a la muestra del estudio.

### **6.1 Resultados de la Encuesta**

Con respecto a las respuestas obtenidas con la aplicación de la encuesta, se puede determinar que 282 de los 400 adolescentes habitan en viviendas propias, lo cual representa un 70.5 % de la muestra total; mientras que 86 adolescentes respondieron vivir en viviendas alquiladas y 32 en viviendas familiares, lo cual representa el 21.5% y 8% respectivamente, de la muestra seleccionada, ver la figura 1. Es importante analizar que en que la mayoría de los adolescentes abordados habitan en viviendas propias representados en el 70.5% de la muestra total.

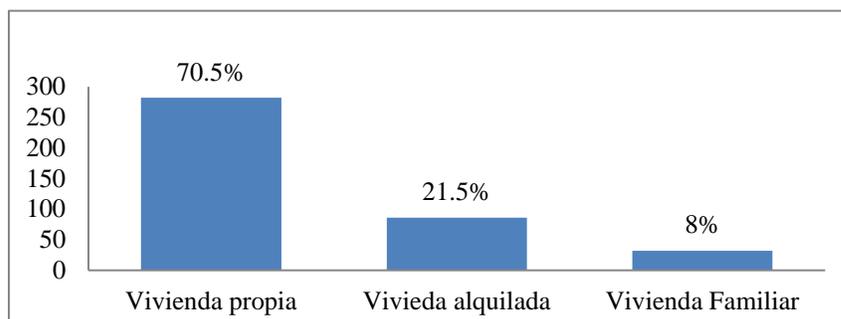


Figura 1. Datos del entorno físico familiar: Vivienda.

La información permite describir las condiciones de habitabilidad de las viviendas y la frecuencia de cambio de domicilios de las familias de los adolescentes a lo cuales se les aplico el Cuestionario, arrojo los siguientes resultados:

- De los 400 jóvenes encuestados 356 respondieron que las viviendas donde habitan tienen condiciones adecuadas, mientras que los 44 restantes respondieron que las viviendas no tienen las condiciones adecuadas para habitar, esto representa el 89% y 11% respectivamente como se muestra en la figura 2. El 92.75% respondieron que si hay espacio suficiente en las viviendas para toda la familia; mientras que el 7.25% afirman que las viviendas no tienen espacio suficiente y con respecto a la

frecuencia con que realizan cambios de domicilio, el 89.25% respondieron que no hacen cambio; mientras que el 10.75% sustentan que realizan cambios de domicilio con frecuencia como se demuestra en la figura 2.

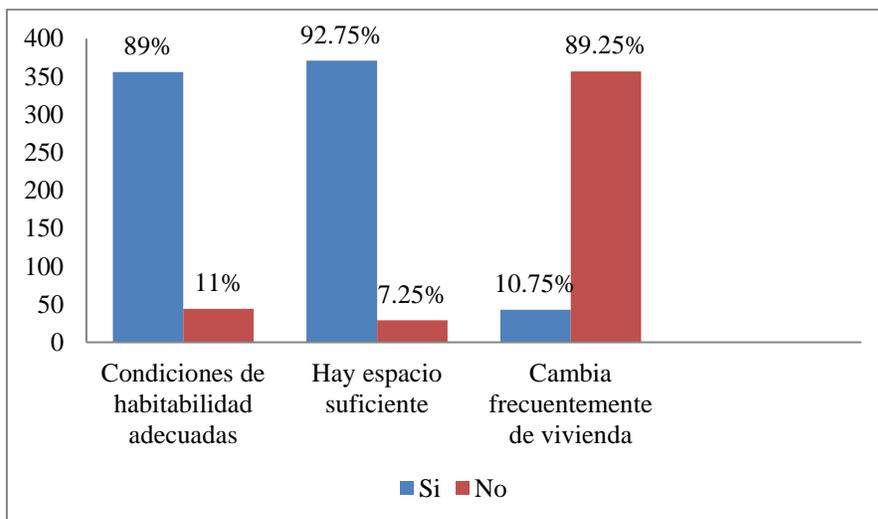


Figura 2. Condiciones de la vivienda.

En los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó, donde se observa que 312 de los adolescentes respondieron no, mientras que 53 de ellos respondieron si y 35 manifiestan que a veces reciben maltrato físico. La grafica número tres (3) representa los porcentajes de la pregunta siendo 78% el más alto y representa la respuesta no haber recibido maltrato; mientras que el 8.75% es el más bajo y representa la respuesta a veces.

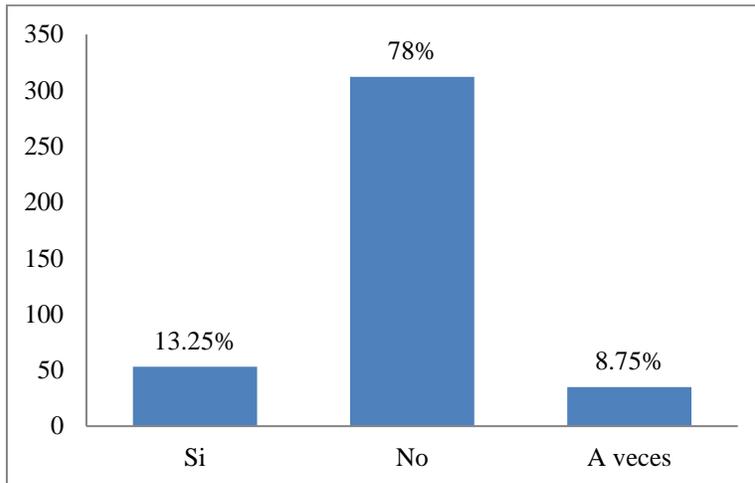


Figura 3. Has recibido alguna agresión física.

La grafica (4) representa los datos estadísticos arrojados por la pregunta ¿Has sufrido alguna agresión psicológica? Inicialmente se analizó una muestra de 400 adolescentes encuestados, en los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó, donde se observa que 268 de ellos respondieron no, mientras que 67 de ellos respondieron si y 43 manifiestan que a veces reciben maltrato físico. La grafica cuatro (4) representa los porcentajes de la pregunta siendo 67% el más alto y representa la respuesta no haber recibido maltrato psicológico; el 22.25% afirman haber recibido cualquier tipo de maltrato psicológico; mientras que el 10.75% es el más bajo y representa la respuesta a veces.

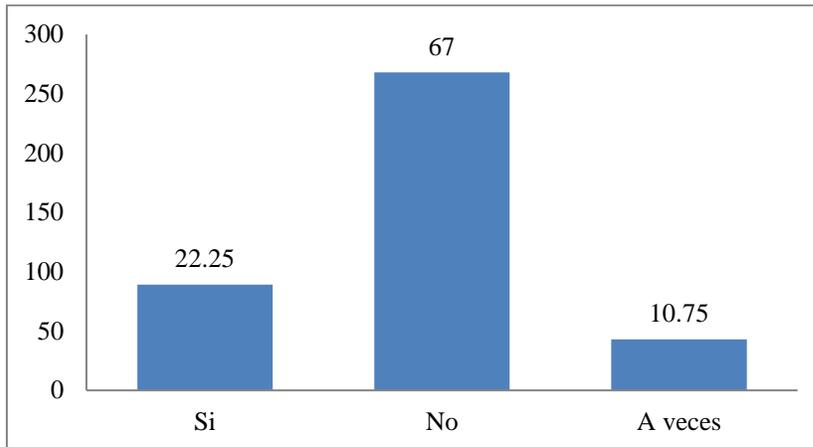


Figura 4. Has sufrido alguna agresión psicológica.

De acuerdo con la información de la figuras 3 y 4 aproximadamente entre el 78 y 67% de los jóvenes encuestados tienen un alto bienestar psicológico, evidenciado por la aplicación del Cuestionario Psicométrico y las observaciones realizadas por los investigadores.

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que el 27% los adolescentes que sufren maltrato, 14.25% afirman que el maltrato lo reciben en la casa, 12.75% respondió que a veces en la casa o en otros entornos y lo relacionan en parte a sus compañeros, mientras que el 73% afirma no recibir ningún tipo de maltrato como se muestra en la tabla y figura número cuatro (4). Estos resultados remarcaría nuevamente que no es fácil evidenciar situaciones de maltrato en jóvenes en edades entre los 12 y 16 años, conlleva a que se preste mayor atención tanto en la investigación como en la intervención a analizar y prevenir este tipo de violencia que, en algunas ocasiones, ha podido ser considerada como negativa en adolescentes maltratados.

Según el ICBF (2013), en el periodo comprendido entre enero de 2012 y enero de 2013, ingresaron 16.457 niños y niñas maltratados a quienes hubo necesidad de abrirles procesos para el restablecimiento de sus derechos. Diariamente un promedio de 45 casos de niños, niñas y adolescentes ingresan al ICBF por causa de maltrato, una evidencia que los padres de familia y cuidadores no están cumpliendo con la obligación de protegerlos; pues 3 de 4 víctimas sufren maltrato en sus hogares. De los que ingresan por maltrato 51.5% corresponde a niños y el 48.5% a niñas.

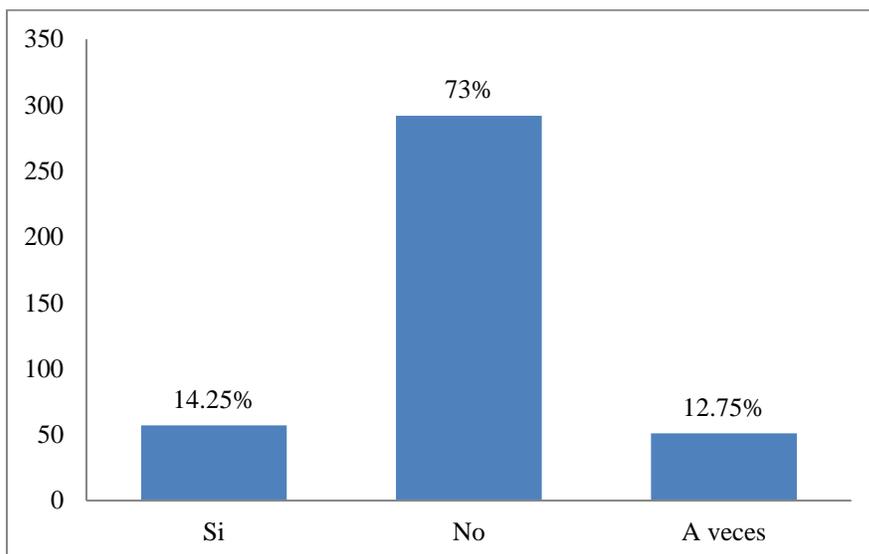


Figura 5. Maltrato ocurrido en la casa

En cuanto a la pregunta ¿Cuándo sufres un maltrato se lo comunicas a tus compañeros o amigos?, predominó la respuesta no con un total de 338 de los 400 adolescente encuestados, lo cual representa (84.5%), seguido por los 45 que respondieron que si lo comunican y esto equivale a (11.25%) y finalmente 17 respondieron que a veces lo hacen y representa el (4.25%) del total de la muestra objeto de estudio. nLa anterior información se sustenta con los datos incluidos en la figura 6.

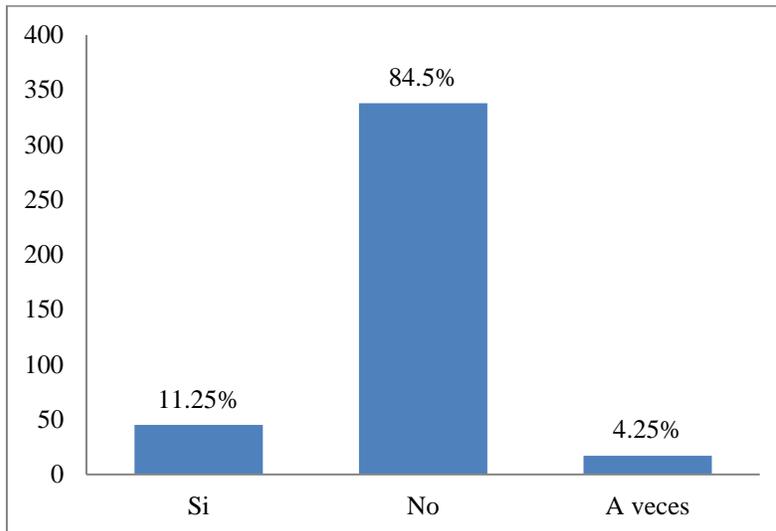


Figura 6. Cuando sufre un maltrato se lo comunicas a tus amigos

Con respecto a la pregunta, como es la relación con tus hermanos, la mayoría de los adolescentes respondieron equilibrada, representados en un total de 335 encuestados, que equivale al 83.75% de la muestra; mientras que el resto respondieron, distanciada, protegida, hostil, tensa y autoritaria, distribuida respectivamente como se muestra a continuación: 15 (3.75%), 13 (3.25%), 0 (0%), 12 (3%) y 25 (6.25%). Ver figuras número 7, muestran los resultados en cantidades y porcentajes.

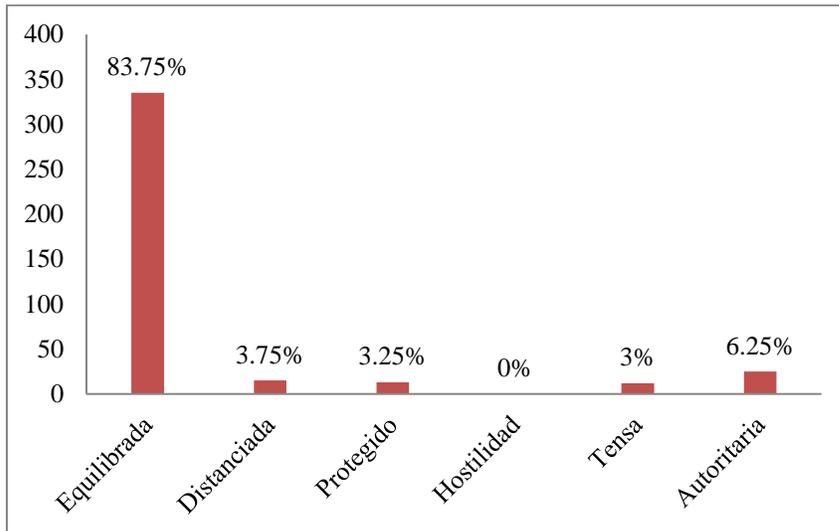


Figura 7. Relación con los hermanos

Con respecto a la pregunta, como es la relación con otros familiares, la mayoría de los adolescentes respondieron que llevan una relación equilibrada, representados en un total de 322 encuestados, que equivale al 80.5% de la muestra; mientras que el resto respondieron, distanciada, protegida, hostil, tensa y autoritaria, distribuida respectivamente como se muestra a continuación: 65 (16.25%), 3 (0.75%), 0 (0%), 4 (1%) y 6 (1.5%). Ver figuras número 8, muestra los resultado en cantidades y porcentajes.

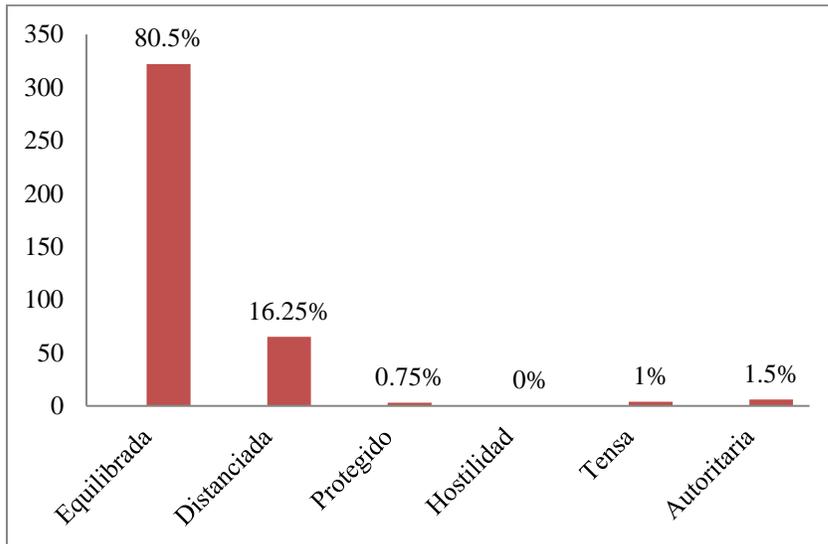


Figura 8. Relación con otros familiares

La relación de los adolescente con sus familias según como se muestra en las figuras 7 y 8 es equilibrada representada en unos porcentajes que oscilan entre 80.5% y 83.75% como se muestra en las anteriores figuras citadas.

Con respecto a la pregunta, como es la relación con tus amigos, la mayoría de los adolescentes respondieron que llevan una relación equilibrada, representados en un total de 375 encuestados, que equivale al 93.75% de la muestra; mientras que el resto respondieron, distanciada, protegida, hostil, tensa y autoritaria, distribuida respectivamente como se muestra a continuación: 11 (2.75%), 8 (2%), 0 (0%), 6 (1.5%) y 0 (0%). Ver figuras 9, muestra los resultado en cantidades y porcentajes.

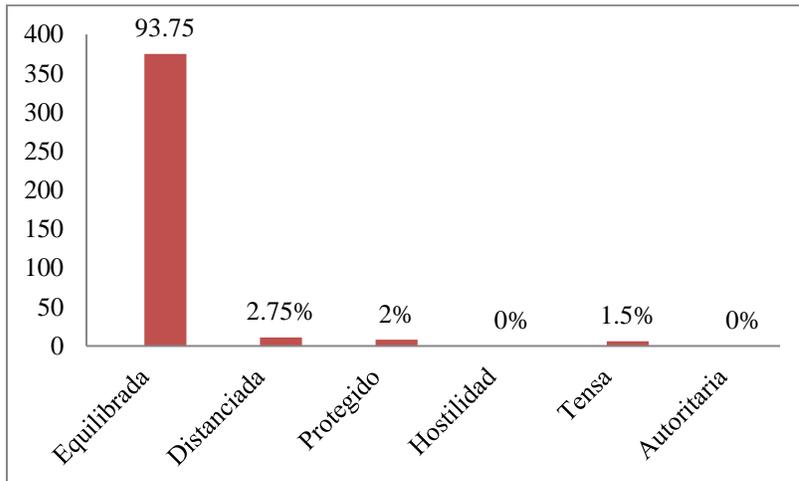


Figura 9. Relación con los amigos

La relación de los adolescente con sus amigos según como se muestra en la tabla y figura número 9 tiene un alto grado equilibrio representada en uno porcentaje aproximado del 93.75% como se muestra en las anteriores figuras citadas, lo que ayuda a sustentar los bajos niveles de agresión física y psicológica en la muestra objeto de estudio.

Los resultados obtenidos como respuesta a la pregunta ¿Reacción de la familia ante el problema?, 316 de los 400 adolescentes encuestados respondieron que sus familias tienen una aceptación activa al problema, siendo el valor más alto y representa el 79% del total de la muestra; mientras que 84 respondieron que la familia niega los problemas y conduce a un trato inadecuado, pero normalizador, representado por el 21% restante de la muestra objeto de estudio, los anteriores datos se sustentan en la grafica número 10.

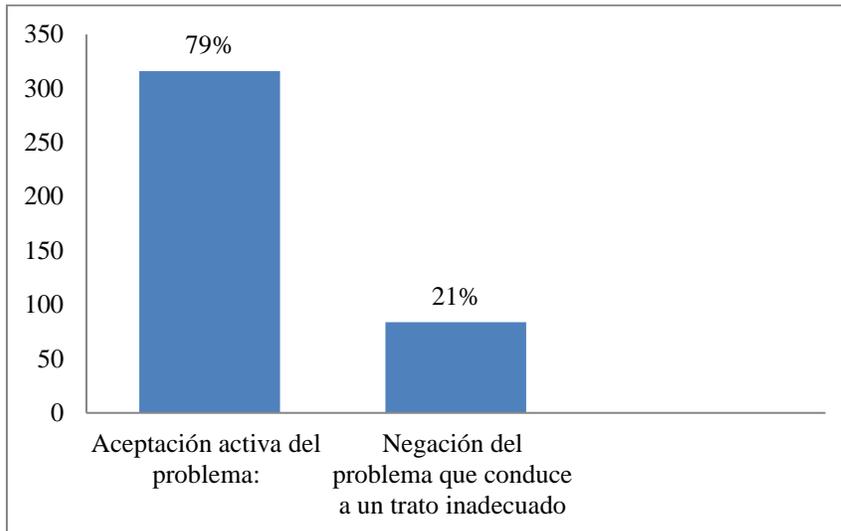


Figura 10. Reacción de la familia

Los resultados obtenidos como respuesta a la pregunta ¿expectativas sobre las posibilidades educativas?, el 95% de los adolescentes encuestados respondieron tener autonomía personal con respecto a las posibilidades educativas, el 97% respondieron que la educación desarrolla habilidades sociales. Las posibilidades de terminar el grado que cursan 85%, cursar estudios superiores 78% y llegar a ser independientes 88%.

De otra parte como se evidencia en la tabla y grafica número 11, el 78,75% de la muestra aspiran a llegar a ser profesionales; mientras el 21.25% aun no tienen claro si llegaran a ser profesionales, los anteriores datos tienen relación con los porcentajes de adolescentes que no tiene claro si terminaran el grado que cursan representado en el 13% y 22% que aún no tienen claro si alcanzarán a cursar estudios superiores.

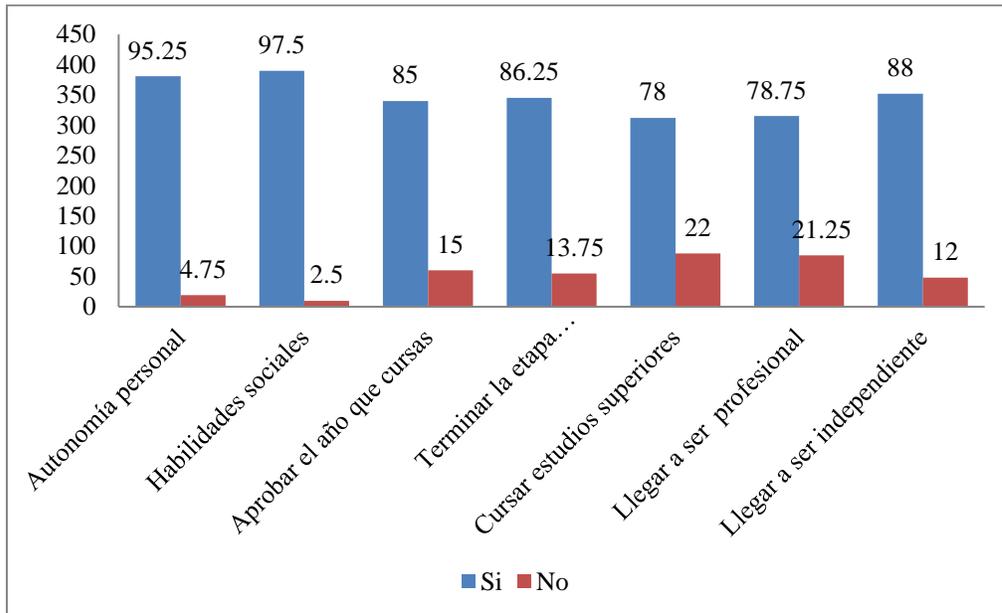


Figura 11. Expectativas sobre las posibilidades educativas

En lo que respecta a la distribución en escolaridad, nos muestra que los más afectados están cursando la secundaria incompleta (3.366 casos con el 31,5%) y los que realizan su primaria incompleta (3.169 casos con el 29,6%) Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2005)

En cuanto a las expectativas que tiene la familia sobre las posibilidades educativas, 223 de los adolescentes respondieron que son excesivamente positivos, representados en un 55.75% de la muestra siendo este el porcentaje más alto, seguido de los 120 que respondieron que la familia tiene posibilidades realistas, representados en un 30% de la muestra y por ultimo tenemos que 57 de los encuestados respondieron que la familia piensa negativamente en cuanto a sus posibilidades educativas representadas en el 14.25% de la muestra objeto de estudio, tal como se muestra en la gráfica número 12.

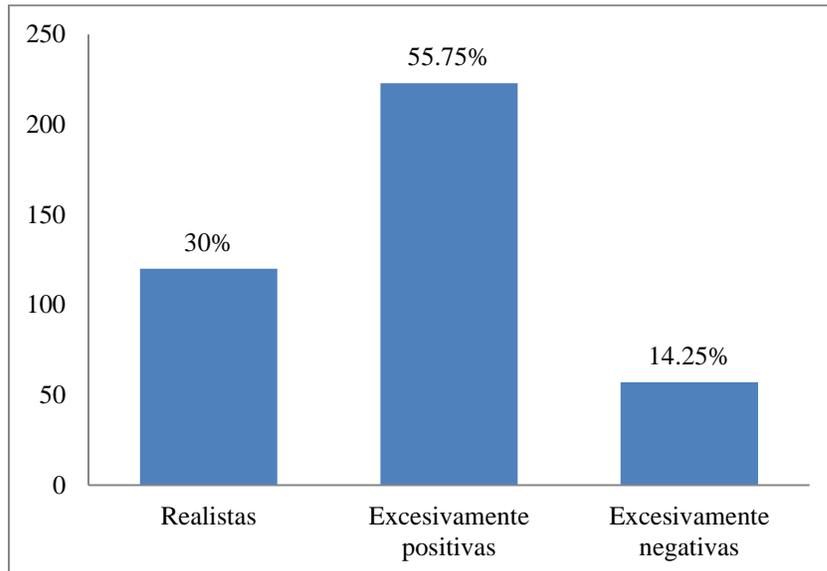


Figura 12. Expectativas de la familia sobre las posibilidades educativas

Los resultados obtenidos del análisis de la pregunta ¿Conoces compañero que reciba maltrato?, muestran que 332 de 400 los adolescentes encuestados respondieron que no conocen compañeros o amigos que estén recibiendo algún tipo de maltrato; este cifra representa el 83% del total de la muestra objeto de estudio desconoce sobre otros adolescentes que sean maltratados, mientras que 17 de ellos respondieron que si saben de adolescentes que reciben algún tipo de maltrato físico o psicológico, esto representa el 17% de la muestra, como se puede evidenciar en la figuras 13.

Según Montoya, (1992) “las interpretaciones que los niños hacen de las situaciones de abuso varían con la edad y dependen del desarrollo cognoscitivo y de la capacidad de autorregulación emocional que tengan. La evaluación y diagnóstico del maltrato infantil no es tarea fácil precisamente por todos aquellos factores que están implicados”.

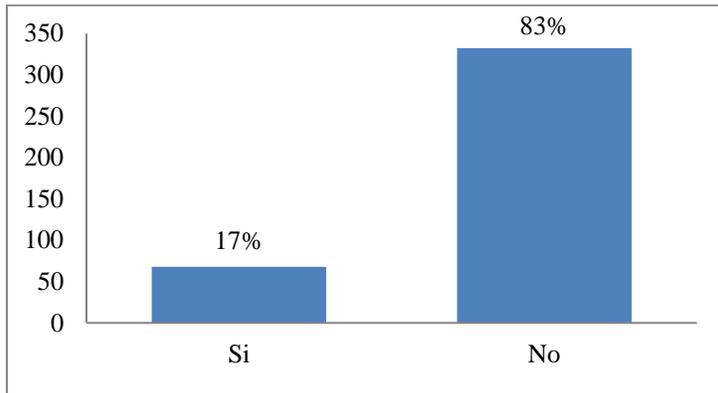


Figura 13. Conoces compañeros que reciben maltrato

Con respecto a la pregunta, ¿pertenece a pandillas o banda callejera?, la mayoría de los adolescentes abordados respondieron no con un total de 387 de ellos, que representa el 95.75% de la muestra; mientras que el resto respondió que sí han pertenecido a pandillas o bandas callejeras. La anterior información se sustenta con la gráfica 14.

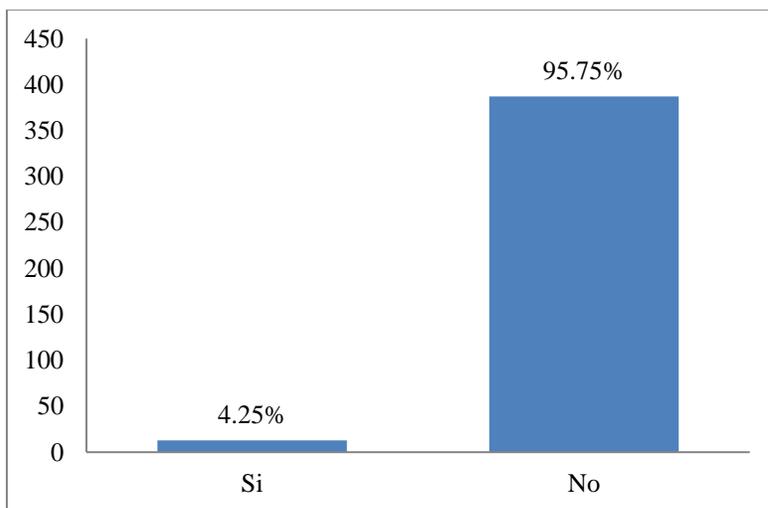


Figura 14. Pertenece a pandillas

De acuerdo con Hidalgo Vicario y Júdez Gutiérrez (2007):

el comportamiento delictivo en los niños, niñas y adolescentes desde el año 2009, viene presentando una tendencia al aumento en los últimos años; muchos de estos actos violentos incluyen el uso de armas. Desde la bioética lo actos delictivos son considerados una patología, según lo afirma la asociación española de pediatría y que tiene una serie de manifestaciones clínicas como son: “impulsividad, agresividad, baja autoestima, falta de afectividad, poco equilibrio emocional, inadaptación, frustración, afán de protagonismo, falta de habilidades sociales, clase social baja, familia desestructurada con fracaso escolar y consumidor de drogas”.

Las condiciones de maltrato físico en este estudio nos muestra una diferencia amplia de géneros; siendo el masculino el que tiene mayor incidencias con respecto a los porcentajes de adolescentes maltratados con 42 de los 53 jóvenes, que representa un 79.25%, mientras que el género femenino está representado por 11 jovencitas maltratadas y está constituido en el 20.75% de los adolescentes que han recibido alguna clase de maltrato físico como se demuestra en la figura número 15.

Los sucesos vitales experimentados pueden ser extraordinarios y extremadamente traumáticos, sucesos menores de baja intensidad de estrés, pero cotidianos, y todas las combinaciones entre estos extremos Sandín, 2008; Talarn, Navarro, Russell y Rigat, (2006). En ambos casos, además de las unidades de cambio vital que se asocian al estímulo

o situación estresante, para comprender su impacto en una persona concreta es necesario tener en cuenta las variables psicológicas, básicamente de tipo cognitivo.

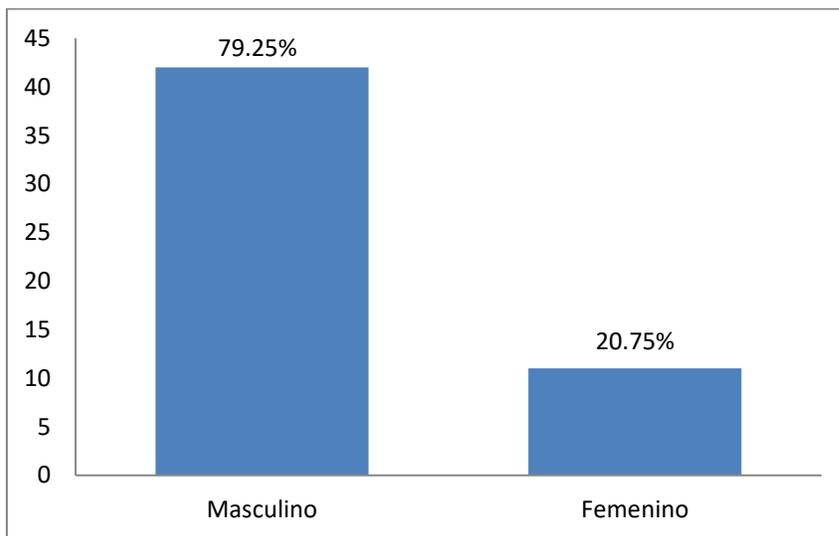


Figura 15. Porcentaje de género adolescentes maltratados

De acuerdo con Van der Kolk, (2003):

Si en cualquier época del desarrollo de la persona la presencia de acontecimientos estresantes o situaciones vitales adversas es importante en relación a la salud física y psicológica, durante la infancia su impacto puede ser dramáticamente significativo, ya que no va a afectar a un ser humano biológica, psicológica y socialmente maduro, sino a un ser humano en una fase de desarrollo que requiere ciertas condiciones externas de estabilidad y protección. Por ello cuando un menor sufre unas condiciones de crianza inadecuadas o claramente negativas, los efectos en su desarrollo como persona

pueden ser muy graves, ya que influyen en un gran número de variables psicológicas, la maduración del sistema nervioso y neuroendocrino, y generando graves problemas de personalidad y de adaptación.

En la gráfica 6 se sustentan las cantidades y porcentajes por rango de edades de los adolescentes que han recibido maltrato físico, siendo el rango de 15 a 16 años el que muestra los valores más altos con un total de 21 de los 53 jóvenes, para un 40.38%, seguido del rango de 17 a 18 con un total de 17 que representan el 31.32% y por último encontramos el rango de 13 a 14 años representados con 15 adolescentes, para un 28.30% siendo este el rango de edad que muestra los valores más bajos de maltrato físico.

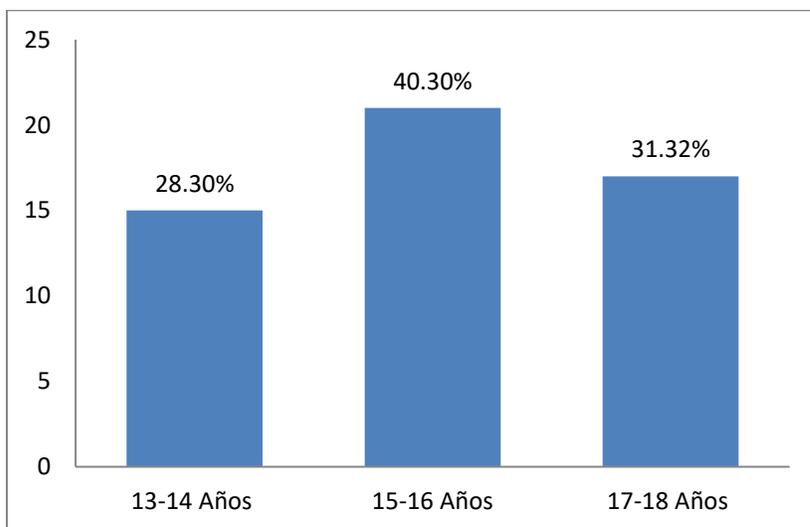


Figura 16. Porcentaje de edades adolescentes maltratadas

En la figura 17 se muestran los promedios de los seis componentes de la Escala de Bienestar Psicológico (versión 39 ítems) de Ryff (1989) adaptada por van Dierendonck (2004), que fue aplicada a los 53 adolescentes víctimas de maltrato físico en los varios del sur occidente de Chigorodó, se obtuvieron los siguientes promedios para cada componente, donde el componente número cuatro (4) arrojo el mayor promedio que es de 17,3; mientras que el componente uno(1) tuvo un promedio de 7,0 que indica que aproximadamente 7 de los 53 adolescentes víctimas de maltrato físico están totalmente en desacuerdo, estos jóvenes pueden tener baja auto estima, malas o regulares relaciones interpersonales, mal dominio de entorno, bajo crecimiento personal. Mientras que el componente número seis (6) arrojo el promedio más bajo, con un valor de 6,2 que indica que aproximadamente seis de los cincuenta y tres de los jóvenes objeto de estudio están totalmente de acuerdo con lo que se pregunta en el cuestionario de bienestar psicológico; mientras que los componentes dos (2), tres (3) y cinco (5) arrojaron los siguientes promedios respectivamente 7,2; 7,1 y 8,2.

De acuerdo con Cepeda (1997), todo tipo de violencia intrafamiliar afecta a los niños. Sin embargo, un 16 % de la violencia intrafamiliar, puede considerarse directamente como maltrato infantil. Estos tipos de violencia en general afectan el desarrollo de competencias académicas de los niños y jóvenes.

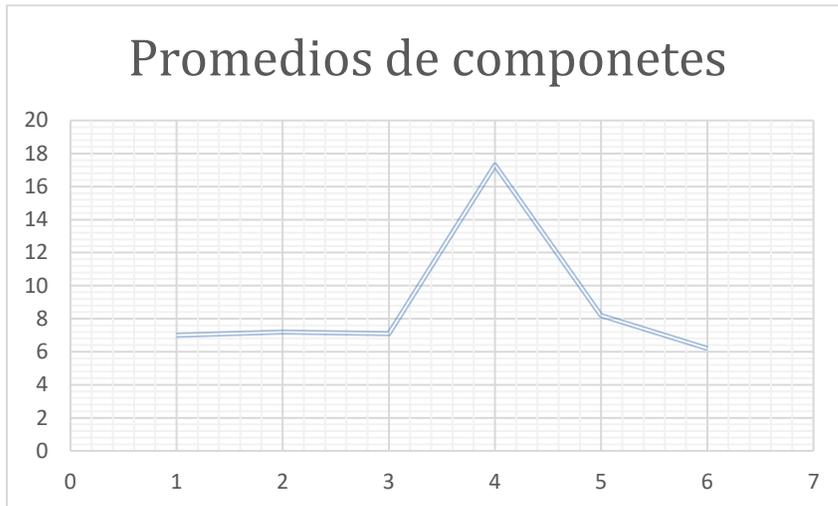
El niño maltratado puede reaccionar de una manera pasiva o reactiva, pudiendo aumentar en ambos casos la agresividad del padre. El mayor peligro estriba en que la brutalidad se integre en una fórmula de diálogo aceptado por el agresor y la víctima.

Según N. Lukianowicz (1977), durante el examen el niño es habitualmente apático, retraído, no habla, parece cansado, triste y de mayor edad de la que tiene; puede presentar un aspecto desilusionado, o su cara puede ser inexpresiva y exenta de emoción. A veces, es evidente que el niño tiene miedo de su madre.

Durante las actividades de evaluación a los adolescentes maltratados fiscalmente, se pueden evidenciar un alto nivel de timidez y de inseguridad al momento de participar de las actividades propuestas, esto se puede corroborar por el siguiente estudio citado: de acuerdo con Craig, (2001):

El 53,6% de los niños y niñas evaluados son inseguros y presentan dificultad en su autoestima; esto nos indica que los niños se perciben a sí mismos en términos de su apariencia física, de sus acciones y capacidades; no tienen noción de sus características de “personalidad”; lo que depende en muchos casos de la imagen que tienen de sí los otros, conforme maduran pasan de considerarse a sí mismos de una forma más concreta.

Meulen (2003), plantea que existen efectos a largo plazo en los niños y niñas maltratados; generando en estos, dificultad para hacer amigos, inseguridad y sentimientos de aislamiento.



*Figura 17.* Promedios de los componentes

En la gráfica número 17 se muestran los niveles de dispersión que hay entre los promedios de los componentes, siendo el componente número cuatro que me muestra el nivel de dispersión más alto con un valor de 17,3 mientras que los componentes uno, dos y tres muestran la menor dispersión, que oscila entre 7,0 y 7,2. La mayor dispersión es la que existe entre el componente número cuatro y el componente seis que tienen promedios de 17,3 y 6,2 respectivamente como se muestran en la tabla y grafica número 17.

## Bienestar psicológico

En función de alcanzar lo propuesto en los objetivos a los 53 adolescentes víctimas de maltrato físico se les aplicó el cuestionario de las escalas de bienestar psicológico de Ryff.

## 6.2 Resultados del cuestionario de bienestar psicológico

**Tabla 1.** Promedios de factores escala de bienestar psicológico

Factores	1	2	3	4	5	6	Promedios
Autoaceptación	0,66	0,52	0,43	0,71	0,33	0,41	0,51
Relaciones Positivas	0,55	0,66	0,56	0,65	0,43	0,55	0,57
Autonomía	0,68	0,55	0,55	0	0,66	0,55	0,50
Dominio del Entorno	0,7	0,76	0,65	0,66	0,45	0,43	0,61
Propósito en la Vida	0,55	0,57	0,65	0,8	0,67	0,45	0,62
Crecimiento Personal	0,56	0,56	0,45	0,78	0,76	0,6	0,62

La tabla 1 muestra los promedios de cada uno de los factores de la escala de bienestar psicológico de Ryff. La escala de valoración tenida en cuenta es de cero a uno y los valores obtenidos se interpretan de la siguiente manera:

- ✓ la mayor puntuación indica que la persona destaca en cada una de las dimensiones; es decir, una puntuación alta que va en una escala de cero a uno, indica que la persona tiene altos niveles de bienestar.
- ✓ una puntuación baja implica bajos niveles de bienestar psicológico.

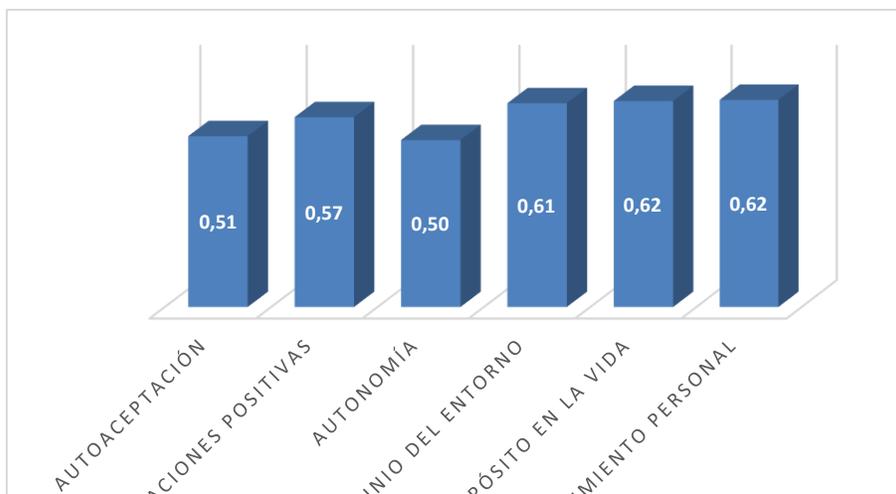


Figura 18. Promedios de factores escala de bienestar psicológico

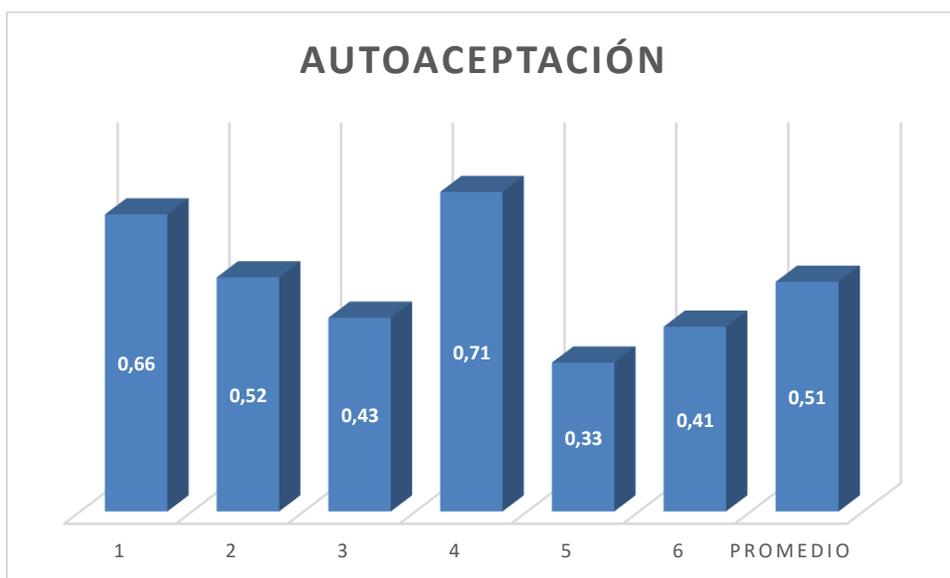


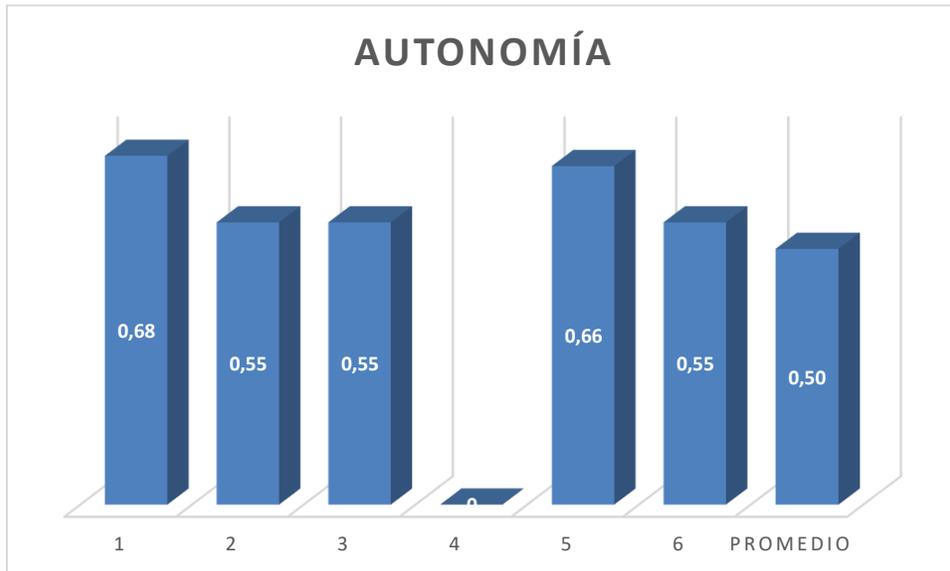
Figura 19. Promedios por componentes del factor auto aceptación

De acuerdo con la gráfica 19 los niveles de auto aceptación en los adolescentes víctimas de maltrato físico en los barrios del suroccidentes de Chigorodó tiene un valor medio de 0,51 como muestra el promedio de la gráfica citada. El mayor promedio se evidencia en la subnivel 4, con un valor de 0,71 mientras que el subnivel 5 mostro el promedio más bajo con un valor de 0,33.



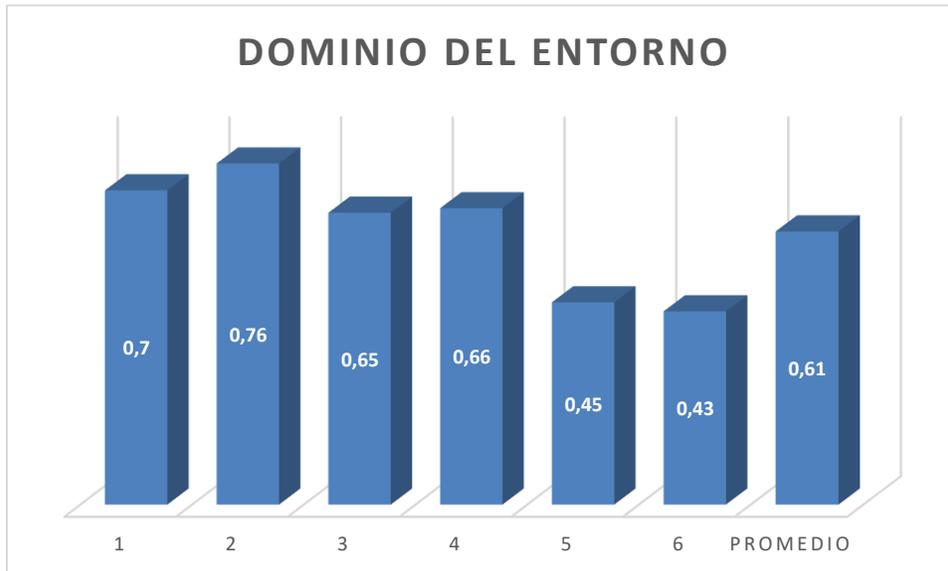
*Figura 20.* Promedios por componentes del factor relaciones positivas

Según los promedios de la gráfica 20 los niveles de relaciones positivas de los adolescentes víctimas de maltrato físico tiene un valor promedio de 0,57 lo que indica un nivel medio en cuanto a relación con las demás personas. De acuerdo con los resultados el subnivel 2 mostro el promedio más alto con un valor de 0,66, mientras que el subnivel 5 es el promedio más bajo con un valor de 0,43.



*Figura 21.* Promedios por componentes del factor autonomía

De acuerdo con la gráfica 21 los 53 adolescentes víctimas de maltrato físico tienen un nivel de autonomía medio, así como se evidencia en la anterior gráfica y en la tabla número 19 con un valor de 0.50. La dispersión entre los subniveles 1 y 4 es bastante grande, ya que el valor del subnivel 1 es de 0,68 siendo este el mayor de los promedios, mientras el subnivel 4 muestra un valor de 0.



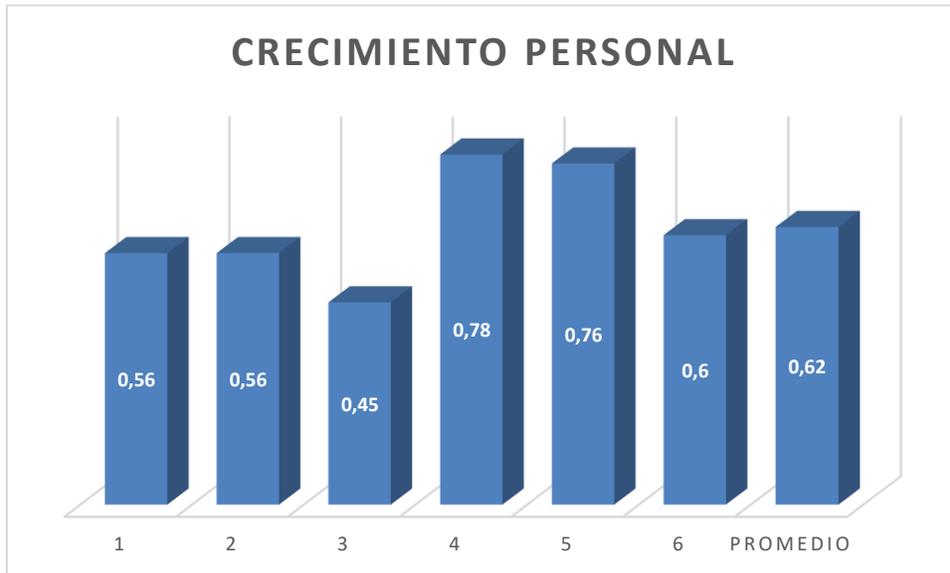
*Figura 22.* Promedios por componentes del factor dominio del entorno

De acuerdo con la gráfica 2 los adolescentes demuestran tener un buen dominio del entorno, con un valor promedio de 0,61. Este componente no mostro tanta dispersión en los promedios por subniveles, siendo el subnivel 2 el del mayor promedio con un valor de 0,76; mientras que el valor más bajo fue para el subnivel 6 con un valor de 0,43.



*Figura 23.* Promedios por componentes del factor propósito de vida

Según los resultados obtenidos con la aplicación del cuestionario escalas de bienestar psicológico de Ryff, los jóvenes víctimas de maltrato físico en Chigorodó tienen un nivel promedio de 0,62 de acuerdo con el factor propósito de vida. La mayor dispersión de los promedios se evidencia en los subniveles 4 y 6; siendo 6 el de mayor promedio con un valor de 0,8, mientras que 4 fue el más bajo con un valor de 0,45.



*Figura 24.* Promedios por componentes del factor crecimiento personal

Según los resultados obtenidos y como se muestra en la gráfica 24 los adolescentes que ha sido víctimas de maltrato ha tenido un crecimiento personal promedio de 0,62 lo que indica que tienen propósitos de seguir mejorando en lo personal y con desarrollo continuo. La mayor dispersión de los promedios se evidencia en los subniveles 4 y 3; siendo 4 el de mayor promedio con un valor de 0,78 y el más bajo fue para el subnivel 3 con un valor de 0,45.

## 7. Conclusiones

De acuerdo a lo planteado en los objetivos, las perspectiva teórica de la investigación y el desarrollo metodológico, se llega a la conclusión que siendo Chigorodó un municipio influenciado por acciones violentas propiciadas por grupos armados al margen de la ley, por factores socioeconómicos desfavorables, como lo es la pobreza, altos niveles de desempleo, bajos niveles de formación académicas, entre otros, con esta investigación se demuestra que se obtuvieron los siguientes promedios para cada componente del cuestionario de bienestar psicológico, donde el componente número cuatro (4) arrojó el mayor promedio que es de 17,3; mientras que el componente uno(1) tuvo un promedio de 7,0 que indica que aproximadamente 7 de los 53 adolescentes víctimas de maltrato físico están totalmente en desacuerdo con los ítem del cuestionario.

Mientras que el componente número seis (6) arrojó el promedio más bajo, con un valor de 6,2 que indica que aproximadamente seis de los cincuenta y tres de los jóvenes objeto de estudio están totalmente de acuerdo con lo que se pregunta en el cuestionario de bienestar psicológico, de acuerdo con los datos obtenidos mediante la aplicación del Cuestionario psicométrico y las observaciones realizadas durante la aplicación del mismo. Las anteriores cifras son comparadas con los 36 reportes de maltrato físico a mujeres menores de edad en este municipio, distribuidas así: 19 reportes para el año 2004 y 16 para el año 2005 en un estudio realizado por Valenzuela Cortés, (2004-2008). Ver anexo H.

Se considerando que los resultados de esta investigación, ayudan concluir la importancia que tuvo analizar el maltrato físico en adolescentes, arrojando cifras promediamente bajas para factores que inciden en el desarrollo psicosociales de estos jóvenes.

Según lo planteado por Ramírez, 2002), aunque existen diversas fuentes de información de los índices de maltrato, es real la necesidad urgente de desarrollar estrategias de evaluación e intervención clínica que permita la recuperación de las víctimas, es necesaria la investigación en el contexto cultural que oriente las políticas de prevención en los distintos contextos.

En cuanto a la edad del niño o niña maltratado(a) se encuentra que de acuerdo con las cifras presentadas, la edad en la cual se registra mayor riesgo para sufrir maltrato físico es entre 10 y 14 años. Es importante recordar que muchos niños y niñas también registran cifras altas de maltrato físico. En las edades de 5 a 9 años se evaluó en niñas 1.280 casos (22%) y 1.540 casos (31,1%) en niños de la misma edad, es una concentración porcentual muy alta que deja varios interrogantes no sólo a nivel familiar sino institucional y gubernamental. (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - DRIP)

De acuerdo a la muestra encuestada aproximadamente el 80.5% de los hogares que habitan en los barrios del sur occidente del municipio habitan en viviendas de estrato 1, mientras que el 19.5% son de estrato 2, de acuerdo a diversas investigaciones los niveles más

elevados de maltrato físico y psicológico en Colombia se presentan en comunidades que viven en los estratos más bajos; es decir uno y dos.

### **7.1 Limitaciones**

- Conseguir los permisos con los rectores, coordinadores y docentes en las diferentes instituciones educativas localizadas en los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó.
- Poco interés de los jóvenes en hacer parte de este tipo de investigaciones o estudios.
- Se cuenta con poca información reportes a nivel local de casos de víctimas del maltrato psicológico.

### **7.2 Prospectiva**

Esta investigación permite que se puedan realizar proyectos macros a nivel municipal y a nivel regional ya que no existen otros estudios sobre el maltrato físico, además se pueden extender a personas de otras edades o géneros específicos; es decir femenino y masculino.

## **8. Recomendaciones**

Es necesario que los próximos trabajos de investigación se centren en la búsqueda de soluciones para el mejoramiento de la calidad de vida de esta población víctima del maltrato físico y psicológico, donde se tengan en cuentas estrategias para el bienestar psicológico de estos jóvenes, además de deben incluir programas educativos, proyectos por parte de las entidades que tengan esta función como la administración municipal, la Universidad Minuto de Dios, el SENA entre otras.

## 9. Referencias Bibliográficas

- Aguilar, G. (2005). *Cómo tratar los problemas de conducta en el niño. Guía práctica para detectar y afrontar los trastornos emocionales*. México D.F.: Trillas.
- Anzures y Espinoza (1999): El término "maltrato" tomó carta de naturalización.
- Bianculli CE. (1997) Realidad y propuestas para continencia de la transición adolescente en nuestro medio. *Adolesc Latinoam.*; 1: 31-9.
- Blanchard, M. (2007). *Acoso escolar. Desarrollo, prevención y herramientas de trabajo*. Madrid: Ediciones Narcea.
- Cantón, J. y Cortés, M.R. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid. Siglo XXI.
- CELAM-UNICEF (1989). *Manual de capacitación para el trabajo por la supervivencia y el desarrollo infantil en la parroquia*. Bogotá: CELAM-UNICEF.
- Cepeda E, Fernández H, Niño V, Navarro V. Factores asociables al logro cognitivo: referente teórico. Ministerio de Educación Nacional, Colombia (informe técnico); 1997.
- Cepeda-Cuervo, E., Moncada-Sanchez, E., & Alvarez, V. P. (2007). Violencia intrafamiliar que afecta a estudiantes de educación básica y media en Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 9(4), 515-528.
- Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006. Bogotá DC: 2006.
- Cohen, L. y Manion, L. (2006). *Métodos de investigación educativa*. Madrid: La Muralla.
- Craig, G. (2001). *Desarrollo psicológico*. México: PrenticeHall.
- Cuevas, N. (2004). Fortalecer Los Valores Pedagógicos Para Desarrollar Una Actitud Educativa Integral En Los Alumnos. *Revista Educación en Valores* 1,31-43. Universidad de Carabobo.
- Erikson, E. (1950) 1980. *Infancia y sociedad*. Ed. Horme, Buenos Aires.
- Erikson, E. (1968) 1974. *Identidad, Juventud y Crisis*. Ed. Paidós, Buenos Aires.
- Erikson, E. (1971) *Infância e sociedade*. Rio de Janeiro: Zahar Editores. p42-103.

- Erikson, E. (1972) *Sociedad y Adolescencia* Editorial Paidós, Buenos Aires.
- Erikson, E. (1998) *Ciclo de vida completo*. Porto Alegre: Artmed. p.27ss.
- Freud, S. (1986). *Análisis terminable e interminable*. En *Obras Completas* (Vol. 23). Buenos Aires: Amorrortu editores. (Texto original publicado en 1937)
- Gálves, T. (1997), “Indicadores de género para el seguimiento y la evaluación del programa de acción regional para las mujeres de América Latina y el Caribe, 1995- 2001 y la plataforma de acción de Beijing”, [en línea], disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/4/4334/lcl1186e.pdf>, recuperado el 15 de noviembre de 2006.
- Guarín, L. Y Camacho, G. (2001). *Panorama del Maltrato y Abuso Sexual en América del Sur*. Bogotá: Imprenta Editores.
- Hewitt, N. (2005). Factores cognoscitivos de los padres, asociados con la coocurrencia del consumo de alcohol y el maltrato físico a los hijo, *Revista Acta Colombiana de Psicología* Universidad Católica de Colombia. 8
- Hewitt, n. y Ramírez, C. (2002). Factores cognoscitivos de los padres asociados a la coocurrencia del maltrato infantil y el consumo de alcohol. Tesis de Maestría, Universidad Católica de Colombia, Bogotá.
- Hidalgo Vicario, J., y M.I. Júdez Gutiérrez. (2007) *Adolescencia de alto riesgo. Consumo de drogas y conductas delictivas*. Majadahonda.  
[http://www.unicef.org/spanish/publications/files/pub\\_adolescence\\_sp.pdf](http://www.unicef.org/spanish/publications/files/pub_adolescence_sp.pdf)
- Hurlock, E. (1971). *Psicología de la Adolescencia*. Argentina: Paidós
- Ibarra, E. (2002). *La violencia en el ámbito escolar*. Tesis Doctoral no publicada, Universidad de Carabobo, Valencia.
- Júdez J, Marijuán M. (2004). *Ética de los consumos de drogas*. En: VV.AA. *Consumo y control de drogas. Reflexiones desde la ética*. Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud/Fundación de Ayuda contra la Drogadicción
- Klevens & Tremblay (2000): *El maltrato o la agresión se convierten en problema*
- Klevens, J., Bayón, M.C. y Sierra, M. (2000). Risk Factors and Context of Men Who Psysically Abuse in Bogotá, Colombia. *Journal Child Abuse & Neglect*, 24, 3, 323-332.

Krauskopf, D. (1994). "Adolescencia y Educación". Segunda edición. Editorial EUNED. San José.

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES (2005)

Krauskopf, Dina (1999). "El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios". En *Adolescencia y Salud*, C.C.S.S, 1 (2), 23-31. San José, Costa Rica.

Krauskopf, Dina. (2003) "Participación Social y Desarrollo en la Adolescencia", 3 a edición, UNFPA. San José, Costa Rica.

Laplanche, J. & Pontalis, J. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*, Paidós Ibérica. Buenos Aires.

Leal R., D. L. (2007). Factores condicionantes del maltrato infantil y sus implicaciones sociales. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Campus Quetzaltenango, Guatemala.

Ley 1577 de Septiembre de 2012. Congreso de la República de Colombia.

Ley de la Infancia y la adolescencia. Ley 1098/2006 de 8 de Noviembre. Congreso de la república de Colombia.

Lukianowicz (1977). En *ajuriaguerra*, tratado de Psiquiatría infantil.

McGee, R. y Wolfe, D.A. (1991). Psychological maltreatment toward an operational definition. *Development and Psychopathology*, 3, 3-18

Meulen, Soriano, Granizo, Del Barrio, Korn & Schaefer (2003). Recordando el maltrato entre iguales en la escuela: consecuencias e influencia en la actuación del profesorado. *Infancia y Aprendizaje*, 26(1), 49-62.  
unicef.org/colombia/pdf/ManualDP.pdf

Montero, I. y León, O.G. (2007). Usos y costumbres metodológicos en la Psicología española: un análisis a través de la vida de *Psicothema* (1990-1999). *Psicothema*, 13, 671-677.

Moreno J. (2004) Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor. [Revista en internet], 2004; [acceso 5 de Mayo de 2009]. *Intervención Psicosocial*. 13 (1). Disponible en: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=5&hid=108&sid=b82fa14c-2a05-454e-8a96-19c58cebd7fe%40SRCSM1>.

- Papalia, D., Olds, S., Feldman, R. (2001). *Desarrollo Humano* (Octava Edición)  
Colombia: Mc.Graw Hill
- Pérez, R. (S.f) Maltrato infantil. Recuperado el 25 de Mayo de 2011. En:  
<http://www.monografias.com/trabajos12/invnimalt/invnimalt.shtml>
- Ramírez, C. (1996). Models of intervention and prevention of child abuse in Colombia. Paper presented at the 11th International Congress on Child Abuse and Neglect, Dublin: Ireland.
- Ramírez, C. (1998). El ciclo intergeneracional de la violencia a partir de la historia de vida. Ponencia presentada en el Congreso Mundial de Violencia, Caracas.
- Ramírez, C., Cifuentes, C. y Navarrete, G. (1998). Identificación de la percepción de la calidad de vida y dinámica de las redes de apoyo social en relación el maltrato infantil: en dos comunidades en Chía. Informe Técnico presentado a Colciencias. Recuperado el 8 de Febrero de 2011.
- Ramírez, C. (2000). Transmisión intergeneracional y calidad de vida: un análisis interactivo. Ponencia presentada en el V Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud y Calidad de Vida, Cartagena.
- Ramírez, C. (2002). The relationship between child physical abuse and the co-occurrence of violent and addictive behavior in young Colombian populations. Workshop presented at the 14th International Congress on child abuse and Neglect. Denver: July 7-10
- Russell S, Bakken RJ. (2002) University of Nebraska. Development of autonomy in adolescence. *Neb Guide*; G1449: 1-4
- Ryff, C., y Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727
- Sáez, A. (2000) *La Construcción de la Paz. III Seminario Internacional. Entornos Favorables al Desarrollo Infantil: Una contribución a la cultura.* Bogotá, D.C: UNICEF
- Sandín, B. (Ed.) (2008). *El Estrés psicosocial: Conceptos y consecuencias clínicas*, 2.<sup>a</sup> edición. Madrid: Klinik.
- Santacruz HO, De Santacruz C. (2007) Pontificia Universidad Javeriana Bogotá-Colombia. Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental. *Psicología y Psicopatología en la adolescencia. Acercar las teorías y las realidades.* [Online] (fecha de acceso julio 19)

- Sevilla Villalta, Anai. (2005). Causas, efectos y fases de la Violencia Intrafamiliar. Disponible en Word Wide Web en: <http://www.monografia.com/trabajos32/la-violencia-intrafamiliar/la-violencia-intrafamiliar.shtm>. (Consultada el 13-1-2011).
- Sevilla Villalta, A. (2008). Causas, efectos y fases de la violencia intrafamiliar.
- Talarn, A., Navarro, N., Rossell, L., y Rigat, A. (2006). Propuesta de especificadores diagnósticos vinculados al estrés y el trauma: Una aportación a la nosología psicopatológica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11, 107-114.
- UNICEF Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia (2010). Adolescencia: Una etapa fundamental. [Versión electrónica]. Extraído el 23 de Mayo, 2005, de
- Van Der Kolk, B.A. (2003). The neurobiology of childhood trauma and abuse. *Child and Adolescent Clinics of North America*, 12, 293-317
- Weinstein, J. (1992.) "Riesgo Psicosocial en jóvenes". PREALC. Santiago de Chile.

Anexos

Anexo A: Encuesta aplicada a adolescentes vulnerables al maltrato físico en los barrios del sur occidentes del municipio de Chigorodó

Este test se aplica al azar a jóvenes de los barrios del sur occidente del municipio de Chigorodó Antioquia, permitirá realizar un análisis de las variables y/o factores del presente trabajo de investigación de acuerdo con los resultados que serán recolectados partiendo de la aplicación del test psicométrico. El cuestionario es ANÓNIMO. Si quieres, puedes poner tu nombre, pero no es obligatorio. Por favor, **contesta con sinceridad**. Tus respuestas ayudarán a mejorar la **CALIDAD DE VIDA** de muchos adolescentes. **GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!**

Señala con una X la respuesta que más se ajuste a tu situación.

Nombre N Curso 8a Sexo: H  M

13 años

Estructura Familiar

Nombre	Parentesco	Edad	Estudios	Profesión/ oficio
Jose B.	Padre	39	universidad	Independiente
MARA R.	Madre	35	U	Administración
Valentín Restrepo Ramos	padraastro / Madrastra Hermano	13	8da	Estudiante

Datos del entorno físico familiar: Vivienda

Vivienda:  Propia ( ) Alquilada ( ) familiar ( ) Otras: \_\_\_\_\_

Condiciones de habitabilidad: ( ) Adecuadas  Inadecuadas

Hay espacio suficiente para todos los miembros de la familia:  Sí ( ) No

Cambios frecuentes de vivienda:  No ( ) Sí. Razones: \_\_\_\_\_

	SI	NO	A VECES
1. ¿Has recibido alguna agresión física?		<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Ha recibido alguna agresión verbal: burlas, insultos motes...?		<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Has sufrido alguna agresión psicológica: aislamiento rechazo...?		<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿El lugar donde se produce el maltrato es en tu casa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuándo sufres un maltrato, te callas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuándo sufres un maltrato se lo comunicas a tus compañeros o amigos?	<input checked="" type="checkbox"/>		

7. Relación con los hermanos	( ) Equilibrada Tensa ( ) Autoritaria	( ) Distanciada	( ) Protegido ( ) Hostilidad ( )
8. Relación con otros familiares:	<input checked="" type="checkbox"/> Equilibrada Tensa ( ) Autoritaria	( ) Distanciada	( ) Protegido ( ) Hostilidad ( )
9. Relación con los amigos:	<input checked="" type="checkbox"/> Equilibrada Tensa ( ) Autoritaria	( ) Distanciada	( ) Protegido ( ) Hostilidad ( )
10. Relación con sus profesores	<input checked="" type="checkbox"/> Equilibrada Tensa ( ) Autoritaria	( ) Distanciada	( ) Protegido ( ) Hostilidad ( )

Reacción de la familia ante el problema

La valoración global es:  Aceptación activa del problema: se acepta pero intentando superarlo.  
( ) Negación del problema que conduce a un trato inadecuado, pero normalizador

Expectativas sobre las posibilidades educativas

La familia piensa que podrá mejorar en aspectos como	si	no
Autonomía personal	<input checked="" type="checkbox"/>	( )
Habilidades sociales	<input checked="" type="checkbox"/>	( )
Aprobar el año que cursas	<input checked="" type="checkbox"/>	( )
Terminar la etapa educativa en que se encuentra básica primaria/bachillerato	<input checked="" type="checkbox"/>	( )
Cursar estudios superiores	<input checked="" type="checkbox"/>	( )
Llegar a ser profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	( )
Llegar a ser independiente	<input checked="" type="checkbox"/>	( )

Las expectativas de la familia sobre las posibilidades educativas son  
( ) Realistas  
( ) Excesivamente negativas  
( ) Excesivamente positivas

11. ¿Conoces algún compañero que esté recibiendo maltrato por parte de otros?  
SI  NO

12. ¿Pertenece a alguna pandilla o banda callejera?  
SI  NO

13. ¿Quieres añadir algo relativo con este tema y que no se encuentre recogido en las preguntas anteriores?

Si has contestado que SI, ¿a qué te refieres?

## Anexo B: cuestionario escala de Bienestar Psicológico de Ryff

## Escala de bienestar psicológico

N°	Descripción	Valoración de 1 hasta 6, donde 1 es el valor mínimo y 6 el valor máximo					
		1	2	3	4	5	6
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas				x		
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos con quienes compartir mis preocupaciones				x		
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son diferentes a las opiniones de las demás personas				x		
4	Me preocupa cómo otra gente evalúa lo que hago				x		
5	Me resulta difícil hacer cosas en mi vida que me gusten				x		
6	Disfruto haciendo planes con mi familia para el futuro y trabajar para hacerlos realidad					x	
7	Me siento seguro y positivo conmigo mismo					x	
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar			x			
9	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí			x			
10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes				x		
11	Mis padres ha logrado construir un hogar y un modo de vida que sea de mi gusto				x		
12	Soy una persona que realiza proyectos para sí mismo y sostengo de manera positiva mi proyecto?			x			
13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría			x			
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas					x	
15	Mi familia está influenciada por personas con fuertes convicciones a nivel religioso, política y éticas.					x	
16	Siento que soy responsable de la situación en la que vivo		x				
17	Me siento bien cuando pienso en los hechos que me han pasado y lo que quiero cambiar para el futuro.				x		
18	Creo que tus objetivos en la vida serán una fuente de satisfacción que de frustración para ti.				x		
19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad			x			
20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo					x	
21	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen				x		
22	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida			x			
23	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo				x		

## AnexoB2: Cuestionario escala de Bienestar Psicológico de Ryff

		1	2	3	4	5	6
24	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida			x			
25	No he experimentado muchas relaciones personales cercanas y de confianza con amigos			x			
26	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos			x			
27	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria			x			
28	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida		x				
29	Has intentado hacer grandes mejoras o cambios en mi vida		x				
30	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo			x			
31	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí				x		
32	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo					x	
33	Quieres intentar nuevas formas de hacer las cosas en tu diario vivir; o tu vida está bien como está						x
34	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo						x
35	Cuando pienso en situaciones difíciles que he vivido, realmente con los años no he mejorado mucho como persona				x		
36	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona					x	
37	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento			x			
38	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida estaría dispuesta a realizar cosas positivas para cambiarlo				x		

Anexo: tabla de resultados de estudio de mujeres menores maltratadas en Colombia.  
Instituto Nacional de Medicina Legal

**MALTRATO A MUJERES MENORES DE EDAD  
COLOMBIA 2005 - 2006**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CASOS				TASA			
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
Amazonas	Leticia	42	24	32	20	409,8	242,4	326,8	204,9
	Puerto Nariño	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Tarapacá	0	1	0	0	0,0	89,6	0,0	0,0
	Total	42	25	32	20	226,4	134,7	172,1	106,7
	Abejorral	0	1	0	0	0,0	27,3	0,0	0,0
	Amagá	0	0	1	0	0,0	0,0	18,2	0,0
	Andes	3	5	5	6	34,6	57,8	58,1	70,1
	Apartadó	31	44	14	5	91,5	127,8	40,1	14,1
	Arboletes	0	1	0	0	0,0	12,4	0,0	0,0
	Barbosa	9	1	1	2	102,7	11,3	11,2	22,3
	Bello	30	58	52	74	42,2	80,5	71,3	100,3
	Betania	0	0	1	0	0,0	0,0	47,9	0,0
	Ciudad Bolívar	0	0	0	1	0,0	0,0	0,0	17,4
	Cáceres	0	1	0	0	0,0	13,5	0,0	0,0
	Caldas	0	0	11	17	0,0	0,0	91,8	141,2
	Carepa	5	3	0	0	45,2	26,7	0,0	0,0
	Caucasia	42	14	8	7	195,9	64,6	36,5	31,7
	Chigorodó	19	16	0	0	125,7	104,3	0,0	0,0
	Cisneros	0	0	0	1	0,0	0,0	0,0	57,6